

Qualifizierte allgemeine ambulante Palliativversorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen

Innovative Lösungen der Vertragswerkstatt der KBV zur kooperativen und qualitätsgesicherten Versorgung von Patientinnen und Patienten



Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten stehen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Impulse für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen sowie für Qualität und Patientenorientierung insgesamt ergeben sich kontinuierlich aus einer dynamischen Versorgungslandschaft. Die Vertragswerkstatt der KBV entwickelt gemeinsam mit Kassenärztlichen Vereinigungen und Berufsverbänden entsprechende Vertragskonzepte, die ergänzend zum Kollektivvertrag vereinbart werden können.

Weitere Informationen zur Vertragswerkstatt stehen unter www.kbv.de zur Verfügung.

Aktuelle Versorgungssituation

Unheilbar kranke und sterbende Menschen wünschen sich in der Regel, die letzten Tage ihres Lebens in vertrauter Umgebung im Kreise der Familie verbringen zu können. Dennoch sterben in Deutschland die meisten Menschen in Krankenhäusern. Um dies zu ändern, hat der Gesetzgeber die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) geschaffen. Diese richtet sich an Patienten, die eine besonders aufwendige Versorgung benötigen. Experten sind sich einig, dass 90%

der Sterbenden ambulant durch den vertrauten Hausarzt in Kooperation mit Pflegediensten und anderen nichtärztlichen Gesundheitsberufen versorgt werden können. Eine solche intensive Betreuung durch den vertrauten (Haus-)Arzt ist in den derzeitigen Strukturen zwischen der kurativen vertragärztlichen Versorgung und der SAPV nicht definiert. Das hier entwickelte Versorgungskonzept setzt damit neue Standards.

Versorgungsziele

Das Vertragskonzept zur qualifizierten allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) richtet sich an schwerstkranken und sterbende Patienten und ermöglicht diesen einen fließenden Übergang zwischen der kurativen und palliativen Behandlung sowie ggf. zur Versorgung im Rahmen der SAPV. Ihnen soll ein würdevolles Lebensende in vertrauter häuslicher Umgebung ermöglicht werden, sofern dies medizinisch, pflegerisch und psychosozial vertretbar ist und vom Patienten gewünscht wird. Ausgehend von den beste-

henden Versorgungsstrukturen und dem Engagement vieler Ärzte wird die AAPV durch die interprofessionelle Strukturierung der Versorgungsabläufe, insbesondere mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen, gestärkt und die Versorgungsqualität erhöht. Die teilweise entstehende Unsicherheit für den Patienten und seine Angehörigen im Umgang mit besonders schwierigen Situationen sowie für den Patienten belastende Krankenhausaufenthalte können dadurch vielfach überwunden bzw. vermieden werden.

Versorgungsauftrag

Das Vertragskonzept baut auf die vertrauensvolle Beziehung zum Patienten. Der Arzt des Vertrauens koordiniert die Behandlung. Dabei sind neben der Zusammenarbeit mit Vertragsärzten und -psychotherapeuten die Kooperationen mit nichtärztlichen Gesundheitsberufen, insbesondere der Pflege, sowie mit weiteren Versorgungsstrukturen wie Hospizdiensten essentiell. Am Anfang steht das ausführliche Beratungsgespräch mit dem Patienten und seinen Angehörigen oder seinem Betreuer. Der Patientenwille steht bei der Versorgung im Mittelpunkt. Bei regelmäßigen Hausbesuchen sorgt der teilnehmende Arzt für die richtige Schmerz-

therapie und Symptomkontrolle. Im Bedarfsfall leitet er die betreuenden Angehörigen an. Der teilnehmende Arzt koordiniert die interprofessionelle Zusammenarbeit und stellt in Kooperation mit weiteren teilnehmenden Ärzten eine ständige telefonische Erreichbarkeit für den Patienten und seine Angehörigen sicher. Abgestimmt auf den individuellen Fall bezieht der teilnehmende Arzt nach den Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses das SAPV-Team nach und nach in die Versorgung mit ein. Und auch im Fall, dass eine Vollversorgung des Patienten durch ein SAPV-Team notwendig wird, bleibt er mit diesem in Verbindung.

