



HESSISCHER LANDTAG

05. 07. 2022

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) und Lisa Gnadl (SPD) vom 01.06.2022

Hospizversorgung in Hessen – Teil II

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Ein Hospiz ist eine stationäre Einrichtung, die Palliativversorgung und Sterbebegleitung für unheilbar kranke Menschen anbietet. Die Patienten werden im Hospiz bis zu ihrem Tod begleitet und versorgt. Ziel der stationären Hospizarbeit ist es, die Lebensqualität für Sterbende und ihre Angehörigen zu steigern und ihnen ein selbstbestimmtes und würdevolles Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Dies geschieht durch ganzheitliche Betreuung und menschliche Zuwendung. Die Plätze sind sehr gefragt und die Anfragen übersteigen oftmals die Kapazitäten.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Die Landesregierung setzt sich seit Jahrzehnten für die Begleitung und Unterstützung schwerst- und lebensverkürzend erkrankter Menschen ein. Grundlage hierfür sind die Leitlinien der Landesregierung zur Verbesserung und Stärkung der Sterbebegleitung in Hessen, die erstmals im Jahr 1996 veröffentlicht und im Jahr 2019 aktualisiert wurden. Die Leitlinien tragen die Überschrift „Leben bis zuletzt“ und machen deutlich, dass schwerst- und lebensverkürzend erkrankte Menschen an den Orten Begleitung und Versorgung finden sollen, wo dies von ihnen und ihren Angehörigen gewünscht wird.

Für Menschen am Lebensende stehen in Hessen im Rahmen der hospizlichen Begleitung und Palliativversorgung regional bezogene Leistungen und Unterstützungsangebote zur Verfügung. Die Begleitung und Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen wird dabei durch unterschiedliche Akteurinnen und Akteure getragen, die ihre Leistungen professionell erbringen. Dabei werden die Angebote insbesondere in der hospizlichen Begleitung durch eine Vielzahl ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer unterstützt.

Stationäre Hospize sind dabei ein etablierter Teil eines ganzheitlichen Konzepts der Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Menschen, in dem sich ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote ergänzen. Sie sind ein Angebot, das sich an schwerstkranken und sterbende Personen richtet, die keiner Krankenhausbehandlung bedürfen, aber eine palliativ-medizinische Versorgung benötigen und deren ambulante Versorgung im Haushalt oder im familiären Kontext nicht erbracht werden kann.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie werden diese Plätze finanziert?

Die Finanzierung der Plätze erfolgt auf Grundlage des § 39a (1) SGB V. Die entsprechende Regelung zur Finanzierung stationärer Hospize wurde im Jahr 1997 in das SGB V aufgenommen und zuletzt durch das Hospiz- und Palliativgesetz im Jahr 2015 überarbeitet. Danach werden die Kosten der stationären Hospizversorgung zu 95 % von der jeweiligen Kranken- und Pflegekasse übernommen. Fünf Prozent der Kosten werden durch das stationäre Hospiz bzw. durch den Träger durch die Einwerbung von Spenden erbracht. Gäste (so die Bezeichnung von in Hospizen lebenden und versterbenden Menschen) in stationären Hospizen sind seit einer Gesetzesänderung im Jahr 2009 von einem Eigenanteil befreit.

Frage 2. Welche Möglichkeiten zur finanziellen Beteiligung hat das Land Hessen, inwiefern und in welchem Umfang fördert die Landesregierung derzeit die Einrichtungen?

Frage 3. Welche Voraussetzungen und Vorgaben sind für die Förderung vorgegeben?

Die Fragen 2 und 3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam wie folgt beantwortet:

Die Förderung der stationären Hospize erfolgt auf Basis der gesetzlichen Regelungen des SGB V. Aufgrund der hier erfolgten Regelung zur Förderung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung bedarf es keiner finanziellen Beteiligung des Landes.

Frage 4. Wie steht die Landesregierung zu der Vorgabe, dass Hospize Spenden akquirieren müssen?

