



Hospiz- und Palliativgesetz

Bessere Versorgung schwerstkranker Menschen

Schwerstkranke Menschen sollen überall dort gut versorgt sein und begleitet werden, wo sie die letzte Phase ihres Lebens verbringen – ob zu Hause, im Pflegeheim, im Hospiz oder Krankenhaus.

Der Deutsche Bundestag hat am 5. November 2015 mit großer Mehrheit das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland beschlossen, das am 8. Dezember 2015 in Kraft getreten ist. Es enthält vielfältige Maßnahmen zur Förderung eines flächendeckenden Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung in allen Teilen Deutschlands, insbesondere auch in strukturschwachen und ländlichen Regionen. Hier fehlt es heute noch häufig an ausreichenden Netzwerken.

Palliativmedizin und Hospizarbeit haben das Ziel, sterbenden Menschen ein würdiges und selbstbestimmtes Leben auch in ihrer letzten Lebensphase zu ermöglichen. „Schwerkranken Menschen Hilfe im Sterben zu bieten ist ein Gebot der Menschlichkeit. Diese Hilfe muss in ganz Deutschland ausgebaut werden. Deshalb stärken wir die Hospiz- und Palliativversorgung überall dort, wo Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen – sei es zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz. Zugleich verbessern wir die Information und Beratung, damit Hilfsangebote besser bekannt werden. Denn jeder soll die Gewissheit haben, am Lebensende gut betreut und versorgt zu werden,“ so Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe.

Mit gezielten Maßnahmen und finanziellen Anreizen wird die ambulante Palliativversorgung und die palliative häusliche Pflege gestärkt. In Pflegeheimen und Krankenhäusern wird die Hospiz- und Palliativversorgung ausgebaut, denn viele Menschen verbringen ihre letzten Lebensmonate dort. Ambulante und stationäre Hospizarbeit werden stärker als bisher von den Krankenkassen finanziell gefördert.

Um Bewohnern von Pflegeeinrichtungen ein ihren Wünschen entsprechendes Angebot an Palliativversorgung und Hospizbetreuung in ihrer letzten Lebensphase zu ermöglichen, werden Pflegeeinrichtungen zur Zusammenarbeit mit Ärzten und Hospizdiensten verpflichtet.

Zudem erhalten Versicherte künftig einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die Krankenkasse bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung.

Warum muss die Hospiz- und Palliativversorgung weiterentwickelt werden?

Schwerstkranke und sterbende Menschen brauchen die Gewissheit, dass sie in ihrer letzten Lebensphase nicht allein sind, sondern in jeder Hinsicht gut versorgt und begleitet werden. Bereits in den letzten Jahren hat sich in Deutschland die Hospiz- und Palliativversorgung auch aufgrund entsprechender gesetzlicher Weichenstellungen deutlich verbessert.

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung hat sich verbreitet, die Hospizbewegung hat eine starke Entwicklung genommen. Aus- und Weiterbildung in der Palliativmedizin, eine Weiterentwicklung des Rechts zur Abgabe schmerzstillender Medikamente und neue Behandlungsmethoden ermöglichen es heute, dass in den allermeisten Fällen unerträglichen Schmerzen wirksam begegnet werden kann.

Doch es besteht weiterer Handlungsbedarf: Noch werden die heute möglichen Hilfen in unserem Land nicht überall angeboten, sie sind zum Teil auch unbekannt. Deshalb sieht das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung gezielte Maßnahmen dafür vor, dass Palliativmedizin und Hospizkultur überall dort verwirklicht werden, wo Menschen sterben. Ziel ist, dass in Deutschland ein möglichst flächendeckendes Angebot an Hospiz- und Palliativleistungen zur Verfügung steht.

Zudem sollen die Menschen über die vielfältigen Angebote und Möglichkeiten der Versorgung und Begleitung in der letzten Lebensphase informiert sein. Mit dem „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland“ werden dafür die gesetzgeberischen Weichen gestellt.

Was sind die konkreten Verbesserungen in der hospizlichen Versorgung?

Die finanzielle Ausstattung stationärer Kinder- und Erwachsenen-Hospize wird verbessert. Dies geschieht zum einen durch Erhöhung des Mindestzuschusses der Krankenkassen. Derzeit noch unterdurchschnittlich finanzierte Hospize erhalten einen höheren Tagessatz je betreutem Versicherten. Die Erhöhung liegt bei ca. 25 Prozent von derzeit rund 198 Euro auf rund 261 Euro in 2016.

