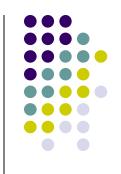
# Arbeitskreis Altern und Gesundheit Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

### **Palliativ- und Hospizgesetz**

in Kraft ab dem 01.01.2016

Dr. Barbara Weigl - 16.11.2015



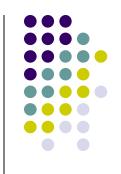


Die Palliativversorgung wird ausdrücklicher Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

Zusätzlich vergütete Leistungen:

- Zusatzqualifikation der Haus- und Fachärzte
- Förderung der Netzwerkarbeit





# Die Palliativversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege wird gestärkt

⇒ Häusliche Krankenpflege beinhaltet Leistungen der Palliativpflege, damit sie für die Pflegedienste abrechenbar werden.



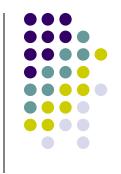
Ausbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in ländlichen Regionen.

⇒ Einführung von Schiedsverfahren für entsprechende Versorgungsverträge.



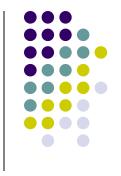
Allgemeine und spezialisierte ambulante Palliativversorgung können in selektivvertraglichen Versorgungsformen gemeinsam vereinbart werden.





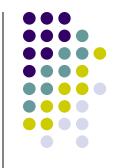
## Die finanzielle Ausstattung stationärer Kinderund Erwachsenen-Hospize wird verbessert.

- Erhöhter Tagessatz je betreutem Versicherten (von 198 Euro auf 261 Euro ab 2016)
- Krankenkassen übernehmen 95 Prozent der zuschussfähigen Kosten.
- Stationäre Kinderhospize können eigenständige Rahmenvereinbarungen abschließen.

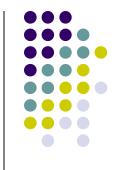


#### Erhöhte Zuschüssen für ambulante Hospizdienste

- Personalkosten und Sachkosten(Leistung von 11 auf 13 % erhöht)
- hospizliches Erstgespräch
- Trauerbegleitung



Ambulante Hospizdienste sollen stärker in Pflegeheimen und Krankenhäusern eingesetzt werden.



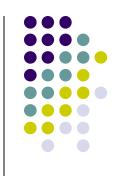
Kooperationsverträge der Pflegeheime mit Hausund Fachärzten sollen verpflichtend abgeschlossen werden.

> Zusätzliche Vergütung von Ärztinnen und Ärzten



Pflegeheime werden zur Zusammenarbeit mit ambulanten Hospizdiensten verpflichtet.

Kooperation mit vernetzten Palliativangeboten müssen transparent gemacht werden.



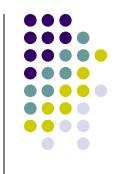
#### Versorgungsplanung

Beratungsangebot (von Pflegekassen, Pflegestützpunkten o.a. Beratungsstellen) zur individuellen und umfassenden medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase.



# Stärkung der Hospizkultur und Palliativversorgung in Krankenhäusern

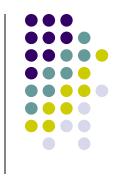
 Krankenhaus-individuelle Entgelte für Krankenhäuser mit und ohne Palliativbetten.



Ab 2017 krankenhausindividuelle Zusatzentgelte für multiprofessionelle Palliativdienste.

- ⇒ Ab 2019 bundesweit einheitliche Zusatzentgelte für den Aufbau hauseigener Palliativ-Teams.
- ⇒ Kooperation mit externen Diensten





## Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die gesetzlichen Krankenkassen

- ⇒ Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung.
- ⇒ Möglichkeiten persönlicher Vorsorge, insbesondere zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung.



Berichterstattungspflicht über die Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung des GKV-Spitzenverbands.



#### **Fazit:**

220 Mio. Euro bringen keine grundlegende Verbesserung des Sterbens in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen.

Bleibende Probleme

- ⇒ chronischer Personalmangel
- ⇒ Barriere zwischen Pflegeheim und Hospiz bleibt bestehen



#### Link

http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/ 2015/hpg-bt-23-lesung.html



#### Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!