Die Notwendigkeit von Hospizen der Erbringung eines Eigenanteils in Höhe von 5 %, die in der Regel durch die Akquirierung von Spenden erfolgt, stellt einerseits eine Herausforderung für die Träger von stationären Hospizen dar, andererseits ergibt sich hieraus die Möglichkeit und Notwendigkeit der kontinuierlichen Darstellung des Angebots und der Leistungen eines stationären Hospizes in der Öffentlichkeit. Eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit stationärer Hospize trägt damit zur Umsetzung des Ziels der Hospizbewegung, einer Enttabuisierung von Sterben und Tod und der Förderung einer entsprechenden Auseinandersetzung, bei und sichert so eine nachhaltige öffentliche Debatte und Förderung eines entsprechenden Bewusstseins, das Sterben zum Leben gehört.

Frage 5. Wie unterstützt die Landesregierung die Hospize dabei, ausreichend Spenden für den Betrieb zu generieren?

Eine direkte Unterstützung der Landesregierung zur Akquise von Spenden stationärer Hospize erfolgt nicht. Die Landesregierung unterstützt die Träger der Hospizarbeit und Palliativversorgung indirekt z.B. durch die institutionelle Förderung der in der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAGE) angesiedelten Koordinations- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung (KASA). Die Angebote der KASA richten sich an ehrenamtlich in der Hospizarbeit Engagierte, an Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Vorstände von Hospizinitiativen und Hospizdiensten, an Koordinatorinnen und Koordinatoren von Hospizinitiativen sowie an haupt- und ehrenamtlich tätige Personen, die sich mit den Themen Sterben, Tod und Trauer sowie Hospiz und Palliativ in ihrer täglichen Arbeit auseinandersetzen, sowie an Menschen, die sich aus persönlichem oder Forschungsinteresse mit diesen Themen beschäftigen. Darüber hinaus ist die KASA mit der Entwicklung und Durchführung von Koordinations-, Beratungs- und Qualifizierungstätigkeiten beauftragt und bietet regelmäßig Fortbildungen zu aktuellen Themen an. Als landesweite Ansprechstelle steht sie zudem den Bürgerinnen und Bürgern mit ihrem niederschweligen Angebot für Anfragen u. a. zur Verfügung. Auch bietet die KASA – unterstützt durch das Ministerium für Soziales und Integration – Materialien zur Öffentlichkeitsarbeit zu den Themen Sterben, Tod und Trauer an, wie z.B. die Sonderproduktion des Pixi-Buchs „Hanna, Emil und der Friedhof“, das zwischenzeitlich in einer Auflage von 123.000 Exemplaren gedruckt wurde und kostenlos von Trägern der Hospizarbeit und Palliativversorgung für ihre Öffentlichkeitsarbeit genutzt werden kann oder die ebenfalls kostenlos zur Verfügung stehende hessische Karikaturenwanderausstellung „Wenn der TOD dich anlacht“. Darüber hinaus hat das Ministerium für Soziales und Integration z. B. die durch den Fachverband SAPV Hessen in Kooperation mit KASA produzierten „Denkdeckel“ gefördert, die in einer Auflage von aktuell über 100.000 Exemplaren mit provokativen Fragen ein Nachdenken über Leben, Tod und Sterben anregen. Diese Materialien können z. B. auch von stationären Hospizen genutzt werden um auf ihre Arbeit aufmerksam zu machen und in diesem Kontext u. a. Spenden zu generieren.

Frage 6. Gibt es Hospize in Hessen, die in den vergangenen fünf Jahren geschlossen wurde?

Der Landesregierung ist nicht bekannt, ob in den vergangenen fünf Jahren in Hessen ein Hospiz geschlossen wurde.

Frage 7. Gibt es Pläne seitens der Landesregierung, Tageshospiz-Standorte (neben Wetzlar) an welchen Standorten mit wie vielen Plätzen in Hessen auszubauen und zu etablieren?

Entsprechende Pläne seitens der Landesregierung existieren nicht.

Frage 8. Wie soll sich die palliative Versorgung in einer älter werdenden Gesellschaft in Hessen in den nächsten Jahren entwickeln?

In den Leitlinien „Leben bis zuletzt. Leitlinien der Landesregierung zur Verbesserung und Stärkung der Sterbebegleitung in Hessen“ entwickelt die Landesregierung Leitgedanken für die hospizliche Begleitung und palliative Versorgung in Hessen. Dabei kommt dem Grundsatz „ambulant

vor stationär“, die Einbeziehung der Angehörigen sterbender Menschen in die Begleitung sowie die Förderung und Qualifizierung von ehrenamtlichen und freiwilligen Engagement im Bereich der hospizlichen Begleitung eine zentrale Bedeutung zu.

