

## **„Es wird schwierig werden, die Versorgungssicherheit und -qualität aufrechtzuerhalten“**

### **TransMIT Projektbereich für Versorgungsforschung veröffentlicht erste Ergebnisse der Gießener Sterbestudie 2022**

Gießen, 12. Januar 2023 – In der Zeit von September bis Dezember 2022 wurde deutschlandweit die 3. Gießener Studie zu den medizinisch-pflegerischen und psychosozialen Bedingungen des Sterbens durchgeführt. In die Auswertung der im Online-Verfahren durchgeführten Befragung gelangen 855 Mitarbeiter/-innen der Gesundheitsversorgung aus allen Bundesländern. Diese waren zumeist als Pflegende oder Ärzte im Krankenhaus (64%), stationären Pflegeeinrichtungen (22%), häuslich-ambulanter Versorgung (10%) und Hospizen (4%) beschäftigt. Erstmals beteiligten sich auch Mitarbeiter/-innen (n=74) aus Österreich.

Um die Versorgungssituation zu erfassen, wurde erneut ein 1988 entwickelter Fragebogen verwendet, der insgesamt 40 Fragen zu personellen, materiellen und räumlichen Ressourcen, Symptomkontrolle, Aufklärung, Arbeitsklima, Angehörigenintegration, Kooperation mit Versorgungspartnern und dem Umgang mit den Verstorbenen umfasst. Zusätzlich wurden noch acht Fragen zu den Auswirkungen der Coronapandemie und zur Zukunft der Sterbeversorgung eingefügt.

Als ein zentrales Ergebnis zeigte sich, dass 60% der Befragten berichten, die Versorgungsqualität habe sich insgesamt aufgrund der Coronapandemie z. T. erheblich verschlechtert. Während die Symptomkontrolle i. d. R. weiterhin aufrechterhalten werden konnte, seien die sozialen, aber auch fachlichen Zuwendungen durch die betroffenen Helfer (Ärzte, Pflegende, andere Therapeuten) z. T. massiv zurückgeführt worden. 70% gaben an, dass sich die Einbeziehung von Angehörigen am problematischsten entwickelt habe, da diese kaum noch stattfand. Die von der überwiegenden Mehrzahl der Mitarbeiter erlebte

Belastung aufgrund der Pandemie, drückt sich auch in Inhalt und Ausmaß der Nutzung eines im Fragebogen vorgesehenen Kommentarfeldes (*Wie wird sich die Versorgung Sterbender in den nächsten Jahren entwickeln?*) aus: 63% der Befragten machte hiervon Gebrauch und dokumentierten auch ihr großes Aussprachebedürfnis.

Die aktuelle Versorgungssituation in den Pflegeeinrichtungen und der Vergleich mit der Situation vor 8 Jahren zeigt, dass sowohl Angehörige als auch Ehrenamtliche systematischer einbezogen werden. Auch die Information, Aufklärung und Prognosekommunikation werden, wenn auch nur geringfügig besser als früher vollzogen. Zugleich beklagt sich eine etwas größere Gruppe (>60%) als schon 2014 über beständig unzureichende zeitliche und personelle Ressourcen.

Auch in den Krankenhäusern fanden Entwicklungen statt: Während die Art der Trägerschaft der Krankenhäuser keinen oder einen nur sehr schwachen Einfluss besitzt, ist auffällig, wie sehr sich die erreichten Qualitäten zwischen den Stationstypen bzw. deren Versorgungsauftrag unterscheiden. Es sind die Palliativstationen, auf welchen – mit z. T. sehr deutlichem Abstand – die besten Voraussetzungen für die Sterbenden, deren Angehörigen, aber auch für die Mitarbeiter (Arbeitsklima, Ressourcen) bestehen. Demgegenüber sind es die Allgemeinstationen, welche die schwierigsten Bedingungen und erreichten Versorgungsergebnisse aufzeigen. Dies reicht von der vollzogenen Symptomkontrolle (z. B. Schmerztherapie), der Wahrscheinlichkeit allein zu versterben, bis hin zum Vorhandensein notwendiger Pflegehilfsmittel. Als problematisch bzw. klärungsbedürftig ist auch der Befund zu bewerten, dass 65% (2013: 43%) der Befragten angaben, dass oftmals bzw. immer unnötig lebensverlängernde Maßnahmen ergriffen würden.

Der „Ländervergleich“ mit Österreich zeigt nur geringe Unterschiede, auch in der Bewertung der Auswirkungen der Coronapandemie. Auffällig allein, dass sich die Befragten aus Österreich durch ergänzende Fortbildungen deutlich besser auf die Betreuung Sterbender vorbereitet sehen und dass sie öfter bzw. stärker davon ausgehen, dass an ihrem Arbeitsplatz ein menschenwürdiges Sterben möglich sei.

Die Ergebnisgesamtschau zeigt, dass es fachlich und ethisch weiterhin geboten ist, in den Krankenhäusern palliative Versorgungsbereiche aufzubauen, um diese dann gezielt als Kompetenzträger – etwa über palliative Konsildienste – für das gesamte Krankenhaus nutzbar zu machen.

