

Persönliche PDF-Datei für Oechsle K, Goldbach S, Issleib M, Kerner T.

Mit den besten Grüßen von Thieme

www.thieme.com

Die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“

Notarzt

2026

183–184

10.1055/a-2898-8661

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership
© 2026. Thieme. All rights reserved.
Die Zeitschrift *Notarzt* ist Eigentum von Thieme.
Georg Thieme Verlag KG,
Oswald-Hesse-Straße 50,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN 0177-2309

Die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“

Ein Disziplinen- und Sektoren-übergreifendes Pilotprojekt zur Palliativversorgung im gewünschten Umfeld in Notfallsituation

Notfallsituationen in der letzten Lebenszeit

Hochaltrige und/oder schwerkranke Menschen erleben in ihrer letzten Lebenszeit häufig Notfallsituationen wie akute Symptomexazerbationen, Infekte oder andere akute Erkrankungsereignisse bzw. den beginnenden Sterbeprozess [1, 2, 3]. Diese Situationen verursachen bei häuslicher Versorgung oder in stationären Pflegeeinrichtungen häufig auch eine Überlastung der Betroffenen, ihrer Angehörigen und/oder der Pflegefachpersonen vor Ort.

In solchen Notfallsituation insbesondere nachts und am Wochenende wird häufig der Rettungsdienst alarmiert, um kurzfristig Hilfe zu erhalten, obwohl eigentlich keine notfallmedizinische Versorgung oder eine Krankenhauseinweisung gewollt ist [1, 3, 4]. Die Notärzt*innen finden sich dann in einer Situation wieder, in der sie nicht die bedarfsgerechte Versorgung vor Ort anbieten können, die sich die Betroffenen eigentlich wünschen. Aufgrund der fehlenden Möglichkeit, länger vor Ort zu verbleiben, fehlender palliativmedizinischer Fachexpertise und/oder Ausstattung sind sie gezwungen, die Menschen entgegen deren Willen und ihrer eigenen fachlichen und moralischen Überzeugung in Krankenhaus-Notaufnahmen zu transportieren [5, 6, 7, 8, 9].

In Deutschland versterben derzeit über 50% aller Menschen im Krankenhaus [10]. Die 24/7-Verfügbarkeit einer spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) ermöglicht den Erkrankten und ihren Angehörigen auch in Notfallsituationen eine ihren Wünschen und Bedarfen entsprechende Versorgung vor Ort [11] und so mehrheitlich ein Versterben im gewünschten häuslichen Umfeld [12]. Eine SAPV kann aber nur elektiv bei einer „komplexen nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankungssituation“, in der absehbar sonst eine Versorgung im häuslichen Umfeld bzw. in einer stationären Pflegeeinrichtung nicht gelingen kann, eingeleitet werden [13, 14]. Die Beschränkung einer angemessenen Notfall-Palliativ-

versorgung in der letzten Lebenszeit auf Menschen mit einem vorbestehenden und vorher erkannten Bedarf an einer SAPV bzw. der Ausschluss von hochaltrigen Menschen ohne komplexe Erkrankung führt in Deutschland zu lauter werdenden Rufen nach einer Notfall-Palliativversorgung [7, 8, 15, 16].

Die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“

Die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“ bietet seit dem 01.05.2026 im Rahmen eines Pilotprojektes erstmalig eine kurzfristig in Notfallsituationen einleitbare Notfall-Palliativversorgung in die Regelversorgung von schwerkranken bzw. hochbetagten Menschen in der häuslichen Versorgung oder in stationären Pflegeeinrichtungen, bei denen bisher keine SAPV besteht. Eingeleitet werden kann die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“ hamburgweit 24/7 direkt durch Not- bzw. KV-Dienst-Ärzt*innen. Bei Patient*innen, die in einer solchen Situation dennoch bereits in eine Notaufnahme eines Krankenhauses eingeliefert wurden, kann eine kurzfristige Rückverlegung aus den Notaufnahmen ins gewünschte Umfeld nach Einbindung der jeweiligen stationären Palliativdienste ermöglicht werden. Die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“ schließt die Versorgungslücke bis zum Wiederbestehen der Regelversorgung (bis zu 72 h) und bindet bei Bedarf spezielle ambulante Hospizdienste (AHDs) mit ein. Hamburgweit stehen zahlreiche Ehrenamtliche mit einer Ausbildung in hospizlicher Begleitung in Bereitschaft und können belastete Menschen und/oder deren Angehörige begleiten und so zusätzlich die Weiterversorgung im gewünschten Umfeld sicherstellen.