Nach Auffassung der Landesregierung besitzt – entsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ – die ambulante palliative Versorgung in einer älterwerdenden Gesellschaft zentrale Bedeutung. Dabei geht es insbesondere auch um die Stärkung der palliativen Versorgung an den Lebens- und Wohnorten älterer Menschen, wie z. B. in stationären Pflegeeinrichtungen. Um hier das hospizlich-palliative Grundwissen zu stärken und zu verbessern, hat die Deutsche Palliativstiftung mit Sitz in Fulda mit Förderung des Ministeriums für Soziales und Integration in den Jahren 2018 bis 2020 ein Pilotprojekt zur Verbesserung der Palliativversorgung in Pflegeeinrichtungen erfolgreich umgesetzt. Ausgehend von den hier gewonnenen Erfahrungen will die Deutsche Palliativstiftung nun multiplizierend und potenzierend wirken, so dass nach Abschluss des Pilotprojekts nun möglichst viele weitere Einrichtungen in Hessen erreicht werden können.

Frage 9. Wie wird die ambulante palliative Versorgung in Hessen und hier insbesondere im ländlichen Raum sichergestellt?

Die Mehrzahl der Menschen wünscht sich bis zum Tod zu Hause bzw. an ihrem Wohn- und Lebensort im Kontakt mit ihren Angehörigen sowie mit Freundinnen und Freunden leben zu können. Diesen Wunsch versuchen ambulante Hospizinitiativen und Hospizdienste, ambulante Pflegedienste und die in der ambulanten Palliativversorgung Engagierten sowie Palliativteams der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV Teams) in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zu erfüllen. Sie begleiten und versorgen schwerstkranke und sterbende Menschen an ihren Lebensmittelpunkten sowohl in der privaten Wohnung als auch in stationären Pflegeeinrichtungen oder in Einrichtungen der Eingliederungshilfe.

Angebote der Allgemeinen Ambulanten Palliativversorgung (AAPV) und insbesondere der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) kommen deshalb eine zentrale Rolle in der ambulanten palliativen Versorgung zu. Beinhaltet sind hier z. B. spezialisierte ärztliche, pflegerische und psychosoziale Palliativleistungen sowie die Versorgungskoordination, um dem schwerstkranken und sterbenden Menschen ein sicheres Zuhause bis zum Lebensende zu ermöglichen.

In Hessen existiert eine flächendeckende SAPV-Versorgung durch 24 SAPV Teams, die speziellen Versorgungsleistungen für Erwachsene anbieten sowie durch drei SAPV-KJ Teams, die spezielle Versorgungsleistungen für Kinder und Jugendliche erbringen. Im Ergebnis eines Forschungsprojekts zur Qualitätssicherung (Projektlaufzeit 1. April 2017 bis 30. Juni 2020) unter dem Titel „ELSAH – Evaluation der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) am Beispiel von Hessen“ wurde u. a. festgestellt, dass „die Analyse von 13.400 SAPV-Versorgungsfällen (Erwachsene) in Hessen im Jahr 2018 zeigt, dass die Versorgung flächendeckend gewährleistet ist“ und „87 % der Patientinnen/Patienten und 95 % der Angehörigen erklärten, dass die Unterstützung durch das jeweilige SAPV-Team einen deutlichen Nutzen hat. Weniger als 1 % gaben an, dass es nicht viel oder keinen Nutzen hat. Nahezu 100 % der Patientinnen, Patienten, Angehörigen und Hinterbliebenen erklärten, dass die Leistungen der SAPV-Teams verfügbar sind, wenn beispielsweise Schmerzen oder andere Symptome und Probleme auftreten. 78 % der Patientinnen/Patienten und 82 % der Angehörigen fühlten sich in der jeweiligen Versorgungssituation oft oder immer sicher. Rückblickend erklärten 91 % der Hinterbliebenen, dass sie sich in der jeweiligen Versorgungssituation sicher gefühlt haben. 96 % der Angehörigen sagten aus, dass sie von den SAPV-Teams so viel Unterstützung erhalten, wie sie benötigen. Die Hinterbliebenen bewerteten die Versorgung der Patientinnen und Patienten durch die SAPV-Teams überwiegend als sehr gut. Auf einer Skala von null bis zehn vergaben über 71 % die Höchstzahl von zehn Punkten, weitere 16 % vergaben 9 Punkte. Weniger als 2 % vergaben fünf oder weniger Punkte. Auch für ihre eigene Betreuung vergaben die Hinterbliebenen überwiegend sehr gute Beurteilungen: 59 % vergaben zehn Punkte und 18 % gaben neun Punkte an, 6 % vergaben fünf oder weniger Punkte“. Siehe hierzu:

