

WWW.
CHARTA-FUER-
STERBENDE.DE

*Wir
unterstützen
die Charta*



Spannend und doch ernüchternd: die Geschichte von Hospiz- und Palliativversorgung und ihre gesetzlichen Regelungen



Marianne Kloke, Leiterin Netzwerk Palliativmedizin Essen



Definition Palliativmedizin

„Palliativmedizin ist die aktive Gesamtbehandlung von Kranken, deren **Leiden auf kurative Behandlung** nicht anspricht.

Kontrolle von Schmerzen, von anderen Symptomen, sowie von psychischen, sozialen und spirituellen Problemen ist von entscheidender Bedeutung.

Das Ziel der palliativen Behandlung ist es, die bestmögliche Lebensqualität für Patienten und deren Familien zu erreichen.“

WHO 1990



Meilensteine

- 1983 Eröffnung der ersten Palliativstation in Köln
- 1985 Gründung des ersten Ambulanten Hospizvereins in München
- 1986 Eröffnung der stationären Hospize in Recklinghausen und Aachen
- **1990 erste Definition von Palliativmedizin der WHO**
- 1992 Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz
- 1994 Gründung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin
- 1997 / 2001 SGB V Finanzierung der stat. Hospize und Amb. Hospizdienste
- 1990 erste Weiterbildungskurrikula für Pflegende und Ärzte
- 1999 Lehrstuhl für Palliativmedizin in Bonn



Palliativversorgung dient

der Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Angehörigen,

die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind.

Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung,

hochqualifizierter Beurteilung und

Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen

physischer, psychosozialer und spiritueller Natur

WHO 2002

Rec (2003) 24 des Ministerkomitees des Europarates

„palliativmedizinische Versorgung beschränkt sich nicht auf eine bestimmte Erkrankungsgruppe,

umfasst die Zeit von Diagnosestellung einer fortgeschrittenen Erkrankung bis zum Ende der Trauer

(nicht identisch mit Versorgung in der Sterbephase – terminal care)“



Meilensteine

- 2002 **überarbeitete Definition von Palliativmedizin der WHO**
- 2003 EU Recommendation 24 des Ministerkomitees des Europarates
- 2003 Zusatzbezeichnung Palliativmedizin für Ärzte
- 2007 Einführung der SAPV (§§37b i.V.m.132d SGB)
- 2008 Start der Charta zur Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen
- 2009 Reform des Betreuungsgesetzes
- 2012 Reform der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung
- 2015 Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland“



Charta zur Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen

Träger

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
- Deutschen Hospiz- und PalliativVerband
- Bundesärztekammer

