

Caritas.



Nah. Am Nächsten

Bildungswerk Irsee

[www.bildungswerk-irsee.de](http://www.bildungswerk-irsee.de)



# Ambulante Palliative Versorgung

Mittwoch, 7. November 2018

***Palliative Versorgung – eine sektorenübergreifende Aufgabe***

Sebastian Heller

Fachreferent für Hospiz und Palliative Care

[sebastian.heller@caritasmuenchen.de](mailto:sebastian.heller@caritasmuenchen.de)

## Begriffsklärungen

„Die wunderbare Welt der Kürzel“:

SGB, HPG, CHARTA .....

GKV, PKV, BKK, TKV, SBK KBV, KV .....

AHD, AAPV, i-APV, SAPV, BQKPMV, HKP-RL, BVP .....



## Begriffsklärungen

### Annäherung an den Begriff „Ambulant“ (lat.: ambuläre = umhergehen)

- Duden:  
*Medizin: ambulante Behandlung, nicht stationär*
- Synonyme zu „ambulant“:
  - „*fahrend*“, „*landfahrend*“: stets auf Achse überall hin!
  - „*fliegend*“: im Notfall verfügbar!

## Begriffsklärungen

### „Ambulant“ in der Hospiz- und Palliativversorgung

- Politisches Postulat: **„Ambulant vor Stationär!“**
  - Primäres Ziel: **Kostensenkung!**
- Vielfältiger Wunsch von Palliativpatienten und ihrer Angehörigen:
  - Verbleib in vertrauter Umgebung, im Wohnquartier, im Sozial- und Beziehungsraum

## Gesellschaftliche Debatte und Gesetzgebung

### Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

- Das HPG wurde Ende 2015 im Zuge des gesellschaftlichen Diskurses über den ärztlich assistierten Suizid entscheidend vorangebracht und als so genanntes „Artikelgesetz“ (Anpassungen und Ergänzungen in bestehenden Gesetzen) verabschiedet.
- Die Debatte im Deutschen Bundestag war eine „Sternstunde“ des bundesdeutschen Parlamentarismus → u. a. Aufhebung des Fraktionszwanges

## Gesetzliche Grundlage

### Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

- Bezugnahme auf die „*Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland*“:
  - Allgemeine Palliativversorgung Teil der Basis-/Regelversorgung
  - Spezialisierte Palliativversorgung bei entsprechender Indikation
  - Vernetzung der verschiedenen Akteure, wo sinnvoll und möglich
  - Organisation und Begleitung von Übergängen

## Gesetzliche Grundlage

### Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

- Die Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) wurde im Rahmen des HPG gegenüber der so genannten Basisversorgung und der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) neu „definiert“. Auch wurden zusätzliche Anforderungen an die verschiedenen Leistungserbringer gestellt.

## Gesetzliche Grundlage

### Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

- Schwerpunkte im Bezug auf die Ambulante Palliativversorgung:
  - Palliativversorgung wird Teil der Regelversorgung:
    - Ambulante ärztliche Versorgung
    - Ambulante Pflegedienste: Symptomkontrolle (Nr. 24a HKP-RL):



Verhandlung der landesspezifischen Umsetzung vorerst gescheitert:

Leistung soll nur von ausgebildeten Palliativ Care Fachkräften erbracht werden dürfen. Problem: keine Einigkeit über Kostenerstattung



## Gesetzliche Grundlage

### Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

- Schwerpunkte im Bezug auf die Ambulante Palliativversorgung:
  - Verbesserung im Bereich der ärztlichen Versorgung, u. a.
    - Besonders qualifizierte und koordinierte palliativ-medizinische Versorgung (BQKPMV) gemäß §87 Abs. 1b SGB V
  - Außer für stationäre Hospize auch Anhebung der Pauschalfinanzierung für Ambulante Hospizdienste

## Konkretisierungen

### Hospiz- und Palliativnetzwerke

- Netzwerke der Leistungserbringer
  - vor allem in ländlichen Regionen als Grundlage der interdisziplinären / sektorenübergreifenden und z.T. trägerübergreifenden Zusammenarbeit
  - Sicherstellung einer flächendeckenden Hospiz- und Palliativversorgung
  - gefördert durch das StMGP

## Konkretisierungen

### Hospiz- und Palliativnetzwerke

- Qualitäts- und (Fach-) Politische Netzwerke
- Schwerpunkte:
  - Öffentlichkeitsarbeit und Fachveranstaltungen
  - Weiterentwicklung der Fachqualität
  - sozialpolitische Interessensvertretung

# Ambulante Palliativversorgung

## Sektoren in der Ambulanten Palliativversorgung

- Medizin
- Pflege
- Psycho-soziale Beratung und Begleitung
- Spiritual Care und Seelsorge
- Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt

# Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

## Ausgangssituation

- Ein Mensch erfährt von seiner nicht heilbaren Krankheit, die letztendlich zum Tod führt.



# Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

## Ausgangssituation

- Ein Großteil der hospizlich – palliativ zu versorgenden Menschen möchte (so lange es geht) im vertrauten sozialen, wie räumlichen Umfeld bleiben und dort versorgt werden.
- Dies kann vielfach durch die an der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung beteiligten Akteuren geleistet werden.

# Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

## Ausgangssituation

- „Fließende“ Prozesse von kurativ ausgerichteten und / oder rehabilitativen Behandlungen / Anwendungen bis hin zu hospizlich - palliativ getragenen Maßnahmen
- Individuell auf den erkrankten Menschen und auf sein Umfeld ausgerichtete ganzheitliche Versorgung

# Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

## Umsetzung

- Konkrete palliative Grundversorgung leisten:
  - geschulte Haus- und Fachärzt\*innen (BQKPMV)
  - examinierte Pflegefachkräfte ggf. mit Zusatzausbildung (zertifizierte Ausbildung gemäß § 39 SGB V)
  - Ambulante Pflegedienste im Rahmen der Richtlinie zur Häuslichen Krankenpflege (HPK-RL)



## Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

### Ambulante ärztliche Versorgung (§ 87 Abs, 1b SGB V) - 1

- Formelle Grundlage für BQKPMV:  
Vereinbarung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung (KBV)  
und Gesetzlichen Krankenkassen (GKV)
- Voraussetzung:  
40 h Schulung in Palliativmedizin, praktische Erfahrungen und  
Antrag an die Kassenärztliche Vereinigung (KV)

## Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

### Ambulante ärztliche Versorgung (§ 87 Abs, 1b SGB V) - 2

- Versorgungsauftrag (zu Hause, in Pflegeeinrichtungen und sonstigen beschützenden Einrichtungen):
  - Information und Aufklärung der Patient\*innen und ihrer Nahestehenden
  - Kooperation mit allen weiteren Ärzt\*innen / Konsiliarische Beratung
  - Aktive Kooperation und Koordination aller beteiligten Leistungserbringer

## Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

### Ambulante ärztliche Versorgung (§ 87 Abs, 1b SGB V) - 3

- Konkrete Aufgaben der „BQKPMV – Ärzt\*innen“:
  - Ersterhebung
  - Planung therapeutischer Maßnahmen (Therapieplan, qualifizierter Schmerztherapieplan, Notfallplan)
  - Verordnung häusliche Krankenpflege, APV und/oder SAPV
  - Beratungsleistungen

## Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

### Ambulante ärztliche Versorgung (§ 87 Abs, 1b SGB V) - 4

- Beratungsleistungen:
  - Beratung über Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung → „*Behandlung im Voraus planen*“ (BVP)
  - Beratung und Anleitung der Patient\*innen und ihrer Angehörigen
  - Informationen über Hilfs- und Entlastungsleistungen

## Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

### Ambulante ärztliche Versorgung (§ 87 Abs, 1b SGB V) - 5

- Beratungsleistungen:
  - Konsiliarische Beratung von und Abstimmung mit an der Versorgung beteiligten Ärzt\*innen
- Koordinationsleistungen (u. a.):
  - Koordination diagnostischer, therapeutischer und pflegerischer Maßnahmen

## Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

### Ambulante ärztliche Versorgung (§ 87 Abs, 1b SGB V) - 6

- Sicherstellung der palliativ-medizinischen Leistung:
  - zu sprechstundenfreien Zeiten
  - an Wochenenden
  - an Feiertagen

# Allgemeine Ambulante Palliativversorgung - AAPV

## Weitere Akteure in der AAPV

- An der palliativen Grundversorgung können auch Berufsgruppen mitwirken, die nicht in der Palliativversorgung spezialisiert sind:
  - Hausärzt\*innen in einer allgemeinen (Einzel-) Praxis
  - Therapeut\*innen (z.B. Logo-, Physio-, Ergotherapie)
  - Ambulante Pflegedienste

