



Ärztliche Pressestelle der Ärztekammer Niedersachsen

Hannover, den 06.07.2001
Hy/ph

PRESSE-INFORMATION

Drittklassige Beerdigung eines erstklassigen Projekts:

SUPPORT – bewährtes Betreuungskonzept für Krebspatienten ohne Zukunft ?!

Hannover (äpn) – Jedes Jahr sterben in Deutschland knapp 220 000 Patienten an einer Tumorerkrankung. Viele dieser Patienten leiden insbesondere in der Spät- und Endphase ihrer Erkrankung unter z.T. unerträglichen Schmerzen und anderen, die Lebensqualität stark beeinträchtigenden Symptomen, wie chronischem Erbrechen, fortschreitendem Gewichtsverlust, Schwäche, Angst und Atemnot. Palliativmedizin als eine noch recht junge Disziplin hat die Aufgabe, eine möglichst weitgehende Kontrolle aller dieser Symptome zu gewährleisten; dazu gehört auch die Unterstützung des von vielen Patienten geäußerten Wunsches, unter würdigen Bedingungen zu Hause zu sterben. Leider hat sich gezeigt, daß mit den derzeit bestehenden Versorgungsstrukturen in Deutschland die berechtigten Erwartungen terminal kranker Patienten i.d.R. nicht einzulösen sind.

Angesichts dieses eklantanten Defizits bei der Betreuung und Begleitung Sterbender hat sich der diesjährige 104. Deutsche Ärztetag in Ludwigshafen dafür ausgesprochen, die „Voraussetzungen für eine weitere Verbreitung und Anwendung der Erkenntnisse der Palliativmedizin zu verbessern“. In diesem Zusammenhang forderten die Delegierten des Ärztetages eine bessere Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung und – wo bereits modellhaft praktiziert – eine Übernahme dieser Ansätze in die Regelversorgung.

SUPPORT, das „Suedniedersächsische Projekt zur Qualitätssicherung der palliativmedizinisch orientierten Versorgung von Patienten mit Tumorschmerzen“, ist die modellhafte Realisierung eines derartigen innovativen Versorgungsansatzes, der im Rahmen eines bereits 1995 von der Ärztekammer Niedersachsen initiierten Modellvorhabens von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe am Zentrum Anaesthesiologie, Rettungs- und Intensivmedizin der Georg-August-Universität Göttingen unter der Schirmherrschaft des *tagesthemen*-Moderators Ulrich Wickert umgesetzt wird. Im wesentlichen wurden dazu zwei Interventionsstrategien verfolgt: die Umsetzung themenbezogener, fachgebiets- und strukturübergreifender Qualitätszirkelarbeit sowie die Etablierung eines sog. Palliative-Care-Teams (PCT). Dieses ambulant tätige Team besteht aus pflegerischen und ärztlichen Spezialisten, die das ganze Jahr an sieben Tagen in der Woche 24 Stunden rund um die Uhr erreichbar sind und in der Modellregion sowohl auf Anforderung durch terminal Kranke und deren Angehörige koordinierend als auch auf Anforderung durch die behandelnden Ärzte und betreuenden Pflegedienste vor Ort beratend zur Verfügung stehen.

Die Erfolge von SUPPORT

Seit Beginn der Interventionsphase im Juli 1997 hat das PCT bis Ende Juni 2001 rund 650 Patienten betreut, davon 47% Frauen (Durchschnittsalter: 62,8 Jahre) und 53% Männer (Durchschnittsalter: 63,3 Jahre). Unter dieser Klientel gab es nur einige wenige AIDS-Patienten bzw. solche mit bestimmten neurologischen Erkrankungen. Die Mehrzahl aller von SUPPORT Betreuten waren Tumorpatienten im Endstadium ihrer Krankheit mit entsprechender Schmerz- und Begleitsymptomatik.

Aktuelle Zahlen aus verschiedenen europäischen Ländern belegen, daß üblicherweise zwischen 64% und 86% dieser Tumorpatienten in Krankenhäusern versterben. Selbstverständlich läßt sich Sterben auch im Krankenhaus würdevoll gestalten; dennoch stehen diese Zahlen in krassem Widerspruch zu den tatsächlichen Wünschen der Mehrheit der betroffenen Patienten, die in rund 80% der Fälle letztlich zuhause sterben wollen.