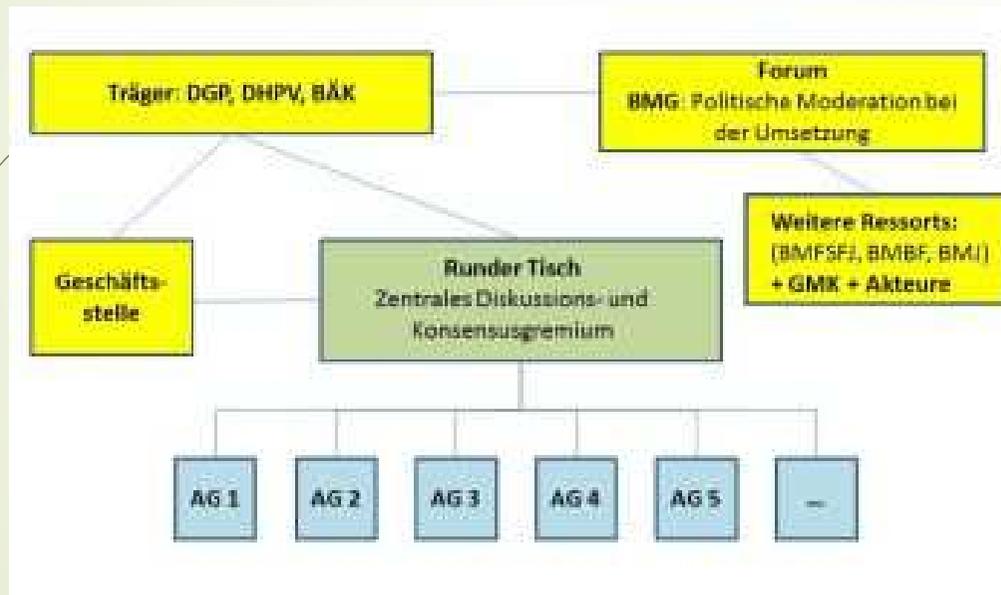
Juristische Form

- Nationale Strategie

WWW.
CHARTA-FUER-
STERBENDE.DE

*Wir
unterstützen
die **Charta***

Organisationendiagramm der Charta



Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen.





5 Leitsätze

- Gesellschaftspolitische Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation
- **Bedürfnisse der Betroffenen – Anforderungen an die Versorgungsstrukturen**
- Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Entwicklungsperspektiven und Forschung
- Die europäische und internationale Dimension



Leitsatz 2 (Auszug)

- Wir werden uns dafür einsetzen, dass Versorgungsstrukturen vernetzt und bedarfsgerecht für Menschen jeden Alters und mit den verschiedensten Erkrankungen mit hoher Qualität so weiterentwickelt werden, dass **alle Betroffenen Zugang** dazu erhalten.
- Die Angebote, in denen schwerstkranke und sterbende Menschen versorgt werden, sind untereinander so zu vernetzen, dass die **Versorgungskontinuität** gewährleistet ist.



AG 2 Ambulante Palliativversorgung

- ▶ Tragende Säulen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung sind ambulante Pflegedienste, Haus- Fach- und Kinderärzte, ambulante Hospizdienste sowie – je nach Bedarf – weitere an der Versorgung, Betreuung, Begleitung und Beratung Beteiligte, wie Apotheker, Angehörige therapeutischer Berufe, wie Physio- und Psychotherapeuten, Seelsorger, medizinische Fachangestellte, allgemeine Sozialdienste, Selbsthilfegruppen, Psychologen, Logopäden, Ernährungsberater, Leistungserbringer der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) u.a., die in vernetzten Kooperationsstrukturen integrative Lösungen im jeweiligen Einzelfall entwickeln müssen.



Und es begab sich

Der Deutsche Bundestag hat beschlossen

- ▶ am 5. November 2015 das „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland“
 - ▶ Im wesentlichen Ergänzung / Modifikation des SGB V, SGB XI sowie des Krankenhausfinanzierungsgesetzes
- ▶ am 3. Dezember 2015 das "Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung,"
 - ▶ Neueinführung des § 217 Strafgesetzbuch



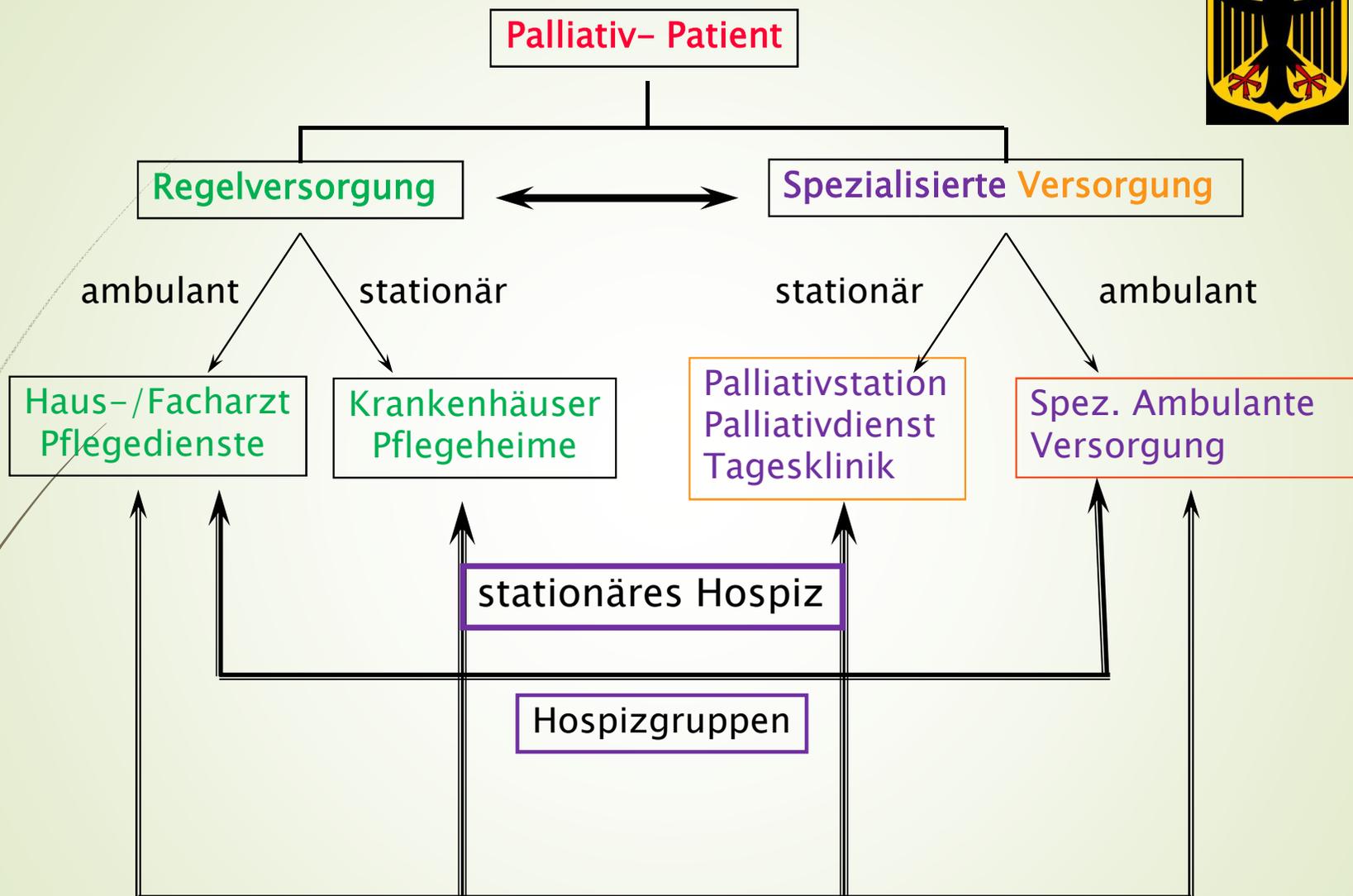
Definition des Palliativpatienten

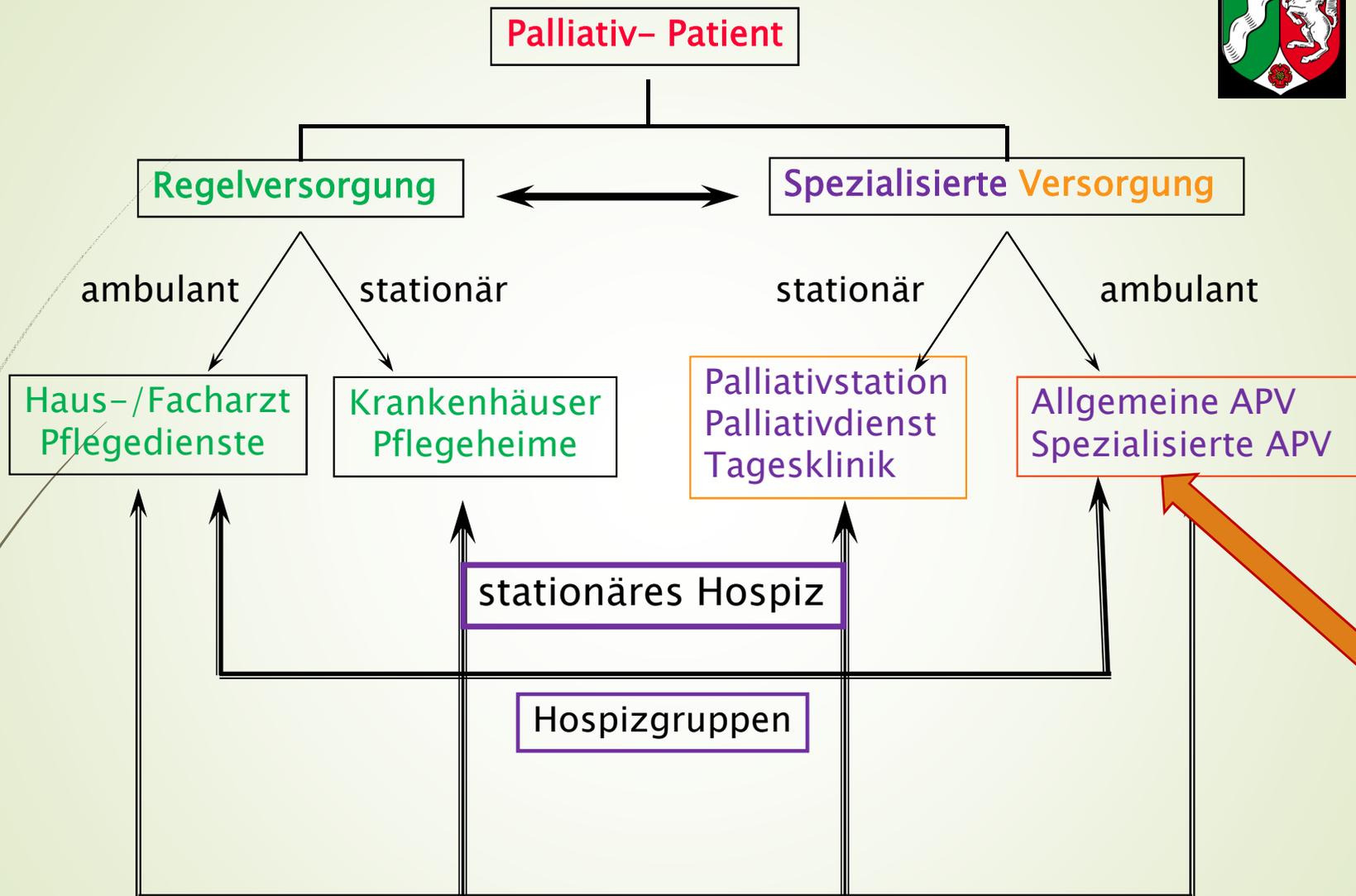
- “Ein Palliativpatient leidet an einer rasch fortschreitenden und zum Tode führenden Erkrankung.
- Erhalt oder Wiederherstellung von Lebensqualität stehen im Vordergrund aller Behandlung.”

