Moderne Palliativversorgung im Fokus

Der 9. Brandenburger Palliativkongress in Potsdam diskutierte den Wandel der Palliativmedizin, neue Versorgungsmodelle und Herausforderungen von Digitalisierung und humanitären Krisen

Am 26. Juni 2026 fand in Potsdam der 9. Brandenburger Palliativkongress unter dem Titel „Was ist palliativ?“ statt. Veranstalter war die LAGO Brandenburg e.V. in Kooperation mit der Landesärztekammer Brandenburg. Bei hochsommerlichen Temperaturen begrüßte der LAGO Vorsitzende Herr Prof. Dr. Kiehl die 105 Teilnehmer im Haus der Brandenburgischen Ärzteschaft in Potsdam.

Die Kongressvorsitzenden Dr. Kerstin Stahlhut (Rüdersdorf) und Bernd Himstedt (Eberswalde) betonten, dass sich die Palliativversorgung in den vergangenen Jahrzehnten grundlegend gewandelt habe: von einer Disziplin, die vor allem sterbende Menschen begleitete, hin zu einem frühzeitigen, interdisziplinären und ganzheitlichen Versorgungsansatz. Dennoch werde Palliativmedizin sowohl in der Öffentlichkeit als auch im medizinischen Alltag noch häufig ausschließlich mit der Versorgung am Lebensende oder der Hospizarbeit gleichgesetzt.

Dabei verweist bereits der Ursprung des Begriffs *pallium* (lateinisch für „Mantel“) auf das zentrale Anliegen der Palliativversorgung: ein schützendes Netzwerk aus Ärztinnen und Ärzten, Pflegenden, psychosozialen Diensten sowie Therapeutinnen und Therapeuten zu sein, das lebensbedrohlich Erkrankte sowie ihre Angehörigen in existenziellen Krisen begleitet. Im Mittelpunkt stehen die Linderung von Leiden in seinen vier Dimensionen – körperlich, psychisch, sozial und spirituell – sowie die Verbesserung der Lebensqualität.

Dr. Katrin Ziemann (Potsdam) und Prof. Dr. Marcel Kamp (Rüdersdorf), Inhaber der Professur für Palliative Care an der Medizinischen Hochschule Brandenburg (MHB), verdeutlichten in ihrem Vortrag „Was, wann, für wen“, dass Palliativversorgung frühzeitig und parallel zu krankheitsspezifischen sowie kurativen Therapien erfolgen könne. Sie werde kontinuierlich an das Krankheitsstadium und die damit verbundenen Symptome angepasst. Palliativversorgung und Lebenszeitverlängerung seien keine Gegensätze. Diese Haltung spiegelte sich auch in einer Abstimmung unter den Kongressteilnehmenden wider: Rund 90 % befürworteten sowohl die Durchführung von Chemotherapien auf einer Palliativstation als auch die palliativmedizinische Mitbetreuung von Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für eine Lungentransplantation.

Die Referierenden stellten zugleich die vielfältigen Versorgungsangebot in Brandenburg vor. Diese reichen von vorausschauender Versorgungsplanung (Advance Care Planning) über stationäre Angebote wie Palliativstationen und Konsildienste bis hin zu teilstationären und ambulanten Versorgungsformen (AAPV, SAPV). Besonderes Interesse fand die palliativmedizinische Tagesklinik „Seele“, die derzeit als Forschungsprojekt an den Standorten Potsdam, Rüdersdorf und Eberswalde etabliert wird.

Welche Chancen und Grenzen die Digitalisierung in der Palliativmedizin bietet, stellte PD Dr. Felix Mühlensiepen vom Zentrum für Versorgungsforschung der MHB dar. Digitale Anwendungen würden bislang zurückhaltender akzeptiert als in anderen Bereichen des Gesundheitswesens, elektronische Patientenakten und digitale Kommunikationssysteme seien jedoch bereits fester Bestandteil des Versorgungsalltags. Künstliche Intelligenz könne künftig dazu beitragen, Unterstützungsbedarfe früher zu erkennen und den Zugang zur Palliativversorgung zu erleichtern. Telemedizinische Angebote seien insbesondere in frühen und mittleren Krankheitsstadien sinnvoll. Nicht digitalisieren ließen sich hingegen zwischenmenschliche Nähe, Vertrauen, Beziehung sowie das Sterben als existenzielles Geschehen. Hier seien Präsenz, Berührung und Dasein im Sinne eines „low tech – high touch“-Ansatzes unverzichtbar.

