

# Palliativmedizin in der ambulanten Versorgung

Augsburg 7.6.2008

Teil1

**Eberhard Klaschik**

Lehr- und Forschungsstelle Zentrum für Palliativmedizin  
Universität Bonn



---

---

---

---

---

---

---

---

## Gesetz zu Stärkung des Wettbewerbs in der Gesetzlichen Krankenversicherung

→ GKV – WSG  
§ 37 b  
§ 132 d

---

---

---

---

---

---

---

---

## Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

- 01.04.2007 GKV – WSG  
(Wettbewerbsstärkungsgesetz §37b / §132d)
- Sept.2007 Gemeinsamer Bundesausschuß  
(GBA) legt Richtlinie vor
- Dez. 2007 GBA verabschiedet Richtlinie
- Feb. 2008 BMG genehmigt Richtlinie
- Juni 2008 Entwurf zu §132d liegt vor

---

---

---

---

---

---

---

---

## SAPV § 37b

---

### Richtlinie GBA

- Anforderungen an die Erkrankung
- Inhalt und Umfang des SAPV
- Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit des verordnenden Arztes mit den Leistungserbringern

---

---

---

---

---

---

---

---

## SAPV § 132 d

---

- Spitzenverbände der Krankenkassen legen mit DKG, Pflegeversicherungen, Trägern, Hospiz- und Palliativverbänden, Bundes-KV fest:
  - sächliche und personelle Anforderungen an die Leistungserbringer
  - Qualitätssicherung
  - Bedarfsgerechte Versorgung

---

---

---

---

---

---

---

---

## SAPV

---

### Richtlinie GBA

- § 1 Grundlagen und Ziele
- § 2 Anspruchsvoraussetzungen
- § 3 Anforderungen an die Erkrankungen
- § 4 Besonders aufwändige Versorgung
- § 5 Inhalt und Umfang der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
- § 6 Zusammenarbeit der Leistungserbringer
- § 7 Verordnung der SAPV
- § 8 Prüfung der Leistungsansprüche durch die Krankenkassen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 1 Grundlagen und Ziele

---

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung *dient dem Ziel*, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung schwerstkranker Menschen zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung oder in stationären Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 1 Grundlagen und Ziele

---

Den besonderen Belangen von Kindern ist Rechnung zu tragen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 1 Grundlagen und Ziele

---

Die SAPV ergänzt das bestehende Versorgungsangebot und kann als isolierte Beratungsleistung, additiv unterstützende Teilversorgung oder vollständige Patientenbetreuung erbracht werden

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 2 Anspruchsvoraussetzungen

*Versicherte haben Anspruch auf SAPV, wenn:*

- sie an einer nicht heilbaren, fortschreitenden und so weit fortgeschrittenen Erkrankung leiden, dass dadurch ihre Lebenserwartung begrenzt ist
- sie eine besonders aufwändige Versorgung (§ 4) benötigen

---

---

---

---

---

---

---

---

## Tragende Gründe

§ 3 Anforderungen an die Erkrankungen:

- Anspruch auf SAPV in abstrakter Form festgelegt
- Katalog von Erkrankungen trüge nicht zur Klarheit der Richtlinie bei
- keine validen Instrumente zur Abschätzung der Lebenserwartung; verzichtet auf die Nennung eines festen Zeitfensters
- ermöglicht auch bei längeren Prognosen die SAPV als Krisenintervention

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 4 Besonders aufwändige Versorgung

Komplexes Symptomgeschehen:

Ein Symptomgeschehen ist komplex, wenn mindestens eines der nachstehenden Kriterien erfüllt ist:

- ausgeprägte Schmerzsymptomatik
- ausgeprägte neurologische/psychiatrische Symptomatik
- ausgeprägte respiratorische Symptomatik
- ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik
- ausgeprägte exulzierende Wunden oder Tumor

---

---

---

---

---

---

---

---

## Tragende Gründe

---

### § 4 Besonders aufwändige Versorgung:

- Bedarf nach besonders aufwändiger Versorgung besteht immer (und nur) dann, wenn die anderweitigen Versorgungsstrukturen gerade nicht ausreichen, um die Ziele der Palliativversorgung zu erreichen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 5 Inhalt und Umfang der SAPV

---

- Die SAPV umfasst je nach Bedarf alle Leistungen der ambulanten Krankenbehandlung soweit diese erforderlich sind.
- Zusätzlich umfasst sie Koordinationen der einzelnen diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Teilleistungen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 5 Inhalt und Umfang der SAPV

---

- SAPV wird ausschließlich von Leistungserbringern nach § 132d (Palliative-Care-Teams) erbracht

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 5 Inhalt und Umfang der SAPV

Sie kann als:

- Beratungsleistung
- Koordination der Versorgung
- additiv unterstützende Teilversorgung
- vollständige Versorgung

erbracht werden

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 5 Inhalt und Umfang der SAPV

Inhalte der Palliativversorgung sind insbesondere:

- Koordination
- Symptomlinderung
- Apparative palliativmedizinische Behandlungsmaßnahmen
- Spezialisierte palliativpflegerische Leistungen
- Notfall- und Kriseninterventionsbereitschaft rund um die Uhr
- Beratung, Anleitung und Begleitung
- Spezialisierte Beratung
- Psychosoziale Unterstützung
- Fallbesprechungen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 6 Zusammenarbeit der Leistungserbringer

- Vernetztes Arbeiten innerhalb der Strukturen der Palliativversorgung unabdingbar
- Lückenlose Versorgung über die Sektorengrenzen weg unter Berücksichtigung der
  - medizinischen
  - pflegerischen
  - physiotherapeutischen
  - psychosozialen
  - spirituellen

Anforderungen

---

---

---

---

---

---

---

---

## § 7 Verordnung von SAPV

---

- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung wird vom behandelnden Vertragsarzt verordnet
- Ein Krankenhausarzt kann die Verordnung ausstellen, längstens jedoch für 7 Tage

---

---

---

---

---

---

---

---

## GKV – WSG - Finanzielle Auswirkungen -

---

- 2007 -



### Verbesserung der Palliativversorgung

#### Mehrausgaben

2007	80 Mio	€
2008	130 Mio	€
2009	180 Mio	€
2010	240 Mio	€

---

---

---

---

---

---

---

---