

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Sören Pellmann, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Leistungen zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Mit dem Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) wurde als § 132g die neue Leistung „Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“ in das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) aufgenommen. Hierfür sollen stationäre Einrichtungen der Altenpflege sowie stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen „Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase anbieten“, um Versicherte „über die medizinisch-pflegerische Versorgung und Betreuung in der letzten Lebensphase“ zu beraten und ihnen „Hilfen und Angebote der Sterbegleitung“ aufzuzeigen (§ 132g Absatz 1 SGB V). Nicht der Heimleiter, die Pflegekraft oder ein Intensivmediziner sollen entscheiden, wann welche Apparate ein- oder ausgeschaltet werden. Dafür reiche eine Patientenverfügung oft nicht aus.

Die Umsetzung sollte in einer Vereinbarung zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Leistungserbringern bis zum 31. Dezember 2016 ausgehandelt werden (§ 132g Absatz 3 SGB V). Diese Vereinbarung liegt seit 13. Dezember 2017 vor.

Sowohl die Gesetzesregelung als auch die Vereinbarung zur Umsetzung waren nicht unumstritten. So hielt der Bundesrat die Beschränkung des Angebots auf stationäre Einrichtungen für „nicht nachvollziehbar“ (Bundestagsdrucksache 18/5170, S. 40) und wollte die gesetzliche Regelung „auf den ambulanten Versorgungsbereich und Krankenhäuser [zu] erweitern“ (ebd., S. 40 f.).

Der Deutsche Hospiz- und Palliativverband betonte, dass sich „die Perspektive auf die Bewohnerin/den Bewohner als Zentrum der gesundheitlichen Versorgungsplanung“ in der Vereinbarung nur bedingt widerspiegelt (www.dhpv.de/tl_files/public/Aktuelles/Stellungnahme/20170607_Stellungnahme_132g%20SGB%20V_final.pdf).

Inzwischen werden auch erste Mängel in der Umsetzung der neuen Beratungsleistung öffentlich (Rainer Stadler: „Erst einmal noch leben“, Süddeutsche Zeitung vom 27. Juli 2019, S. 18/19). Demzufolge würden „diese heiklen Gespräche nicht immer mit der nötigen Sensibilität geführt“. So gäbe es Fälle, „wo Heimbewohner schon bei ihrem Einzug nach ihren Sterbewünschen gefragt wurden“. Pflegeexpertinnen und -experten kritisieren, dass dies jedoch eine Phase sei, „in der sie sehr verletzlich sind“, da sie „den Umzug häufig als Katastrophe“ empfinden. Zudem würden „die Gespräche an externe Dienstleister

ausgelagert“; die Gespräche mit den Bewohnerinnen und Bewohnern würden dann durch „wildfremde Menschen“ geführt, die diese „vorher nie gesehen haben“ (ebd.).

Des Weiteren habe „weder der Gesetzgeber noch die Krankenkassen [...] Auflagen gemacht“, wer Weiterbildungskurse zum Berater bzw. zur Beraterin geben darf; „auch Bestattungsunternehmen sollen schon in diese Marktlücke gestoßen sein“ (ebd.).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Vergütungsvereinbarungen entsprechend der „Vereinbarung nach § 132g Absatz 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase vom 13.12.2017“ (folgend: Vn132g) wurden nach Kenntnis der Bundesregierung seit dem 1. Januar 2018 geschlossen (bitte nach Einrichtungen für Menschen mit Behinderung sowie Altenpflegeeinrichtungen und nach Bundesländern aufschlüsseln)?
2. Wie viele Anträge auf Abschluss einer Vergütungsvereinbarung entsprechend Vn132g wurden nach Kenntnis der Bundesregierung von der auf Landesebene federführenden Stelle abgelehnt, und wie viele abgeschlossene Vereinbarungen gekündigt (bitte nach Bundesländern aufschlüsseln)?
Welche Gründe hatten die Ablehnungen bzw. Kündigungen?
3. Wie viele Beraterinnen und Berater erbringen nach Kenntnis der Bundesregierung Leistungen nach Vn132g (bitte nach Bundesländern sowie Geschlecht aufschlüsseln)?
4. In wie vielen Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, und in wie vielen Altenpflegeeinrichtungen wurden nach Kenntnis der Bundesregierung im Jahr 2018 Leistungen nach § 132g SGB V angeboten (bitte getrennt angeben und nach Bundesländern aufschlüsseln)?
5. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Trägerstruktur der Leistungsanbieter vor (bitte nach öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Trägern sowie nach Bundesländern aufschlüsseln)?
6. Wie viele Leistungsberechtigte haben nach Kenntnis der Bundesregierung bislang Leistungen nach § 132g SGB V in Anspruch genommen (bitte nach Bundesland, Altenpflegeeinrichtungen oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und Geschlecht aufschlüsseln)?
7. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der erbrachten Leistungs-(Beratungs-)fälle je Bundesland im Jahr 2018, und wie hoch ist die jeweilige Gesamtvergütung der erbrachten Leistungen je Bundesland?
8. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Zahl der gesondert gewünschten Fallbesprechungen im Jahr 2018 je Bundesland?
9. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Beratungsleistungen die
 - a) „durch das qualifizierte Personal der Einrichtung“,
 - b) „durch das qualifizierte Personal des Einrichtungsträgers“ oder
 - c) per „Durchführung in Kooperation mit externen regionalen Anbietern“ erbracht wurden (siehe „Erklärung zur Erfüllung der Anforderungen nach § 14 der Vereinbarung nach § 132g Absatz 3 SGB V vom 13.12.2017“)?

