

SPEZIALISIERTE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG

Mit kleinen Schritten voran

Die bundesweite Vertragslandschaft zur ambulanten Palliativversorgung gleicht weiterhin einem Flickenteppich. Erst nach und nach werden (unterschiedliche) Musterverträge in den Bundesländern geschlossen.

Nur sehr schleppend geht der Aufbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) voran. In den vergangenen Monaten meldeten nach und nach einzelne Bundesländer die Etablierung dieser gesetzlich zugesicherten Versorgungsform. Erst jüngst Berlin: Seit dem 1. Juli haben in der Hauptstadt alle gesetzlich Versicherten die Möglichkeit, im Rahmen einer SAPV betreut zu werden. Den entsprechenden Vertrag schlossen der Verband „Home Care Berlin“ und die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin jetzt mit allen Berliner Krankenkassen.

„Aufbauend auf den in Berlin bereits bestehenden guten Palliativ-

tinnen und -ärzte ihre Teilnahme am SAPV-Vertrag gegenüber der KV Berlin erklären, sofern sie die Qualifikationen erfüllen“, betonte Prehn. Bei 32 000 Todesfällen in Berlin benötigten jährlich etwa 3 000 todkranke Berliner Patienten die multidisziplinäre Betreuung im häuslichen Umfeld.

Trotz der vergleichsweise guten Ausgangsbedingungen für die SAPV besteht auch in Berlin noch ein Defizit: „Optimal wäre es, wenn 80 bis 100 Palliativärzte in dieser Versorgungsform tätig wären“, räumte Dr. med. Claudia Schelenz, Vorsitzende des Home Care Berlin e.V., ein. Gerade in der Hauptstadt mit ihren vielen Singlehaushalten bestehe ein hoher und noch wach-

desweite Fachkongress Ambulante Palliativversorgung am 28. Juni in Berlin. Mit fast 500 Teilnehmern diskutierte die Arbeitsgemeinschaft SAPV, die bundesweite gemeinsame Initiative des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes (DHPV), der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) und der Interessengemeinschaft (IG) SAPV, die Probleme bei der ambulanten Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen.

„Durch unseren Zusammenschluss und den Kongress wollen wir die Transparenz erhöhen und die Umsetzung der SAPV beschleunigen“, erklärte Dr. Birgit Weihrach, Vorstandsvorsitzende des DHPV. Deutschlandweit bestehe großer Nachholbedarf: Von etwa 330 benötigten SAPV-Teams seien erst 88 vorhanden.

Neben den unterschiedlichen Strukturen in den einzelnen Bundesländern ist der Mangel an qualifiziertem Personal ein generelles Problem: Etwa zehn Prozent der jährlich sterbenden Menschen benötigten eine spezialisierte multiprofessionelle Palliativbetreuung, erläuterte Prof. Dr. med. Christof Müller-Busch, Präsident der DGP. Dies sei mit den insgesamt 4 000 Ärztinnen und Ärzten, die bislang die Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin erworben hätten, nicht zu leisten. Möglichst schnell müssten deshalb die Defizite bei der Qualifikation der Hausärzte und auch der Pflegedienste behoben werden. „Die Hausärzte haben eine Schlüsselposition bei der SAPV“, betonte Weihrach. „Sie haben den ersten Kontakt, und auf ihre Empfehlung und Überweisung kommt es an.“

Ein weiteres Problem sieht Thomas Sitte, Sprecher der IG SAPV, in der Kooperation mit den Krankenkassen. „Wir müssen sie endlich von unserer Arbeit überzeugen, denn wir brauchen Vertragssicherheit“, forderte der Fuldaer Palliativmediziner. „Leider herrscht noch immer ein tiefes Misstrauen zwischen den Leistungserbringern und den Kostenträgern.“

Dr. med. Eva Richter-Kuhlmann



Spezialisierte
ambulante
Palliativversorgung

Endlich
Verträge

SEIT 2007 GESETZ

Die SAPV ist keine ganz junge gesetzliche Regelung mehr. Bereits vor drei Jahren wurde sie in § 37 Sozialgesetzbuch V mit eindeutigen Zielvorgaben verankert: Gesetzlich Krankenversicherte, die an einer weit fortgeschrittenen und unheilbaren Erkrankung leiden und in ihrer letzten Lebensphase einer besonders aufwendigen oder speziellen Versorgung bedürfen, sollen in der eigenen häuslichen Umgebung und in Würde sterben können. (Titel DÄ, Heft 24/2009)

versorgungsstrukturen wollen wir die ambulante Versorgung zum Wohl der betroffenen Patienten verbessern“, erklärte Dr. med. Angelika Prehn, Vorstandsvorsitzende der KV Berlin. Bislang seien in Berlin etwa 40 „Home Care“-Ärzte tätig, die nun zunächst die SAPV abdecken sollen. „Neben ihnen können nun aber auch weitere Palliativärz-

sender Bedarf. Aber eigentlich seien die Home-Care-Ärzte bereits jetzt voll ausgelastet. In sechs Monaten soll deshalb der Vertrag überprüft und eventuell nachgebessert werden.

Probleme ganz unterschiedlicher Art haben auch die anderen Bundesländer mit dem Aufbau der SAPV. Das zeigte der erste bun-