



# Palliativmedizinische Lehre

A. Scherg<sup>1,2</sup> · B. Ilse<sup>3</sup> · F. Elsner<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Klinik für Palliativmedizin, Uniklinik RWTH Aachen, RWTH Aachen Universität, Aachen, Deutschland

<sup>2</sup> Abteilung für Hämatologie/Onkologie, Evangelisches Krankenhaus Wesel, Wesel, Deutschland

<sup>3</sup> Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Jena, Jena, Deutschland

Im Mai 2014 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) auf einer Versammlung in Genf eine Resolution mit dem Titel „Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course“ verfasst, die Palliativversorgung als essenziellen Bestandteil einer umfassenden Gesundheitsversorgung fordert [1]. Mehr als 40 Mio. Menschen pro Jahr benötigen Palliativmedizin. Viel Leid wäre vermeidbar, wenn der Mangel an Wissen über Palliativversorgung und speziell über die Behandlung von Schmerzen, Luftnot und anderen Symptomen überwunden werden könnte. Viel zitierte Hochrechnungen der Europäischen Union belegen, dass bis zum Jahr 2050 der Anteil der europäischen Bevölkerung der Altersgruppe über 65 Jahre in einem exponentiellen Wachstum bis auf fast 30 % ansteigen wird [2]. Eine derart alternde Bevölkerung wird neben anderen Faktoren fast unausweichlich zu einer erhöhten Anzahl multimorbider Menschen mit komplexer Symptomlast führen, die eine zunehmende palliativmedizinische Unterstützung am Ende des Lebens benötigen [3]. Diese Veränderungen der gesundheitlichen und demografischen Variablen stellen eine große Herausforderung für die nationalen Gesundheitssysteme Europas dar. Auch und gerade Aus- und Weiterbildungsangebote in der Palliativmedizin müssen sich diesen Anforderungen stellen. Die (Weiter-)Entwicklung von Curricula in palliativmedizinischer Bildung in den verschiedenen, beteiligten Berufsgruppen ist dabei ein wesentlicher Baustein. Die Arbeitsgruppe (AG) Bildung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) hat mit ihrem Universalcurriculum KoMPaC (Kompetenz-basierte Matrix zur Erstellung curricularer Bildungsinhalte in Palliative Care) [3] und auch mit der

Formulierung von Qualitätsansprüchen für Qualifikationen in Palliative Care und Palliativmedizin [4] einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung dieser Lehre geleistet.

Seit 2006 wurden durch die DGP und bvmkd (Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.) regelmäßig Lehrstandserhebungen bezüglich palliativmedizinischer Strukturen in der ärztlichen Ausbildung durchgeführt [5]. Die aktuellste Erhebung [6] zeigt, dass bis zum Jahr 2018 an zahlreichen medizinischen Fakultäten solide Lehrstrukturen für den „Querschnittsbereich 13 Palliativmedizin“ etabliert worden sind. Auch darüber hinaus, beispielsweise in Form von Wahlpflichtfächern oder PJ-Tertialen, ist ein breites Lehrangebot entstanden.

Die aktuelle Erhebung zeigt jedoch auch, dass speziell im Bereich der Prüfungen noch Entwicklungspotenzial besteht. Während durch aufwendig gestaltete Lehrkonzepte neben kognitiven auch psychomotorische und affektive Lehrinhalte adressiert werden, finden die Prüfungen primär in einem Multiple-Choice-Format statt und beziehen sich meist auf reines Faktenwissen. Mit dem Projekt „Virtuelle Palliativversorgung“ [7] hat eine Untergruppe der AG Bildung der DGP die Pilotversion eines innovativen, elektronischen Prüfungstools entwickelt und an vier Fakultäten getestet. Die Studierenden schlüpfen hier in die Rolle einer Assistentärztin bzw. eines Assistenzarztes und werden entlang einer Fallvignette mit klinischen Entscheidungsfindungsprozessen, ethischen Fragestellungen und interaktiven Gesprächssequenzen konfrontiert.

Aufgrund der COVID-19 Pandemie hat die digitale Lehr- und Prüfungsgestaltung nun doch zunehmend an Relevanz gewonnen. Dies wird von Lehrenden aufgrund



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

der Kurzfristigkeit und wechselnden Anforderungen als Herausforderung erlebt, jedoch auch als Chance betrachtet, eine Neugewichtung der Lehrinhalte anzustreben [8].

Insgesamt ist die palliativmedizinische Lehre auf einem guten Weg, auf dem sich die beteiligten Akteure nicht scheuen, immer wieder kritische Bewertungen des Erreichten durchzuführen und den aktuellen Entwicklungen gemäß Anpassungen und Innovationen vorzunehmen, was die drei in dieser Ausgabe von *Der Schmerz* veröffentlichten Beiträge anschaulich belegen.

