



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PALLIATIVMEDIZIN

DGP-Geschäftsstelle
Aachener Str. 5
10713 Berlin

E-Mail: dgp@palliativmedizin.de
Tel.: 030 - 30 10 100-0
Fax: 030 - 30 10 100-16

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.
Aachener Straße 5 | 10713 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Till-Christian Hiddemann
Referatsleiter - 221
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

per Mail an 221@bmg.bund.de

Berlin, 12.11.2020

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung

Sehr geehrter Herr Hiddemann,

die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e. V. (DGP) begrüßt, dass die Bundesregierung durch den Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung einen weiteren Baustein zur Verbesserung der Hospizarbeit und Palliativversorgung realisieren möchte.

Die DGP begrüßt den Rechtsanspruch auf eine gesonderte Vereinbarung nach Satz 8 für die Kinder- und Jugendhospizarbeit sowie die Förderung der Koordination in Hospiz- und Palliativnetzwerken und die Einführung des § 39d.

Um den besonderen Belangen von Kindern und Jugendlichen Rechnung zu tragen, würde die DGP anregen, dass die Koordination von Netzwerken in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen neben den allgemeinen Netzwerken möglich sein sollte, und zwar in größeren räumlichen Dimensionen als bei Erwachsenen.

Eine detaillierte Begründung zur Stellungnahme mit möglichen Änderungsvorschlägen können Sie dem Anhang entnehmen.

Ebenfalls dem Anhang beigelegt finden Sie von der DGP eine Erläuterung zur Außerkraftsetzung des § 43a SGB XI zum 31.12.2021. Der § 43a SGB XI gewährt Personen, die Leistungen der Eingliederungshilfe in gemeinschaftlichen Wohnformen (früher: „stationäre Wohneinrichtungen“) erhalten, nur eine pauschale Abgeltung der Pflegeleistungen gem. SGB XI in Höhe von 266 € monatlich. Diese Regelung wird seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung in den 1990er Jahren deutlich kritisiert: Abhängig vom Aufenthaltsort werden Menschen mit Behinderungen die vollen Leistungen der Pflegeversicherung verwehrt.

Diese Ungleichbehandlung von Menschen mit und ohne Behinderung ist eine Diskriminierung.

Bei vielen Menschen steigt durch eine schwerwiegende oder tödlich verlaufende Krankheit der Pflegebedarf vor dem Lebensende. In Folge der Deckelung der Pflegeleistungen durch den § 43a SGB XI ist die pflegerische Versorgung in einer stationären Einrichtung der Eingliederungshilfe oft nicht mehr möglich.

Die DGP ergänzt den vorliegenden Referentenentwurf ebenso um die Einbindung einer psychosozialen Fachkraft als strukturelle Anforderung an das SAPV-Team, gemäß den Empfehlungen der erweiterten [S3-Leitlinie „Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung“](#) (Empfehlung Nr. 5.15). Diese Struktur ist mithin im stationären Kontext bereits ein Anforderungsmerkmal. Insofern ist hinsichtlich der Versorgungsgerechtigkeit kein Grund ersichtlich, weshalb die Versorgungsstruktur im ambulanten Bereich hinter derjenigen im stationären Kontext zurückstehen sollte, zumal gerade in der ambulanten häuslichen Versorgung stabilisierende Elemente notwendig sind, um die Versorgung realisieren zu können.

Die DGP bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und verbleibt mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Lukas Radbruch
Präsident der DGP



Heiner Melching
Geschäftsführer der DGP