

1.Fachkongress Ambulante Palliativversorgung am 28.6.2010 in Berlin
Workshop 3:
AAPV und SAPV – Definition, Verhältnis und Entwicklung in Deutschland

Über 100 Kongressteilnehmer nahmen am Workshop 3 teil; das signalisierte sehr deutlich, wie groß das Interesse an einer Lösung der Probleme und wie zahlreich die Fragen im Zusammenhang mit der Entwicklung der AAPV und SAPV und ihrem Verhältnis zueinander sind.

In dem ersten Impulsreferat berichtete Dr. Matthias Thöns über die Probleme der Umsetzung der SAPV aus der Sicht eines ambulant praktizierenden Palliativmediziners, schilderte seine Erfahrungen mit dem besonderen Vertrag in Westfalen Lippe, mit dem der Versuch gemacht wird, die AAPV und SAPV zu integrieren, z.T. abweichend von den Rahmenvorgaben der SAPV, und berichtete über erste vorliegende Daten, auch bezogen auf die Einsparmöglichkeiten durch Verlagerung der Versorgung aus dem stationären in den ambulanten Bereich.

Das zweite Impulsreferat von Dr. Lothar Lieschke, KBV und damit aus der Sicht der verfassten niedergelassenen Ärzteschaft auf Bundesebene, fokussierte sehr wesentlich auf die Frage, ob und inwieweit die notwendige Weiterentwicklung der AAPV im Sinne eines integrativen Gesamtkonzeptes gelingen kann vor dem Hintergrund, dass zwei ganz unterschiedliche Rechtskonstruktionen mit unterschiedlichen Schnittstellen eine solche Zusammenarbeit erschweren und welche rechtlichen Konsequenzen sich ggf. daraus ergeben müssten.

Bei der Vielzahl der Diskussionspunkte und der großen Zahl der Teilnehmer musste sich die Diskussion darauf beschränken, die wesentlichen Themen anzureißen und Meinungsbilder herauszustellen.

- Unstrittig war und ganz im Vordergrund stand die drängende Forderung nach der Weiterentwicklung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung, ihre qualitative Stärkung und finanzielle Absicherung, die in der derzeitigen Form in der Regel keine ausreichende Basis für eine darauf aufsetzende SAPV bietet. Das dreigliedrige System in NRW wurde als denkbare Beispiel genannt.
- Weitere Diskussionspunkte ergaben sich aus dem Stand der Umsetzung der SAPV – bezogen auf die nur langsam vorankommende Flächendeckung, konkrete rechtliche Hürden, Fragen der Team- und Netzbildung, Probleme in der Abgrenzung der Einsatzfelder und der Finanzierung.
- Diskutiert wurden schließlich die Fragen des Verhältnisses zwischen AAPV und SAPV, deren Abgrenzung gegeneinander beziehungsweise deren Integration und die sich daraus ergebenden Fragen der Weiterentwicklung der rechtlichen Rahmenbedingungen bzw. der Vertragsgestaltung.

Während vieles in der Diskussion durchaus kontrovers war, gab es eine große Einmütigkeit hinsichtlich der Forderung nach einer zügigen und systematischen Weiterentwicklung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung – im Kern Hausärzte und Pflegedienste in enger Zusammenarbeit mit den ambulanten Hospizdiensten – als die wesentliche Basis für die häusliche Versorgung der meisten Palliativpatienten auch in der Zukunft.

Dr. Birgit Weihrauch