### Korrespondenzadresse

#### F. Elsner

Klinik für Palliativmedizin, Uniklinik RWTH Aachen, RWTH Aachen Universität  
Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen, Deutschland  
felsner@ukaachen.de

**Interessenkonflikt.** A. Scherg, B. Ilse und F. Elsner geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

## Literatur

1. A67\_R19-en. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67/A67\\_R19-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R19-en.pdf). Zugegriffen: 9. Juni 2021
2. Percentage of population aged 65 years and over on 1 January of selected years. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Percentage\\_of\\_population\\_aged\\_65\\_years\\_and\\_over\\_on\\_1\\_January\\_of\\_selected\\_years.PNG](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Percentage_of_population_aged_65_years_and_over_on_1_January_of_selected_years.PNG). Zugegriffen: 9. Juni 2021
3. Becker D, Kamp T (2017) Kompetenzbasierte berufsgruppenunabhängige Matrix zur Erstellung von Curricula für die Weiterbildung curriculärer Bildungsinhalte in Palliative Care/Palliativmedizin (KoMPaC). Pallia Med, Bonn
4. DGP DHPV Qualitätsanforderungen für Basisqualifikationen. [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/DGP\\_DHPV\\_Qualit%C3%A4tsanforderungen\\_f%C3%BCr\\_Basisqualifikationen.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/DGP_DHPV_Qualit%C3%A4tsanforderungen_f%C3%BCr_Basisqualifikationen.pdf). Zugegriffen: 4. Sept. 2018
5. Ilse B, Alt-Epping B, Kiesewetter I, Elsner F, Hildebrandt J, Laske A et al (2015) Undergraduate education in palliative medicine in Germany: a longitudinal perspective on curricular and infrastructural development. BMC Med Educ. <https://doi.org/10.1186/s12909-015-0439-6>
6. Ohlmeier L, Scherg A, Ilse B, Elsner F (2021) Status of palliative care education in Germany: a survey of medical faculties in 2018. Schmerz. <https://doi.org/10.1007/s00482-021-00536-7>
7. Scherg A, Oechsle K, Coym A, Ilse B, Annweiler B, Alt-Epping B et al (2021) Virtuelle Palliativversorgung. Schmerz. <https://doi.org/10.1007/s00482-021-00552-7>
8. Scherg A, Ilse B, Elsner F (2021) Palliativmedizinische Lehre im Querschnittsbereich 13 unter dem Einfluss von COVID-19. Schmerz. <https://doi.org/10.1007/s00482-021-00548-3>

### Christoph Klein, Jan-Maximilian Zeller Strafrechtliche Risiken des Arztes

Ecomed Medizin Verlag 2021, 168 S., (ISBN: 978-3-609-16538-7), 39,99 EUR



Der medizinische Alltag wird zunehmend durch gesetzliche Vorgaben reguliert. Ärzte sollten nicht nur ihr jeweiliges medizinisches

Fachgebiet beherrschen, sondern auch sich für die generellen, juristischen Rahmenbedingungen interessieren.

Die Kapitel sind verständlich aufgebaut und wichtige Informationen werden farblich prägnant hervorgehoben. Fallbeispiele unterstützen die Vermittlung der Inhalte didaktisch sinnvoll.

Dieses Buch ist für klinisch tätige Ärzte absolut lesenswert und nützlich, um die Aufmerksamkeit für juristische bzw. strafrechtliche Gegebenheiten zu schärfen.

Das Buch *Strafrechtliche Risiken des Arztes* beleuchtet in erfrischend verständlicher Sprache prägnant die juristischen Aspekte im klinischen Alltag.

Das Buch ist in drei Sektionen unterteilt. Der erste Abschnitt bezieht sich konkret auf Handlungsabläufe in der Patientenversorgung. Es werden die im Alltag relevanten medizinischen Teilbereiche abgehandelt. Beginnend mit der Thematik "Aufklärung und Einwilligung", über urologische Tätigkeitsschwerpunkte, allgemeine, ärztliche Hilfspflichten, Aspekte bezüglich Zeugnisausstellungen, Schweigepflicht oder auch Sterbehilfe werden die jeweiligen Kapitel für den Kliniker mit Verweis auf die entsprechenden Gesetze fokussiert vorgestellt.

Der zweite Abschnitt behandelt das Themenfeld außerhalb der Behandlung im Praxisalltag. Unter anderem werden die Tatbestände Korruption, strafbare Werbung und Abrechnungsbetrug beleuchtet.

Der letzte Abschnitt behandelt das Auftreten gegenüber Justizbehörden. Dieser Abschnitt ist ebenfalls ein wesentlicher Bestandteil, da nicht nur Verhaltensregeln in der Rolle des Beschuldigten, sondern auch bei Durchsuchungen dargelegt werden. Auch die standesrechtlichen Aspekte bzw. Konsequenzen werden erläutert.

C. Spies, Bad Rappenau