

# Für ein besseres Sterben im Pflegeheim.

Entwicklungen, Initiativen  
und gesetzliche Neuerungen für bessere  
Rahmenbedingungen

## Vortrag

### anlässlich der 12. Fachtagung Palliative Geriatrie

6. Oktober 2017 in Berlin

Dr. Birgit Wehrauch

Staatsrätin a.D., ehem. Vorstandsvorsitzende des DHPV

Dr. B. Wehrauch - 2017

# Für ein besseres Sterben im Pflegeheim.

Entwicklungen, Initiativen und gesetzliche Neuerungen für  
bessere Rahmenbedingungen.

## Gliederung:

- Die Ausgangssituation
- Initiativen und Entwicklungen in den vergangenen Jahren
- Die Charta und Nationale Strategie: 15 Handlungsfelder und ihre Empfehlungen
- Das Hospiz- und Palliativgesetz – Bedeutung und Auswirkungen
- Die Pflegegesetze – was bedeuten sie?
- Caring Community – sorgende Gemeinschaft
- Wie geht es weiter? - Die 19. Legislaturperiode

Dr. B. Wehrauch - 2017

## Die Ausgangssituation\*

- **Pflegebedürftige 2015** 2,9 Mill.\*\*
- **Pflegequote 2015:** Insgesamt 3,5 %
- bei 75- bis 84-Jährigen 14,1 %
- bei über 89-Jährigen 66,1 %
- **Pflegeeinrichtungen 2015**
- Pflegeheime 13 596
- Ambulante Pflegedienste 13 323
- **Personal 2015**
- in Pflegeheimen 730 145
- in ambulanten Pflegediensten 355 613

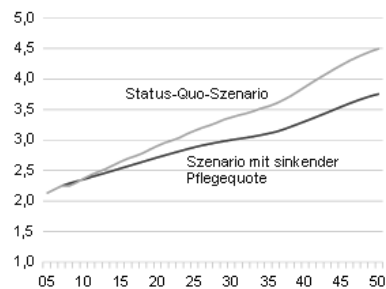
• Quelle: Statistisches Bundesamt – Destatis

• \*\* Die Zahl der Pflegebedürftigen hat im Vergleich zum Dezember 2013 um 234 000 (+ 8,9 %) zugenommen.

Dr. B. Wehrauch - 2017

## Die Ausgangssituation

Pflegebedürftige bis 2050  
in Mill.



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2014

Dr. B. Wehrauch - 2017

## Der Charta-Prozess – die fünf Leitsätze

1. Gesellschaftspolitische Herausforderungen – Ethik, Recht und öffentliche Kommunikation
2. Bedürfnisse der Betroffenen - Anforderungen an die Versorgungsstrukturen
3. Anforderungen an die Aus-, Weiter- und Fortbildung
4. Entwicklungsperspektiven und Forschung
5. Aus Erfahrung lernen – die internationale Dimension

„Jeder Mensch hat ein Recht  
auf ein Sterben  
unter  
würdigen Bedingungen ...“

DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR PALLIATIVMEDIZIN

Dr. B. Wehrauch - 2017



Deutscher Hospiz- und  
Palliativverband e.V.

## 15 prioritäre Handlungsfelder zu den Leitsätzen 1 - 5

### Leitsatz 1:

1. Verbesserung der Entscheidungs- und Handlungskompetenz
2. Debatte zur Priorisierung von Gesundheitszielen und -schwerpunkten
3. Öffentliche Kommunikation, Rolle der Medien und gesellschaftlicher Dialog

### Leitsatz 2:

1. Transfer in die Regelversorgung (ambulante Versorgung, allgemeine Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen)
2. Menschen aus besonderen Betroffenenengruppen und anderen Kulturkreisen
3. Vernetzung, integrative Zusammenarbeit, Verantwortung in der Region

### Leitsatz 3:

1. Bildungsqualität in den Berufsfeldern, die an der Behandlung schwerstkranker und sterbender Menschen unmittelbar beteiligt sind.
2. Bildungsqualität..., die verstärkt mit den Themen Sterben und Tod konfrontiert werden
3. Bildungsqualität in der Gesellschaft zu den Themen Krankheit, Sterben und Tod, insbesondere im (vor-) schulischen Bereich.

### Leitsatz 4:

1. Strukturen, Qualifikation, Finanzierung
2. Methoden, Ethik
3. Forschungsagenda

### Leitsatz 5:

1. Palliativversorgung als Menschenrecht
2. Terminologie und Definition der Begriffe im internationalen Vergleich
3. Qualitätssicherung/Qualitätsindikatoren

DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR PALLIATIVMEDIZIN

Dr. B. Wehrauch - 2017



Deutscher Hospiz- und  
Palliativverband e.V.

