

5. Internationale Sylter Palliativtage

Was bringt uns das neue Hospiz- und Palliativgesetz?

Univ.-Prof. Dr. med. Roman Rolke

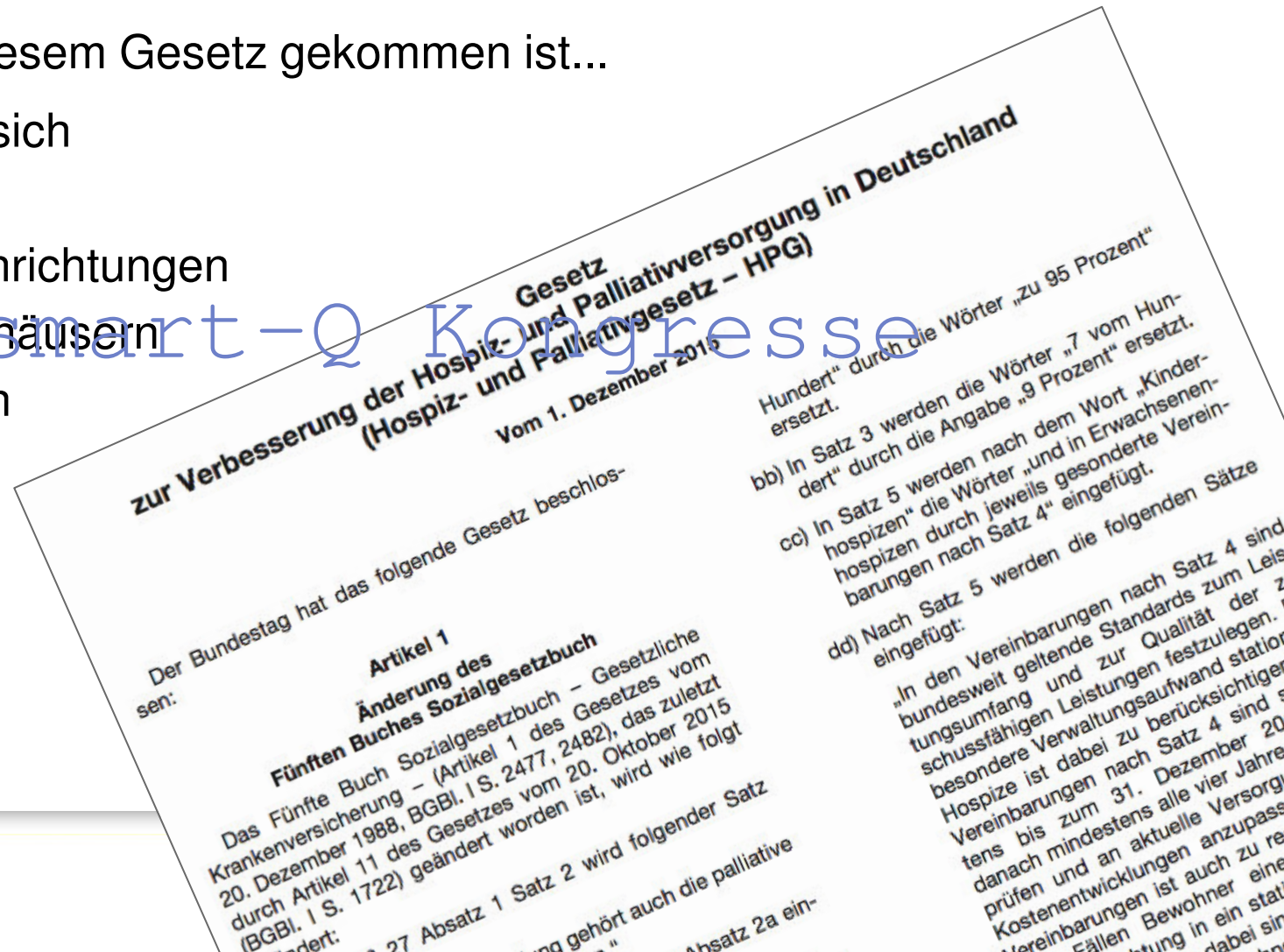
Klinik für Palliativmedizin, Uniklinik RWTH Aachen

smart-Q Kongresse



Übersicht – was bringt uns das neue HPG?

