

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zum Vertrag der AOK Bayern nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Geräten und Verbrauchsmaterialien zur parenteralen Ernährung (Infusionstherapie)



Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zum Vertrag der AOK Bayern nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Versorgung mit Geräten und Verbrauchsmaterialien zur parenteralen Ernährung (Infusionstherapie)

Die Sektion Pharmazie der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) sieht durch die Neuregelung der Verträge der AOK Bayern über die Versorgung mit Geräten und Verbrauchsmaterialien für den Bereich der parenteralen Ernährung und Schmerztherapie (gemäß § 127 Abs. 2 SGB V) die adäquate Versorgung ambulanter Palliativpatienten gefährdet. Es wird eine drastische Verschlechterung der zeitnahen und qualitativ hochwertigen Belieferung der Versicherten mit Hilfsmitteln zur parenteralen Ernährung und Schmerztherapie befürchtet, weil Apotheken von der Belieferung mit diesen Hilfsmitteln für Versicherte der AOK Bayern faktisch ausgeschlossen sind.

Die neuen Vertragsregelungen, die zum 01.03.2017 in Kraft getreten sind, sehen wir als nicht zielführend für die Versorgung von Palliativpatienten an. Von dieser Umstellung sind vor allem Apotheken betroffen, die in enger Zusammenarbeit mit SAPV-Teams an der Bereitstellung von erforderlichen Hilfsmitteln (Überleitsysteme etc.) sowie der Beratung und Einweisung der Patienten und ihrer Angehörigen beteiligt sind. Die notwendige zeitnahe Weiterversorgung mit parenteralen Pumpensystemen sowie dem notwendigen Verbrauchsmaterial wird gefährdet: Durch die Neuregelung der Verträge können die Patienten nicht mehr auf die gewohnten Apotheken als Hilfsmittellieferanten zurückgreifen und regional etablierte Netzwerke werden zum Nachteil der Patientenversorgung geschwächt. Die Versorgung durch bisher unbekannte überregionale Anbieter kann unserer Ansicht nach die bewährte Versorgung nicht leisten oder gar ersetzen. Um eine sektorenübergreifende nahtlose Versorgung von schwerst- und sterbenskranken Patienten gewährleisten zu können, ist ein enger Austausch der Leistungserbringer unumgänglich. Vertraute Handlungsabläufe bei der Versorgung garantieren eine zeitnahe, lückenlose und qualitativ hochwertige Versorgung bei der Symptomkontrolle der Patienten und bieten Planungssicherheit bei dem Entlassmanagement im stationären Bereich. Kann auf diese gewohnten Strukturen nicht zurückgegriffen werden, steigt das Risiko für Anwendungsfehler. Ein Bruch in der Versorgungskette durch Zeitverzögerungen in der Belieferung kann dazu führen, dass Patienten (erneut) ins Krankenhaus aufgenommen werden müssen. Insbesondere bei Palliativpatienten ist eine schnelle und eingespielte Versorgung oftmals binnen weniger Stunden notwendig, die durch Versand oder Belieferung aus größerer räumlicher Entfernung nicht gewährleistet werden kann. Auch die Versorgung an Wochenenden und Feiertagen kann auf die Weise nicht sichergestellt werden.

Unseres Erachtens muss die spezielle Situation von Palliativpatienten berücksichtigt werden. Die Apotheke vor Ort ist dabei ein bewährter Ansprechpartner: die wohnortnahe Lage, die Gewährleistung von Nacht- und Notdiensten sowie qualifiziertes Fachpersonal sind grundsätzlich dazu geeignet, die zeitnahe Versorgung mit Hilfsmitteln zu gewährleisten. Daher sollte bei der ambulanten Versorgung mit Verbrauchsmaterialien zur Infusionstherapie in Zusammenarbeit mit SAPV-Teams eine unbürokratische Versorgungslösung z. B. im Rahmen der bisher gültigen Lieferverträge durch etablierte, wohnortnahe Versorgungsstrukturen favorisiert werden.