Projektteam der „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“

Zur Entwicklung der „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“ haben sich verschiedene Hamburger Player unbürokratisch dis-

ziplinen- und sektorenübergreifend zusammengefounden:

- SAPV-Teams: PalliativPartner Hamburg, PONTIS und PCT-Alster
- ambulante Hospizdienste: Hamburger Hospiz e.V., Elbdiakonie und Hospizverein Hamburger Süden e.V.
- palliativmedizinische Abteilungen von Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), AK St. Georg und AK Harburg
- Hamburger Notärzt*innen, inkl. der Leitenden Notärzte von UKE und AK Harburg
- Hamburger Feuerwehr, inkl. Notfall-Seelsorge
- Hamburger Sozialbehörde
- Hamburger Hausärzt*innenverband
- Kassenärztliche Vereinigung Hamburg
- Forschungsabteilungen der Palliativmedizin, Biometrie und Allgemeinmedizin am UKE.

Die „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“ wird getragen und unterstützt von der gemeinnützigen Organisation PalliativQuartier Hamburg e.V. (<https://palliativquartier.de/>).

Wissenschaftliche Begleitforschung

Ziel der begleitenden prospektiven Mixed-Methods-Studie ist zum einen die Erfassung des Bedarfes einer Notfall-Palliativversorgung am Beispiel Hamburgs im Hinblick auf Häufigkeit, Indikation und Umfang. Zum anderen sollen die Implementierungs- und Umsetzungsprozesse der „Notfall-Palliativversorgung Hamburg“ in der 10-monatigen Pilotphase evaluiert werden. Dadurch soll eine Datengrundlage geschaffen werden, die zur Weiterentwicklung der Notfall-Palliativversorgung in Hamburg und für entsprechende nationale Bestrebungen zur Integration von Palliativmedizin in die Notfallmedizin herangezogen werden kann.

Die Studie erfasst erkrankungs- und versorgungsbezogene sowie psychosoziale Charakteristika der Menschen, die eine

Notfall-Palliativversorgung und/oder ambulante Notfall-Hospizbegleitung erhalten haben. Zudem werden deren Inhalt und Ablauf sowie die weiteren Versorgungswege der Patient*innen prospektiv analysiert. Jeweils vor der Implementierung und nach der 10-monatigen Pilotphase werden die Zuweisenden (Notärzt*innen und stationäre Palliativdienste) und die Ausführenden (Teams der Palliativ- und hospizlichen Versorgung) zu ihren Erwartungen/Befürchtungen bzw. zu ihren Erfahrungen und Verbesserungsmöglichkeiten, quantitativ und qualitativ befragt. Ergänzend werden auch Angehörige nach der Notfall-Palliativversorgung einer ihnen nahestehenden Person qualitativ interviewt.

Interessenkonflikt

Sven Goldbach und Karin Oechsle sind Vorstandsmitglieder der gemeinnützigen Organisation „PalliativQuartier Hamburg“, die das Projekt finanziell unterstützt.

Autorinnen/Autoren

Karin Oechsle¹, Sven Goldbach^{2,3},
Malte Issele⁴, Thoralf Kerner⁵

- 1 Palliativmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland
- 2 Goldbach PalliativPflegeteam GmbH, Hamburg, Deutschland
- 3 PalliativPartner Hamburg GbR, Hamburg, Deutschland
- 4 Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland
- 5 Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerz- und Palliativmedizin, Asklepios Klinikum Harburg, Hamburg, Deutschland

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Karin Oechsle
Palliativmedizin, Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg
Deutschland
kaoechsle@uke.de

