

**Geschäftsstelle**

Deutscher Hospiz- und  
Palliativverband e.V.  
Aachener Str. 5  
10713 Berlin

**Stellungnahme  
des  
Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands**

**zum**

**Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit  
für ein Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und  
Palliativarbeit in Deutschland  
(Hospiz- und Palliativgesetz - HPG)**

**Sie erreichen uns unter:**  
Telefon 030 / 8200758-0  
Telefax 030 / 8200758-13  
info@dhpv.de  
www.dhpv.de

**Geschäftsführender**

**Vorstand:**

Prof. Dr. Winfried Hardinghaus  
Vorstandsvorsitzender  
Dr. Anja Schneider  
Stellvertr. Vorsitzende  
Erich Lange  
Stellvertr. Vorsitzender

**Amtsgericht Berlin:**

VR 27851 B  
Gemeinnützigkeit anerkannt  
durch das Finanzamt Berlin

**Bankverbindung:**

Bank für Sozialwirtschaft  
Konto 834 00 00  
BLZ 370 205 00

IBAN: DE 4337 0205  
0000 0834 0000  
BIC: BFSWDE33XXX

Die Hospiz- und Palliativversorgung hat in den letzten Jahren einen stetigen Ausbau erfahren. Dennoch sind insbesondere vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung sowie des damit verbundenen notwendigen Ausbaus der Versorgungsangebote für schwerstkranke und sterbende Menschen in unserer Gesellschaft Weiterentwicklungen der gesetzlichen Grundlagen für eine umfassende Versorgung der Betroffenen notwendig. Der Vorstand des Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands (DHPV) begrüßt daher sehr die grundlegenden Überlegungen zu einer weiteren Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland und möchte zum Referentenentwurf in Ergänzung zu der durch die drei Trägerorganisationen der Charta zur Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen zum Referentenentwurf vorgelegten Stellungnahme wie folgt Stellung nehmen.

## **Artikel 1**

### **2. § 39a SGB V**

#### **a) Absatz 1**

1. Der DHPV begrüßt, dass weiterhin keine Vollfinanzierung der stationären Hospizarbeit vorgesehen ist. Dies ist deshalb eingeführt worden, um einerseits die Einrichtungen zu bewegen, das Hospizthema in die Öffentlichkeit zu tragen und dort aktiv um Unterstützung aus bürgerschaftlichem Engagement zu werben und andererseits das sensible Thema hospizlicher Arbeit nicht dem freien Markt auszusetzen.

2. Probleme gab und gibt es derzeit mit den zwischen den gesetzlichen Krankenkassen sowie den stationären Hospizen verhandelten Tagesbedarfsätzen bzw. der Anerkennung zuschussfähiger Kosten. Vor diesem Hintergrund wird die Anhebung des kalendertäglichen Mindestzuschusses durch die Krankenkassen von derzeit 7 vom Hundert auf 9 vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße gem. § 18 Abs.1 SGB IV in Verbindung mit der vorgesehenen Ergänzung der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 1 SGB V begrüßt, wonach darin "bundesweit geltende Standards zum Leistungsumfang und zur Qualität der zuschussfähigen Leistungen festzulegen" sind. Aus Sicht des DHPV ist hier eine Ergänzung dahingehend notwendig, dass nicht nur der "besondere Verwaltungsaufwand" zu berücksichtigen ist, sondern auch der besondere personelle Aufwand.

b) Absatz 2

1. Der DHPV begrüßt weiterhin ausdrücklich die vorgesehene Neuregelung, wonach die Förderung zukünftig ab dem Jahr erfolgen soll, in dem zuschussfähige Sterbebegleitungen geleistet werden.

