

An die  
Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit  
des Bundesrates  
Leipziger Straße 3-4  
10117 Berlin

10.01.2012

## **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)**

### **zur Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte hinsichtlich der Erweiterung des QB 13 "Palliativmedizin"**

#### **Bundesrats-Drucksache 862/11 vom 21.12.2011**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO) möchte zu der vom Bundesministerium am 21.12.2011 vorgelegten Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte hinsichtlich der Änderung des bestehenden QB 13 "Palliativmedizin" in QB 13 "Palliativ- und Schmerzmedizin" Stellung nehmen.

Zunächst möchten wir uns den vorliegenden diesbezüglichen Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), sowie der gemeinsamen Stellungnahme der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung ausdrücklich anschließen, wonach die Etablierung der Schmerzmedizin in der Approbationsordnung begrüßt wird, aber das Querschnittsfach "Palliativmedizin" als QB13 wie bestehend belassen werden sollte und vielmehr für die "Schmerzmedizin/-therapie" ein QB 14 geschaffen werden sollte.

Es steht außer Frage, dass die Fächer "Palliativmedizin" und "Spezielle Schmerztherapie" gemeinsame Berührungspunkte haben, aber aus gutem Grunde zwei - übrigens auch im internationalen Kontext - voneinander getrennte spezielle Fachgebiete sind. In der Palliativmedizin werden Patienten mit infaust verlaufenden Erkrankungen, die absehbar zum Tode führen, mit ihren komplexen Problemen behandelt. Die Betreuung dieser Patienten ist in aller Regel zeitlich absehbar und beinhaltet derzeit hauptsächlich die Behandlung von Patienten mit fortgeschrittenen bösartigen Erkrankungen. Neben Tumorschmerzen liegen bei diesen Patienten in aller Regel eine Fülle von körperlichen und seelischen Symptomen, die einer spezifischen Kompetenz bedürfen. Hinsichtlich sämtlicher Maßnahmen spielt die zeitliche Begrenztheit durch die Erkrankung eine relevante Rolle.

Im Bereich der "Speziellen Schmerztherapie" macht das Patientenkollektiv mit tumorbedingten Schmerzen unter 10% aus, vielmehr geht es hier um die Behandlung chronischer Zustände, die sich über Jahre und Jahrzehnte hinziehen können. Hier ist die

Entwicklung langfristiger tragfähiger Konzepte von Vorrang, das Schmerzsyndrom als solches ist in aller Regel nicht lebenslimitierend. Zweifelsohne stellen diese Patienten eine große und zunehmende Herausforderung dar, die einer spezifischen Kompetenz bedürfen. Insofern begrüßt auch die DGHO die Einführung dieses Faches in die Approbationsordnung ausdrücklich.

Insgesamt sind sowohl die Palliativmedizin, als auch die Schmerzmedizin zwei Fachgebiete, die gesundheits- und gesellschaftspolitisch eine große und zunehmende Relevanz haben und fächerübergreifend nahezu alle Fachgebiete der Medizin betreffen. Insofern halten wir es für unangemessen, durch eine Zusammenlegung einerseits unnötige Missverständnisse zu erzeugen, andererseits notwendige Unterrichtsstunden auf Kosten des jeweils anderen Fachs zu reduzieren. Für eine nachhaltige Politik hinsichtlich der Ausbildung zukünftiger Ärzte halten wir deshalb den Bestand des Querschnittsfachs "Palliativmedizin" für unabdingbar und befürworten die Einführung des Querschnittsfachs "Schmerzmedizin". Hinsichtlich dieser Haltung befinden wir uns auch mit einer Fachgesellschaft für Schmerztherapie, der Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS), im Einklang.

Wir bitten darum, in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 25.01.2012 unsere - gemeinsam mit den relevanten Fachgesellschaften - vorgetragenen Argumente hinsichtlich der Palliativmedizin zu berücksichtigen und entsprechend umzusetzen.

Berlin, 10. Januar 2012



Prof Dr. med. Gerhard Ehninger  
Geschäftsführender Vorsitzender



Dr. med. Friedrich Overkamp  
Vorsitzender



Prof. Dr. med. Mathias Freund  
Sekretär und Schatzmeister