Zwischenauswertungen der von SUPPORT dokumentierten knapp 400 Verstorbenen belegen, daß bei deutlich mehr als 50% der betreuten Patienten diesem Wunsch entsprochen werden konnte. Dieses eindrucksvolle Resultat wurde dadurch ermöglicht, daß die terminal Kranken in aktiver Kooperation mit dem Palliativ-Care-Team bis zu ihrem Tod durch ihre Angehörigen sowie durch den jeweiligen Hausarzt und ambulanten Pflegedienst zuhause betreut wurden und dabei bis zum Schluß ein symptomkontrollierter Zustand gewährleistet werden konnte. Zu dieser Zahl sind diejenigen Patienten hinzuzurechnen, die bereits vor ihrer Erkrankung in einem Alten- bzw. Pflegeheim gewohnt haben, folglich auch bei optimaler Betreuung im Krankheitsverlauf nicht zuhause, wohl aber in vertrauter Umgebung sterben konnten. Bei einem weiteren Teil der Patienten entstand während der Betreuung zuhause die Notwendigkeit, aus medizinischen Gründen bzw. zur vorübergehenden Entlastung der pflegenden Angehörigen die Aufnahme und stationäre Weiterbetreuung in einem Hospiz bzw. einer Pflegestation zu vermitteln. Läßt man die im weiteren Verlauf ihrer Erkrankung in diesen spezialisierten Einrichtungen verstorbenen Patienten unberücksichtigt, sind lediglich etwas mehr als 26% der vom PCT betreuten Patienten in Akutbehandlungs- bzw. Normalstationen von Krankenhäusern verstorben.

Diese Zahlen demonstrieren, daß durch die geschilderten Projektmaßnahmen, insbesondere durch das Angebot palliativmedizinischer Expertise zu jeder Zeit und an jedem Ort der Modellregion, der Patientenautonomie vermehrt entsprochen wird. Berücksichtigt man zudem, daß durch diese Entwicklung gleichzeitig viele medizinisch nicht indizierte Krankenhausaufenthalte vermieden wurden, zeigt sich auch die gesundheitsökonomische Relevanz des integrierten Versorgungsansatzes von SUPPORT.

Die Zukunft

Der zukunftsweisende Charakter des SUPPORT-Konzeptes wurde seit 1998 im Rahmen bundesweiter Innovationswettbewerbe mit inzwischen fünf nationalen Preisen ausgezeichnet, von denen zwei durch Bundesverbände der Krankenkassen ausgeschrieben worden waren. Auch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen zeigte große Bereitschaft, das Projekt im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrags nachhaltig zu unterstützen. So besehen wäre zu erwarten, daß der SUPPORT-Ansatz eigentlich auch alle anderen Kostenträger überzeugen müßte. Dennoch ist es bis heute nicht gelungen, die Krankenkassen in Niedersachsen für eine Kostenbeteiligung zur Fortführung des Modellansatzes zu gewinnen.

Dieser Sachstand läßt der Ärztekammer Niedersachsen leider keine andere Wahl, als das Projekt trotz seiner beachtlichen Erfolge zu beenden. In den vergangenen sechs Monaten mußte der Projektfortbestand ohnehin schon von der Kammer alleine gesichert werden, nachdem die finanzielle Unterstützung von SUPPORT durch das Bundesministerium für Gesundheit bereits Ende 2000 nach vierjähriger Förderzeit planmäßig ausgelaufen war.

Was sagen die Betroffenen?

Diese Entwicklung erscheint um so bedauerlicher als das Projekt eine nahezu uneingeschränkte Akzeptanz bei den niedergelassenen Ärzten und ambulanten Pflegediensten, vor allem aber bei den betroffenen Patienten selbst und deren Angehörigen erfährt. Diese hohe Wertschätzung spiegelt sich auch in zahlreichen Schreiben wieder, mit denen gegenüber der Kammer bzw. dem Projektteam Dank und Anerkennung bekundet werden. In einem solchen Brief findet sich nachfolgende Passage: „... was geblieben ist, sind (...) die Bilder der Erinnerung. Aber ganz vornan steht mein Gefühl der Dankbarkeit (...) Ihnen gegenüber. Wir konnten in wunderbarer Weise Abschied nehmen von meinem Mann, unserem Vater, den ganzen letzten Tag, in den Sterbestunden, die so sanft und friedlich waren und in der Zeit nach dem Tod noch in unserem Haus. Ohne Sie hätten wir meinen Mann in den letzten Stunden nicht hier behalten können, und all das, was uns jetzt trägt und weiterhilft, die gemeinsamen Stunden am Bett, später am Sarg, wären in dieser intimen Weise nicht möglich gewesen. Ich werde es nicht müde, es meinen Freunden und Bekannten weiterzusagen, wie sehr Sie (...) uns geholfen haben. Alle noch so liebevolle, kompetente Pflege und Betreuung in der Klinik, die wir ja auch erfahren haben, kann den Wert nicht aufwiegen, im eigenen Haus, inmitten der Familie zu sterben.“

