



HESSISCHER LANDTAG

25. 07. 2011

Kleine Anfrage

des Abg. Dr. Spies (SPD) vom 13.04.2011

betreffend Ausbildung in der Palliativmedizin

und

Antwort

der Ministerin für Wissenschaft und Kunst

Vorbemerkung der Hessischen Ministerin für Wissenschaft und Kunst:

Nach der Übergangsregelung des § 27 Abs. 1 Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) vom 27. Juni 2002 (BGBl. I S. 2405), die zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 24. Juli 2010 (BGBl. I S. 983) geändert worden ist, ist erstmals zum Beginn des Praktischen Jahres im August 2013, oder bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung für den Prüfungstermin ab Oktober 2014 ein Leistungsnachweis im Querschnittsbereich 13 (Palliativmedizin) vorzulegen. Die Universitäten regeln in ihren Studienordnungen das Nähere zu den Anforderungen und zum Verfahren bei der Erbringung der Leistungsnachweise in den Querschnittsbereichen und unterrichten das Ministerium hierüber.

Diese Vorbemerkung vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Hessischen Sozialministerium wie folgt:

- Frage 1. In welchem Ausmaß (Umfang, Dozenten, praktische und theoretische Unterweisung und Gegenstände der Ausbildung) ist die Palliativmedizin Bestandteil der Ausbildung der Studierenden der Humanmedizin?
- Frage 2. Wie werden die entsprechenden Vorgaben der Approbationsordnung an den hessischen Fachbereichen Humanmedizin derzeit umgesetzt?

Die Fragen 1 und 2 werden wegen der inhaltlichen Nähe zusammen beantwortet.

In Frankfurt sind an der Ausbildung in Palliativmedizin vorrangig das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen (UCT), das Institut für Allgemeinmedizin, das Fach Geriatrie sowie die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie beteiligt. Es werden 8 Doppelstunden Vorlesung Palliativmedizin thematisch orientiert an den Vorschlägen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (3. klinisches Semester), 1 Doppelstunde im Rahmen der Vorlesung zum Querschnittsbereich 7 Geriatrie sowie im entsprechenden Praktikum (2. klinisches Semester) angeboten, zusätzlich 4 bis 6 Stunden Schmerztherapie (3. klinisches Semester), 4 Doppelstunden Palliativmedizin in der Hausarztpraxis (je 2 für Studierende des 4. und 5. klinischen Semesters), 4 Stunden Begleitseminar Palliativmedizin in der Hausarztpraxis (Wahlpflichtfach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr).

In Frankfurt erfolgte die Aufnahme des neuen Querschnittsbereiches 13 Palliativmedizin in das Curriculum bereits zum Wintersemester 2010/2011 und somit ein Jahr früher als die Übergangsregelungen dies vorschreiben.

In Gießen besteht seit dem Wintersemester 2006/2007 eine interdisziplinäre Ringvorlesung aus 20 Unterrichtseinheiten für Palliativmedizin. Seit 2009 wird Palliativmedizin als Querschnittsbereich 13 gelehrt. Ab dem Wintersemester 2011/2012 finden Klausuren in Palliativmedizin statt. Optional können die Studierenden zur Vertiefung der Themen ein Wahlfach Palliativme-

dizin mit 14 Unterrichtseinheiten und einem Kommunikationstraining belegen. Das Kommunikationstraining vermittelt realitätsnah mit Schauspielpatienten die Kommunikation mit Schwerstkranken, Sterbenden und deren Angehörigen. Weitere Schwerpunkte der palliativmedizinischen Ausbildung stellen Schmerztherapie und die "Rechte des Patienten" dar.

In Marburg werden Palliativmedizin und Schmerztherapie auf der Grundlage einer am 16.06.2011 durch den Fachbereich beschlossenen neuen Studienordnung ab dem Wintersemester 2011/2012 mit einem Umfang von zwei Semesterwochenstunden in das kerncurriculare Unterrichtsangebot aufgenommen; dies entspricht 28 Unterrichtsstunden. Die Stundenpläne beinhalten ein Schmerzseminar und zwei Praktika in Behandlungsstätten der Palliativmedizin. Das kerncurriculare Unterrichtsangebot im dritten klinischen Studienjahr stellt sicher, dass alle Studierenden ein entsprechendes Lehrangebot erhalten.

Frage 3. Welche Kenntnisse hat die Landesregierung bezüglich der Qualifikation von Lehrenden in der palliativmedizinischen Ausbildung?