2. Im Rahmen der Förderung der ambulanten Hospizdienste werden bisher die in Krankenhäusern erbrachten Sterbebegleitungen nicht berücksichtigt. Vor dem Hintergrund der Stärkung und des Ausbaus der allgemeinen Palliativversorgung hält es der DHPV für notwendig, dass auch die in Krankenhäusern erbrachten Sterbebegleitungen als zuschussfähige Begleitungen anerkannt werden, wodurch dem auf Seite 1 des Referentenentwurfs beschriebenen Ziel Rechnung getragen wird, dass "In ... Krankenhäusern, in denen viele Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen, ... die Hospizkultur und Palliativversorgung insgesamt weiterzuentwickeln" ist.

**Regelungsvorschlag:**

In § 39a Abs. 2 Satz 1 werden hinter den Worten "die keiner" die Worte "Krankenhausbehandlung und keiner" gestrichen und hinter den Worten "in stationären Pflegeeinrichtungen", die Worte "in Krankenhäusern," eingefügt.

3. Die ambulanten Hospizdienste erbringen insbesondere im Rahmen der allgemeinen Palliativversorgung zusätzlich zu den ehrenamtlichen Sterbebegleitungen professionelle Palliative Care Beratungen im Sinne des ganzheitlichen Konzepts der Hospiz- und Palliativversorgung für schwerstkranken und sterbende Menschen mit dem Ziel, der Unterstützung der Betroffenen. Weiterhin erbringen die ambulanten Hospizdienste durch die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Koordinationsleistungen in der Versorgung der Betroffenen mit dem Ziel, das für eine umfassende Versorgung und Begleitung der Betroffenen notwendige Versorgungsnetzwerk sicherzustellen. Diese Leistungen werden durch die Regelungen zur Finanzierung der ambulanten Hospizarbeit bisher nicht erfasst. Daher hält der DHPV eine Ergänzung des § 39a Abs. 2 für notwendig.

**Regelungsvorschlag:**

In § 39a Abs. 2 Satz 3 werden die Worte "palliativ-pflegerische Beratung" gestrichen und durch "Palliative Care Beratung und die daraus folgenden Koordinationsleistungen" ersetzt und weiterhin werden in Satz 5 hinter den Worten "zu der Zahl der Sterbebegleitungen" die Worte "sowie durch einen Zuschuss für die Beratungs- und Koordinationsleistungen" eingefügt.

4. Die ambulanten Hospizdienste erhalten auf der Grundlage des § 39a Abs. 2 SGB V einen Zuschuss zu den Personalkosten (einschl. der Kosten der für die Ehrenamtlichen durch externe Referenten erbrachten Schulungsleistungen). Nicht berücksichtigt werden die entstehenden Sach- und Verwaltungskosten. Dazu zählen insbesondere die den Ehrenamtlichen entstehenden Fahrtkosten, die Kosten für Dokumentation, Personalverwaltungskosten, Büroräume sowie für Telekommunikation. Dieser nicht berücksichtigte Anteil ist unverhältnismäßig hoch und führt bei einer großen Anzahl der ambulanten Hospizdienste zu großen Problemen in der Finanzierung des Angebots für schwerstkranken und sterbende Menschen. Daher ist es notwendig, auch diese Kosten im Rahmen der Förderung zu berücksichtigen.

**Regelungsvorschlag:**

In § 39a Abs. 2 Satz 4 werden hinter den Worten "Die Förderung nach Satz 1 erfolgt durch einen angemessenen Zuschuss zu den notwendigen Personalkosten" die Worte "sowie zu den Sach- und Verwaltungskosten" eingefügt. In Satz 5 werden hinter den Worten "Der Zuschuss" die Worte "zu den Personalkosten" eingefügt sowie in Satz 6 hinter den Worten "Krankenkassen für die Förderung" die Worte "der Personalkosten" eingefügt. In Satz 7 werden hinter den Worten "der ambulanten Hospizarbeit" die Worte "sowie zur Höhe des Sach- und Verwaltungskostenzuschusses" eingefügt.

5. Der Referentenentwurf sieht eine Neuregelung dahingehend vor, dass sicherzustellen ist, "dass ein bedarfsgerechtes Verhältnis von ehrenamtlichen und hauptamtlichen Mitarbeitern gewährleistet ist". In der Vergangenheit hat dies nur in einigen Ausnahmefällen regional zu Problemen geführt. Der DHPV schlägt vor, die entsprechenden Formulierungen zu streichen bzw. sie dahingehend zu ergänzen, dass - sofern sich dazu Regelungsbedarf ergeben sollte - dies in den nach der Rahmenvereinbarung gem. § 39a Abs. 2 SGB V möglichen Ergänzungsvereinbarungen auf Landesebene bzw. regionaler Ebene zu regeln.

Eine bundesweite Regelung würde zu Überregulierungen führen und die Möglichkeiten einschränken, auf regionale Gegebenheiten (z. B. ländliche Strukturen) bedarfsgerecht zu reagieren.

## 10. § 132f SGB V

In vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen gem. § 43a SGB XI besteht ebenfalls ein Bedarf an Versorgungsplanung zum Lebensende. Mit der nachfolgenden Ergänzung wird der Anspruch des HPG umgesetzt, dass überall die Möglichkeiten der Hospiz- und Palliativversorgung vorgehalten werden können.

### **Regelungsvorschlag:**

In Absatz 1 wird hinter den Worten "Zugelassene Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 43 SGB XI" der Zusatz eingefügt "sowie des § 43a SGB XI".

## **Weiterer Regelungsbedarf:**

### **1. Besondere Belange der Kinder und Jugendlichen**

Die Begleitung und Versorgung schwerkranker Kinder und Jugendlicher stellt besondere Ansprüche an das Versorgungssystem. Der DHPV schlägt daher vor, die vorgesehenen Neuregelungen insgesamt vor diesem Hintergrund zu prüfen und insbesondere den § 87 Abs. 1b (neu) dahingehend zu ergänzen, dass die besonderen Belange der Kinder zu berücksichtigen sind.

### **2. § 39a Abs. 2 SGB V / Begleitung kranker Eltern mit minderjährigen Kindern**

Die Begleitung kranker Eltern mit minderjährigen Kindern bedeutet einen hohen Aufwand an Begleitung und Koordination, der mit den Begleitungen von Kindern vergleichbar ist.

Wenn z. B. ein Elternteil lebensbedrohlich erkrankt, wird nicht nur eine einzelne Person begleitet, sondern ein gesamtes Familiensystem. Eine Besonderheit ist, dass die Ehrenamtlichen aus den Kinderhospiz- und Familienbegleitdiensten Ansprechpartner für die gesunden Kinder sind. Sie entlasten durch ihre Begleitung und Unterstützung die Eltern und das Familiensystem. Sie übernehmen Aufgaben der Eltern, die diese infolge der eigenen Erkrankung nicht mehr übernehmen können.

Der DHPV schlägt daher vor, in § 39a Abs. 2 Satz 8 hinter den Worten "Belangen der Versorgung von Kindern" die Worte "und Familien mit minderjährigen abschiednehmenden Kindern" einzufügen.

### **3. § 114 Abs. 1 SGB XI**

Damit sichergestellt ist, dass der Anspruch der Versicherten in den stationären Pflegeeinrichtungen auf Leistungen nach dem HPG in den Pflegeeinrichtungen strukturell berücksichtigt wird, schlägt der DHPV folgende Ergänzung des § 114 Abs. 1 SGB XI vor:

Satz 5 neu: "Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, die Landesverbände der Pflegekassen unmittelbar nach einer Regelprüfung darüber zu informieren, wie die ärztliche, fachärztliche und zahnärztliche Versorgung sowie die Arzneimittelversorgung, die SAPV und die Versorgung mit ambulanten Hospizleistungen geregelt sind."

### **4. § 39a Trauerbegleitung**

Der DHPV schlägt die Aufnahme eines neuen Absatzes in den § 39a SGB V vor, der die Begleitung Trauernder regelt:

Trauer braucht Begleitung und Zuwendung. Mit den veränderten familiären Strukturen und der geforderten Mobilität stehen diese nicht oder nur unzureichend zur Verfügung. Analog zur stationären und ambulanten Hospizarbeit ist die Begleitung Trauernder notwendig. Als maßgebliches Kriterium für die Trauerarbeit soll das Zusammenwirken von ehrenamtlich Engagierten mit qualifizierten hauptberuflichen Koordinatorinnen und Koordinatoren grundlegend sein (analog zur Hospizarbeit).

Die schrittweise Verarbeitung und Bewältigung der Trauer bedarf vieler Energien und sie birgt ein erhöhtes Krankheitsrisiko. Die Folgen gelingender oder unterlassener Trauerbegleitung wirken sich nicht allein im Leben des Einzelnen, sondern immer auch in seinem sozialen Umfeld, in Beziehungen, in der Arbeitswelt und dem Gemeinwesen aus.

Bei Kindern und Jugendlichen kann jeder Todesfall schwerwiegende Folgen haben. Sie bedürfen daher einer besonderen Aufmerksamkeit und Sensibilität. Daher bedeutet Trauerbegleitung für Kinder immer auch, das gesamte Familiensystem zu begleiten und zu stärken. Zudem erfordert die Begleitung von Kindern und Jugendlichen von Anfang an eine besonders sensible, bisweilen sehr zeitaufwendige Beziehungsarbeit. Erst auf der Basis einer stabilisierten Vertrauensbeziehung können Kinder und Jugendliche Unterstützungsangebote als solche wahrnehmen und für sich nutzen.

### **§39a SGB V Abs. 3 neu:**

#### **Ambulante Trauerbegleitung**

(3) Die Krankenkasse hat die unter Abs. 1 und 2 genannten ambulanten Hospizdienste und stationären Hospize zu fördern, die für Versicherte nach dem Tod eines nahestehenden Menschen qualifizierte ehrenamtliche Trauerbegleitung erbringen. Voraussetzung der Förderung ist, dass der ambulante Hospizdienst bzw. das stationäre Hospiz unter der fachlichen Verantwortung einer Sozialpädagogin, eines Sozialpädagogen oder einer anderen fachlich qualifizierten Person mit mehrjähriger Berufserfahrung im Feld der sozialen Arbeit oder im Gesundheitswesen steht und über eine entsprechende Weiterbildung im Bereich Trauerbegleitung verfügt und Leitungserfahrung nachweisen kann.

Die Einrichtung bzw. der Dienst erbringt Beratung zum Thema Trauer und Verlust durch entsprechend ausgebildete Fachkräfte und stellt die Gewinnung, Schulung, Koordination und Unterstützung der ehrenamtlich tätigen Personen, die für die Trauerbegleitung (einzeln/ Gruppen) zur Verfügung stehen, sicher. Die Förderung nach Satz 1 erfolgt durch einen angemessenen Zuschuss zu den notwendigen Personalkosten und Sachkosten.

Der Zuschuss zu den Personalkosten bezieht sich auf die Erbringung von Trauerbegleitungsangeboten, die Trauerberatung, Einzelbegleitung durch Ehrenamtliche und Gruppenangebote für Trauernde. Der Zuschuss bezieht sich auf Leistungseinheiten, die sich aus dem Verhältnis der Zahl der qualifizierten Ehrenamtlichen zu der Zahl der Trauerangebote (je Gruppentermin) sowie Trauereinzelnbegleitungen bestimmt. Die Ausgaben der Krankenkassen für die Förderung nach Satz 1 betragen je Leistungseinheit 11 vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches, sie dürfen die zuschussfähigen Personalkosten der Einrichtung für Trauernde nicht überschreiten.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen vereinbart mit den für die Wahrnehmung der Interessen der Hospizeinrichtungen maßgeblichen Spitzenorganisationen das Nähere zu den Voraussetzungen der Förderung sowie zu Inhalt, Qualität und Umfang der Trauerarbeit sowie des Sachkostenzuschusses. Dabei ist den besonderen Belangen der Versorgung von Kindern durch Trauerbegleitung ausreichend Rechnung zu tragen.

Berlin, 10.04.2015