

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Bernhard Henter und Arnold Schmitt (CDU)

und

Antwort

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

Palliativversorgung für den Landkreis Trier-Saarburg und für die Stadt Trier

Die **Kleine Anfrage 3354** vom 4. Mai 2015 hat folgenden Wortlaut:

Unabhängig von Einstellungen zu Formen der Sterbehilfe gibt es eine breite Unterstützung für den Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung. Der damit verbundene politische Auftrag richtet sich auch an das Land Rheinland-Pfalz. Schwerkranke und sterbende Menschen müssen in der letzten Phase ihres Lebens bestmöglich versorgt, gepflegt und betreut werden. Sie bedürfen menschlicher Begleitung und Zuwendung.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Inwieweit ist
 - a) die allgemeine ambulante Palliativversorgung und
 - b) die spezialisierte ambulante Palliativversorgungfür die Stadt Trier und für den Landkreis Trier-Saarburg gegeben?
2. Inwieweit entspricht das Angebot dem Bedarf, welche Probleme Defizite bestehen?
3. Welche Versorgungskapazität durch Palliativstationen gibt es für die Stadt Trier und für den Landkreis Trier-Saarburg?
4. Inwiefern entsprechen die vorhandenen Angebote, ihre Förderung und ihre Versorgungskapazität dem Bedarf?
5. Welche Probleme und Defizite bestehen?
6. Wie viele Palliativstationsplätze (Betten) müssten bezogen auf die Einwohnerzahl zur wohnortnahen Versorgung bereit stehen?
7. Wie wird sich die Bedeutung der Palliativversorgung in Zukunft entwickeln, welcher Handlungsbedarf besteht für die Stadt Trier und für den Landkreis Trier-Saarburg?

Das **Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie** hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 22. Mai 2015 wie folgt beantwortet:

Zu 1 a):

Die allgemeine ambulante Palliativversorgung ist eine Aufgabe der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und hier insbesondere der Hausärztinnen und Hausärzte. In Rheinland-Pfalz besitzen nach Auskunft der Landesärztekammer niedergelassene Ärztinnen und Ärzte an acht Orten im Landkreis Trier-Saarburg und acht Mediziner in der kreisfreien Stadt Trier die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“. Die Anzahl dieser Ärztinnen und Ärzte im Landkreis Trier-Saarburg ist der Landesregierung nicht bekannt.

Zu 1 b):

Landkreis Trier-Saarburg und Stadt Trier verfügen noch über kein SAPV-Team.

Zu 2.:

Die Bedarfsplanung im niedergelassenen Bereich ist Aufgabe der Selbstverwaltung. Es gibt keine spezielle Bedarfsplanung für die ambulante Palliativversorgung. Defizite sind der Landesregierung nicht bekannt. Gleichwohl ist in der landesweiten Betrachtung festzustellen, dass die von der Akademie für Ärztliche Fortbildung angebotenen Kurse zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ stets ausgebucht sind, sodass von einem unverändert großen Interesse in der Ärzteschaft an der Palliativmedizin und einem Erwerb der entsprechenden Zusatzbezeichnung auszugehen ist.

b. w.

Zu 3. und 4.:

Mit der Zahl an Palliativstationen und Palliativplätzen liegt Rheinland-Pfalz deutlich über dem Bundesdurchschnitt von rund 22 Betten pro 1 Million Einwohnerinnen und Einwohner und im Vergleich der Bundesländer an zweitbesten Stelle^{*)}. Die Landesregierung geht davon aus, dass mit den bestehenden Palliativstationen und ihren Versorgungskapazitäten ein dem Bedarf entsprechendes Angebot geschaffen wurde. Auch sind im Zusammenhang mit der Einrichtung und dem Betrieb von Palliativstationen keine Probleme bekannt.

Der stationäre palliative Behandlungsbedarf des Landkreises Trier-Saarburg einschließlich der kreisfreien Stadt Trier kann durch das Mutterhaus der Borromäerinnen abgedeckt werden. Das Krankenhaus verfügt über eine Palliativstation.

Zu 5.:

Vor allem besteht die Notwendigkeit, die bestehenden ambulanten Angebote der Hospizversorgung mit den palliativmedizinischen Angeboten zu vernetzen.

Zu 6.:

Legt man den derzeitigen Bundesdurchschnitt von 22 Palliativplätzen pro 1 Million Einwohnerinnen und Einwohner^{*)} zugrunde, so müsste es für den Landkreis Trier-Saarburg drei und für die kreisfreie Stadt Trier zwei Palliativbetten geben. Mit den dort ausgewiesenen sechs Palliativbetten wird dieser Bedarf abgedeckt.

Zu 7.:

Aufgrund der steigenden Lebenserwartungen und der Zunahme onkologischer Erkrankungen kann von einem steigenden Bedarf an Palliativversorgung ausgegangen werden. Die vorhandenen Angebote in Aus-, Weiter- und Fortbildung müssen dieser Entwicklung Rechnung tragen.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin

^{*)} Quelle: Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin; Daten beruhen auf eigenen Angaben der Träger von stationären Hospizen und Palliativstationen.