Die enge Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen stand auch im Mittelpunkt des Vortrags von Dr. Susanne Jöbges (Charité – Universitätsmedizin Berlin). Die Anästhesistin, Intensiv- und Palliativmedizinerin verdeutlichte anhand eines eindrucksvollen Fallbeispiels, wie sich Intensivmedizin und Palliativversorgung sinnvoll ergänzen können. Obwohl ein tracheotomierter Patient mit metastasiertem Glottiskarzinom auf den ersten Blick körperlich stabil wirkte, zeigte die palliativmedizinische Mitbeurteilung eine erhebliche psychosoziale Belastung bis hin zu Suizidgedanken. Dr. Jöbges betonte, dass die allgemeine palliative Versorgung – insbesondere die Symptomkontrolle – integraler Bestandteil der intensivmedizinischen Behandlung sei. Spezialisierte Palliativteams könnten darüber hinaus insbesondere bei komplexen Gesprächen mit Patientinnen,

Patienten und Angehörigen, ethischen Fragestellungen und gemeinsamen Therapieentscheidungen unterstützen. Palliativmedizin sei daher kein Zeichen des Scheiterns intensivmedizinischer Behandlung, sondern eine patientenzentrierte Erweiterung des therapeutischen Spektrums.

Eine zentrale Herausforderung ist die Kommunikation mit lebensbedrohlich Erkrankten und ihren Angehörigen. Kinder werden in solchen Situationen häufig unterschätzt oder bewusst aus Gesprächen herausgehalten, um sie zu schützen. Die Medienpädagogin Anja von Kampen, Erfinderin der Figur „Knietzsche“, stellte den Film „Knietzsche und der Tod“ vor. Wie die weiteren Knietzsche-Bücher erklärt der Film schwierige Themen verständlich, kindgerecht und mit einer Prise Humor. Weitere Produktionen beschäftigen sich unter anderem mit Hospizarbeit, dem Leben nach dem Tod, Trauer, Bestattung, Wut, Glück und Freundschaft. Ein „Palliativ-Knietzsche“ befindet sich derzeit in Vorbereitung und wartet noch auf eine gesicherte Finanzierung.

Den internationalen Blick richtete Dr. Hanna Kaade (Königs-Wusterhausen), Allgemeinchirurg, Notfallmediziner sowie Berater des Deutschen Roten Kreuzes und der WHO, auf die Palliativversorgung in humanitären Krisen. Während in Katastropheneinsätzen vor allem das Überleben im Mittelpunkt stehe, bleibe das Leiden vieler schwerkranker Menschen häufig unbeachtet. Die von Dr. Kaade, im Rahmen seiner Gastprofessur an der MHB erhobenen Ergebnisse einer internationalen Befragung von Notfallhilfeteams zeigten zwar ein grundsätzliches Bewusstsein für den Bedarf an Palliativversorgung, zugleich aber erhebliche Defizite bei Ausbildung, Vorbereitung und verbindlichen Handlungsempfehlungen. Hinzu kämen kulturelle und religiöse Unterschiede, die die Umsetzung erschwerten. Daraus leite sich ein dringender Bedarf an internationalen Standards und gezielten Schulungsprogrammen für humanitäre Einsätze ab.

Der Kongress machte deutlich, dass moderne Palliativversorgung weit über die Betreuung am Lebensende hinausgeht. Sie begleitet Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen und ihre Angehörigen frühzeitig, multiprofessionell und interdisziplinär mit dem Ziel, Lebensqualität zu erhalten und Leiden in allen Dimensionen zu lindern. In seiner Begrüßungsrede unterstrich der Schirmherrr des Kongresses, Staatssekretär Dr. Johannes Wagner, dass eine starke Hospiz- und Palliativversorgung zugleich den gesellschaftlichen Zusammenhalt fördere. Damit setzte der Kongress ein wichtiges Zeichen für Verantwortung, Teilhabe und die weitere Entwicklung der Palliativversorgung in Brandenburg.

Autoren: Dr. Kerstin Stahlhut, Bernd Himstedt