## Handlungsempfehlungen – Maßnahmenkatalog Stationäre Pflegeeinrichtungen

**Charta-Handlungsempfehlungen** - gerichtet an die Politik auf Bundes- Länder- und kommunaler Ebene sowie die Einrichtungen, Vertragspartner u.a. (bereits unter Berücksichtigung des HPG)

- **Die Pflegeeinrichtungen /Träger /Spitzenverbände sind aufgerufen**, Hospizkultur und Palliativversorgung in ihren Einrichtungen weiter zu entwickeln entsprechend den formulierten Zielen
- **Bundestag und Bundesregierung...** verantwortlich für die Schaffung der notwendigen Rahmenbedingungen als Voraussetzung.... dazu auch Erkenntnisse durch das BMG-Forschungsprojekt gewinnen.....
- **Organisationen und Institutionen des Gesundheitswesens.....**
- **Landesregierungen, Landesparlamente und Kommunen.....**

Dr. B. Weltrauch - 2017

## Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

Wichtige Weichenstellungen:

- **Patientenberatung und -information** zu Fragen der hospizlichen und palliativen Versorgung und Begleitung
- **Vernetzung und Koordination** der Angebote in der Region
- Weiterentwicklung der **allgemeinen ambulanten Palliativversorgung**
- Grundlegende Fragen der Hospizkultur und Palliativversorgung in **stationären Pflegeeinrichtungen**
- **Palliativversorgung im Krankenhaus** (Finanzierung Palliativstationen; Palliativdienste im Krankenhaus)
- Verbesserungen der **Finanzierung ambulanter und stationärer Hospize**

Dr. B. Weltrauch - 2017

## Neuregelungen im HPG

mit besonderer Relevanz für die Pflegeeinrichtungen, insbesondere:

### Stationäre Pflege

**§119b SGB V – ärztl. Versorgung in Pflegeeinrichtungen:** Kooperationsverträge der Pflegeheime mit Haus- und Fachärzten müssen verpflichtend abgeschlossen werden. Damit verbunden ist eine zusätzliche Vergütung der Ärztinnen und Ärzte., Evaluation und Berichterstattung durch GKV-Sp.

**§132g SGB V – Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase:** Individuelle Beratung – ggf in Kooperation - über Angebote und Abläufe, einschl. Notfallsituationen; Fallbesprechung(en); Einbeziehung behandelnder Ärzte, Angehöriger u.a.; Beteiligte Akteure werden gehört. Keine verpflichtende Leistung der Pflegeeinrichtungen; Vereinbarung mit GKV-Spitzenverband über Inhalte, Anforderungen, einschl. Qualifikation liegt noch nicht vor.

Dr. B. Weltrauch - 2017

## Neuregelungen im HPG Fortsetzung...

### Stationäre Pflege (Forts.)

**Art. 3 - Änderungen SGB XI (§§28, 75, 114, 115):** Die Sterbegleitung wird ausdrücklicher Bestandteil des Versorgungsauftrages der sozialen Pflegeversicherung. Außerdem werden Pflegeheime zur Zusammenarbeit mit ambulanten Hospizdiensten verpflichtet und müssen die Kooperation mit vernetzten Hospiz- und Palliativangeboten künftig transparent machen.

### Patientenberatung

**§39b SGB V – Hospiz- und Palliativberatung durch die Krankenkassen:** Anspruch auf individuelle Beratung durch die GKV, einschl. Übersicht der Ansprechpartner; Hilfestellung bei der Kontaktaufnahme; Abstimmung mit anderen Angeboten, aber keine Übertragung; keine Kooperationsverpflichtung;

u.a. ....

Dr. B. Weltrauch - 2017

## Pflegegesetze (18. Legislaturperiode 2013-2017)

- **Jan. 2015 - Pflegestärkungsgesetz I (PSG I):** Pflegevorsorgefonds – Ausweitung der Unterstützung für Pflegebedürftige und Angehörige
- **Jan. 2016 - Pflegestärkungsgesetz II (PSG II):** Änderung Pflegebedürftigkeitsbegriff und Begutachtungsverfahren (5 statt 3 Pflegestufen)
- **Jan. 2017 - Pflegestärkungsgesetz III (PSG III):** Verbesserung der Pflegeberatung und Verstärkung der Kontrollen
- **Sommer 2017 - Pflegeberufegesetz :** 2 Jahre generalisierte Ausbildung, im dritten Jahr Spezialisierung

## Caring Communities – Sorgende Gemeinschaften Das zivilgesellschaftliche Engagement:

### Leitgedanke:\*

End of Life Care is everyone's responsibility =  
Die Begleitung am Lebensende ist jedermanns Verantwortung\*

\*Allan Kellehear (Australien/Great Britain - Professor an der Universität Bedford):

*Auch dies ein Teil der Rahmenbedingungen:*

Zur Verbesserung der Situation in den Heimen braucht es auch gesellschaftspolitische Unterstützung, Anerkennung und Wertschätzung ...

Dr. B. Weltrauch – 2017

**VIELEN DANK FÜR IHRE  
AUFMERKSAMKEIT!**

[birgit.weihrauch@t-online.de](mailto:birgit.weihrauch@t-online.de)