Literatur

- [1] Anderson NE, Robinson J, Goodwin H et al. 'Mum, I think we might ring the ambulance, okay?' A qualitative exploration of bereaved family members' experiences of emergency ambulance care at the end of life. *Palliat Med* 2022; 36: 1389–1395. DOI: 10.1177/02692163221118204
- [2] Longhini J, Ambrosi E, Raber C et al. Reasons to Access the Emergency Department by Patients Who Receive Palliative Home Care: A Scoping Review. *Dimens Crit Care Nurs* 2025; 44: 186–195. DOI: 10.1097/DCC.0000000000000702
- [3] Waldrop D, Clemency B, Maguin E et al. Pre-hospital providers' perceptions of emergency calls near life's end. *Am J Hosp Palliat Care* 2015; 32: 198–204. DOI: 10.1177/1049909113518962
- [4] Azhar S, Herrmann-Johns A, Wolff D et al. "I can't do it anymore": a qualitative study on the emergence of crisis in outpatient palliative care-the perspective of family caregivers. *BMC Palliat Care* 2025; 24: 39. DOI: 10.1186/s12904-025-01664-y
- [5] Kamphausen A, Roese H, Oechsle K et al. Challenges Faced by Prehospital Emergency Physicians Providing Emergency Care to Patients with Advanced Incurable Diseases. *Emerg Med Int* 2019; 2019: 3456471. DOI: 10.1155/2019/3456471
- [6] Surakka LK, Hökkä M, Törrönen K et al. Paramedics' experiences and educational needs when participating end-of-life care at home: A mixed method study. *Palliat Med* 2022; 36: 1217–1227. DOI: 10.1177/02692163221105593
- [7] Wiese CH, Vagts DA, Kampa U et al. [Palliative care and end-of-life patients in emergency situations. Recommendations on optimization of out-patient care]. *Anaesthesist* 2011; 60: 161–171. DOI: 10.1007/s00101-010-1831-6
- [8] Wiese CHR, Peuckmann-Post V. [Palliative Patients and Prehospital Emergency Medicine – Which Aspects Should the Prehospital Emergency Physician Know?]. *Anesthesist Intensivmed Notfallmed Schmerzther* 2025; 60: 329–344. DOI: 10.1055/a-2351-8020
- [9] Glass S, Bier M, Pötz C et al. [Palliative care and dying in emergency medical services—Attitudes, perspectives and knowledge of emergency physicians]. *Med Klin Intensivmed Notfmed* 2025. DOI: 10.1007/s00063-025-01313-5
- [10] Dasch B, Zahn PK. Place of Death Trends and Utilization of Outpatient Palliative Care at the End of Life—Analysis of Death Certificates (2001, 2011, 2017) and Pseudonymized Data From Selected Palliative Medicine Consultation Services (2017) in Westphalia, Germany. *Dtsch Arztebl Int* 2021; 118: 331–338. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0124
- [11] Dillen K, Joshi M, Krumm N et al. Availability as key determinant in the palliative home care setting from the patients' and family caregivers' perspectives: A quantitative-qualitative-content analysis approach. *Palliat Support Care* 2021; 19: 570–579. DOI: 10.1017/S147895152000125X
- [12] Just J, Schmitz MT, Grabenhorst U et al. Specialized Outpatient Palliative Care—Clinical Course and Predictors for Living at Home Until Death. *Dtsch Arztebl Int* 2022; 119: 327–332. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0172
- [13] Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP). Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung. AMWF-Registernummer: 128/001OL. Kurzversion 2.3. 2019-08-27. Zugriff am 18. Juni 2026 unter: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/palliativmedizin/>
- [14] Gemeinsamer Bundesausschuss. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgungs-Richtlinie/SAPV-RL) in der Fassung vom 20. Dezember 2007; veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 39 (S. 911) vom 11. März 2008; in Kraft getreten am 12. März 2008, zuletzt geändert am 15. September 2022; veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 23.11.2022 B2); in Kraft getreten am 24. November 2022. Zugriff am 18. Juni 2026 unter: https://www.g-ba.de/download/62-492-2988/SAPV-RL_2022-09-15_jk-2022-11-24.pdf
- [15] Schneider N. Reformvorschläge zur Notfallversorgung – wird es Zeit für die „Notfall-SAPV“ in der ambulanten Palliativversorgung? *Z Palliativmed* 2023; 24: 277–278. DOI: 10.1055/a-2053-1347
- [16] Ditscheid B, Meissner F, Gebel C et al. [Utilization of palliative care at the end of life in Germany: temporal trend (2016–2019) and regional variability]. *Bundesgesundheitsbl* 2023; 66: 432–442. DOI: 10.1007/s00103-023-03683-7

Bibliografie

Notarzt 2026; 42: 183–184
DOI 10.1055/a-2898-8661
ISSN 0177-2309
© 2026. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Oswald-Hesse-Straße 50, 70469 Stuttgart, Germany