



## SITZUNGSVORLAGE

<b>Thema:</b>	<b>Palliativversorgung im Bodenseekreis (Antrag der CDU-Fraktion)</b>		
frühere Beratungen:	keine		
Anlagen:	keine		
Sachvortrag :	Herr Wetzel	Zeitdauer (ca.):	15 Min.
<b>Beschlussvorschlag:</b>	<b>Der Ausschuss für Soziales und Gesundheit nimmt den Bericht über die ambulante Palliativversorgung im Bodenseekreis zur Kenntnis.</b>		

Gremium	Zuständigkeit	Sitzung am	Öffentlichkeitsstatus
Ausschuss für Soziales und Gesundheit	Kenntnisnahme	02.02.2016	öffentlich

<b>Finanzielle Auswirkungen:</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input checked="" type="checkbox"/> nein	
<b>Kosten:</b>	<input type="checkbox"/> einmalige Kosten	Betrag:	Euro
	<input type="checkbox"/> jährliche Folgekosten	Betrag:	Euro
	<input type="checkbox"/>		
<b>Einnahmen:</b>	<input type="checkbox"/> einmalige Einnahme(n)	Betrag:	Euro
	<input type="checkbox"/> laufende (jährlich)	Betrag:	Euro
	<input type="checkbox"/>		
<b>Mittelbereitstellung im Haushalt:</b>	<input type="checkbox"/> VWH	<input type="checkbox"/> VMH	
	HHSt.:		
	Bez. HHSt.:		
Zur Verfügung stehende Mittel (Planansatz und Haushaltsausgabenrest lfd. Jahr):			Euro
<b>ggf. noch bereit zu stellen:</b>			<b>Euro</b>
<b>Deckungsvorschlag:</b>	<input type="checkbox"/> VWH	<input type="checkbox"/> VMH	
	<input type="checkbox"/>		
	HHSt.:		
	Bez. HHSt.:		

<b>Medien:</b>	<input type="checkbox"/> PowerPoint	<input type="checkbox"/> pdf-Datei	<input type="checkbox"/> CD/DVD	<input type="checkbox"/> Stick
Sofern Präsentationen erforderlich werden, teilen Sie dies der Geschäftsstelle Kreistag bitte spätestens einen Arbeitstag vor der jeweiligen Sitzung mit.				

<b>Elektronisch mitgezeichnet von:</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> Landrat	<input type="checkbox"/> Dezernat 1	<input type="checkbox"/> Dezernat 2			
<input type="checkbox"/> Dezernat 3	<input checked="" type="checkbox"/> Dezernat 4	<input checked="" type="checkbox"/> Sozialamt			

## **1. Ausgangslage:**

Kreisrat Dr. Jäger stellt im Namen der CDU-Fraktion bei der Sitzung des Kreistages am 19.05.2015 den Antrag an die Kreisverwaltung, die ambulante Palliativversorgung im Bodenseekreis zu untersuchen und ggf. Vorschläge für eine Verbesserung sowie optimalere Bekanntmachung der bereits vorhandenen Angebote zu unterbreiten.

## **2. Sachverhalt:**

### Die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)

Die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) dient dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten so weit wie möglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer gewohnten Umgebung, in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. stationären Hospizen zu ermöglichen. Die Palliativversorgung wird in erster Linie von niedergelassenen Haus- und Fachärzten sowie von ambulanten Pflegediensten mit palliativmedizinischer Basisqualifikation erbracht. Der Großteil der Palliativpatienten, die medizinische und pflegerische Versorgung benötigen, kann auf diese Weise ausreichend versorgt werden. Geschulte ehrenamtliche Hospizmitarbeiter werden je nach Bedarf aktiv eingebunden.

### Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Reichen die therapeutischen Möglichkeiten der AAPV nicht aus, um den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht zu werden, sind die Strukturen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) einzubeziehen. Die spezialisierte SAPV dient zur Ergänzung der AAPV. Nur ein Teil aller Sterbenden benötigt diese besondere Versorgungsform. SAPV muss ärztlich verordnet werden.

Die SAPV richtet sich an Palliativpatienten und deren soziales Umfeld, wenn die Intensität oder Komplexität der aus dem Krankheitsverlauf resultierenden Probleme den Einsatz eines spezialisierten Palliativteams notwendig macht. Das Palliativ Care Team arbeitet multiprofessionell und ist 24-stündig erreichbar an sieben Tagen in der Woche. Das Team arbeitet eng mit den Strukturen der Primärversorgung (z. B. niedergelassene Ärzte, Pflegedienste, Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen) sowie den Einrichtungen der Hospizbewegung zusammen.