## Ambulante Hospizdienste

### Hospizbewegung und bürgerschaftliches Engagement

- Gewinnung, Schulung und Begleitung von ehrenamtlichen Hospizhelfer\*innen
- Einsatzplanung der ehrenamtlichen Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen
- Öffentlichkeitsarbeit



## Ambulante Hospizdienste

### Erweiterung des Wirkungskreises gemäß HPG

- Kooperationsvereinbarungen über ehrenamtl. Hospizbegleitung in:
  - stationären Einrichtungen der Altenpflege
  - stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe
  - Krankenhäusern
- Palliative Beratung

# Ambulante Hospizdienste

## Finanzierung

- Pauschalfinanzierung - Förderbetrag abhängig von:
  - Anzahl der einsatzfähigen, geschulten Hospizhelfer\*innen
  - Anzahl der abgeschlossenen Begleitungen
  - Berechnungsformel für maximalen Förderbetrag

## Ambulante Hospizdienste

### Finanzierung

- Pauschale Finanzierung i. d. R. nicht kostendeckend
  - Permanente Erfordernis für Drittmittel (Zuschüsse, Spenden u. ä.)
- Begründung: Hospizarbeit soll kein kommerzielles „Geschäftsmodell“ sein.

## Veränderung / Verschlechterung des Zustandes

## Versorgungssituation erfordert komplexere Maßnahmen

- Spezielle Schmerztherapie
- Weitere Besonderheiten in der Symptomkontrolle
- Ggf. daraus resultierende intensivere individuelle Pflege
- Umfänglichere psycho-soziale und/oder spirituelle Bedürfnisse



## Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung - SAPV

### Anspruch auf SAPV - Leistungen

- Liegt bei einer/einem Patient\*in eine Behandlungsnotwendigkeit vor, für die AAPV – Leistungen nicht (mehr) ausreichend sind, kann per Verordnung die Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) hinzugezogen werden.
- Man geht davon aus, dass ca. 10% der palliativ zu versorgenden Menschen SAPV-Leistungen benötigen.

# Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung - SAPV

## Indikation für SAPV

- SAPV – Leistungen können verordnet werden, wenn eine nicht heilbare und soweit fortgeschrittene Krankheit vorliegt, die eine besonders aufwendige Versorgung erfordert, aber auf Grund der medizinischen und pflegerischen Erfordernisse auch ambulant oder an den in § 1 Abs. 2 und 3 der SAPV-RL genannten Orten erbracht werden kann.

## Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung - SAPV

### Orte zur Erbringung von SAPV – Leistungen (§ 1 SAPV-RL)

- Haushalt des schwerstkranken Menschen
- Stationäre Pflegeeinrichtungen
- Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen  
(teil- und vollstationär)

## Spezielle Organisations- und Versorgungsformen

### Integrierte Ambulante Palliativversorgung (i-APV)

- Gesetzliche Grundlage: § 140a SGB V  
Vereinbarung zwischen einer Krankenkasse und Leistungserbringern zur übergreifenden Versorgung von anspruchsberechtigten Versicherten
- Ziel: hochqualitative Gesamtversorgung aus „einer Hand“

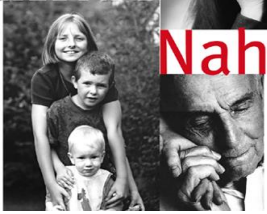


## Gemeinsame Zielsetzung von AAPV und SAPV

„Ein enges Zusammenwirken von allgemeiner ambulanter Palliativversorgung (AAPV) und spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) – wo notwendig auch mit den weiteren Akteuren der Region, insbesondere mit den ambulanten Hospizdiensten zur ehrenamtlichen Begleitung Patienten und ihrer Nahestehenden – ist, wo dies möglich und gewünscht ist, Voraussetzung für eine gelingende Palliativversorgung und den Verbleib im häuslichen bzw. vertrauten Umfeld.“

(DGP e.V. und BAG SAPV e.V. )

Caritas.



Nah. Am Nächsten

Bildungswerk Irsee

[www.bildungswerk-irsee.de](http://www.bildungswerk-irsee.de)



**Herzlichen Dank  
für die Aufmerksamkeit!**

Sebastian Heller  
Fachreferent für Hospiz und Palliative Care  
[sebastian.heller@caritasmuenchen.de](mailto:sebastian.heller@caritasmuenchen.de)