

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

Stellungnahme
des
Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands
zur
Anhörung des Gesundheitsausschusses am 6.05.2009

**Entwurf eines Gesetzes zur Änderung
arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften
- BT-Drs. 16/12256 und 16 (14) 0527 -**

**Änderungsantrag 6:
Spezialisierte ambulante Palliativversorgung in
stationären Hospizen**

**und Änderungsantrag 7:
Finanzierung ambulanter und stationärer Hospize**

30.04.2009

Sie erreichen uns unter:
Telefon 030-83 22 38 93
Telefax 030-83 22 39 50
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

Vorbemerkung

Mit den vorgelegten Gesetzesanträgen zur Änderung der §§ 37b und 39a SGB V (Änderungsantrag 6 und Änderungsantrag 7) wird die Finanzierung der

- ambulanten Hospizdienste sowie der stationären Hospize neu geregelt (§ 39a Abs. 1 und 2 SGB V) und zugleich eine Klarstellung hinsichtlich der palliativärztlichen Versorgung in stationären Hospizen (§ 37b SGB V) vorgenommen. **Der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) begrüßt die vorgelegten Gesetzesvorschläge grundsätzlich sehr, hält aber für den Bereich der stationären Hospize eine ergänzende Änderung für unabdingbar.**

- Mit den vom DHPV vorgelegten Ergebnissen einer im Herbst 2008 durchgeführten umfassenden Studie zur Situation der Hospizarbeit in Deutschland wird klar belegt, dass die Hospizarbeit in Deutschland gefährdet und eine Neuregelung ihrer Finanzierung dringlich ist. Nur so wird eine Begleitung und Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen durch ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize auch in der Zukunft sicherzustellen sein.

Zu den Gesetzesanträgen nimmt der DHPV im einzelnen wie folgt Stellung:

Zum Änderungsantrag 6

Artikel 15 Nummer 02 - neu -

(spezialisierte ambulante Palliativversorgung in stationären Hospizen)

§ 37b SGB V Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Der Deutsche Hospiz- und Palliativverband begrüßt die vorgesehene Änderung des § 37b SGB V uneingeschränkt.

Mit der Ergänzung im Abs. 1 des § 37b SGB V wird klargestellt, dass auch Versicherte in stationären Hospizen einen Anspruch auf die Teilleistung der palliativärztlichen Versorgung im Rahmen der SAPV haben. Dadurch wird sichergestellt, dass Versicherte in stationären Hospizen in ihrem Leistungsanspruch bezogen auf die ärztliche Versorgung nicht schlechter gestellt sind, als Betroffene in der Häuslichkeit bzw. in Pflegeeinrichtungen. Ein entsprechender Leistungsanspruch wurde bisher nur von einigen Krankenkassen anerkannt.

Zum Änderungsantrag 7

Artikel 15 Nummer 03 - neu –

(Finanzierung ambulanter und stationärer Hospize)

1. Finanzierung stationärer Hospizleistungen gem. § 39a Abs. 1 SGB V

Der DHPV begrüßt die Neuregelung in diesem Bereich, hält allerdings die vorgeschlagenen Änderungen für noch nicht ausreichend.

Im einzelnen wird auf folgendes hingewiesen:

a) Der DHPV begrüßt, dass durch die vorgesehene Neuregelung der Finanzierung der stationären Hospizversorgung die Versicherten in stationären Hospizen von der Übernahme eines Eigenanteils befreit werden. Bisher müssen die Betroffenen in dieser letzten sehr kurzen Phase ihres Lebens – anders als z.B. bei der SAPV und auch im Krankenhaus – einen Eigenanteil übernehmen, der bundesweit sehr unterschiedlich und für die Betroffenen selbst nicht kalkulierbar ist. Der Finanzierungsanteil soll stattdessen zukünftig von den Kranken- und Pflegekassen übernommen werden.