10. Ist es nach Auffassung der Bundesregierung rechtlich zulässig, dass Beraterinnen bzw. Berater von Trägern zum Einsatz kommen, die bislang keine zugelassene Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 43 SGB XI und/oder Einrichtungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen betrieben haben bzw. betreiben (bitte begründen)?
11. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der Leistungsberechtigten, die in der Dokumentation ihrer Beratungsleistung einer Weitergabe ihrer Willensäußerung zugestimmt haben?
12. Welche Verbindlichkeit hat nach Auffassung der Bundesregierung die in einer Dokumentation erfasste Willensäußerung gemäß der Definition nach Vn132g für andere Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer bzw. Einrichtungen, an die die Dokumentation mit Einverständnis der bzw. des Leistungsberechtigten übermittelt wurde?
13. Ist das Vorliegen einer Patientenverfügung nach Auffassung der Bundesregierung Voraussetzung für die Wirksamkeit der Willensäußerung, die in der Dokumentation erfasst wurde?
14. Wie viele Anbieter der Weiterbildungen zur Beraterin bzw. zum Berater nach § 132g SGB V gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung (bitte nach Bundesland und ggf. Träger aufschlüsseln)?
Wie hoch ist der Anteil der Bestattungsunternehmen?
15. Wem obliegt nach Kenntnis der Bundesregierung die Zulassung sowie die Fach- bzw. Rechtsaufsicht über die Anbieter der Weiterbildung entsprechend Vn132g in den jeweiligen Bundesländern?
16. Wer trägt nach Kenntnis der Bundesregierung die Kosten dieser Weiterbildungen, und wie hoch sind die durchschnittlich von den Anbietern erhobenen Kursgebühren?
17. In welchen Bundesländern wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in welchem Umfang Weiterbildungsangebote aus Landesmitteln oder aus Mitteln der Kranken- bzw. Pflegeversicherung öffentlich finanziert?
18. Wie prüfen nach Kenntnis der Bundesregierung die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen beim Abschluss der Vergütungsvereinbarung die Einhaltung der Qualifikationsanforderungen an die Beraterinnen und Berater (z. B. per mündlicher Prüfung, per Durchsicht der eingereichten Unterlagen o. Ä.)?
19. Welches externe Institut wurde nach Kenntnis der Bundesregierung mit der gesetzlich vorgeschriebenen Datenerhebung für die gesundheitliche Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase beauftragt?
Wie ist der Stand der Datenerhebung, und wann ist die erstmalige Veröffentlichung von Daten geplant?
20. In welcher Weise erfolgt nach Kenntnis der Bundesregierung ein über die gesetzlich geregelte Datenerhebung hinausgehendes qualitätsbezogenes Monitoring zwecks Ermittlung ggf. bestehender Verbesserungsmöglichkeiten in der Leistungserbringung?

21. Prüft die Bundesregierung eine Ausweitung des Angebots nach § 132g SGB V auf den ambulanten Versorgungsbereich und die Krankenhäuser entsprechend der Forderung des Bundesrates (Bundestagsdrucksache 18/5170, S. 40 f.)?

Wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 23. August 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion