



Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Ausschusses für Gesundheit, Pflege
und Demografie
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz



DIE MINISTERIN

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

19. Dezember 2017

Mein Aktenzeichen
PuK-01 421-2-111/17

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail
Dagmar Rhein-Schwabenbauer
Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de

Telefon / Fax
06131 16-2415
06131 1617-2415

16. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 30. November 2017

hier: TOP 3

Hospizversorgung

Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/1939

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 16. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 30. November 2017 habe ich zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses meinen Sprechvermerk zur Verfügung zu stellen. Eine entsprechende Ausfertigung ist als Anlage beigelegt.

Darüber hinaus wurde ich um Darstellung der Auswirkungen der bundesgesetzlichen Veränderung des Pflegeschlüssels zum 1. Januar 2018 auf den Kostendeckungsrahmen der stationären Hospize gebeten.

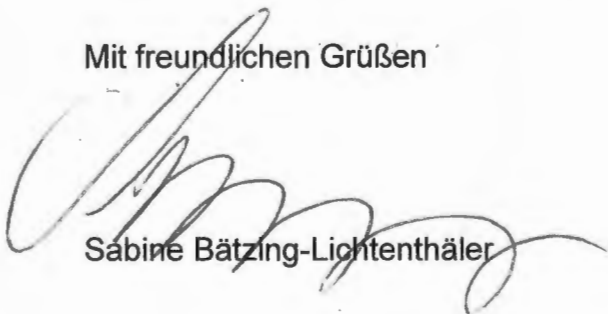


Ich berichte daher wie folgt:

Die Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 1 S. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch über Art und Umfang sowie Sicherung der Qualität der stationären Hospizversorgung zwischen GKV-Spitzenverband und den Verbänden der Leistungserbringer wurde am 31. März 2017 neugefasst und ist zum 1. Mai 2017 in Kraft getreten. Der neu eingefügte § 6 dieser Rahmenvereinbarung gibt erstmals Orientierungsgrößen für die erforderliche Personalausstattung der stationären Hospize. Der in Abs. 3 genannte Personalschlüssel gilt als Orientierungsgröße und bietet den regionalen Vertragspartnern den Rahmen für die Berücksichtigung der regionalen Versorgungsstruktur, der individuellen Anzahl der Plätze und der konzeptionellen Ausrichtung des stationären Hospizes.

Derzeit führen die rheinland-pfälzischen stationären Hospize Verhandlungen mit den Krankenkassenverbänden zur Umsetzung dieser Bundesrahmenvereinbarung. Es wird davon ausgegangen, dass die Einführung der neuen Stellenschlüssel die Kosten der stationären Hospize erhöhen wird. Zu erwarten ist, dass die tagesbezogenen Bedarfsätze (§ 10 Abs. 5 der Rahmenvereinbarung) erhöht werden. Nach § 39a Abs.1 S. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch trägt die Krankenkasse die zuschussfähigen Kosten unter Anrechnung der Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch zu 95 Prozent. Dies vorausgesetzt, werden die stationären Hospize mit Blick auf die Finanzierungsanteile der zuschussfähigen Kosten nicht schlechter gestellt als bisher.

Mit freundlichen Grüßen



Sabine Bätzing-Lichtenthäler



632-2-76 761

Mainz, den 23. November 2017

Bearbeiter: RR Ralf M. Engel

☎ 06131 16-2413

Sprechvermerk

16. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Pflege und Demografie am 30. November 2017

hier: TOP 3

Hospizversorgung

Antrag der Fraktion der SPD, Vorlage 17/1939

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen spricht vom Grundsatz der Letztverlässlichkeit. Dieser während des Charta-Prozesses geprägte Begriff beschreibt aus meiner Sicht sehr zutreffend die Bedürfnisse der Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Nämlich dass sie, wenn der Tod naht, auf Strukturen bauen können, die ihnen ein Sterben in Würde ermöglichen. Auf Menschen, die für sie da sind in diesen schweren Stunden, die sie nicht allein lassen und die sie begleiten bis zuletzt.

Dies ist die Aufgabe der vielen ehren- und hauptamtlich Tätigen in den ambulanten Hospizdiensten, in den SAPV-Teams, in den Krankenhäusern und in den stationären Hospizen. Und nicht zu vergessen, es ist auch die tradierte Rolle der Hausärztinnen und Hausärzte, die den Menschen oft über weite Teile ihres Lebens als vertrauensvolle Ansprechpartner zur Verfügung stehen und auch am Ende ihres Lebens für sie da sind.

Damit habe ich auch schon die verschiedenen Möglichkeiten einer Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen angesprochen.



Die Mehrzahl, nämlich ungefähr 80 Prozent, wünschen sich, in ihrer häuslichen Umgebung zu versterben. Genau aus diesem Grund ist dem Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen stets der Vorrang zu geben, die Politik respektiert diesen Wunsch.

Dieser ambulanten Versorgung widmen sich in Rheinland-Pfalz etwa 45 ambulante Hospizdienste, 8 SAPV-Teams sowie die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Die Versorgung im stationären Bereich erfolgt durch die somatischen Krankenhäuser, 25 davon verfügen über eine speziell auf die Bedürfnisse Sterbender und ihrer Angehörigen ausgelegten Palliativstation. Dem stationären Bereich zugerechnet werden außerdem 11 Erwachsenen hospize sowie ein Kinderhospiz.

Rheinland-Pfalz steht beim Auf- und Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung wirklich gut da. Dies hat auch das Forschungsgutachten bestätigt, das die Landesregierung im Anschluss an die Debatte „Sterben in Würde“ vor zwei Jahren in Auftrag gegeben hat. Das Gutachten zeigt aber auch Verbesserungspotentiale der hospizlichen und palliativen Versorgung auf, die ich Ihnen gerne darstellen möchte.

Auf dem ambulanten Sektor wird vornehmlich eine Verstärkung der SAPV-Versorgung angeregt, die es in Rheinland-Pfalz flächendeckend noch nicht gibt. Zur SAPV ist zu sagen, ihr war kein leichter Start beschieden. Dennoch gingen seit dem Jahr 2011 insgesamt 8 SAPV-Teams an den Start. Leider wurde der weitere Ausbau Ende des Jahres 2015 durch vergabe- und kartellrechtliche Entscheidungen gehemmt, weil ein bei der Vergabe der SAPV für die Südwestpfalz unterlegener Bieter aus dem Saarland gegen diese Auftragsvergabe geklagt hatte. Aktuell zeichnet sich aber eine Lösung ab. Die Kostenträger haben Mitte des Jahres angekündigt, SAPV-Versorgungsgebiete im Wege eines so genannten Open-House-Verfahrens europaweit auszuschreiben und gehen davon aus, dass so bis zum Ende des kommenden Jahres eine flächendeckende Versorgung von Rheinland-Pfalz mit SAPV-Teams möglich sein wird.

Bisher sind vier Gebietslose ausgeschrieben: Region Trier, Region Südwestpfalz, Region Speyer/Germersheim und Region Bitburg/Vulkaneifel.



Die Landesregierung hat seit Sommer 2016 versucht, zunächst durch einen Brief an den Bundesgesundheitsminister, eine bundesgesetzliche Initiative einzuleiten, die eine Herausnahme der SAPV aus dem Wettbewerbsrecht der EU bewirken sollte. Der Bundesgesundheitsminister vertritt hingegen eine andere Auffassung - er unterstützt die von den rheinland-pfälzischen Krankenkassenverbänden seit diesem Jahr angewendete Vergabe von SAPV-Leistungen im Wege des Open-House-Verfahrens.

Zum Thema SAPV hat auf Grundlage des von Rheinland-Pfalz eingebrachten Beschlusssentwurfes die 90. Gesundheitsministerkonferenz in diesem Jahr den einstimmigen Beschluss aller Länder gefasst, die Bundesregierung möge zügig Klarheit schaffen, dass Verträge der SAPV vom Anwendungsbereich des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen ausgenommen sind.

Zum Thema stationäre Versorgung: Derzeit müssen Patientinnen und Angehörige von schwerstkranken oder sterbenden Menschen in stationären Einrichtungen zum Teil lange Fahrzeiten in Kauf nehmen, durchschnittlich 31 Kilometer bis zur nächsten Palliativstation und 50 Kilometer bis zum nächsten Hospiz. Die Landesregierung wird im Zuge der Aufstellung des neuen Krankenhausplans prüfen, in welchen Regionen die Zahl der Palliativstationen an Krankenhäusern erhöht werden sollte. Hinsichtlich der stationären Hospize fällt dem Land keine Regelungskompetenz zu. Wir wissen aber, dass neben den bereits im Betrieb befindlichen weitere 4 im Bau beziehungsweise in Planung sind. Mit den somit in absehbarer Zeit entstehenden 15 oder mehr stationären Hospizen sollten eventuelle Versorgungsdefizite zu beheben sein.

Das Land hat die finanzielle Förderung der Hospiz- und Palliativversorgung in den letzten Jahren erheblich aufgestockt. Die Landesregierung fördert die ehrenamtliche Tätigkeit über den Hospiz- und Palliativverband Rheinland-Pfalz mit 200.000 Euro pro Jahr und die Kinderhospizarbeit mit 65.000 Euro pro Jahr. Darüber hinaus wurden 250.000 Euro für weitere Maßnahmen in den Landeshaushalt eingestellt.



Dies bietet uns gute Möglichkeiten, die hospizlichen und palliativen Versorgungsstrukturen durch gezielte Förderung stärker als bisher begleiten und lenken zu können. Unter anderem ist geplant, eine Landeskoordinatorenstelle Hospiz- und Palliativversorgung einzurichten. Diese zentrale Stelle wird auch zum Erhalt und zur Vernetzung der bestehenden Strukturen beitragen.

Wir können den schwerstkranken und sterbenden Menschen in Rheinland-Pfalz eine gute Versorgung bieten und wir verbessern diese Möglichkeiten fortwährend und ganz konsequent.

Abschließend möchte ich darauf hinweisen, dass das erwähnte Gutachten zur hospizlichen und palliativen Versorgung in Rheinland-Pfalz auf der Homepage des Ministeriums eingestellt wird und die detaillierten Ergebnisse dieser Forschungsarbeit dort eingesehen werden können.