b) Der DHPV begrüßt auch, dass mit der Neuregelung vorgesehen werden soll, dass zukünftig tatsächlich 90% der zuschussfähigen Kosten durch die gesetzlichen Kostenträger zu tragen sind und stationäre Hospize zukünftig mit nicht mehr als 10% (Kinderhospize mit nicht mehr als 5%) des Kostenanteils belastet bleiben. Eine solche Regelung ist dringend notwendig, da derzeit annähernd 30% des Anteils der zuschussfähigen Kosten von den Hospizen selbst aufzubringen sind (zuzüglich des Eigenanteils der Patienten); die gesetzlichen Kostenträger übernehmen derzeit nur rund 60% des Kostenanteils. Ein Eigenanteil in Höhe von 10% (Kinderhospize 5%) ist aus Sicht des DHPV allerdings auch zukünftig - wie in diesem Änderungsantrag vorgesehen - ausdrücklich gewünscht, um das bürgerschaftliche Engagement zu erhalten.

c) **Der DHPV hält allerdings die vorgeschlagenen Änderungen für nicht ausreichend, um dieses Ziel tatsächlich zu erreichen:** denn mit den vorgeschlagenen Formulierungen würden die gesetzlichen Kostenträger nicht dazu verpflichtet, ihren Anteil tatsächlich zu erhöhen, da die Krankenkassen danach weiterhin wie bisher nur einen Mindestzuschuss in Höhe von 6 vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße gem. § 18 Abs. 1 SGB IV zu zahlen hätten – bei unverändertem Zuschuss auch der Pflegekassen. **Damit besteht die Gefahr, dass es bei Wegfall des Patientenanteils sogar zu noch größeren Finanzierungsproblemen stationärer Hospize kommt und damit der von der Politik mit dieser Gesetzesänderung angestrebte Erfolg nicht erreicht wird. Der DHPV erachtet es daher für dringend notwendig, den Wert der Bezugsgröße gem. § 18 Abs. 1 SGB IV auf 7 vom Hundert zu erhöhen.** Die Erhöhung auf 7 vom Hundert ist auch vor folgendem Hintergrund angezeigt: Die von den Kranken- und Pflegekassen gegenwärtig anerkannten Tagesbedarfssätze liegen im bundesweiten Vergleich weit auseinander, nämlich zwischen 176,00€ und 320,00€. Damit ist bei einem bundesweit einheitlich

qualitativ hohen Versorgungsanspruch an die Leistungen der Hospize keine annähernd leistungsgerechte Vergütung gegeben. Durch die Anhebung der Bezugsgröße auf mindestens 7 vom Hundert soll allen Hospizen ermöglicht werden, eine ihrer qualitativ hochwertigen Versorgung entsprechende Vergütung zu bekommen. Die Krankenkassen (-verbände) zumindest auf Bundesebene sehen bereits heute in ihren Satzungen für die Kinderhospizarbeit einen Prozentsatz der Bezugsgröße in Höhe von 6,6% (zum Teil auch darüber) vor; insofern erscheint eine entsprechende Anhebung der Bezugsgröße für die Hospizarbeit insgesamt auch vor diesem Hintergrund angezeigt.

2. Finanzierung ambulanter Hospizarbeit gem. § 39a Abs. 2 SGB V

Die Neuregelung des § 39a Abs. 2 wird vom DHPV uneingeschränkt begrüßt.

Die Finanzierung der ambulanten Hospizarbeit erhält durch die mit dieser Gesetzesänderung eingeführte neue Finanzierungssystematik eine für die Zukunft tragfähige Grundlage, die sowohl der Entwicklung der letzten Jahre als auch der anstehenden Weiterentwicklung der ambulanten Hospizarbeit im Netzwerk der Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen Rechnung trägt.

Sie trägt dazu bei, dass die nach dem Willen des Gesetzgebers jeweils von den Krankenkassen zur Verfügung zu stellenden Mittel auch tatsächlich bei den ambulanten Hospizdiensten ankommen, beendet die Ungleichbehandlung in der Finanzierung der ambulanten Hospizdienste im Vergleich der verschiedenen Bundesländer bzw. Regionen und ermöglicht den ambulanten Hospizdiensten eine größere Planungssicherheit. Durch die Einbeziehung von Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und der Kinder- und Jugendhilfe in die Berechnung der Förderung wird im Hinblick auf den Ort der Leistungserbringung eine Analogie zu den Regelungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (§ 37b SGB V) hergestellt.