

Heilen und lindern – zwei Seiten einer Medaille? Was Akut- und Palliativmedizin voneinander lernen können.

4. November 2015, 15 Uhr

Kalkscheune

Johannisstraße 2, 10117 Berlin

Tel. 030 59 00 434-0, www.kalkscheune.de

Verkehrsverbindungen:

S-Bahn Friedrichstraße – 0,5 km
U-Bahn Oranienburger Tor – 250 m
Bus Friedrichstr./ Reinhardtstr. – 250 m
Auto Im Navigationsgerät geben Sie bitte
„Kalkscheunenstr. 10117 Berlin“ ein;
gegenüber befindet sich ein gebührenpflichtiger
Parkplatz



QR Code
Calendar Event

Rückantwort:

Bitte informieren Sie uns bis zum 28.10.2015,
ob wir mit Ihrer Teilnahme rechnen können.

Fax: 030 202491-50 E-Mail: info@ikkev.de

Eine Online-Anmeldung ist unter
www.ikkev.de/onlineanmeldung möglich.



Ja, ich komme gern.



Nein, ich bin leider verhindert.

Name

Firma / Institution

Funktion

Telefon

E-Mail

Über den IKK e.V.:

Der IKK e.V. ist die Interessenvertretung der Innungskrankenkassen auf Bundesebene. Der Verein wurde 2008 gegründet mit dem Ziel, die Interessen der Innungskrankenkassen und deren Versicherten und Arbeitgebern gegenüber allen wesentlichen Beteiligten des Gesundheitswesens zu vertreten. Dem IKK e.V. gehören die BIG direkt gesund, die IKK Brandenburg und Berlin, die IKK classic, die IKK gesund plus, die IKK Nord sowie die IKK Südwest mit insgesamt mehr als 5,5 Millionen Versicherten an.

Heilen und lindern – zwei Seiten einer Medaille?



**Was Akut-
und Palliativmedizin
voneinander lernen können.**

13. Plattform Gesundheit des IKK e.V.

4.11.2015, 15 Uhr, Kalkscheune

Unheilbar krank. Die Akutmedizin ist ausgereizt, eine Heilung nicht mehr möglich. Doch welche Behandlung ist jetzt richtig und angemessen? Es geht um Lindern und Lebensqualität bis zuletzt. Das medizinische Konzept dafür heißt Palliativmedizin. Aber wer kann das entscheiden und wie kann der Patient dabei mitgenommen werden?

Grundsätzlich hat jeder gesetzlich Versicherte Anspruch auf Hospizleistungen. Die Gesundheitsreform von 2007 ermöglicht zudem eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Während 1996 nur 30 stationäre Hospize und 28 Palliativstationen existierten, sind es nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin aktuell rund 200 stationäre Hospize, 300 Palliativstationen, 250 ambulante Spezialteams und etwa 1500 ambulante Hospizdienste.

Gestorben wird nach wie vor mehrheitlich im Krankenhaus, wie die aktuelle Gießener Sterbestudie ausweist. Nur zirka 25.000 Menschen wurden an ihrem Lebensende in einem Hospiz betreut. Woran liegt das?

Tabu ist der Tod nicht mehr: Die Debatte über die Palliativversorgung und Sterbehilfe beherrschen seit Monaten die Medien. Im Oktober 2014 forcierten Abgeordnete die Diskussion um Sterbehilfe und Palliativversorgung. Bei der Palliativmedizin geht es um die umfassende Versorgung und Begleitung von Menschen mit nicht heilbaren, lebensbedrohlichen Erkrankungen. Mit dem gegenwärtig im Bundestag diskutierten Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland soll dieser Versorgungsbereich weiter gestärkt werden. Ziel ist ein flächendeckendes Angebot, damit alle Menschen an den Orten, an denen sie ihre letzte Lebensphase verbringen, auch gut betreut und begleitet werden können.

Studien haben gezeigt, dass eine frühzeitige Integration palliativmedizinischer Angebote nicht nur zur besseren Lebensqualität beiträgt, sondern die Lebenszeit auch verlängern kann. Deshalb soll und muss die palliative Behandlung nicht erst im Anschluss an eine akutmedizinische Therapie zum Einsatz kommen. Die Übergänge von kurativer zu palliativer Behandlung sind vielmehr

fließend. Der Tod ist schrecklich, das Sterben muss es nicht sein. Dafür sind auch im Bewusstsein der handelnden Akteure Veränderungen notwendig.

Folgende Leitfragen stehen im Zentrum der Diskussion:

- ▶ Reichen die entwickelten Neuregelungen im Gesetz zur Hospiz- und Palliativmedizin tatsächlich aus, um die Versorgungslücken zu schließen?
- ▶ Welche medizinischen, sozialen und ethischen Anforderungen muss es an die Versorgungsstruktur geben, um die Palliativmedizin im Gesundheitssystem besser zu verankern?
- ▶ Wie werden die unterschiedlichen Berufsgruppen qualifiziert, Schmerzen und andere belastende Symptome zu lindern, wenn sie den Kranken nicht mehr heilen können? Wie können palliative Ansätze in den medizinischen Alltag integriert werden?
- ▶ Die Krankenkassen sollen künftig ihre Versicherten besser beraten und über Behandlungsmöglichkeiten informieren. Wie können die Beratungsrechte und -pflichten der Kassen gestärkt werden?

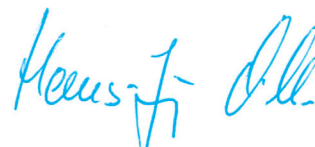
Wann? Mittwoch, 4. November 2015, 15 bis 18 Uhr

Wo? Kalkscheune, Berlin-Mitte

Seien Sie willkommen!



Hans Peter Wollseifer
Vorstandsvorsitzender



Hans-Jürgen Müller
Vorstandsvorsitzender



Jürgen Hohnl
Geschäftsführer

PROGRAMM

- 15:00 Uhr **Begrüßung**
Hans-Jürgen Müller,
Vorstandsvorsitzender des IKK e.V.
- 15:10 Uhr **Neuregelungen im Hospiz- und Palliativgesetz: Handlungsmöglichkeiten und Grenzen aus Sicht der Landespolitik**
Mario Czaja, MdA, Senator für Gesundheit und Soziales des Landes Berlin
- 15:20 Uhr **Welche Verantwortung hat die Gesellschaft für ein würdevolles Leben bis zum Tod?**
Harald Weinberg, MdB, gesundheitspolitischer Sprecher der Bundestagsfraktion DIE LINKE
- 15:40 Uhr **Medizinische Entscheidungen am Lebensende: sinnvolle Lebensverlängerung oder leidvolle Sterbeverzögerung?**
Dr. Michael de Ridder, Internist, Notfallmediziner, Mitglied im Kuratorium im Vivantes-Hospiz
- 16:00 Uhr Pause
- 16:30 Uhr **Podiumsdiskussion**
Helga Kühn-Mengel, MdB, Berichterstatterin der SPD-Bundestagsfraktion für Hospiz- und Palliativversorgung
Prof. Dr. Michael Schäfer, Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft
Dr. med. Achim Rieger, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
Tabea Friedersdorf, Bereichsleiterin der Hospizarbeit in den Pfeifferschen Stiftungen
- 17:30 Uhr **Resümee**
Jürgen Hohnl, Geschäftsführer des IKK e.V.
- Moderation: Dirk-Oliver Heckmann