

Geschäftsstelle
Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin

**Stellungnahme des
Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands e.V. (DHPV)
zu den vom
Gemeinsamen Bundesausschuss
beabsichtigten
Änderungen der SAPV-Richtlinie zur Verordnung von
spezialisierte ambulanter Palliativversorgung
(SAPV-Richtlinie) vom 20.12.2007**

16.11.2009

Sie erreichen uns unter:
Telefon 030-8200758-0
Telefax 030-8200758-13
dhpv@hospiz.net
www.hospiz.net

**Geschäftsführender
Vorstand:**

Dr. Birgit Weihrauch,
Vorsitzende
Dr. Erich Rösch,
Stellv. Vorsitzender
Horst Schmidbauer,
Stellv. Vorsitzender

Amtsgericht Berlin:

VR 27851 B
Gemeinnützigkeit anerkannt
durch das Finanzamt Berlin

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft
Konto 834 00 00
BLZ 370 205 00

Stellungnahme des DHPV zu den vom G-BA beabsichtigten Änderungen der SAPV-Richtlinie

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat am 12.8.2009 darüber Beschluss gefasst, die SAPV-Richtlinie vom 20.12.2007 fortzuschreiben und den berechtigten Organisationen Gelegenheit zur Stellungnahme zu dem vorgelegten Beschlussentwurf zu geben.

Mit Schreiben vom 16.10.2009 wurden dem Deutschen Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV) als „maßgebliche Organisation der Hospizarbeit und der Palliativversorgung“ der Beschlussentwurf und die Beschlussbegründung („Tragende Gründe“) zur Stellungnahme übersandt. Die vorgesehenen Änderungen der SAPV-Richtlinie beziehen sich zum einen auf eine Anpassung der Richtlinie aufgrund der im Jahre 2009 im Rahmen des Krankenhausfinanzierungs-Reformgesetzes (17.3.2009) und im Rahmen des Gesetzes zur Änderung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften (17.7.2009) erfolgten Änderungen des § 37b SGB V. Sie sind zum anderen begründet in dem Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 14. Februar 2008 und den im Zusammenhang mit der Nichtbeanstandung der SAPV-Richtlinie erfolgten Auflagen.

Der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) begrüßt grundsätzlich die auf der o.a. Basis erfolgende Fortschreibung der Richtlinie und nimmt zu dem Änderungsentwurf wie folgt Stellung:

1. Anpassungen der G-BA- Richtlinie aufgrund der Änderungen des §37b SGB V vom 17.3.2009 und 17.7.2009:

Aufgrund der o.a. Gesetzesänderungen waren in der Richtlinie „die Orte der Leistungserbringung“ im erweiterten Verständnis der vertrauten häuslichen Umgebung sowie die Möglichkeit der spezialisierten ärztlichen Leistungserbringung in stationären Hospizen zu ergänzen.

Den unter den **Nummern I, II, III** hierzu vorgeschlagenen Formulierungen stimmt der DHPV zu. Mit den Neuformulierungen wird den Gesetzesänderungen auch aus Sicht des DHPV im Sinne der gesetzlichen Neuregelungen Rechnung getragen.

2. Anpassungen der G-BA Richtlinie aufgrund der Auflagen des BMG vom 14.2.2008

2.1. Das BMG hatte in seinem Schreiben vom 14. Februar 2008 zur Auflage gemacht, bei der vorgesehenen Geltungsfrist für die SAPV-Verordnung von Krankenhausärzten von längstens sieben Tagen die Worte „ in der Regel“ zu ergänzen. Die vorgesehene Neufassung der Richtlinie unter der **Nummer V** entspricht der Auflage des BMG und ermöglicht – entsprechend der Begründung des BMG und entsprechend der Begründung des G-BA in den Tragenden

Gründen - mehr Flexibilität in den dort genannten Fällen. Allerdings hält es der DHPV für notwendig, im Zuge der weiteren regelmäßigen Evaluierung und Berichterstattung über die Umsetzung der SAPV die in der Richtlinie vorgenommene Fristsetzung grundsätzlich auf ihre Praktikabilität hin zu überprüfen.