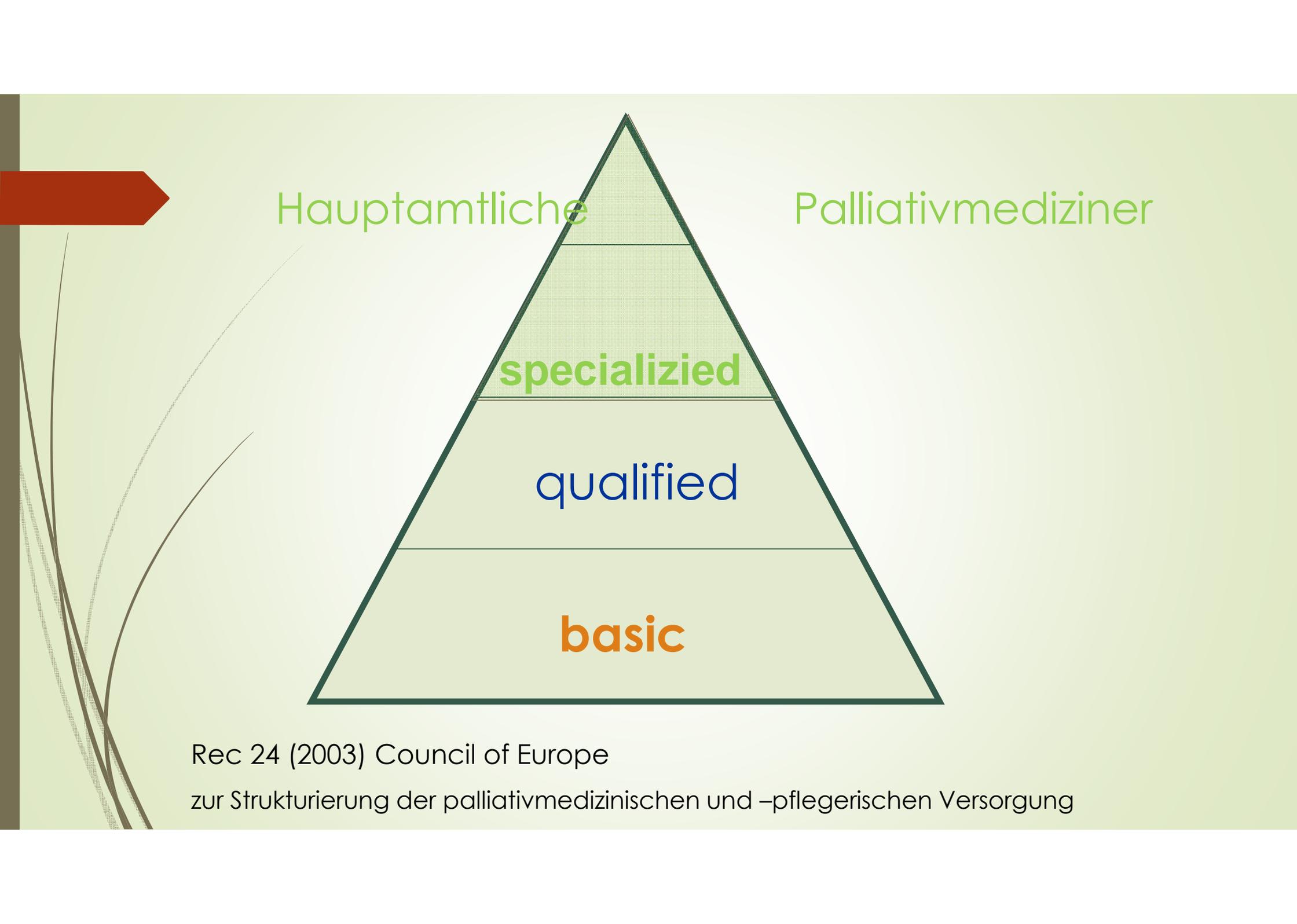
§ 132 d SGB V i.V.m. § 37b SGB V

Was gibt es?

