

Deutscher Verein • Michaelkirchstraße 17/18 • D-10179 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Till-Christian Hiddemann
Referatsleiter - 221
11055 Berlin

Der Vorstand

Ihr Zeichen:
Unser Zeichen:

Bearbeiter/in:
Dr. Anna Sarah Richter
Tel.: 030 629 80-133
Fax: 030 629 80-350

richter@deutscher-verein.de
www.deutscher-verein.de

Datum: 10.11.2020

Anmerkungen zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die Übermittlung des Entwurfs eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Eingang 29.10.2020) und die Möglichkeit der Stellungnahme sowie die Einladung zur Erörterung des Referentenentwurfs am 19.11.2020 bedanken wir uns.

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. hat sich in seinen Empfehlungen "Würde und Selbstbestimmung älterer Menschen in der letzten Lebensphase – Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Stärkung der hospizlichen Begleitung und Palliativversorgung (DV 08/16, NDV 5/2017) für Verbesserungen der hospizlichen und palliativen Versorgung ausgesprochen und begrüßt daher jeden Schritt, der in diese Richtung unternommen wird. Insbesondere in Auf- und Ausbau koordinierender Strukturen vor Ort hat der Deutsche Verein einen Bedarf an Weiterentwicklung und Unterstützung festgestellt. Die Geschäftsstelle des Deutschen Vereins trägt zu den vorgeschlagenen Regelungen zur Hospiz- und Palliativversorgung (§ 39d SGB V) die folgenden Anmerkungen vor. Wir behalten uns vor, ergänzende bzw. weitere Anmerkungen im laufenden Gesetzgebungsverfahren einzubringen.

Der Entwurf sieht in Artikel 1 vor, den § 39d SGB V einzufügen. Dieser sieht vor, dass in allen Kreisen und kreisfreien Städten die Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken durch einen Netzwerkkoordinator/eine Netzwerkkoordinatorin von den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen anteilig gefördert wird. In Ballungsräumen sollen mehrere Koordinatoren für verschiedene Teilräume gefördert werden können. Die kommunalen Träger der Daseinsvorsorge müssen sich an der

Finanzierung der Netzwerke in jeweils gleicher Höhe beteiligen. Private Krankenversicherungen können sich beteiligen.

Ziel der Förderung ist der Aufbau und die Unterstützung von Netzwerken, die sich aus den verschiedenen Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung zusammensetzen und allen in diesem Bereich tätigen Leistungserbringern und Einrichtungen sowie ehrenamtlichen und kommunalen Strukturen einer Region offenstehen sollen, so die Formulierung in Abs. 2. Es werden weiterhin sechs Aufgabenschwerpunkte der Netzwerkkoordination benannt.

In Abs. 3 wird geregelt, dass die Förderrichtlinien durch den GKV-Spitzenverband unter Beteiligung der maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung sowie des Verbandes der privaten Krankenversicherung erstellt werden.

Die Geschäftsstelle des Deutschen Vereins begrüßt mit Blick auf die steigende Zahl hochaltriger, häufig multimorbider Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf und einem aufwachsenden Bedarf an hospizlicher Begleitung, palliativmedizinischer und palliativpflegerischer Versorgung sowie an psychosozialer und spiritueller Begleitung bis zum Lebensende, die mit dem Gesetzentwurf angestrebte Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung.

In seinen Empfehlungen zur Stärkung der hospizlichen Begleitung und Palliativversorgung (DV 08/16, NDV 5/2017) weist der Deutsche Verein auf die hohe Bedeutung einer verbindlichen Kooperation und Koordination der relevanten Akteure hin. Die Initiierung bzw. Weiterentwicklung von regionalen Palliativnetzwerken zur Stärkung der Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure in der Region wurde in den Empfehlungen als besonders hilfreich für die Verbesserungen der hospizlichen und palliativen Versorgung eingeschätzt und empfohlen. Die im vorliegenden Gesetzentwurf nunmehr vorgeschlagene Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken wird daher sehr begrüßt.

Im Abs. 1 sieht der Gesetzentwurf vor, dass sich kommunale Träger an der Finanzierung in gleicher Höhe beteiligen.

Der Deutsche Verein gibt zu bedenken, dass die gemeinsame Verantwortung von Kassen und Kommune für Aufbau und Finanzierung der koordinierenden Stellen entsprechender kooperativer Strukturen bedarf, damit die Mittel abgerufen werden können. Die Kooperation zwischen Krankenkassen und Kommunen hat sich in der Vergangenheit häufig als schwierig erwiesen (z.B. bei der Umsetzung des Präventionsgesetzes oder bei der Zusammenarbeit in Pflegestützpunkten). Es sollte daher dafür Sorge getragen werden, dass die jeweilige Verantwortung klar zugerechnet werden kann. Im Entwurf bleibt darüber hinaus unklar, wer antragsberechtigt ist.

Nach Abs. 3 erstellt der GKV-Spitzenverband die Förderrichtlinien und beteiligt dabei die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung sowie den Verband der privaten Krankenversicherung.

Nach Ansicht des Deutschen Vereins sind die kommunalen Spitzenverbände an der Erstellung der Förderrichtlinien zu beteiligen wenn sie die Koordination der Netzwerke vor Ort mitfinanzieren.

Da die regionalen Netzwerke im Ergebnis nicht nur den Versicherten der GKV als verbesserte Versorgungsstruktur zur Verfügung stehen werden, sind nach Auffassung des Deutschen Vereins auch die privaten Krankenversicherungen in die Verantwortung zu nehmen und im Verhältnis ihrer Mitgliederzahlen zwingend an den Kosten der Netzwerkkoordination zu beteiligen.

Für die Berücksichtigung unserer Anmerkungen in der weiteren Beratung des Gesetzentwurfes bedanken wir uns.

Mit freundlichen Grüßen



Michael Löher