Zum anderen tragen die Krankenkassen künftig 95 Prozent statt wie bisher 90 Prozent der zuschussfähigen Kosten. Bei den Zuschüssen für ambulante Hospizdienste werden künftig neben den Personalkosten auch die Sachkosten berücksichtigt (z.B. Fahrtkosten der ehrenamtlichen Mitarbeiter) und es wird ein angemessenes Verhältnis von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern sichergestellt.

Was sind die konkreten Verbesserungen in der ambulanten Versorgung?

Es werden zusätzlich vergütete Leistungen vereinbart – zur Steigerung der Qualität der Palliativversorgung, zur Zusatzqualifikation der Ärzte sowie zur Förderung der Netzwerkarbeit mit den anderen an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen und Versorgungseinrichtungen.

Eine gut vernetzte Versorgung ist wichtig, um ein reibungsloses Ineinandergreifen verschiedener palliativ-medizinischer, palliativ-pflegerischer und hospizlicher Hilfsangebote zu gewährleisten. Neue und bereits bestehende Angebote sollen deshalb stärker ineinandergreifen, damit schwerkranke und sterbende Menschen entsprechend ihren individuellen Wünschen und Bedürfnissen versorgt und betreut werden.

Die Bedeutung der häuslichen Krankenpflege für die Palliativversorgung wird insbesondere herausgestellt, indem die Möglichkeit gegeben wird, häusliche Krankenpflege in Palliativsituationen auch länger als für die bisher möglichen vier Wochen zu verordnen. In ländlichen und strukturschwachen Regionen wird der weitere Ausbau der sogenannten spezialisierten ambulanten Palliativversorgung – kurz SAPV – gefördert.

Welche Maßnahmen sind für die stationäre Versorgung vorgesehen?

Sterbebegleitung wird ausdrücklicher Bestandteil des Versorgungsauftrages der sozialen Pflegeversicherung.

Im Internet wird über die Kooperationen der Pflegeheime mit Hospiz- und Palliativnetzen öffentlich informiert. Pflegeheime sollen mit Haus- und Fachärzten zur medizinischen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner Kooperationsverträge abschließen und müssen mit ambulanten Hospizdiensten zusammenarbeiten. Zudem wird die gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass Pflegeheime ihren Bewohnerinnen und Bewohnern eine Versorgungsplanung zur individuellen und umfassenden medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase organisieren und anbieten können.

Welche Rolle spielt das Ehrenamt in der Hospizversorgung?

Die Hospizbewegung in Deutschland gründet auf ehrenamtlichem Engagement. Nach Angaben des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes (DHPV) engagieren sich derzeit bundesweit rund 100.000 Ehrenamtliche in der Hospizbewegung. Mit der Entscheidung, dass Krankenkassen die ambulanten Hospizdienste und die stationären Hospize stärker fördern, wird ein ausdrücklicher Wunsch der Hospiz- und Palliativverbände aufgegriffen.

Dabei ist jedoch keine Vollfinanzierung durch die gesetzliche Krankenversicherung gewollt. Ein Teil der Aufwendungen wird weiterhin durch Spenden getragen, um so sicherzustellen, dass die hospizliche Betreuung auch zukünftig vom Charakter des Ehrenamts geprägt bleibt.

Wo erhält man Informationen über Hilfen und Versorgungsangebote?

Um Menschen in ihrer letzten Lebensphase besser zu unterstützen und den Zugang zu Hilfsangeboten zu verbessern, haben Versicherte künftig einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die Krankenkassen. Dies schließt konkret die Information über die lokal vorhandenen Angebote und die Hilfestellung mit ein.

Wie hoch werden die Kosten für die gesetzlichen Maßnahmen sein?

Die Maßnahmen werden insgesamt in den verschiedenen Leistungsbereichen der Gesetzlichen Krankenversicherung zu Mehrausgaben in Höhe eines unteren bis mittleren dreistelligen Millionen-Euro-Betrages pro Jahr führen. Dieser Betrag kommt zu den Ausgaben hinzu, die in der gesetzlichen Krankenversicherung derzeit für die Hospiz- und Palliativversorgung aufgewendet werden.

Impressum: Herausgeber

Bundesministerium für Gesundheit, Referat Öffentlichkeitsarbeit, 11055 Berlin **Druck:** Hausdruckerei des BMAS, Bonn **1. Auflage:** Stand Januar 2016 **Bestell-Nr.:** BMG-G-11063

Kostenlose Bestellung weiterer Publikationen

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de **Telefon:** 0 30 / 18 272 272 1 **Fax:** 0 30 / 18 10272 2721 **Schriftlich:** Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 48 10 09, 18132 Rostock

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbenden oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.