

Palliativpflegedienste NRW – Positionspapier von DGP NRW, HPV NRW, ALPHA

HINTERGRUND

Seit mehr als 10 Jahren hat sich in NRW die ambulante Palliativpflege zu einer eigenständigen Versorgungsstruktur entwickelt. Diese hatte von der ersten Stunde an ein gutes Fundament, denn die Entwicklung wurde im Rahmen eines regelmäßigen und intensiven Austauschs zwischen den Leistungserbringern, den Kostenträgern, den ALPHA-Stellen und dem Gesundheitsministerium Nordrhein-Westfalens begleitet. Nach der Erprobung in einem Modellprojekt vereinbarten die Leistungserbringer und die Krankenkassen, einen kassenübergreifenden regional auf das Land NRW begrenzten Palliativpflegevertrag, der es Pflegediensten ermöglicht, eine bedarfsgerechte ambulante palliativpflegerische Versorgung zu erbringen und damit zudem ein kompetenter Partner für die örtlichen Hospiz- und Palliativnetzwerke zu sein.

DIE BESTEHENDE STRUKTUR

Verpflichtend nach diesem Vertrag ist die vollständige pflegerische Versorgung der Patientinnen und Patienten mit allen anfallenden Leistungen der Grund- und Behandlungspflege. Für Leistungen nach dem SGB V besteht ein Vergütungsansatz, der nicht Einzelleistungen vergütet, sondern mit sogenannten Einsatzpauschalen die Aktivitäten beim Patienten, unabhängig von den jeweils erbrachten Leistungen honoriert. Pflegedienste müssen bestimmte strukturelle und personelle Qualitätsmerkmale erfüllen und nachweisen, damit sie durch Abschluss dieses Vertrages als Ambulanter Palliativpflegedienst anerkannt sind. Die auf der Grundlage dieses Vertrages entwickelte Versorgungsstruktur stellt heute mit 183 Diensten eine weitestgehend flächendeckende ambulante palliativpflegerische Versorgung in NRW sicher, die sowohl in der allgemeinen als auch in der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung ihre Wirkung entfaltet. In enger Zusammenarbeit mit qualifizierten Palliativärzten und ambulanten Hospizdiensten konnte auf diese Weise für viele betroffene Patienten und ihre Angehörigen eine verlässliche palliative Versorgung und Begleitung angeboten werden.

DAS HOSPIZ- UND PALLIATIVGESETZ

Die im Hospiz- und Palliativgesetz vorgesehenen Veränderungen der Richtlinie (RL) zur häuslichen Krankenpflege (HKP) des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) werden palliativpflegerische Leistungen in den vorhandenen Leistungskatalog der HKP integrieren, um damit die palliativpflegerische Grundversorgung zu verbessern. Das ist zu begrüßen und wird Pflegediensten bundesweit ermöglichen, notwendige palliativpflegerische Versorgung innerhalb der Häuslichen Krankenpflege sicherzustellen. Bisher ist offen, welche strukturellen und personellen Voraussetzungen dafür durch die Dienste zu erfüllen sind und wodurch die Qualität der Palliativpflege definiert sein soll. Viele Palliativpflegedienste in NRW sehen jedoch mit dieser Entwicklung das bewährte und durch den Palliativpflegevertrag NRW flächendeckend verfügbare qualifizierte Versorgungsangebot einer höher qualifizierten ambulanten Palliativpflege gefährdet.

DIE QUALITÄT DER AMBULANTEN PALLIATIVEPFLEGE IN DER ZUKUNFT

Es muss sichergestellt werden, dass die sich mit dem HPG neu eröffnenden Möglichkeiten der Erbringung palliativpflegerischer Leistungen in der HKP weder bestehende Versorgungsstrukturen verdrängen noch eine auf Palliativpflege „light“ hinauslaufende Konkurrenzsituation erzeugen. Viele Pflegedienste in NRW haben in den letzten Jahren in die eigene strukturelle und personelle Entwicklung investiert, um die Palliativversorgung zu verbessern und den Betroffenen eine qualitativ hochwertige palliativpflegerische Versorgung anbieten zu können. Das ist in NRW in den letzten 10 Jahren nahezu flächendeckend gelungen. Die bei dieser Entwicklung gesammelten Erfahrungen müssen zukünftig berücksichtigt und einbezogen werden. Bewährte Strukturen sollten dabei möglichst erhalten bleiben.

Durch die zu erwartenden Veränderungen in der GBA-RL HKP soll die grundlegende palliativpflegerische Versorgung weiterentwickelt werden – das ist nachvollziehbar. Wenn die Umsetzung der Richtlinie nun in allen Bundesländern, also auch in NRW erfolgt, ist das Anhören der bestehenden Dienste und die Berücksichtigung ihres Knowhows und ihrer Erfahrung jedoch unabdingbar. Die Struktur einer höher qualifizierten ambulanten Palliativpflege, wie sie mit den Qualitätsanforderungen im Palliativpflegevertrag NRW entwickelt wurde, hat sich als sinnvoll, zweckmäßig und in bestmöglicher Weise orientiert an den Bedürfnissen der betroffenen Patientinnen und Patienten sowie ihres Umfeldes bewährt. Sie sollte sowohl als eigenständiges Versorgungsangebot als auch als Bindeglied zwischen spezialisierter und allgemeiner Palliativversorgung erhalten bleiben und darf auch in Zukunft nicht in Frage stehen!