



Hartmannbund-Hauptversammlung 2019

Beschluss Nr. 3

Förderung der ambulanten Palliativversorgung

Der Hartmannbund sieht es als notwendig an, die ambulante palliativmedizinische Versorgung zu fördern, bis bundesweit flächendeckend ein qualitativ hochwertiges Versorgungsangebot für eine vernetzte allgemeine und spezialisierte ambulante Palliativversorgung besteht. Innerhalb der Bevölkerung ist das Bewusstsein dafür zu schaffen, dass Patienten und ihre Angehörigen am Lebensende weitgehend selbstbestimmt entscheiden dürfen und sich auf eine adäquate ärztliche und pflegerische Unterstützung verlassen können.

Der Hartmannbund appelliert an Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen (KVen), die dazu nötigen Strukturen weiterzuentwickeln. Erfahrungen aus KVen, in denen eine gute ambulante Palliativversorgung besteht, sind – unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten – miteinzubeziehen. Ziel muss ein ambulantes palliatives Versorgungsangebot sein, das bundesweit wohnortnah und in vergleichbar hoher Qualität vorgehalten wird.

Begründung:

Patientinnen und Patienten in der letzten Lebensphase wünschen sich, sicher und gut versorgt in ihrer gewohnten Umgebung bleiben zu dürfen. Ob diesem Wunsch entsprochen werden kann, hängt in Deutschland auch vom Wohnort ab. Eine strukturelle Förderung von Palliativnetzen mit Haus- und Fachärzten, qualifizierten Pflegediensten und ambulanten Hospizdiensten ist ein guter Weg, um eine adäquate ambulante Palliativversorgung zu ermöglichen.

Palliativverträge zwischen Krankenkassen und KVen, die unter Koordination des behandelnden Arztes eine enge Verzahnung ärztlicher und qualifizierter pflegerischer Leistungen fördern und die sowohl die allgemeine als auch die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) nach § 37 b SGB V mit einbeziehen, sind geeignet, die ambulante Palliativversorgung auf qualitativ hohem Niveau zu sichern. Die Koordination der Leistungen durch den behandelnden (Haus-)Arzt (auch bezüglich der SAPV) wirkt sich positiv auf die Qualität der Versorgung aus, da der vertraute Arzt auf diese Weise bis zum Lebensende erster Ansprechpartner für den Patienten bleibt.

Berlin, 9. November 2019