Palliativmedizinischer Konsiliardienst

Das Wichtigste in Kürze

Der palliativmedizinische Konsiliardienst (PKD) unterstützt schwerstkranke Menschen, die in einer Klinik behandelt werden, aber nicht auf einer spezialisierten Palliativstation liegen. Der PKD ist zusammengesetzt aus Ärzten, Pflegekräften und zusätzlichen Fachkräften aus dem Bereich Sozialarbeit, Psychologie, Physiotherapie oder Ergotherapie.

Was ist ein Konsiliardienst?

Ein Konsiliardienst ist ein medizinisches Beratungsangebot innerhalb eines Krankenhauses. Ärzte anderer Fachrichtungen werden hinzugezogen, um Diagnosen zu unterstützen oder Therapien zu optimieren. Dies geschieht auf Anfrage des behandelnden Teams, dem sog. Konsil.

Beispiel

Eine Patientin mit einem Beinbruch, die auf einer chirurgischen Station behandelt wird, hat einen stark erhöhten Blutdruck. Die behandelnde chirurgische Abteilung bittet die internistische Fachabteilung um eine Einschätzung und Therapieempfehlung.

Es kann sein, dass die Begleiterkrankung schwerwiegender ist als die eigentliche Erkrankung, die zur Krankenhauseinweisung geführt hat. Die konsiliarisch beratenden Ärzte können z.B. dann die Verlegung in die entsprechende Fachabteilung empfehlen.

Palliativmedizinischer Konsiliardienst

Einen solchen Konsiliardienst gibt es auch für schwerstkranke Menschen. Eine Besonderheit des palliativmedizinischen Konsiliardienstes ist, dass verschiedene Berufsgruppen im Team zusammenarbeiten. Oft arbeiten die Teams des palliativmedizinischen Konsiliardienst (PKD) in Krankenhäusern auch unter Begriffen wie Interdisziplinärer Palliativdienst (IPD), Palliativmedizinischer Konsiliardienst (PMK) oder Palliativmedizinischer Dienst (PMD).

Der palliativmedizinische Konsiliardienst betreut im Krankenhaus schwerstkranke Menschen, die nicht auf einer Palliativstation aufgenommen werden (können). Der Konsiliardienst wird von der Station angefordert, auf der der Patient liegt. Er unterstützt mit Fachwissen, z.B. in den Bereichen Palliativpflege, Symptomkontrolle, psychoonkologische Unterstützung. Ziel ist, die Lebensqualität des schwerstkranken Menschen zu verbessern.

Vorrangig sind dabei die rasche Linderung belastender Beschwerden und die Entlassung des schwerstkranken Menschen in seine vertraute Umgebung. Der Konsiliardienst kann dabei auch zu weiteren palliativmedizinischen Versorgungsmöglichkeiten und Hilfsangeboten beraten und bei der Überleitung z.B. in die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) oder in ein stationäres Hospiz unterstützen.

Wer wird vom Konsiliardienst unterstützt?

Der palliativmedizinische Konsiliardienst unterstützt sowohl das behandelnde Stationsteam als auch schwerkranke Menschen während ihres Krankenhausaufenthalts. Ziel ist es, die Lebensqualität von Menschen mit einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung zu verbessern.

Teammitglieder und deren Aufgaben

Der palliativmedizinische Konsiliardienst besteht aus Fachkräften verschiedener Berufsgruppen mit verschiedenen Aufgabenbereichen. In der Regel haben die Fachkräfte auch eine spezielle Weiterbildung in der Palliativversorgung absolviert.

Ärzte

Die Ärzte besuchen die Patienten auf ihrer Station, untersuchen sie und prüfen, ob eine Verlegung auf die Palliativstation (falls vorhanden) sinnvoll ist. Sie besprechen das Therapieziel mit dem Patienten und den Angehörigen und übernehmen die medikamentöse Symptomkontrolle, z.B. die Schmerztherapie.

Pflegekräfte

Krankenpflegekräfte mit speziellen Kenntnissen in der Palliativpflege beraten das Stationspersonal zu palliativpflegerischen Fragen.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Multiprofessionelles Team

Im Bedarfsfall können auch andere Berufsgruppen, z.B. Physiotherapie, Psychologie, Seelsorge und Sozialdienst, zur Beratung und Behandlung des schwerkranken Patienten hinzugezogen werden. Näheres unter Multiprofessionelles Team.

Erstgespräch

Das Erstgespräch mit dem schwerstkranken Menschen führen meistens ein Palliativmediziner und eine Palliativpflegekraft. Die Pflegekraft sammelt Informationen zur Pflegesituation, schätzt den Bedarf ein und kann entsprechende pflegerische Maßnahmen empfehlen. Außerdem berät sie Angehörige bei palliativpflegerischen Fragen. Bei anderen Fragestellungen wird die jeweilige Fachkraft (Sozialarbeit, Physio-/Psychotherapie oder Seelsorge) mit dazu geholt.

Stationsaufenthalt

Die Patienten werden regelmäßig vom Konsiliardienst besucht. Dabei wird besprochen, wie die Behandlung weitergehen soll. Wenn die Betreuung endet, wird ein Abschlussbericht geschrieben.

Verwandte Links

Ratgeber Palliativversorgung

Sterbebegleitung

Palliativstationen

Rechtsgrundlagen: § 17b Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG); Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg