

Bericht zum Stand der Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach einer Erhebung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen

Über den Umsetzungsstand der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) ist im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages bereits mehrfach schriftlich und mündlich berichtet worden, zuletzt in der 126. Sitzung am 1. Juli 2009. Im Rahmen dieser Sitzung wurde der Wunsch nach einer detaillierten Übersicht über das Vertragsgeschehen in den Ländern geäußert. Das Bundesministerium für Gesundheit hat daher den Spitzenverband Bund der Krankenkassen um eine entsprechende Erhebung gebeten. Die Ergebnisse liegen seit 4. September 2009 vor und sind in der Anlage beigefügt. •

Aufgrund des politischen Drucks seitens der Bundesregierung und seitens des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages sind inzwischen bundesweit Aktivitäten der Krankenkassen zu verzeichnen, SAPV über Verträge mit geeigneten Anbietern sicherzustellen. In der Regel erfolgt der Abschluss von Verträgen kassenartenübergreifend, entsprechend der Absicht der Krankenkassen, dieses sensible Leistungssegment nicht ins Zentrum des Wettbewerbs zu stellen. Bei kassenindividuellen Abschlüssen besteht nach Aussage des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen für andere Krankenkassen regelmäßig die Möglichkeit des Beitritts. Ferner geht der Spitzenverband Bund der Krankenkassen davon aus, dass Krankenkassen in Regionen, in denen nur ein geringer Mitgliederanteil besteht und deshalb keine eigenen Verträge geschlossen werden, in Einzelfällen vor Ort geltende Verträge gegen sich gelten lassen.

Zusammenfassend sind bis zum 1. August 2009 bundesweit rund 30 Verträge nach § 132d SGB V geschlossen worden. Weitere 65 Verträge befanden sich in Verhandlung. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen rechnet damit, dass diese Verträge überwiegend bis Ende des Jahres 2009 abgeschlossen werden können.

In einigen Regionen wird die Versorgung mit SAPV über Verträge zur integrierten Versorgung (§§ 140a ff SGB V) oder über Strukturverträge (§ 73a SGB V) geregelt.

Nach Angaben des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen enthalten die Verträge regelmäßig auch Regelungen zur Versorgung von Kindern mit SAPV. Einige wenige Verträge bzw. Vertragsverhandlungen berücksichtigen ausschließlich oder schwerpunktmäßig die pädiatrische

Versorgung. (In Nordrhein-Westfalen - Datteln und Münster - existiert hierzu zudem ein Modellprojekt, das bis Ende September 2009 terminiert ist.)

Wie der Spitzenverband Bund der Krankenkassen berichtet, fungieren als Leistungserbringer überwiegend qualifizierte Pflegefachkräfte, qualifizierte Ärzte oder Palliative-Care-Teams. Zudem werden auch palliativ-medizinische Konsiliardienste, ambulante und stationäre Hospizdienste, ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtungen, Palliativ-Pflegedienste, Krankenhausärzte, Seelsorger, Sozialarbeiter oder pädiatrische Leistungserbringer einbezogen. Dies knüpft an den gesetzlichen Auftrag zur Nutzung vorhandener Strukturen an.

Derzeit wird - entsprechend einer vom Bundesministerium für Gesundheit erteilten Auflage - ein detaillierter Bericht des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Leistungsentwicklung im Bereich der SAPV erarbeitet, der auch Einblick in die Zahl der Leistungsfälle sowie der Fälle, die im Rahmen der Kostenerstattung erbracht wurden, geben wird. Der Bericht soll spätestens Ende 2009 vorgelegt werden.



Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV); Stand der Umsetzung (§ I 32d SGB XI) zum 1. August 2009

Bundesland	Zahl der abgeschlossenen Verträge	In Verhandlung befindliche Verträge	Bemerkungen
Baden-Württemberg	./.	5 (alle Kassenarten)	Es liegt ein kassenartenübergreifendes Vertragsmuster vor, auf dessen Basis die Verhandlungen geführt werden
Bayern	3 (alle Kassenarten); davon 1 gesonderter Vertrag zur pädiatrischen Palliativversorgung	2 (alle Kassenarten)	Es wird mit ca. 60 Anträgen auf Vertragsabschluss gerechnet, die im Herbst 2009 verhandelt werden
Berlin	./.	1 (alle Kassenarten)	bestehender Home Care Vertrag nach § 73a SGB V
Brandenburg	3 (4 Kassenarten)	4 (alle Kassenarten)	
Bremen	1 (5 Kassenarten)	2 (alle Kassenarten)	
Hamburg	1 (5 Kassenarten) 1 (kassenspezifisch)	9 (alle Kassenarten)	Ein kassenartenübergreifendes Vertragsmuster ist mit Anbieterzusammenschluss abgestimmt; PCT formieren sich
Hessen	9 (alle Kassenarten) 1 (kassenspezifischer i.V.-Vertrag)	6 (alle Kassenarten)	



Bundesland	Zahl der abgeschlossenen Verträge	In Verhandlung befindliche Verträge	Bemerkungen
Mecklenburg-Vorpommern	2 (alle Kassenarten)	5 (alle Kassenarten)	
Niedersachsen	1 (kassenspezifisch)	Ca. 40 Anträge liegen vor	Kassenartenübergreifender Vertrag befindet sich in der Endabstimmung
Nordrhein-Westfalen • Nordrhein	./.	5 (alle Kassenarten)	Es bestehen 49 Verträge mit Palliativdiensten nach § 1 32a SGB V; 3 weitere Verträge sollen geschlossen werden
• Westfalen-Lippe	s. Bemerkung	./.	Es besteht eine Vereinbarung mit der KV-WL zur Umsetzung der palliativmedizinischen Versorgung einschließlich der SAPV, befristet bis März 2010; die palliativpflegerische Versorgung erfolgt durch 50 Palliativdienste, die über einen Vertrag nach § 132a SGB V verfügen; 5 weitere Verträge sollen geschlossen werden; zudem läuft ein Modellprojekt zur SAPV für Kinder und Jugendliche in Datteln und Münster bis 30.09.2009



Bundesland	Zahl der abgeschlossenen Verträge	In Verhandlung befindliche Verträge	Bemerkungen
Rheinland-Pfalz	./.	1 Mustervertrag für ca. 16 Verträge (alle Kassenarten)	Ca. 4-5 Verträge mit speziellen Angeboten der pädiatrischen Versorgung sind geplant
Saarland	./.	3 (alle Kassenarten)	Der Vertragstext ist mit den Leistungserbringern abgestimmt; Leistungsinhalte und Preise werden ab September 2009 verhandelt
Sachsen	./.	6 (alle Kassenarten)	
Sachsen-Anhalt	3 (kassenspezifisch) 5 (3 Kassenarten)	4 (kassenspezifisch)	
Schleswig-Holstein	2 (5 Kassenarten) 1 (kassenspezifisch)	6 (alle Kassenarten)	
Thüringen	1 (kassenspezifischer i.V.-Vertrag)	5 (alle Kassenarten)	Kassenartenübergreifender Mustervertrag liegt vor; Verhandlungen ab Ende August 2009