



Vorsitzende des Ausschusses für
Gesundheit des Deutschen Bundestages
Frau Dr. Martina Bunge
11011 Berlin

Rolf Schwanitz

Parlamentarischer Staatssekretär
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-3600

FAX +49 (0)30 18441-3604

E-MAIL rolf.schwanitz@bmg.bund.de

Berlin, 30. Dezember 2008

Sehr geehrte Frau Vorsitzende,

in der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 17. Dezember 2009 wurde um Übermittlung eines schriftlichen Berichts über das Gespräch mit dem GKV-Spitzenverband zur Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung am 19. November 2009 im Bundesministerium für Gesundheit gebeten. Den Bericht sowie ein Schreiben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen übersende ich in der Anlage.

Mit freundlichen Grüßen

**Bericht über ein Gespräch im Bundesministerium für
Gesundheit zum Sachstand der Umsetzung von spezialisierter ambulanter Palliativver-
sorgung**

Mit der 2007 in Kraft getretenen Gesundheitsreform sind die Weichen dafür gestellt worden, die palliativmedizinische Versorgung der Versicherten deutlich zu verbessern. Seit 1. April 2007 haben Versicherte in der ambulanten Versorgung einen eigenständigen Anspruch auf eine "spezialisierte ambulante Palliativversorgung" (SAPV). Sie zielt darauf ab, die Betreuung und das Sterben schwerstkranker Versicherter in der vertrauten häuslichen Umgebung oder in stationären Pflegeeinrichtungen bis zuletzt zu ermöglichen, wenn dies erwünscht wird.

Allerdings gibt es bis heute kaum entsprechende Vertragsabschlüsse. Soweit ersichtlich ist bisher lediglich ein echter SAPV-Vertrag nach § 132d SGB V abgeschlossen worden (Deutsche BKK mit Palliativnetz Gifhorn). Diese unzureichende Umsetzung wird zu Recht zunehmend kritisiert, da alle rechtlichen Voraussetzungen vorliegen:

Die Richtlinie zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung ist vom Gemeinsamen Bundesausschuss am 20. Dezember 2007 beschlossen worden und am 12. März 2008 in Kraft getreten. Die Rahmenempfehlungen der Spitzenverbände nach § 132d SGBV sind im Juli 2008 veröffentlicht worden. Damit sind alle rechtlichen Voraussetzungen und Grundlagen für Verträge der Krankenkassen zur Erbringung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung gegeben.

Vor diesem Hintergrund hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Vertreter der Krankenkassen und Leistungserbringer am 19. November 2008 zu einem Gespräch eingeladen. Insbesondere wurde erörtert, auf welche Weise und in welchem Zeitrahmen eine bessere vertragliche Absicherung des Leistungsanspruchs auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung durch die Krankenkassen erfolgen wird.

Im Ergebnis haben die Krankenkassen zugesagt, nun alle Anstrengungen zu unternehmen, um möglichst zeitnah in der Fläche Verträge zur SAPV abzuschließen. Dabei sehen die Krankenkassen die SAPV nicht als Wettbewerbsfeld an und streben einheitliche – möglichst auch kassenartenübergreifende – Lösungen an.

Deutlich geworden ist bei dem Gespräch auch, dass das Ziel, die Versorgung todkranker Menschen zu verbessern, nur erreicht werden kann, wenn auch die in den Regionen bestehenden Strukturen in diesem Prozess berücksichtigt und zielorientiert weiter entwickelt werden.

Bei aller Diskussion um den derzeit noch unbefriedigenden Umsetzungsstand von Verträgen zur SAPV darf nicht übersehen werden, dass es insgesamt in der ambulanten Palliativversor-

gung eine Reihe von Vereinbarungen gibt, die heute schon eine deutlich bessere ambulante palliativmedizinische Betreuung Versicherter gewährleisten. Verschiedene Krankenkassen haben – teils vor und unabhängig von der Einführung der neuen Leistung SAPV-Verträge zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung auf unterschiedlicher Rechtsgrundlage - teils unter Beteiligung von Hausärzten, teils sektorenübergreifend - abgeschlossen, in deren Rahmen z.T. auch mit SAPV vergleichbare Leistungen erbracht werden. Darüber hinaus existieren eine Reihe punktueller Vereinbarungen in verschiedenen Regionen, die Teilaspekte von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung beinhalten.

Krankenkassen, die bereits Verträge zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung abgeschlossen haben, planen diese fortzuführen und ggf. Anpassungen im Sinne des § 132d SGB V vorzunehmen bzw. Verträge entsprechend der Richtlinie zur Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung umzuwandeln.

In dem Gespräch wurden auch Umsetzungsprobleme diskutiert.

Ungeklärt war z.B. die Frage, wie die Verordnung und Abrechnung der Arzneimittel und anderer veranlasster Leistungen in der SAPV sicherstellt werden kann. Es bestand Übereinstimmung, dass zur SAPV auch die Versorgung mit veranlassten Leistungen, insbesondere Arzneimittel zählen muss. Die im SAPV-Team tätigen Ärzte müssen diese Leistungen auch verordnen können.

Mit Schreiben vom 9. Dezember 2009 hat der GKV-Spitzenverband mitgeteilt, dass kurzfristig eine Vereinbarung mit der KBV geschlossen wird, die eine Verordnung von Arznei- Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen der SAPV ermöglicht. Das Schreiben ist in der Anlage beigefügt. Damit ist ein weiteres wichtiges Problem, das der Umsetzung des SAPV im Wege stand, gelöst worden.

Die Bundesregierung wird die Entwicklung im Bereich der SAPV weiter beobachten und im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf eine Umsetzung der SAPV hinwirken.



Spitzenverband
der Krankenkassen

GKV-Spitzenverband • Mittelstraße 51 • 10117 Berlin

Per E-Mail:

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Ministerialdirigent
Dr. Ulrich Orlowski
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

9. Dezember 2008

**Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV);
hier: Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln**

Gerd Kukla
Abteilung Gesundheit

Tel.: 030 206288-3151
Fax: 030 206288-83151

Gerd.Kukla@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

Sehr geehrter Herr Dr. Orlowski,

wir nehmen Bezug auf unser Gespräch zur flächendeckenden Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung am 19. November 2008 in Ihrem Hause.

Wie verabredet haben wir zwischenzeitlich mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die Möglichkeiten der Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen der SAPV und damit außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung erörtert. Danach gehen wir – wenngleich grundlegende Fragen noch nicht abschließend geklärt werden konnten – davon aus, dass wir mit der KBV Einvernehmen über die erforderlichen Rahmenbedingungen insbesondere für die Verordnung durch Nichtvertragsärzte und die Schaffung der notwendigen Datentransparenz in Abgrenzung zu Verordnungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erzielen und entsprechende Vereinbarungen treffen können. Die Abgrenzung zu Verordnungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung wird nach bisherigem Diskussionsstand auch Änderungen im Kontext erfordern. Wir werden zu gegebener Zeit entsprechende Vorschläge unterbreiten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Monika Kücking

Dresdner Bank • BLZ 360 800 80 • Konto 0432 574 600

SEB Bank • BLZ 100 101 11 • Konto 170 2863 200

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß §217a SGB V
Institutionskennzeichen (IK) 109911114