



HESSISCHER LANDTAG

12. 03. 2012

Kleine Anfrage

der Abg. Dr. Spies und Faeser (SPD) vom 02.02.2012

**betreffend spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)
für Kinder und Jugendliche II**

und

Antwort

des Sozialministers

Vorbemerkung der Fragesteller:

Bereits im Sommer 2011 sowie im Herbst 2011 hatte sich die Landesregierung in der Beantwortung der Kleinen Anfragen Drs. 18/3985 und 18/4496 zur Frage der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in Hessen geäußert. Da ungeachtet der bestehenden Verträge zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung für alle Patientinnen und Patienten die Situation von Kindern und Jugendlichen besondere Anforderungen und Spezialisierungen erfordert, steht eine ergänzende Vereinbarung für Hessen noch aus.

Diese Vorbemerkung der Fragesteller vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie ist der Stand der von der Landesregierung in ihrer Antwort auf die Kleine Anfrage Drs. 18/4496 mitgeteilten Pläne, im November vergangenen Jahres Gespräche zur Ausrichtung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche zu initiieren, und zu welchem Ergebnis sind diese gekommen?

Im November 2011 fand ein Gespräch mit Vertretern verschiedener Kliniken, bestehender Palliativteams, der Krankenkassen, der HAGE (KASA) und von Kinderhospizeinrichtungen statt. In diesem Gespräch wurde vereinbart, den Bedarf und die noch aufzubauenden Strukturen und Kapazitäten an spezialisierter ambulanter pädiatrischer Palliativversorgung (SAPPV) darzustellen und ein Konzept zu entwickeln.

Vorgesehen war, dass die in den jeweiligen Regionen bereits bestehenden Vorstellungen bzw. Konzepte und Strukturen dem Hessischen Sozialministerium bis Ende Januar übermittelt werden sollten. Danach sollte ein weiteres Treffen in einer Arbeitsgruppe vereinbart werden.

Leider wurden dem Hessischen Sozialministerium die Unterlagen erst Ende Februar vorgelegt, sie werden zurzeit geprüft.

Frage 2. Wie schätzen die in Hessen bestehenden Anbieter den Bedarf an spezialisierter ambulanter Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche ein und welche Bedarfswerte ergeben sich aufgrund von Erfahrungen anderer Bundesländer?

In dem Gespräch vom 28. November 2011 wurde durch die in Hessen bestehenden Anbieter der Bedarf an spezialisierter ambulanter Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche wie folgt geschätzt:

Versorgungsgebiet Nordhessen (Kassel):	40
Versorgungsgebiet Mittelhessen (Gießen):	60
Versorgungsgebiet Südhessen (Frankfurt):	80
Versorgung Hessen insgesamt:	180

Dem Hessischen Sozialministerium liegen jedoch keine eigenen Berechnungen vor, die den o.g. Bedarf bestätigen könnten. Ebenfalls sind dem Hessischen Sozialministerium Bedarfswerte, welche sich aufgrund von Erfahrungen in den anderen Bundesländern ergeben, nicht bekannt.

Gegenwärtig liegen auch keine akkuraten nationalen oder internationalen Daten bezüglich der Inzidenz oder Prävalenz lebensverkürzender Erkrankungen vor. Alle publizierten Inzidenz-/Prävalenzstudien basieren auf der Inzidenz von Todesfällen und nicht auf der Häufigkeit von Diagnosen.

Frage 3. Mit welcher Struktur von Einrichtungen/Standorten bzw. welcher Verteilung kann eine angemessene Flächendeckung in der Versorgung für ganz Hessen gewährleistet werden?

Weitergehende Aussagen können nicht getroffen werden. Der Bedarf an SAPPV und die noch aufzubauenden Strukturen bzw. Kapazitäten sollen durch ein konkretes Konzept erst erarbeitet werden. Hierzu wird auf die Beantwortung zu Frage 1 verwiesen.

Frage 4. Welche anderen Bundesländer haben bereits eine vollständige Flächendeckung erreicht?

Dem Hessischen Sozialministerium ist nicht bekannt, ob in den anderen Bundesländern bereits eine vollständige Flächendeckung vorliegt.

Frage 5. Mit welchen Kosten ist die Einrichtung geeigneter flächendeckender spezialisierter ambulanter Palliativversorgungsstützpunkte für Kinder und Jugendliche in Hessen einzeln und insgesamt verbunden?

Auf die Beantwortung zu Frage 3 wird verwiesen.

Frage 6. Wer kommt als Kostenträger infrage bzw. ist zuständig?

Nach § 37b SGB V haben Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber ihrer Krankenkasse Anspruch auf Leistungen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, wenn diese aufgrund einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung erforderlich ist. Hierbei sind die besonderen Belange von Kindern zu berücksichtigen.

Zur Vergütung und Abrechnung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung schließen die Krankenkassen mit geeigneten Einrichtungen oder Personen nach § 132d SGB V Verträge. Dabei haben diese die Richtlinien des gemeinsamen Bundesausschusses zur spezialisierten ambulanten Versorgung (SAPV-RL) zu beachten.

Frage 7. Wie erfolgt die Finanzierung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche in anderen Bundesländern?

Dem Hessischen Sozialministerium liegen hierzu keine detaillierten Daten vor. Bekannt ist, dass in Nordrhein-Westfalen die dort tätigen SAPPV-Teams über vertragliche Regelungen mit den Krankenkassen finanziert werden.

Frage 8. Wird sich das Land an den Kosten zur Umsetzung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen in Hessen beteiligen?

Auf die Beantwortung zu Frage 6 wird verwiesen.

Wiesbaden, 1. März 2012

Stefan Grüttner