- „Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland“
- Charta zur Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen
- Gesetze
 - § 39a SGB V Stationäre und ambulante Hospizleistungen
 - § 37b SGB V Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
 - § 132d SGB V Spezialisierte ambulante Palliativversorgung
- Rahmenvereinbarung
 - § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V (stationäre Hospizversorgung)
 - § 39a Abs. 2 Satz 6 SGB V (ambulante Hospizarbeit)
- + 8 Richtlinien und 3 Empfehlungen
- Nur in NRW
 - AAPV – Verträge
 - Rahmenprogramm für stat. Einrichtungen







Hauptamtliche

Palliativmediziner

specialized

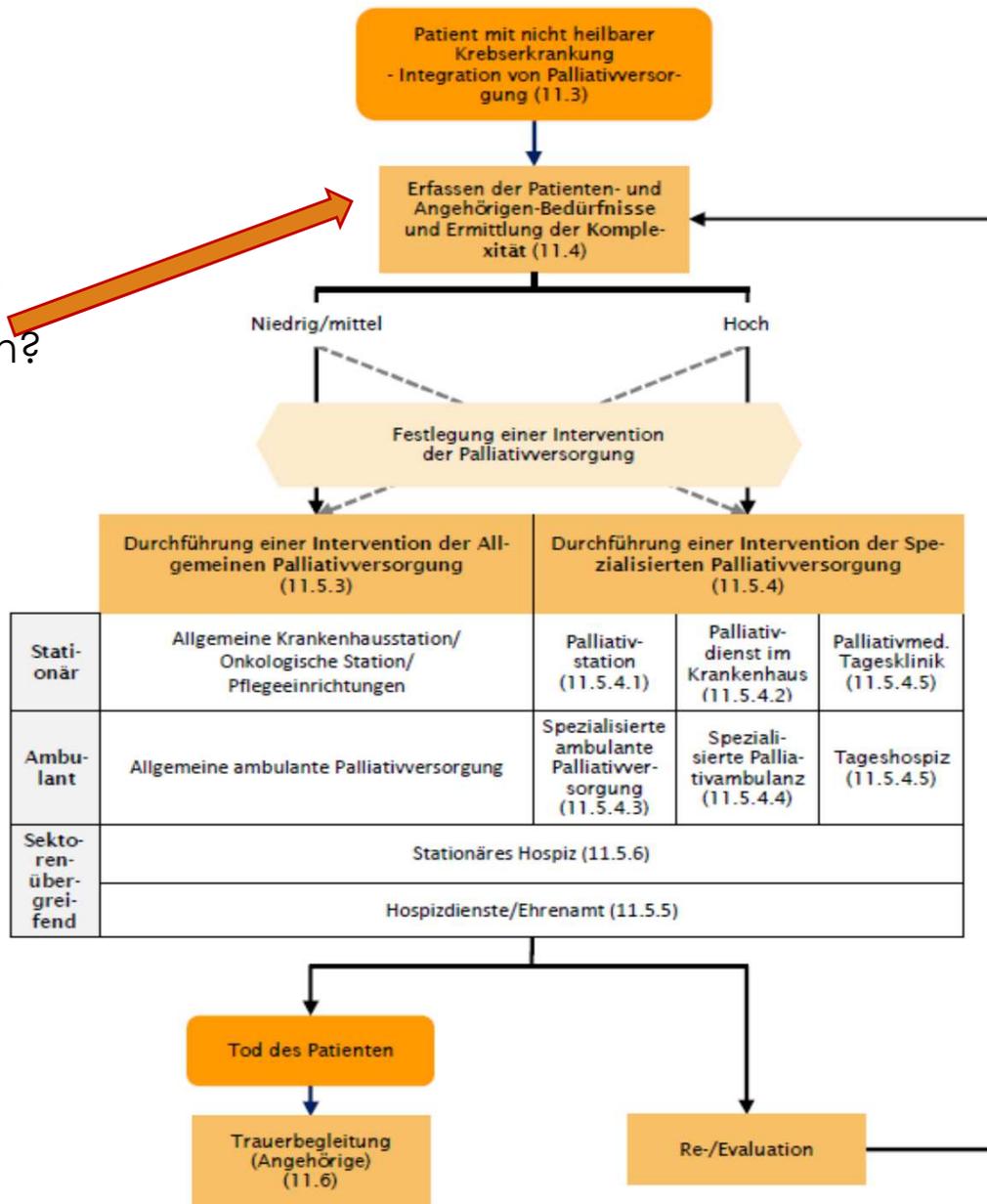
qualified

basic

Rec 24 (2003) Council of Europe

zur Strukturierung der palliativmedizinischen und -pflegerischen Versorgung

Wer?
Wann?
Wie?