2.2. Das BMG hatte den G-BA außerdem aufgefordert, in der SAPV-Richtlinie eine Ergänzung vorzunehmen, die klarstellt, dass „ die Leistung nur durch Leistungserbringer abgegeben werden (soll), die in einer interdisziplinären Versorgungsstruktur, bestehend insbesondere aus qualifizierten Ärzten und Pflegekräften unter Beteiligung der Hospize, organisiert sind (Palliative Care Teams)“.

Zu der dazu vorgesehenen Neufassung der Richtlinie unter der **Nummer IV** schlägt der DHPV, um Missverständnisse zu vermeiden, folgende Ergänzung vor: in der vierten Zeile sollte hinter dem Wort „Hospize“ eine Klammer mit folgenden Begriffen eingefügt werden: „(insbesondere ambulante Hospizdienste, aber auch stationäre Hospize)“. Damit würde besser verdeutlicht, dass es vor allem um die verpflichtende Kooperation der Palliative Care Teams mit den ambulanten Hospizdiensten geht, um die ehrenamtliche Begleitung in der SAPV sicherzustellen. Aber auch die stationären Hospize sind einzubeziehen – entsprechend auch den Vorgaben des Gesetzgebers in § 37b Abs. 3, Nr.2 SGB V.

Es sollte außerdem der Formulierung des BMG in seinem Schreiben vom 14.2.2008 im Hinblick auf den Klammerzusatz (Palliative Care Teams) gefolgt und dieser in der Richtlinie ergänzt werden. In nahezu allen den DHPV bekannten Musterverträgen auf regionaler Ebene gemäß § 132d SGB V sind entsprechende Teams - auch gemäß den von DHPV und DGP vorgelegten „Hinweisen und Eckpunkten ... für einen Mustervertrag ...“ vom 28.11.2008 Gegenstand der Vereinbarung. Die innovative Bedeutung der SAPV liegt gerade auch in der neuen, fachlich außerordentlich sinnvollen Komplexleistung. Eine Aufnahme des Begriffs „Palliative Care Teams“ in die Richtlinie würde zur Klarstellung beitragen, ohne aus Sicht des DHPV kontroverse Diskussionen auszulösen, da es bundesweit bereits sehr weitgehend eine entsprechende Auffassung in dieser Sache und eine entsprechende Umsetzung in den Verträgen gem. § 132d SGB V gibt.

3. Ergänzende Hinweise im Hinblick auf die SAPV-Richtlinie

Unabhängig von den zur Diskussion gestellten Änderungsvorschlägen weist der DHPV ergänzend daraufhin, dass die Umsetzung der SAPV derzeit mit erheblichen Problemen verbunden ist und bereits heute erkennbar ist, dass in einigen Bereichen dringender Bedarf zur Nachsteuerung des rechtlichen Regelwerks besteht. Aus der gemeinsamen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) und des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV) vom 4.11.2009 ergeben sich dazu bereits konkrete Hinweise, sie ist zur Information als Anlage beigefügt. Insbesondere über die

Kompetenzen von in der SAPV tätigen Ärztinnen und Ärzten zur Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, aber auch darüberhinausgehender Verordnungsbefugnisse besteht große Unklarheit.

Adäquate Verordnungsmöglichkeiten sind aber eine wesentliche Grundlage für die Arbeit der in der SAPV tätigen Ärzte. Diese Fragen wurden auch im Schreiben des Bundesgesundheitsministeriums vom 14.2.2008 bereits angesprochen. Der DHPV hält es daher für angezeigt, dass zu diesem Punkt entsprechende klarstellende Regelungen bereits bei der anstehenden Richtlinienänderung berücksichtigt werden.

Vor dem Hintergrund der drängenden Fragen und Probleme, die sich im Zusammenhang mit der Umsetzung der SAPV in fast allen Teilen Deutschlands zeigen, hält der DHPV den vom BMG geforderten jährlichen Bericht des G-BA – erstmals zum 31.12.2009 – über die Leistungsentwicklung im Bereich der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung für außerordentlich bedeutsam.

DHPV und DGP sind derzeit gemeinsam mit den in der Praxis Tätigen damit befasst, die weiteren Fragen und Probleme systematisch aufzubereiten und möglichst rasch auf Lösungen hinzuwirken.

Auch im Hinblick auf die o.a. vorgesehene Berichterstattung des G-BA ist der DHPV an einem zeitnahen Austausch über anstehende Fragen und Probleme bei der Umsetzung der SAPV sehr interessiert.