Der ermittelte positive Trend zu mehr Information und Abstimmung in den stationären Pflegeeinrichtungen könnte als eine Auswirkung des Ende 2015 verabschiedeten Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung interpretiert werden, in welchem die Einrichtungen verpflichtet werden, eine bestmögliche, vorausschauende Planung für das Lebensende der Bewohner/-innen durchzuführen.

Problematisch und weiter klärungsbedürftig wiegt der Befund, dass über die Hälfte (56%) derer, welche die Frage zur Zukunft der Sterbebetreuung aufgriffen (63%), eine ungünstige Vorhersage wählten: Personalnot, unzureichende Qualifikation, Ökonomisierung und verweigerter gesellschaftliche Verantwortlichkeit (Verleugnung der Endlichkeit) werden hier u. a. als Begründungen eingeführt. Weitere 24% sehen bzw. erhoffen einen Status-Quo und nur ungefähr 20% erwarten eine bessere Zukunft.

*„Die genaueren Befunde, zur Situation in den unterschiedlichen Einrichtungstypen, wie sich diese in den zurückliegenden 10 bzw. für die Krankenhäuser 30 Jahren entwickelt haben und welche Einflussfaktoren hier auf der Grundlage unserer Gießener Studien identifiziert werden können, werden wir in verschiedenen Veröffentlichungen im Verlauf des kommenden Jahres 2023 berichten. Ziel muss es sein die erreichten Versorgungsqualitäten nicht nur zu erhalten, sondern weiterhin zu verbessern. Dabei besteht vor allem auch in der Versorgungssystematik, d. h. der abgestimmten Zusammenarbeit der Behandler untereinander und mit den betroffenen Patienten bzw. deren Familien reichlich Luft nach oben.“*

Die genaueren empirischen Studienergebnisse werden im Verlauf des Jahres zur Veröffentlichung gebracht. Hierbei sollen u. a. auch der Beschreibung der Situation der

# PRESSEMITTEILUNG



---

Betreuung von Sterbenden auf Intensivstation, in der palliativen Versorgung, in den Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Versorgung ausgewertet und berichtet werden.

## Notiz für die Redaktion

Die TransMIT GmbH erschließt und vermarktet im Schnittfeld von Wissenschaft und Wirtschaft seit 1996 mit rund 150 Angestellten das Innovations-Potenzial zahlreicher Wissenschaftler aus mehreren Forschungseinrichtungen in und außerhalb Hessens. Direkt aus den drei Gesellschafterhochschulen der TransMIT GmbH (Justus-Liebig-Universität Gießen, Technische Hochschule Mittelhessen und Philipps-Universität Marburg) bieten mehr als 160 TransMIT-Zentren unter professioneller wissenschaftlicher Leitung innovative Produkte, Technologien, Dienstleistungen sowie Weiterbildungsveranstaltungen aus nahezu allen Fachrichtungen an. Der Geschäftsbereich Patentverwertung identifiziert und bewertet im Kundenauftrag Produktideen und Forschungsergebnisse und bietet diese international für Lizenzierung oder Kauf an. Das betreute Portfolio umfasst dabei alle Technologiefelder deutscher Hochschulen. Ergänzt wird dieses Angebot durch Leistungen für das komplette Innovationsmanagement von der Idee bis zum marktreifen Produkt im Geschäftsbereich Managed Innovation Services (MIS), insbesondere Fördermittelberatung und Projektmanagement für kleine und mittelständische Unternehmen. Darüber hinaus initiiert und betreut das Geschäftssegment Kooperationsnetzwerke & Neue Märkte Netzwerke zwischen KMU, die sich proaktiv weiterentwickeln wollen. Die TransMIT GmbH hat bei mehreren Rankings im Auftrag verschiedener Bundesministerien jeweils den 1. Platz unter den 21 größeren Technologietransfer-Unternehmen in Deutschland erreicht und ist autorisierter Partner des BMWi-Programms „go-Inno“ sowie der Innovationsberatung des BAFA. Referenzprojekte sind u. a. das Museum „mathematikum“, das Clustermanagement für die Medizinwirtschaft „timm“ und die BMWi-Projekte „SIGNO KMU-Patentaktion“ und „-Erfinderfachauskunft“ sowie „WIPANO Unternehmen“. Die TransMIT GmbH war federführender Partner der Horizont2020-EU-Initiative KETBIO (Key Enabling Technologies in Biotechnology), baut aktuell über das Projekt GO-Bio initial den Transfererfolg in den Lebenswissenschaften aus und unterstützt GründerInnen im Rahmen der Förderinitiative EXIST.

## Ansprechpartner bei Rückfragen:

Holger Mauelshagen  
Pressesprecher  
TransMIT  
Gesellschaft für Technologietransfer mbH  
Kerkraeder Straße 3  
35394 Gießen  
Telefon: +49 (641) 94364-0  
Telefax: +49 (641) 94364-99  
E-Mail: [holger.mauelshagen@transmit.de](mailto:holger.mauelshagen@transmit.de)  
Internet: <https://www.transmit.de>

Prof. Dr. Wolfgang George  
Wissenschaftlicher Leiter  
TransMIT-Projektbereich für  
Versorgungsforschung und Beratung  
Jahnstr. 14  
35394 Gießen  
Telefon: +49 (641) 94-82111  
Telefax: +49 (641) 94-82112  
E-Mail: [george@transmit.de](mailto:george@transmit.de)