Auch von niedergelassenen Ärzten gibt es ähnlich positive schriftliche Kommentare, z.B. von den Mitgliedern einer allgemeinärztlichen Gemeinschaftspraxis: „... in der Situation der niedergelassenen Kollegen bedeutet es eine Hilfestellung, ohne die wir uns die Tätigkeit bei unseren schwerstkranken Tumorschmerzpatienten gar nicht mehr vorstellen können (...). In schwierigen, komplizierten Situationen, die wir sonst ambulant gar nicht beherrschen könnten, finden wir durch (... das ...) Projekt kompetente Hilfe und Rückenstärkung, so daß auch der Patient die Sicherheit der wirklich bestmöglichen Behandlung in seiner Situation genießen kann. Wir wünschen uns sehr, daß SUPPORT zu einer festen Einrichtung wird, damit wir unsere schwer- und schwerstkranken Patienten weiterhin ambulant so optimal wie möglich versorgen können. (...) hier wird in kollegialer und unkomplizierter Weise demonstriert, wie gut die Zusammenarbeit zwischen Kollegen aus der Klinik und aus dem niedergelassenen Bereich funktionieren kann.“

Angesichts dieser exemplarischen Rückmeldungen ist der Ärztekammer Niedersachsen die Entscheidung zur Beendigung von SUPPORT sehr schwer gefallen. Die Kammer bittet alle Patienten und ihre Angehörigen sowie alle bisherigen Kooperationspartner um Verständnis für diesen höchst unpopulären Schritt. Zur Abmilderung der negativen Konsequenzen für die bislang betreuten Projektpatienten soll versucht werden, die dringend benötigte palliativmedizinische Expertise mit Hilfe von Spendenmitteln noch für eine befristete Übergangszeit weiter anzubieten. Zu hoffen bleibt, daß in dieser Phase vielleicht doch noch eine praktikable Anschlußregelung gefunden wird, die dem überzeugenden Konzept von SUPPORT nicht nur den Fortbestand sondern auch eine Überführung auf andere Regionen ermöglicht.



Chronologische Aufstellung von Auszeichnungen und Preisen für das Projekt SUPPORT

- 28.05.1998 Interdisziplinäre Arbeitsgruppe SUPPORT:
1. Deutscher Innovationspreis „Medizin und Gesundheit“ für „SUPPORT:
Süd-niedersächsisches Projekt zur Qualitätssicherung der palliativmedizinisch orientierten
Versorgung von Patienten mit Tumorschmerzen“ verliehen auf dem Hauptstadtkongreß
„Medizin und Gesundheit“ in Berlin
- 15.04.1999 Interdisziplinäre Arbeitsgruppe SUPPORT – Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink:
Deutscher Gesundheitspreis „Innovationen im Gesundheitswesen 1999“ (3. Preis) für die
„Palliativmedizinische Modellmaßnahme zur Verbesserung der Lebensqualität terminal
erkrankter Menschen unter gleichzeitiger Optimierung gesundheitsökonomischer
Aspekte“ verliehen von den Ersatzkassenverbänden VdAK/AEV und dem Quintessenz
Verlag, Berlin, auf dem 3. Kongreß „Umbau oder Abbau im Gesundheitswesen“
(16.-17.04.1999) in Düsseldorf
- 21.04.1999 Interdisziplinäre Arbeitsgruppe SUPPORT:
„1. Förderpreis Palliativmedizin 1998“ verliehen durch den Förderverein Palliativmedizin
Kiel e.V. auf einer Festveranstaltung der Universität Kiel
- 22.04.1999 Interdisziplinäre Arbeitsgruppe SUPPORT – Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink:
„Berliner Gesundheitspreis 1998“, bundesweiter Innovationswettbewerb der AOK und der
Ärzttekammer Berlin zum Thema „Gesundheitsziele“ für den Beitrag „Palliativmedizinische
Modellmaßnahme zur Verbesserung der Lebensqualität terminal kranker Menschen“
ausgezeichnet mit dem 3. Preis in der Kategorie „Gemeinsinn und Partizipation“
- 14.03.2001 Interdisziplinäre Arbeitsgruppe SUPPORT –
Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink + Dr. med. Gerd-Gunnar Hanekop:
„Förderpreis 2000“ der Niedersächsischen Krebsgesellschaft e.V. verliehen in Anerkennung
der besonderen Bedeutung dieser Niedersächsischen Modellmaßnahme zur Verbesserung
der ambulanten palliativmedizinischen Betreuung terminal kranker Tumorpatienten und
des damit geförderten interdisziplinären Ansatzes