- Was sind die Probleme heute?
- Wie es zu diesem Gesetz gekommen ist...
- Was ändert sich
 - zu Hause
 - in Pflegeeinrichtungen
 - in Krankenhäusern
 - in Hospizen

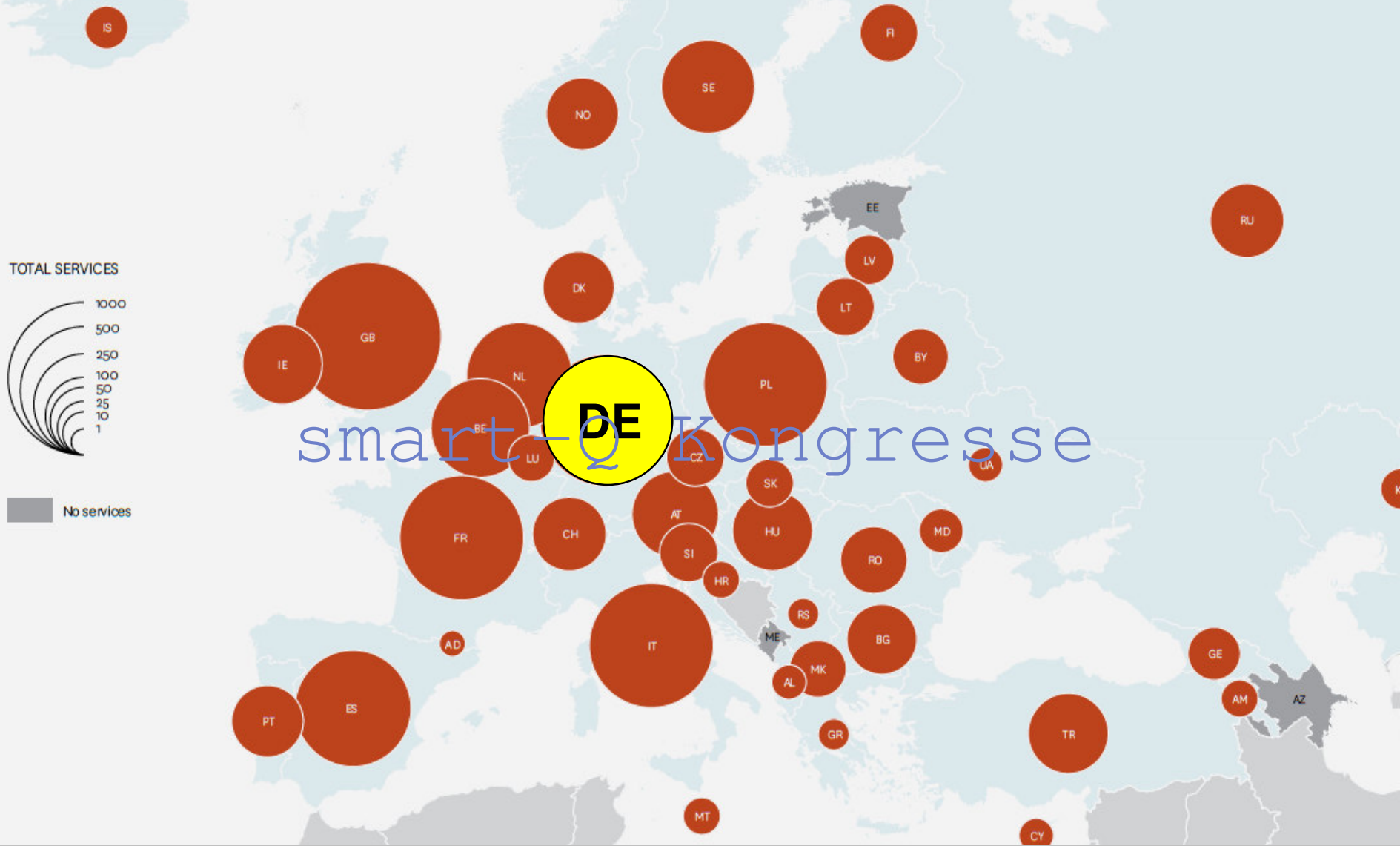


Hospiz- und Palliativarbeit – was sind die Strukturprobleme heute?

