



Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 18/4573

**Arbeitsgemeinschaft SAPV
Schleswig-Holstein**

Netzwerk Palliative Care
im Kreis Herzogtum Lauenburg e.V.
23909 Ratzeburg, Röpertsberg 2

Palliative Care Netz Nord
24937 Flensburg, Mühlenstraße 1

SAPV im östlichen Holstein
Palliativnetz
23714 Bad Malente, Janusallee 1

Palliativnetz Travebogen
23558 Lübeck, Lachswehrallee 19

PCT 24
24768 Rendsburg, Denkerstraße 3

PCT Steinburg-Dithmarschen-Pinneberg
Beethovenstraße 6, 25524 Itzehoe

Pflege- und Servicezentrum GmbH
24534 Neumünster, Am Alten Kirchhof 16

SAPV für Kinder und Jugendliche
DRK-Heinrich-Schwesternschaft e.V.
24116 Kiel, Kronshagener Weg 130 c

SAPV-Team Kiel und Umgebung
24116 Kiel, Kronshagener Weg 128 a

AG-SAPV-SH • 25524 Itzehoe • Beethovenstraße 6

An den

Vorsitzenden im Sozialausschuss

Herrn Peter Eichstädt

Landeshaus

24113 Kiel

Veränderung im Hospiz- und Palliativgesetzgebungsverfahren

Itzehoe, 11.06.2015

Sehr geehrter Herr Peter Eichstädt,

ich wende mich heute als Sprecher aller Palliativ-Care-Teams, die sich im Land zur Arbeitsgemeinschaft SAPV Schleswig-Holstein zusammengeschlossen haben, an Sie.

Wir möchten Sie bitten, mit Ihren Möglichkeiten Einfluss auf die Veränderungen zum Hospiz- und Palliativgesetzgebungsverfahren zu nehmen.

Um Ihnen hierzu unseren Standpunkt näher zu bringen, reichen wir Ihnen im Anhang die Wiesbadener Erklärung aus, die von sehr vielen spezialisierten ambulanten Palliativ-Care-Teams im Bund unterzeichnet worden ist.

Für Ihre Mühen und Ihr Verständnis bedanken wir uns im Voraus bei Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

Gerhard Boll

Sprecher der AG-SAPV-SH

AG-SAPV-SH • Arbeitsgemeinschaft SAPV Schleswig-Holstein

Gerhard Boll, Sprecher der AG-SAPV-SH

c/o DRK-Schwesternschaft Ostpreußen ambulante Dienste Itzehoe gGmbH • 25524 Itzehoe • Beethovenstraße 6
Telefon 0 48 21 / 95 80 93 • Fax 0 48 21 / 95 80 99 • E-Mail: info@ag-sapv-sh.de • www.ag-sapv-sh.de

Wiesbadener Erklärung zum Hospiz- & Palliativ-Gesetz (HPG): für bedarfsgerecht strukturierte Versorgung nachbessern (01.06.2015)

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (BAG SAPV) begrüßt die Initiative der Bundesregierung zum Hospiz- und Palliativ-Gesetz ausdrücklich. Mit diesem notwendigen Beitrag zur Daseinsvorsorge soll flächendeckend eine angemessene palliative und hospizliche Versorgung aller Sterbenden in Deutschland ermöglicht werden. Die Bundesregierung setzt damit bisher nicht berücksichtigte internationalen Verbindlichkeiten (WHO, EU-MR etc.) um: einer an den Erfordernissen der Patienten ausgerichtete Palliativversorgung wird zunehmend Menschen- bzw. Grundrechtscharakter zugewiesen.

Um die Ziele des Gesetzesentwurfes in Flächendeckung und Reichweite erreichen zu können bedarf es allerdings nach Expertenmeinung dringend folgender Anpassungen:

1. Die seit 2009 erfolgreich begonnene Strukturentwicklung der SAPV durch multiprofessionelle Palliative-Care-Teams als krankenhausersetzende Spezialversorgung der tertiären Versorgungsstufe bedarf der Fortentwicklung und weiteren Unterstützung:
 - a. eine Schwächung durch Konkurrenz seitens einzelprofessioneller Surrogatstrukturen im Nebenerwerb (§73b HzV) ist für die Versorgung der betroffenen Patienten und Familien wegen fehlender Qualität und Sicherheit schädlich.
 - b. Fehlende und überlastete Kassenärzte in strukturschwachen Regionen können aus rein sachlicher Erwägung diese rund um die Uhr notwendige Aufgabe nicht zusätzlich übernehmen.
 - c. Verträge der Krankenkassen für diesen spezialisierten Leistungsbereich sind nur mit qualifizierten multiprofessionell verfassten Teamstrukturen zulässig. Die Leistung ist ärztlich und pflegerisch qualifiziert 24h/7d sicherzustellen.
 - d. Multiprofessionalität mit verpflichtenden Anteilen von palliativärztlichem Dienst, Palliativfachpflege, sowie jeweils spezifisch qualifizierter Sozialarbeit und Psychologie einschließlich deren Finanzierung in der SAPV ist explizit zu regeln.
 - e. Eckpunkte für Anschubfinanzierung, Vorhalteaufwand und bedarfsgerechte Strukturplanung bedürfen einer sachorientierten Regelung.

Die Änderungen zu §132d SGB V sind entsprechend anzupassen.

2. Die fachlich qualifizierten und koordinierten ärztlichen Leistungen der ambulanten allgemeinen Palliativversorgung in Netzwerken mit anderen Ärzten, allgemeinen sowie palliativ qualifizierten Pflegediensten und Hospizdiensten sind als obligater Bestandteil des kassenärztlichen Sicherstellungsauftrages nach §73 SGB V konkret zu benennen, um die bedarfsgerechte Entwicklung von Angeboten im Sinne der AAPV zu stärken. Die neuen Regelungen des HPG in §§ 27 und 87 reichen dazu nachweislich nicht aus.
3. Selektivverträge, (insbesondere gem. §§ 73b, 140a und 116b) in deren Rahmen auch Menschen mit lebensbegrenzenden Erkrankungen versorgt werden, dürfen von den Vertragspartnern nur dann abgeschlossen werden, wenn hierin explizit inhaltliche und strukturelle Regelungen zur angemessenen und umfassenden Palliativversorgung einschließlich der Schnittstellengestaltung zur SAPV enthalten sind. Diese Maßnahme dient der durchgängigen Etablierung erforderlicher Angebote unabhängig von Sektorengrenzen und zugrundeliegenden Vertragsinstrumenten. Geeignete Regelungen sind in den jeweiligen Paragraphen zu ergänzen.

Die Abgeordneten des Deutschen Bundestages werden aufgerufen, diese Änderungen im vorgelegten Gesetzesentwurf der Bundesregierung herbeizuführen, um zuverlässig eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung am Lebensende zu ermöglichen.