Hospiz- und Palliativgesetz

Das Gesetz sieht Maßnahmen vor

- in der gesetzlichen Krankenversicherung
- in der sozialen Pflegeversicherung
- im Krankenhauswesen



Zielsetzung des HPG

Schwerkranken Menschen **Hilfe im Sterben** zu bieten ist ein Gebot der Menschlichkeit. Dazu gehört jegliche medizinische, pflegerische, psychologische und seelsorgliche Hilfe, die einen Menschen **in der letzten Lebensphase** begleitet.

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.

Minister Gröhe

Zielsetzung des HPG

- Ausbau der PV in strukturschwachen und ländlichen Regionen die Palliativversorgung
- Unterstützung der Hospizbewegung
-
- Sicherstellung der **Vernetzung von Angeboten** der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie der hospizlichen Begleitung + Gewährleistung der Kooperation der daran beteiligten Leistungserbringer
-
- **die Palliativversorgung als Teil der Regelversorgung in der haus- und fachärztlichen Versorgung sowie im Rahmen der häuslichen Krankenpflege zu verankern und die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) flächendeckend zu verbreiten,**

Zielsetzung des HPG

- die finanzielle Förderung stationärer Kinder- und Erwachsenen hospize sowie ambulanter Hospizdienste zu verbessern,
- die Palliativversorgung und Hospizkultur in stationären Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern zu stärken sowie
- die Versicherten gezielt über bestehende Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung **zu informieren** und Pflegeheimbewohnern eine individuelle Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase zu ermöglichen.

Schwerpunkte des Gesetzes sind

- Versicherte erhalten einen **Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die gesetzlichen Krankenkassen** bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung.





Palliativversorgung im Krankenhaus

- Die Allgemeine Palliativversorgung ist Bestandteil jeder Patientenversorgung.
- Die Spezialisierte Palliativversorgung muss für alle Patienten, der ihrer bedarf, verfügbar sein (Recht!)



Meilensteine in Essen

- 1989 Hospizverein Steele => 1996 Eröffnung stationäres Hospiz
- 1993 Förderverein Cosmas + Damian Hospiz e.V. => 1995 Eröffnung stationäres Hospiz
- 1997 Gründung Christliche Hospizgruppe Werden => 2011 Eröffnung stationäres Hospiz
- Seit 2003 Schmerzhilfe Borbeck
- Seit 2003 Zusammenschluss ambulanter und stationärer Hospize heute Hospizarbeit Essen e.V.
- Seit 2003 Netzwerk Palliativmedizin Essen
- Seit 2010 Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

Wie alles anfing

Mai 2001

- Erstes Treffen von Ärzten im Universitätsklinikum Essen

Juni 2001

- Gründung der Arbeitsgemeinschaft **Netzwerk Palliativmedizin Essen** als loser Zusammenschluss in der Palliativmedizin tätiger Berufsgruppen

November 2001

- Erste curriculare Fortbildungsveranstaltung für Ärzte

Februar 2002

- Erste multiprofessionelle Fortbildungsveranstaltung (Palliativkonferenz)

Juni 2002

- Anschluss an den Onkologischen Klinik Verbund e.V. (OKV)



Die „Krupp´sche Phase“ Okt. 2003 bis Sept.2007

November 2002

Antrag an die Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung zur Projektförderung

Implementierung einer flächendeckenden, qualitätsgesicherten, palliativmedizinischen Patientenversorgung in Essen

März 2003

Bewilligung des Förderantrages

Oktober 2003

Start des Projektes mit einer Geschäftsstelle als zentraler Organisations-und Koordinationseinheit (1 VZ)



STADT
ESSEN



Symposium

Eine Stadt entscheidet sich für Palliativversorgung und Hospizkultur

14. November 2015
Ruhrturm, Essen



CHARTA zur Betreuung
schwerstkranker und sterbender
Menschen in Deutschland



"Essen. Gesund. Vernetzt."