smart-Q Kongresse



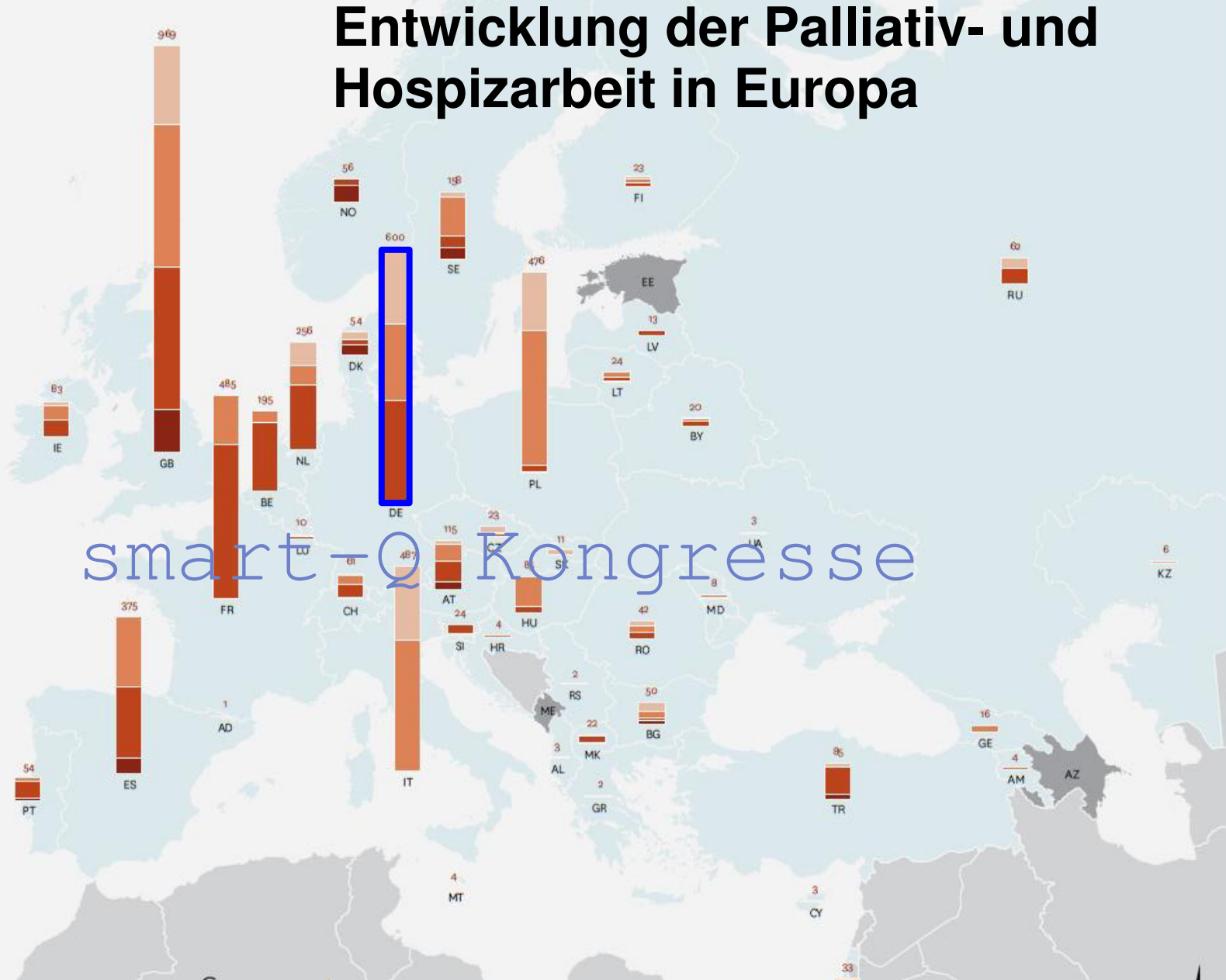
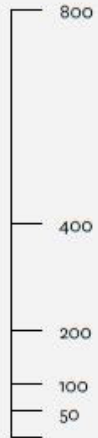
Kontext: Palliativ- und Hospizangebote Europa



Entwicklung der Palliativ- und Hospizarbeit in Europa

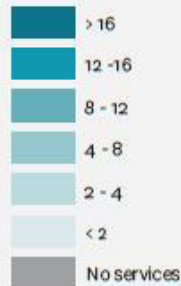
NUMBER AND TYPOLOGY OF SERVICES

800 Total number



Angebote pro Einwohner: Deutschland im europäischen Mittelfeld

TOTAL SERVICES
PER MILLION
INHABITANTS



Kontext: wo wird die Arbeit eigentlich gemacht?

- **289 Palliativstationen** (in über 2000 Krankenhäusern)
- 2339 Palliativbetten
- 30,5 Palliativbetten / 1 Mio Einwohner
- **206 Stationäre Hospize**
- 27,3 Hospizbetten / 1 Mio Einwohner
- **237 SAPV-Teams**
- 3,45 SAPV-Teams / 1 Mio Einwohner
- **1244 ehrenamtliche Hospizteams** in 2012 in Deutschland



Kontext: Diskussion „ärztlich assistierter Suizid“

SPIEGEL ONLINE POLITIK Login | Registrierung

Politik | Wirtschaft | Panorama | Sport | Kultur | Netzwelt | Wissenschaft | Gesundheit | einestages | Karriere | Uni | Reise | Auto | Stil

Nachrichten > Politik > Deutschland > Sterbehilfe > Sterbehilfe: Peter Hintze geht auf Ärzteschaft zu

Ärztlich assistierter Suizid: Hintze geht bei Sterbehilfe auf Ärzteschaft zu

Wenn die Ärztekammern ihr Berufsrecht ändern, wäre Pläne zur staatlichen Regelung von Sterbehilfe fallen z

... mit Peter Hintze bereit, seine

mkn Münchner Kirchennachrichten
Erzbistum | Deutschland | Weltkirche | Literatur | Meinung | Familie | Spiritualität | Extra

Palliativmediziner sprechen sich gegen ärztlich assistierten Suizid aus

Die Lehrstuhlinhaber für Palliativmedizin in Deutschland haben sich geschlossen gegen den ärztlich assistierten Suizid ausgesprochen. Mit Blick auf die veröffentlichten Stellungnahmen der Bundestags-Ref...

geschlossenen gegen den ärztlich erklärten sie in einer heute he Aufgabe. Nach Überlegungen von im Suizid im Zivilrecht geregelt und

09.10.2014 16:58

DGP 26.8.2014: Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zur aktuellen Sterbehilfe-Diskussion

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN

Ärztlich assistierter Suizid: Wenn die Ausnahme zur Regel wird

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zur aktuellen Sterbehilfe-Diskussion

Das BMG entwickelt parallel das HPG

- Idee: die Hospiz- und Palliativversorgung in die Breite bringen
- eine verfügbare Alternative zur „Sterbehilfe-Diskussion“
- Wichtig: Seit 2007/2008 läuft ein Charta-Prozess für Schwerstkranke und Sterbende, der einen Kontext auch für die Politik liefert

smart-Q Kongresse



Die wichtigsten Ziele im Überblick

- Ausbau der Palliativversorgung und Hospizbewegung in strukturschwachen, ländlichen Regionen
- Die allgemeine (AAPV) und spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) sollen flächendeckend ausgebaut werden
- Palliativversorgung wird Teil der Regelversorgung durch
 - Hausärzte, Fachärzte und im Rahmen der häuslichen Krankenpflege
- Die Vernetzung von Medizin, Pflege und hospizlichen Angeboten
- Bessere finanzielle Förderung von Kinder- und Erwachsenen hospizen
 - Erwachsenen hospize finanzieren nur noch einen Eigenanteil von 5% der Kosten durch Spenden selbst (bisher 10%).



HPG – was wird in anderen Gesetzen geändert?

■ 5. Sozialgesetzbuch (SGB V)

- hier sind alle Bestimmungen zur gesetzlichen Krankenversicherung
- das SGB V trat am 1. Januar 1989 in Kraft
- gehört seitdem zu den am häufigsten geänderten Gesetzen

■ 11. Sozialgesetzbuch (SGB XI)

- enthält Vorschriften für soziale Pflegeversicherung in Deutschland

■ Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)

- hat den Zweck, Krankenhäuser wirtschaftlich zu sichern
- für eine bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung
- Krankenhäuser sollen dabei leistungsfähig sein und eigenverantwortlich



Was ändert sich zu Hause?

- AAPV und SAPV sollen flächendeckend verfügbar werden
- Sterbebegleitung wird als Aufgabe der Pflege über die Pflegeversicherung unterstützt
- Häusliche Krankenpflege wird als Teil der Palliativversorgung verbessert
- Betreuung durch Hospizdienste und deren Ehrenamtliche wird erleichtert, jetzt können z.B. Fahrtkosten abgerechnet werden
- Beratung über palliativmedizinische und hospizliche Versorgung zuhause wird ermöglicht - bezahlt durch Krankenkassen

smart-Q Kongresse



Vorausschauende Vorsorgeplanung

- **In Anlehnung an das ACP-Konzept (Advanced Care Planning)**
- **AOK-Bundesverband vom 08.04.2016**

Die Palliativversorgung soll nach dem Willen der Bundesregierung Teil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung werden.

Die Krankenkassen sollen verpflichtet werden, Patienten bei der Auswahl von Angeboten der Palliativ- und Hospizversorgung individuell zu beraten.

Ärzte und Krankenkassen sollen sich
auf Maßnahmen verständigen, die
geeignet sind, die Ausbildung von
Medizinern auf diesem Gebiet
zu verbessern.



Was ändert sich in Pflegeeinrichtungen?

- AAPV und SAPV sollen flächendeckend verfügbar werden
- Sterbebegleitung wird als Aufgabe der Pflege über die Pflegeversicherung unterstützt
- Bessere Betreuung durch Hospizdienste und deren Ehrenamtliche
- Beratung über palliativmedizinische und hospizliche Versorgung wird auch in Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für behinderte Menschen ermöglicht - bezahlt durch Krankenkassen

smart-Q Kongresse



Was ändert sich in Krankenhäusern?

- Betreuung durch Hospizdienste und deren Ehrenamtliche wird erleichtert, jetzt können z.B. Fahrtkosten abgerechnet werden
- Palliativstation können entscheiden, ob sie als besondere Einrichtung oder nach dem DRG-System abrechnen wollen

smart-Q Kongresse



Was ändert sich in Hospizen?

- Finanzierung wird verbessert, Erwachsenen hospize müssen nur noch 5% Eigenanteil an Kosten durch Spenden aufbringen (vorher 10%)
- Es sollen Standards über zuschussfähige Leistungen vereinbart werden, was die Vergütung vereinheitlicht und verbessert

smart-Q Kongresse



Ein Wort zum Thema „Geld“

- **2014: 328 Milliarden Euro für Gesundheit in Deutschland**
- Auf jeden Einwohner entfielen 4050 Euro
- Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt: 11,2 %
- **Kosten des HPG geschätzt mit 200-500 Mio Euro / Jahr**
 - entsprechend etwa 0,1 % aller Gesundheitsausgaben



Zusammenfassung HPG

- AAPV und SAPV sollen flächendeckend auch in ländliche Regionen und hinein in die Pflegeeinrichtungen der Alten-/Behindertenpflege
- Sterbebegleitung als Aufgabe der Pflege bezahlt Pflegeversicherung
- Mehr Betreuung zu Hause und im Krankenhaus durch Hospizdienste
- Beratung zu Hospiz- und Palliativangeboten durch Krankenkassen?
- Finanzieller Eigenanteil der Hospize von 10% auf 5% reduziert
- Abrechnung Palliativstationen nach DRG oder als besondere Einrichtungen (BE)
- Geschätzte Kosten des HPG: 200-500 Mio Euro / Jahr
- Viele Rahmenbedingungen müssen jetzt verhandelt werden...



Das neue Hospiz- und Palliativgesetz

smart-Q Kongresse

Jetzt durchstarten!



5. Internationale Sylter Palliativtage 2016
Was bringt uns das neue Hospiz- und Palliativgesetz?

Rolke
UNIKLINIK
RWTHAACHEN