Statements anlässlich diverser Preisverleihungen an die Arbeitsgruppe SUPPORT der ÄKN

- Mit der Verleihung des *1. Deutschen Innovationspreises Medizin und Gesundheit* an SUPPORT im Mai 1998 auf dem Hauptstadtkongreß „Medizin und Gesundheit“ in Berlin wurde nach den Worten des Vorsitzenden der Jury, Herrn Prof. Dr. rer. pol. Klaus-Dirk Henke, der zukunftsweisende Charakter des Modellprojektes ausgezeichnet; dabei hob Henke vor allem die strikte Patientenorientierung des innovativen Versorgungsansatzes hervor. Zugleich befand Henke, damaliger Vorsitzender des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, das Konzept des Modellprojektes auch für andere Institutionen als nachahmenswert. Nach Ansicht der Jury hat der Preisträger „mit der Realisierung des genannten Projektes gezeigt, wie die traditionellen Abgrenzungen im gesundheitlichen Versorgungssystem in Deutschland durchbrochen werden können.“
- Am 17. April 1999 erhielt SUPPORT auf dem Kongreß „Umbau oder Abbau im Gesundheitswesen“ den *Deutschen Gesundheitspreis: Innovationen im Gesundheitswesen 1999*, der von den Ersatzkassenverbänden VdAK und AEV sowie der Quintessenz-Verlags GmbH ausgelobt worden war. Als einer von drei Preisträgern wurde SUPPORT vom Vorsitzenden der Jury, Herrn Prof. Dr. Fritz Beske, für die Preisschrift „Palliativmedizinische Modellmaßnahme zur Verbesserung der Lebensqualität terminal kranker Menschen unter gleichzeitiger Optimierung gesundheitsökonomischer Aspekte“ ausgezeichnet; es wurde betont, daß es sich bei dem SUPPORT-Ansatz um „...eine herausragende strukturelle Innovation im deutschen Gesundheitswesen“ handele.
- Am 21. April 1999 erhielt SUPPORT dann den *1. Förderpreis für Palliativmedizin* des Fördervereins für Palliativmedizin Kiel e.V. Auf der Preisverleihung im Rahmen einer Feierstunde am Universitätsklinikum Kiel betonte die Jury, daß SUPPORT diese Auszeichnung erhalte, weil das Projekt „*in besonderer Weise die ambulante palliativmedizinische Versorgung aufgebaut hat*“. In einer anschließenden Podiumsdiskussion mit einer Vertreterin aus dem Kieler Sozialministerium wurde im Zusammenhang mit der Behandlung des Themas „Pflegen zu Hause“ darauf hingewiesen, daß durch patientenorientierte Maßnahmen wie SUPPORT die Möglichkeiten der Gesellschaft zur Unterstützung pflegender Familien nachhaltig erweitert werden.
- Im Rahmen eines bundesweiten Innovationswettbewerbes, den die AOK und die Ärztekammer Berlin unter dem Motto „*Gesundheitsziele – Strategien für eine bessere Gesundheit*“ gemeinsam initiiert hatten, wurde SUPPORT bereits am Folgetag, dem 22. April 1999 in der Kategorie „Gemeinsinn und Partizipation“ mit dem *Berliner Gesundheitspreis 1998* ein weiteres mal ausgezeichnet.
- Am 14. März 2001 erhielt SUPPORT „in Anerkennung der besonderen Bedeutung dieser niedersächsischen Modellmaßnahme zur Verbesserung der ambulanten palliativmedizinischen Betreuung terminal kranker Tumorpatienten und des damit geförderten interdisziplinären Ansatzes“ den *Förderpreis 2000 der Niedersächsischen Krebsgesellschaft*