

## Politik

### Bundeskabinett verabschiedet neues Hospiz- und Palliativgesetz

Mittwoch, 29. April 2015

Berlin – Schwerstkranke und Sterbende sollen künftig besser betreut werden. Dazu hat das Bundeskabinett heute in Berlin das Gesetz zum Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung verabschiedet.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) möchte damit die Begleitung und Versorgung an allen Orten stärken, „an denen Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen – sei es zu Hause, in Pflegeheimen oder in Krankenhäusern“, so der Minister.

Ziel des Gesetzentwurfes ist ein flächendeckendes Hospiz- und Palliativangebot in ganz Deutschland. So soll die ambulante Palliativversorgung weiterentwickelt und die stationäre Hospizarbeit finanziell stärker gefördert werden. Auch die Krankenhäuser sollen für Hospizarbeit und Palliativversorgung spezielle Vergütungen mit den Kassen aushandeln können.

Konkret sollen die Kassen künftig bei Hospizen für Erwachsene 95 Prozent anstatt der bisherigen 90 Prozent der zuschussfähigen Kosten tragen. Ambulant tätige Palliativmediziner sollen mehr Honorar bekommen. Auch die spezialisierte ambulante Palliativversorgung, die Sterbenden zu Hause in schwersten Versorgungssituationen beisteht, soll ausgebaut werden.

In Alten- und Pflegeheimen sind ebenfalls Verbesserungen geplant: Bewohner sollen ein entsprechendes Angebot für die letzte Lebensphase bekommen. Dazu sollen die Heime mit Ärzten und Hospizdiensten kooperieren und Pflegekräfte für die Sterbebegleitung geschult werden.

Dahinter steckt auch die Hoffnung, dass Menschen, die am Lebensende gut versorgt werden, nicht um Beihilfe zum Suizid oder um aktive Sterbehilfe bitten. Die Bundesärztekammer (BÄK) bestärkt den Minister in dieser Hoffnung. Die Erfahrung zeige, dass schwerkranke Menschen von ihrem Sterbewunsch abkämen, wenn sie sich geborgen und gut versorgt fühlten, sagte der Präsidenten der BÄK, Frank Ulrich Montgomery. Der Ausbau palliativmedizinischer Angebote sei daher vor dem Hintergrund der aktuellen Sterbehilfe-Debatte ein wichtiges Signal, so Montgomery.

#### zum Thema

- [zum Gesetz](#)

Als „richtigen und längst überfälligen Schritt“ hatte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die Gesetzesinitiative bezeichnet. In einer Stellungnahme fordert die KBV allerdings, eine gesundheitliche Versorgungsplanung zum Lebensende, wie sie in Pflegeeinrichtungen

vorgesehen ist, auch auf Patienten auszuweiten, die zu Hause gepflegt werden. Es sei wichtig, frühzeitig zu erkennen, ob Patienten palliativ behandelt werden müssten und gemeinsam mit ihnen über geeignete Behandlungsmaßnahmen zu sprechen. Dies sollte nach Ansicht der KBV zum Leistungsbestandteil der ambulanten Palliativversorgung werden.

Eine bessere palliativmedizinische Versorgung in den Krankenhäusern forderte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Lukas Radbruch. Nur rund 15 Prozent der bundesweit rund 2.000 Krankenhäuser verfügten über Palliativstationen. Von den übrigen Krankenhäusern hätten nur wenige einen multiprofessionellen Palliativdienst, wie er für jedes Krankenhaus mit mehr als 250 Betten vorgehalten werden sollte, so Radbruch.

### **Palliativmedizin – für alte und junge Menschen**

Mit dem Hospiz- und Palliativgesetz, dessen Entwurf das Bundeskabinett jetzt beschlossen hat, verfolgt Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe das Ziel, ein flächendeckendes Angebot an Palliativ- und Hospizleistungen in ganz Deutschland zu schaffen. Die Diskussion über die einzelnen Maßnahmen des Gesetzes wird hoffentlich die Palliativmedizin in den Blickpunkt der Öffentlichkeit rücken.

Bislang stehen in Deutschland 400 Millionen Euro pro Jahr für Palliativmedizin und Hospizarbeit zur Verfügung. Die Koalition geht davon aus, dass mit 150 bis 200 Millionen Euro Mehrkosten zu rechnen ist, wenn das Gesetz in Kraft tritt.

Die kirchlichen Wohlfahrtsverbände Caritas und Diakonie halten diese Summe für zu gering. Allein um ein ausreichendes Hospiz- und Palliativangebot in rund der Hälfte der Pflegeheime ausbauen zu können, würden mindestens 275 Millionen Euro an Kosten entstehen, hieß es aus den Verbänden.

© *hil/kna/aerzteblatt.de*