### Das neue Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung

Die ambulante Palliativversorgung zielt darauf ab, dem Wunsch schwerkranker Menschen zu entsprechen, möglichst in der eigenen häuslichen Umgebung in Würde zu sterben. Obwohl die meisten Menschen (76 Prozent) zu Hause bleiben möchten, sterben 31 Prozent der Menschen in einem Pflegeheim und fast jeder Zweite im Krankenhaus (Quelle: Faktencheck Gesundheit 2015, Bertelsmann Stiftung). Im Jahr 2014 erhielten nach den Analysen des Faktenchecks nur 30 Prozent der Verstorbenen eine palliativmedizinische Versorgung. Einen Bedarf haben laut Deutscher Gesellschaft für Palliativmedizin allerdings bis zu 90 Prozent.

Um die Situation schwerkranker Menschen zu verbessern, hat der Bundestag das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland verabschiedet. Ab 2016 sollen die Krankenkassen jährlich ein Drittel mehr für die Hospizversorgung und Palliativmedizin aufwenden. Mindestens 200 Millionen Euro sollen zusätzlich in die Finanzierung der über 200 Hospize, rund 1500 ambulanten Hospizdienste und der Palliativstationen in Deutschland fließen. Im Fokus des Gesetzes steht insbesondere die Versorgung auf dem Land. So sollen Anreize zum flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung gesetzt werden.

Konkret vorgesehen sind:

- Eine bessere finanzielle Ausstattung der stationären Hospize und der ambulanten Hospizdienste,
- die flächendeckende Verbreitung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV),
- den Mehraufwand der palliativen Versorgung und Begleitung in Pflegeheimen stärker zu berücksichtigen,
- für die Sterbebegleitung in Krankenhäusern Hospizdienste zu beauftragen,
- Ärzte und Pflegekräfte besser zu qualifizieren.

Palliativversorgung wird Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Krankenkassen beraten die Patienten individuell bei der Auswahl von Angeboten der Palliativ- und Hospizversorgung.

### **Versorgungssituation im Bodenseekreis**

#### Allgemein:

Ob ein schwerkranker Mensch bis zum Tod zu Hause versorgt werden kann, ist unter anderem abhängig von der Anzahl der niedergelassenen Palliativmediziner und der ambulanten Hospizdienste in einer Region. In Baden-Württemberg gibt es durchschnittlich 28 ambulante Hospizdienste je eine Million Einwohner. Im Vergleich zu Brandenburg, Berlin und Hamburg sind in Baden-Württemberg somit dreimal so viele ambulante Hospizdienste je eine Million Einwohner mit ihren ehrenamtlichen Strukturen tätig. Die genannten vier Bundesländer waren Untersuchungsgegenstand einer entsprechenden Studie der Bertelsmann Stiftung. Rechnet man die Anzahl der Hospizdienste in Baden-Württemberg auf den Bodenseekreis herunter, müsste es bezogen auf die Einwohnerzahl des Bodenseekreises bei einer Gleichverteilung in Baden-Württemberg sechs Gruppen geben. Tatsächlich sind aber neun Hospizgruppen aktiv. Damit liegt der Bodenseekreis deutlich über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg.

Auch gibt es in Baden-Württemberg überdurchschnittlich viele Palliativmediziner, nämlich 14 je 100.000 Einwohner. Der Bundesschnitt liegt bei 10,75 Palliativmedizinern je 100.000 Einwohner. Leider liegen diesbezüglich keine Daten auf Kreisebene vor. (Quelle: Faktencheck Gesundheit 2015, Bertelsmann Stiftung).

#### Zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV):

AAPV wird von niedergelassenen Haus- und Fachärzten erbracht sowie von ambulanten Pflegediensten, die Palliativ Care Fachkräfte beschäftigt haben. Die Verwaltung verfügt über keine Zahlen, wie viele Patienten im Bodenseekreis ambulant palliativ versorgt werden. Nähere Information könnte ggf. die Kassenärztliche Vereinigung geben. Es ist ebenfalls nicht erhoben, wie viele Pflegefachkräfte mit einer Weiterbildung Palliative Care im Bodenseekreis beschäftigt sind.

#### Zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung im Bodenseekreis (SAPV):

Auf Landesebene wurden im Jahr 2010 die finanziellen und rechtlichen Voraussetzungen geschaffen, damit regionale Palliativnetzwerke mit der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung beginnen konnten. Da im Bodenseekreis kein Palliativnetzwerk existierte, hat das Landratsamt im September 2010 Fachkräfte der medizinischen und pflegerischen Versorgung eingeladen, insgesamt 150 Adressaten. Nach intensiven Gesprächen mit allen Fachleuten in mehreren Sitzungen wurde im November 2011 die Clinic Home Interface mit Sitz in Ravensburg mit der Versorgung des gesamten Bodenseekreises beauftragt. Aus dem Kreis der Fachleute hatte niemand Interesse signalisiert, SAPV im Bodenseekreis anzubieten. Bereits vor 2010 versorgte Clinic Home Interface den Raum Friedrichshafen bis

Leutkirch mit der Brückenpflege. Träger von Clinic Home Interface ist die Oberschwabenklinik mit Sitz in Ravensburg.

Für den Bodenseekreis existiert ein Vertrag zwischen Clinic Home Interface und den Krankenkassen. Die AOK Baden-Württemberg übernimmt im Auftrag der anderen Krankenkassen die Vertragsgestaltung der Versorgungsverträge SAPV. Der Vertrag gilt zunächst bis Ende 2016.

Zur Sicherstellung der SAPV des gesamten Landkreises wurden Kooperationsvereinbarungen zwischen Clinic Home Interface und den ambulanten Hospizdiensten, den Palliativärzten und regionalen Pflegediensten abgeschlossen. Clinic Home Interface arbeitet im Bodenseekreis mit drei Ärzten mit anerkannter Zusatzweiterbildung Palliativmedizin zusammen. Zum Vergleich arbeiten sie in Ravensburg mit neun Ärzten zusammen. Die Gewinnung weiterer Ärzte scheiterte im Bodenseekreis zum einen an fehlender Qualifikation, zum anderen an den Ressourcen der Ärzte. Viele Ärzte scheuen den zeitlichen Aufwand, neben ihren Arztpraxen im Care Team mitzuarbeiten, so die Einschätzung von Clinic Home Interface. Eine personelle Entlastung des Teams und qualitative Weiterentwicklung erhofft sich Clinic Home Interface mit der Beschäftigung eines Palliativmediziners ab Januar 2016. Der Palliativmediziner wird ärztlicher Leiter von Clinic Home Interface.

Zahlen von Clinic Home Interface – Versorgung im Bodenseekreis:

	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	Allgemeine ambulante Palliativversorgung
Fallzahlen 2014	69	29
Fallzahlen 2015	64	52

Im Bodenseekreis 2014 von Clinic Home Interface versorgte **SAPV** / **AAPV**-Patienten:



### **Vorschläge für eine verbesserte ambulante Palliativversorgung:**

- Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit: Die Bevölkerung wird informiert, was Palliativversorgung leistet, wo sie Hilfe bekommen und was durch die Krankenkassen finanziert wird.
- Stärkung des Netzwerks: Weitere Ärzte und Pflegedienste werden über die Möglichkeiten der ambulanten Palliativversorgung informiert und sensibilisiert. Es entstehen kurze Wege.
- Das Palliative Care Team intensiviert die Zusammenarbeit mit Ärzten, Hospizgruppen und Pflegediensten.
- Ärzte übergeben frühzeitig an die spezialisierten Dienste, wenn Palliativpflege, Schmerztherapie bzw. Sterbebegleitung erforderlich ist.

Bei der Umsetzung der genannten Vorschläge sind alle beteiligten Partner gefordert:

- Die Krankenkassen mit der Aufgabe, ihre Mitglieder zu beraten und Öffentlichkeitsarbeit zu diesem Thema zu betreiben.
- Clinic Home Interface, als beauftragtes Palliative Care Team, das die spezialisierte ambulante Palliativversorgung im Bodenseekreis sicherstellt.
- Ärzte, Hospizdienste und Pflegedienste, die im Kontakt mit unheilbar kranken Menschen sind.

Die Verwaltung unterstützt im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Aktivitäten der genannten Akteure.

- Im Rahmen der Beratung hilfesuchender Menschen informiert der Pflegestützpunkt des Landkreises über die Möglichkeiten der palliativen Versorgung.
- Die Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung werden gebeten, auf der nächsten kommunalen Gesundheitskonferenz über die Versorgungssituation bzw. über die Versorgungsverträge zur Palliativversorgung zu berichten.

### **3. Finanzielle Auswirkungen:**

Keine finanziellen Auswirkungen.

### **4. Beschlussvorschlag:**

Der Ausschuss für Soziales und Gesundheit nimmt den Bericht über die ambulante Palliativversorgung im Bodenseekreis zur Kenntnis.