→ <https://www.fachverband-sapv.de/downloads/>

Neben der ambulanten palliativen Versorgung engagiert sich in Hessen in der Palliativversorgung zudem eine hohe Zahl von Ärztinnen und Ärzten, die über eine palliative Kompetenz verfügen und aufgrund einer palliativmedizinischen Zusatzweiterbildung die Zusatzbezeichnung „Palliativmedizin“ tragen. Im Faktencheck Gesundheit „Palliativversorgung – Modul 2 – Strukturen und regionale Unterschiede in der Hospiz- und Palliativversorgung“ der Bertelsmann Stiftung (erstellt durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) wurde für Hessen diesbezüglich eine gute Versorgung festgestellt. Hessen nahm mit einer Quote von 15,43 – bezogen auf die Anzahl der Palliativmedizinerinnen und -mediziner pro 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner – den Spitzenplatz im Ländervergleich ein. Die Zahl der Palliativmedizinerinnen und -mediziner in Hessen ist zwischenzeitlich weiter angewachsen: Waren im Jahr 2014 in Hessen 890 und im September

2018 1.304 Ärztinnen und Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin gelistet, hat sich diese Zahl nach Angabe der Landesärztekammer Hessen auf aktuell 1.781 erhöht.

Frage 10. Welche Anstrengungen unternimmt die Landesregierung, um sterbenden Menschen die Möglichkeit zu geben, begleitet und palliativ betreut am Ende des Lebens eine „Herberge“ (Hospiz) finden zu können?

Ziel der Landesregierung ist, alle schwerstkranken und sterbenden Menschen über die existierenden palliativen Behandlungsmöglichkeiten und Wege der Symptomlinderung bei starken Schmerzen zu informieren. Um diese Ziel zu erreichen, hat das Ministerium für Soziales und Integration als erstes Land im April 2021 „Richtlinien für die Förderung regionaler Netzwerkarbeit in der Hospizarbeit und Palliativversorgung in Hessen“ in Kraft gesetzt, da ein Grundprinzip der Hospizbewegung die Netzwerkorientierung ist. Mit der Förderung regionaler Hospiz- und Palliativnetzwerke wird der Entwicklung einer in den vergangenen Jahrzehnten gestiegenen Zahl regionaler Angebote im Bereich der Hospizarbeit und Palliativversorgung und der hieraus sich ergebenden Notwendigkeit einer engeren Verzahnung und Kooperation Rechnung getragen. Ziel der Förderung entsprechender Netzwerke ist, eine gute Beratung, Begleitung und Versorgung schwersterkrankter und sterbender Menschen auf regionaler Ebene sicherzustellen und so einen Zugang zu den entsprechenden Hilfsangeboten zu ermöglichen. Darüber hinaus soll durch den kontinuierlichen Austausch und die verbindlich gestaltete Kommunikation zwischen den Partnerinnen und Partnern eines regionalen Netzwerks eine stete Verbesserung der Zusammenarbeit zum Nutzen schwerstkranker und sterbender Menschen erreicht werden. Durch eine regionale Vernetzung sollen Hilfsangebote aufeinander abgestimmt und Zuständigkeiten sowie Kompetenzen der verschiedenen Netzwerkpartnerinnen und -partner transparent und eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Abstimmung gefördert werden. Dies soll auch dazu beitragen, dass schwerstkranken und sterbenden Menschen alle regional existierenden „Palliative Care“-Angebote bekannt werden und zur Verfügung stehen. Zudem können so eine Über-, Unter- und Fehlversorgung im lokalen Gesundheits- und Sozialsystem möglichst frühzeitig identifiziert und notwendige Verbesserungen vorgenommen werden.

Wiesbaden, 29. Juni 2022

Kai Klose