Patientenorientierung

Das Vertragskonzept zur qualifizierten allgemeinen ambulanten Palliativversorgung richtet sich an Patienten, bei denen alle kurativen Behandlungen ausgeschöpft sind, nicht mehr angezeigt oder vom Patienten nicht mehr erwünscht sind, deren Allgemeinzustand stark reduziert ist und die regelmäßige ärztliche Behandlung benötigen, dabei aber nicht die Praxis aufsuchen können. Darüber hinaus ist für diese Patienten eine stationäre Behandlung nicht mehr angezeigt, eine Vollversorgung durch ein SAPV-Team aber (noch) nicht erforderlich. In der Versorgung ste-

hen dabei die Linderung von Leiden und Schmerzen sowie die Sicherung einer angemessenen Lebensqualität im Mittelpunkt. Zudem wird den körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen der Patienten und der ihnen nahestehenden Personen entsprochen sowie den persönlichen, kulturellen und ggf. religiösen Werten und Überzeugungen einfühlsam begegnet. Grundvoraussetzung zur Behandlung des Patienten nach diesem Vertrag ist die Ermittlung des Patientenwillens, der für die gesamte Gestaltung der Versorgung maßgeblich ist.

Strukturanforderungen

Der Versorgungsauftrag will die in vielen Regionen bereits existierenden Netzwerke und Versorgungsstrukturen weiter fördern und damit die AAPV etablieren. Er richtet sich vornehmlich an den Hausarzt als langjährigen Vertrauten des Patienten. Aber auch Fachärzte können in diesem Rahmen ihre schwerstkranken Patienten in der letzten Lebensphase begleiten. Dazu müssen sie einen Basiskurs zur Palliativmedizin im Umfang von 40 Stunden nachweisen. Die fachliche Befähigung muss während der Teilnahme am Vertrag durch eine regelmäßige Fortbildung mit palliativmedizinischen Inhalten mit mindestens 2 Fortbildungspunkten im Jahr aufrechterhalten werden. Darüber hinaus muss der Arzt als Teilnahmevoraussetzung seine Kooperationspartner benennen:

- Hospizvereine, Hospize bzw. ambulante Hospizdienste
- Psychosoziale Betreuungsangebote
- Physiotherapeuten
- Ergotherapeuten
- Ggf. Selbsthilfeangebote
- Ggf. Seelsorger
- SAPV-Team oder vergleichbare Versorgungsstruktur

Diese sind, bezogen auf den Einzelfall, Teil der gemeinsamen Fallbesprechungen und Konsile.

Qualitätssicherung und -management

Um dem besonderen Versorgungsauftrag Rechnung zu tragen, erfolgt eine umfassende Qualitätssicherung. Der Vertragsentwurf sieht folgende Maßnahmen vor:

- Spezielle Qualitätsanforderungen für teilnehmende Ärzte
- Regelmäßige Fortbildungen mit palliativmedizinischen Inhalten
- Gemeinsame Fallbesprechungen und Konsile der Kooperationspartner
- Überprüfung der Versorgungsziele durch Qualitätsindikatoren
- Nachweis der Kooperation mit ärztlichen und nicht-ärztlichen Versorgungsstrukturen und Betreuungsangeboten

Ansprechpartner:

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Dezernat 4 -
Ärztliche Leistungen und Versorgungsstruktur
Geschäftsbereich Sicherstellung und Versorgungsstruktur
Dr. Bernhard Gibis
Herbert-Lewin-Platz 2
10623 Berlin

Abteilung Flexible Versorgungsformen und Patientenorientierung

Dr. Susanne Armbruster
Telefon: (030) 4005-1422
Telefax: (030) 4005-27-1422
E-Mail: vertragswerkstatt@kbv.de