Essen. Gesund.
Vernetzt.



▶ | 🔊 0:03 / 7:30

EVANGELISCHE KIRCHE IN ESSEN



**Hospizarbeit
am Universitätsklinikum Essen**

Diakoniestationen
Essen gGmbH



iKK classic



Kath. Alten-
und Pflegeheim
St. Anna



npe
Netzwerk
Palliativmedizin
Essen



Evang. Huysens-Stiftung/
Knappschaft GmbH



KLINIKEN ESSEN-MITTE
Pallium, Ambulanter Hospizdienst



**DER PARITÄTISCHE
ESSEN**



**MUNDUS
SENIOREN-RESIDENZEN**



Förderverein
**COSMAS+
DAMIAN
HOSPIZ e.V.**



Kranken-
haus
Seelsorge
BISTUM
ESSEN



Cosmas und Damian
caritas Hospiz



**Ev. Altenheim
BETHESDA**



Katholisches Klinikum Essen



GESBE

LVR-Klinikverbund



LVR
Qualität für Menschen



Kinder
PalliativNetzwerk Essen



Universitätsklinikum Essen



HEIMSTATT
ENGELBERT
Hospizarbeit
Essen e.V.



Altenessener
Seniorenzentrum



Alzheimer Selbsthilfegruppe Essen e.V.



RUHRLANDKLINIK
Westdeutsches Lungenzentrum
ein Tochterunternehmen des
Universitätsklinikum Essen



STADT
ESSEN



Contilia
Pflege und Betreuung



ST. JOSEF KRANKENHAUS
Essen-Werden
ein Tochterunternehmen des
Universitätsklinikum Essen



**AWO
ESSEN**
Alfried Krupp Krankenhaus



MARTINEUM
EVANGELISCHES SENIORENZENTRUM
ESSEN-STELLE



Malteser
... weil Nähe zählt.



BPIK
Bundesverband Patientenforscher in Krankenhäusern



**Katholische Kliniker
Ruhrhalbinsel**



HKA
Häusliche Kranken- und Altenpflege



NOVITAS BKK
EXTRA ANDERS . EXTRA FÜR SIE



AOK
Die Gesundheitskasse.



Wiese e.V.



EV. ALTENZENTRUM AM EMSCHERPARK e.V.



HEIMSTATT ENGELBERT GmbH



Franz Sales Haus



Diakoniewerk Essen



**Hospiz
Essen Steele**



BETTINA VON ARNIM-HAUS
Altenwohn- und Pflegeheim Essen e.V.



HEPHATA
wohnen
HEPHATA. unternehmen mensch.



Lichtstrahl GmbH
Alternativer Pflegedienst



**Ärztekammer
Nordrhein**
Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Wünsche

- Gegenfinanzierte Vernetzung + Ehrenamt
- Bessere Öffentlichkeitsarbeit
- Verbesserung der allgemeinen Palliativ- und Hospizversorgung
- Weiterentwicklung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
- **Mehr ethisches denn medizinökonomisches Denken und Handeln**

Zugangsgerechtigkeit, Zuverlässigkeit und Kontinuität

Eckpfeiler in der Betreuung von Palliativpatienten und ihren Angehörigen



 Qualität

 Ideen

 Erfolg

Ziele erreichen



Motivation



Strategie



Zielsetzung

WWW.
CHARTA-FUER-
STERBENDE.DE

Wir
unterstützen
die **Charta**

ESSEN

Öffentlichkeits-
arbeit

Aus- / Fort-
Weiterbildung

Kommunikations-
plattform

Beratung



Qualitäts-
sicherung