

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.	<i>Association of the Scientific Medical Societies in Germany</i>
---	---



**Stellungnahme  
der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen  
Fachgesellschaften  
(AWMF e.V.)**

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Hospiz- und  
Palliativversorgung in Deutschland  
(Hospiz- und Palliativgesetz – HPG) vom 23.3.2015

**Geschäftsstelle:**  
Ubieerstr. 20  
**D-40223 Düsseldorf**  
Telefon (0211) 31 28 28  
TeleFAX (0211) 31 68 19  
E-mail: [awmf@awmf.org](mailto:awmf@awmf.org)

Düsseldorf, den 08.04.2015

Die AWMF begrüßt das Vorliegen des Gesetzentwurfs zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland. Der Referentenentwurf ging der AWMF am 24.03.2015 zur Stellungnahme bis 08.04.2015 zu. Die AWMF hat ihrerseits ihre Mitgliedsfachgesellschaften gebeten, bei gesehendem Bedarf eine eigene Stellungnahme zu verfassen. Wir bedauern die sehr kurze Stellungnahmefrist, die es nicht allen Fachgesellschaften erlaubt hat, sich zu äußern.

Die bis einschließlich 07.04.2015 bei der AWMF eingegangenen Stellungnahmen von fünf Fachgesellschaften sind der Stellungnahme der AWMF als Anlage beigefügt (siehe Anlage 1).

Die anhängenden Stellungnahmen der Fachgesellschaften äußern sich auch zu einigen anderen Aspekten des Gesetzes, die wir zu berücksichtigen bitten.

Im Folgenden wird zur Beratung von Patienten und zur Kooperation der Leistungserbringer im Rahmen der palliativmedizinischen Versorgung und zur Beratung von Patienten Stellung genommen.

**1. Zu „§ 39b Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen**

Es sollte sichergestellt sein, dass langjährig betreuende Ärzte, insbesondere Haus- und Kinderärzte auch in die Hospiz- und Palliativberatung eingebunden werden können bzw. bleiben. **Dies sollte im erläuternden Text ausgeführt werden.**

**2. Zu §87b Absatz 1b**

Im Bundesmantelvertrag sollen die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die Voraussetzungen für eine besonders qualifizierte und koordinierte palliativ-medizinische Versorgung vereinbaren. Insbesondere...

„3. Anforderungen an die Koordination und interprofessionelle Strukturierung der Versorgungsabläufe sowie die aktive Kooperation mit den weiteren an der Palliativversorgung beteiligten Leistungserbringern, Einrichtungen und betreuenden Angehörigen.“

In diesem Zusammenhang sollte sichergestellt sein, dass die ggf. bereits langjährig betreuende Ärzte, insbesondere Haus- oder Kinderärzte mit in die Palliativversorgung eingebunden werden können und ggf. sind. Weiterhin sollte sichergestellt sein, dass auch Fachärzte mit erforderlicher

besonderer Expertise eingebunden werden (wie z.B. HNO-Ärzte zur Tracheostomapflege). **Dies sollte im erläuternden Text ergänzt werden.**

Im erläuternden Text werden auch künftig zu erhebende Qualitätsindikatoren zur palliativ-medizinischen Versorgung adressiert. Diese sollte nicht nur Strukturvereinbarungen abbilden, sondern auch patientenberichtete Endpunkte enthalten. Die AWMF regt an, auch dieses **im erläuternden Text zu thematisieren.**

Weiter steht im Entwurf Absatz 1b:

„Der Bundesärztekammer ist vor Abschluss der Vereinbarung Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Stellungnahme ist in den Entscheidungsprozess einzubeziehen.[...]“

Nach Ansicht der AWMF sollte vor Abschluss der Vereinbarung darüber hinaus auch den in der Vereinbarung genannten Kooperationspartnern bzw. Fachgruppen/Professionen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben werden. Wir schlagen daher folgende Ergänzung vor (Änderungsvorschlag fett markiert):

„Der Bundesärztekammer, **den einschlägigen wissenschaftlichen Fachgesellschaften, der Pflege und weiteren an der Kooperation beteiligten Professionen** ist vor Abschluss der Vereinbarung Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben Die Stellungnahme ist in den Entscheidungsprozess einzubeziehen.[...]“

### **3. Zu 132f Gesundheitliche Versorgungsplanung zum Lebensende**

„(1) Zugelassene Pflegeeinrichtungen in Sinne des § 43 des Elften Buches können den Versicherten in den Einrichtungen eine gesundheitliche Versorgungsplanung zum Lebensende anbieten. Versicherte sollen über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung am Lebensende beraten werden, und ihnen sollen Hilfen und Angebote der Sterbebegleitung aufgezeigt werden.“

Die AWMF schlägt vor, die Formulierung so anzupassen, dass sie eindeutig auf ein Beratungsangebot hin zielt (Änderungsvorschlag fett markiert):

„(1) Zugelassene Pflegeeinrichtungen in Sinne des § 43 des Elften Buches können den Versicherten in den Einrichtungen eine gesundheitliche Versorgungsplanung zum Lebensende anbieten. **Versicherte sollen das Angebot erhalten, über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung am Lebensende beraten zu werden, mit Aufzeigen von Hilfen und Angebote der Sterbebegleitung.**“

Für Rückfragen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

*Ansprechpartner/Kontakt:*

Dr. med. Monika Nothacker, MPH nothacker@awmf.org

Prof. rer. biol. hum. Hans Konrad Selbmann selbmann@awmf.org

Anlage 1:

Dieser Stellungnahme sind die bis 07.04.2015 eingegangenen Stellungnahmen der folgenden wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften beigefügt:

Deutsche Gesellschaft für Allgemein und Familienmedizin (DEGAM)

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO)

Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Kopf-Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)

Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)