In Frankfurt unterrichten eine Ärztin für Innere Medizin mit Zusatzqualifikation Palliativmedizin, zwei Fachärzte für Geriatrie mit Zusatzqualifikation Palliativmedizin und palliativen Klinikbetten, ein Facharzt und eine Lehrbeauftragte für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin. Die Schmerztherapie wird durch einen Hochschulprofessor für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie vertreten.

In Gießen ist für die palliativmedizinische Lehre der Leiter der Abteilung für Internistische Onkologie und Palliativmedizin verantwortlich. Er hat die Zusatzbezeichnungen Palliativmedizin und Spezielle Schmerztherapie sowie die Weiterbildungsermächtigung für Palliativmedizin. Die Ausbildung wird von Spezialisten der jeweiligen Fachgebiete, u.a. Fachärzte der Fachrichtungen Schmerztherapie, Psychosomatik, Internistischer Onkologie, einem Arzt mit Zusatzqualifikation "Ethik und Recht in der Medizin", aber auch von Juristen und Seelsorgern durchgeführt.

Das Marburger Kurskonzept beinhaltet die Beteiligung von ca. 15 Fachärzten u.a. der Fachrichtungen Anästhesie, Pneumologie, Innere Medizin, Allgemeinmedizin, Strahlentherapie, Neurologie, Hämato-Onkologie, Psychosomatik, Gynäkologie, Urologie, Pädiatrie, Unfallchirurgie und HNO. Acht der auszubildenden Ärzte haben die Zusatzqualifikation Palliativmedizin, weitere besitzen Zusatzqualifikationen in Psycho-Onkologie, Schmerztherapie und Geriatrie. Zudem sind Spezialisten der Fachrichtungen Rechtsmedizin, Ökotrophologie, Pflegewissenschaften, Kommunikationswissenschaften, Theologie und Ethik beteiligt.

Frage 4. Welche Methoden der Schmerztherapie werden an den hessischen Universitäten vermittelt?

Das aktuelle und künftige Lehrangebot der hessischen Universitäten zielt darauf ab, die Studierenden mit allen Formen der Schmerztherapie vertraut zu machen, die in den einschlägigen Leitlinien und Standards festgelegt sind. Ziel der Lehre zur Schmerztherapie im palliativmedizinischen Kontext ist es, die Besonderheiten dieser Therapie gerade auch im ambulanten Bereich herauszustreichen. Dabei wird auch das WHO-Stufenschema gelehrt, zusätzlich auch verdeutlicht, wie Patienten mit stärksten Schmerzen auch im ambulanten Bereich schmerzfrei gestellt werden können. Es werden dabei alle Möglichkeiten einer Schmerztherapie vorgestellt. Zudem werden komplementäre Behandlungsformen mit den Studierenden kritisch diskutiert.

Frage 5. Welchen Raum nimmt die Unterrichtung und praktische Anleitung für den Umgang mit Schwerstkranken und ihren Angehörigen in der medizinischen Ausbildung ein und sieht die Landesregierung hier weiteren Handlungsbedarf?

In Frankfurt erfolgt die praktische Anleitung im Rahmen des Blockpraktikums zum Querschnittsbereich 7 Geriatrie sowie des zweiwöchigen Blockpraktikums Allgemeinmedizin im sechsten klinischen Semester. In Gießen wird die Teilnahme an der ambulanten Versorgung von Palliativpatienten und ein Besuch des Hospizes Emmaus in Wetzlar ebenso ermöglicht wie Famulaturen und Absolvieren eines Teils des Praktischen Jahres auf der Palliativstation. In Marburg werden neben den Seminaren in Palliativmedizin und Schmerztherapie Hospizbesuche und Famulaturen angeboten. Das gesamte Curriculum ist bewusst interdisziplinär gestaltet und bezieht andere Fächer wie Theologie und Pflegewissenschaften mit ein.

Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 1 und 2 verwiesen.

Auf die im Rahmen der Hochschulautonomie durch die Fachbereiche Medizin der Universitäten vorzunehmende Studienplanung wird hingewiesen. Es liegen keine Hinweise vor, dass eine angemessene Umsetzung der geänderten ÄAppO zur Palliativmedizinischen Ausbildung nicht erfolgt.

Frage 6. Wie werden die Studierenden insbesondere auf die besonderen Herausforderungen bei der Beratung zur Patientenverfügung und der Begleitung Sterbender vorbereitet?

Diese Inhalte werden als Lernziele in den bestehenden bzw. geplanten Angeboten berücksichtigt. Neben den theoretischen Vorlesungen in Palliativmedizin wird besonders auf die praktischen Ausbildungsbestandteile (siehe Antworten zu den Fragen 1 und 5) verwiesen.

Wiesbaden, 22. Juni 2011

Eva Kühne-Hörmann