

BUNDES-HOSPIZ-ANZEIGER

PALLIATIVVERSORGUNG AM LEBENSENDE IM DEUTSCHEN GESUNDHEITSWESEN

Ausgabe 42 - 8. Jahrgang 2010 / 12

HERAUSGEBER DEUTSCHER HOSPIZ UND PALLIATIVVERBAND E.V.

€ 5,00 www.hospiz-verlag.de

SCHWERPUNKT: AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG

AKTUELL

WIEN: RECHT AUF WÜRDEVOLLEN TOD IN DIE VERFASSUNG

Der Dachverband Hospiz in Österreich macht Druck: Seit Februar liege allen Parteien ein Antrag auf eine Verfassungsänderung vor, die ein Verbot aktiver Sterbehilfe und das Recht auf einen würdevollen Tod in den Verfassungsrang hebt. Es sei durchaus denkbar, dass sich der zuständige Ausschuss innerhalb der nächsten drei Monate mit dem Thema ernsthaft befasst, formulierte die Präsidentin, Frau Klasnic bei einem Pressegespräch in Wien ihre Hoffnung. Zuletzt hatten Dachverband Hospiz, Caritas, Rotes Kreuz und Vinzenz Gruppe Ende Oktober den Schulterchluss geübt und auf eine Verfassungsänderung gedrängt.

CHARTA UNTERSTÜTZUNG

Die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“ findet immer mehr Zustimmung. Sie wird zwischenzeitlich von mehr als 200 Institutionen, Organisationen und Einzelpersonen unterstützt. Sie bekunden damit ihre Bereitschaft, sich im Sinne der Charta für die Verbesserung der Situation schwerstkranker und sterbender Menschen, ihrer Familien und der ihnen Nahestehenden einzusetzen und auf dieser Grundlage für die Einlösung ihrer Rechte einzutreten.

BAYERN FÖRdert EHRENAMT

Die bayerische Sozialministerin Haderthauer sagte EUR 90.000 über die Bayerische Stiftung Hospiz für die Supervision von ehrenamtlich tätigen Helfern und Helferinnen zu. Daneben können kleine Hospizvereine eine einmalige Starthilfe für Büroausstattung und Telefon erhalten.

DEUTSCHER BÜRGERPREIS

Der Kinderhospizverein Cuxhaven-Bremerhaven e.V. erhielt den Deutschen Bürgerpreis in der Kategorie „Alltagshelden“ für herausragende Leistungen.

Ambulante Palliativversorgung aus Sicht des BMG

Parlamentarischer Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz, MdB

Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen“, heißt es in der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“. Dazu gehört, dass Menschen die letzten Tage und Stunden ihres Lebens in ihrer vertrauten Umgebung verbringen können. Dafür haben wir in Deutschland mit der Verankerung des Leistungsanspruchs auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) in der gesetzlichen Krankenversicherung wesentliche Voraussetzungen geschaffen. Die Einführung dieser neuen Komplexleistung mit medizinischen und pflegerischen Elementen, die bei Bedarf rund um die Uhr in Anspruch genommen werden kann, zeigt, dass wir der ambulanten Palliativversorgung einen hohen Stellenwert einräumen.

Unser großes Anliegen ist es, dass diese Leistung tatsächlich bei allen Versicherten ankommt, die sie wünschen und benötigen. Ein vor kurzem hierzu im Bundesministerium für Gesundheit geführtes Gespräch hat gezeigt, dass nach anfänglichen Schwierigkeiten nunmehr in allen Bundesländern deutliche Fortschritte zu verzeichnen sind. Das BMG wird sich weiter dafür einsetzen, dass möglichst bald eine flächendeckende Versorgung über Verträge sichergestellt werden kann. Wichtig für Patientinnen und Patienten ist: Auch dort, wo noch keine Verträge abgeschlossen worden sind, können



Annette Widmann-Mauz, Staatssekretärin BMG

Versicherte SAPV in Anspruch nehmen. Die Leistung wird dann im Wege der Kostenerstattung vollständig abgerechnet. Insgesamt können wir in der Palliativversorgung große Fortschritte verzeichnen: Die Zahl der Lehrstühle für Palliativmedizin nimmt ebenso zu wie die Zahl der Ärzte mit einer Zusatzweiterbildung im Bereich Palliativmedizin. Auf Initiative des BMG ist die Palliativmedizin jetzt Pflichtfach der ärztlichen Approbationsordnung.

Palliativstationen und stationäre Hospize haben sich in den letzten beiden Jahrzehnten auf inzwischen fast 400 Einrichtungen vervielfacht. Wir werden durch betäubungsrechtliche Änderungen die Rahmenbedingungen der Versorgung mit Betäubungsmitteln verbessern. Hospize und SAPV-Einrichtungen dürfen künftig BtM-Notfallvorräte bereithalten.

Diese stetigen Verbesserungen der Versorgung, die Zunahme der Zusammen-

arbeit und Vernetzung verschiedener Berufsgruppen bei der Versorgung, die Verbesserung der Aus- und Fortbildung nicht nur der hauptamtlichen Tätigen, sondern auch der vielen ehrenamtlichen Helfer, die Verbesserung der Forschung im Bereich Schmerz- und Palliativmedizin und ein verbesserter Wissenstransfer: Alle diese Fortschritte werden wesentlich dazu beitragen, allen Menschen ein Sterben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen. ... S.2.

SCHWERPUNKT: AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG

Ambulante Palliativversorgung gemeinsam gestalten und verantworten

Dr. Birgit Weihrauch, Vorstandsvorsitzende des DHPV

Die meisten Menschen wünschen sich, zuhause oder im vertrauten Umfeld sterben zu können. Die Realität sieht in den meisten Fällen anders aus. Vor diesem Hintergrund hat der Gesetzgeber mit der Einführung der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) allen Versicherten im Jahr 2007 einen Rechtsanspruch auf diese neue Versorgungsform und damit auf eine spezialisierte Versorgung zuhause oder im vertrauten Umfeld eröffnet.

Auch heute, dreieinhalb Jahre nach Inkrafttreten dieses neuen Gesetzes, sind wir von einem bundes-

weit flächendeckenden Ausbau noch immer weit entfernt. Die Einführung der SAPV aber war und ist in vielerlei Hinsicht bemerkenswert: auch wenn aufgrund der hohen Komplexität der Rahmenbedingungen der Ausbau der SAPV nur Schritt um Schritt gelingt, so ist sie gleichwohl eine große Chance und ein Motor für den flächendeckenden, vernetzten Ausbau hospizlicher und palliativer Versorgungsstrukturen, und für eine Versorgung und ein Sterben im vertrauten Umfeld... (Fortsetzung S.2)

INHALT

Aktuelles.....	1	Kongressberichte	12	Stellenanzeigen.....	17-18
Schwerpunkt SAPV.....	2-6	Aktion Demenz.....	13-14	Projektarbeit.....	19
Forschung & Lehre	7-11	International.....	15-16	Vermischtes	20-22