

Palliativmedizin in der Hausarztpraxis

Eine Einleitung



-
- 5 Allgemeinmediziner
 - 1 Internistin
 - 2 Kinderärzte
 - 14 MFA

Palliativmedizin

- „Behandlung von Patienten mit einer nicht heilbaren, progredienten und weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung, für die das Hauptziel der Begleitung die Lebensqualität ist. Palliativmedizin soll sich dabei nicht auf die letzte Lebensphase beschränken.“

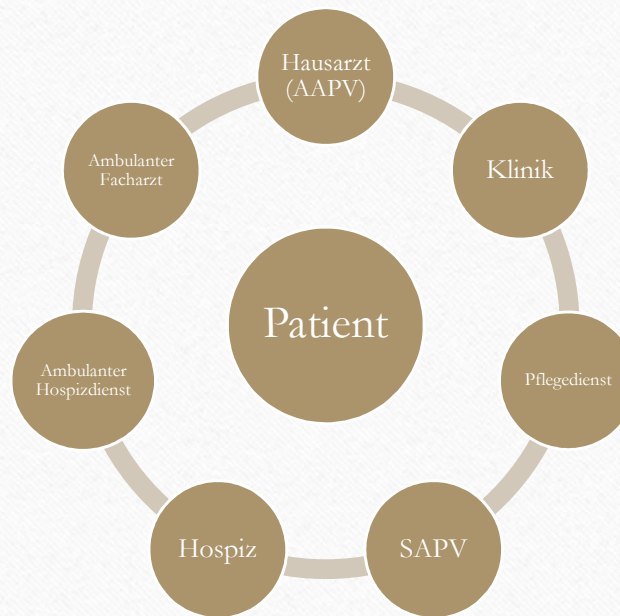
(Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin)

Palliative Therapiesituation

- **Nicht heilbar** - Behandlung führen nach allgemein anerkanntem Stand der Medizin nicht zur Beseitigung der Erkrankung
- **Weit fortgeschritten** - nach begründeter Einschätzung der verordnenden Ärztin oder des verordnenden Arztes ist die Lebenserwartung auf Tage, Wochen oder Monate gesunken, Verbesserung von Symptomatik und Lebensqualität sowie die psychosoziale Betreuung stehen im Vordergrund der Versorgung
- **Fortschreitend** - Erkrankung kann nach allgemein anerkanntem Stand der Medizin nicht nachhaltig aufgehalten werden

(Aus: Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Verordnung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung in der Fassung vom 20. Dezember 2007)

Multiprofessionelle Versorgung



Allgemeine Ambulante Palliativversorgung

- Betreuung in der Häuslichkeit durch Hausarzt und ambulanten Pflegedienst
- Schließt Lücke zwischen Primärversorgung und spezialisierten Angeboten
- Hausarzt als erster Ansprechpartner

Rolle des Hausarztes

- Hausarzt kennt Patienten und Angehörige am besten
- Entsprechend der Profession unterschiedliche Kompetenzen gefragt
- Kenntnis aller Beteiligten und deren Tätigkeiten wichtig
- Respekt vor den Tätigkeiten der Anderen
- Verantwortung übernehmen und abgeben können
- Pflegende Angehörige - Überforderung erkennen und gegensteuern
- Eigene Grenzen erkennen
- Hinzuziehen der SAPV

ER IST SCHON TOT, SIE
KOMMEN UMSONST

VERGEBLICH VIELLEICHT,
NICHT UMSONST !



37300	Palliativmedizinische Ersterhebung, 1x im Krankheitsfall*	41,28	03370	Palliativmedizinische Ersterhebung, 1x im Krankheitsfall	35,91
37302	Zuschlag zur Versichertenpauschale für Koordination, 1x im Quartal	28,96	03371	Zuschlag zur Versichertenpauschale für palliativmedizinische Versorgung, 1x im Quartal	16,74
37317	Zuschlag zu Nr. 37302 für Telefon- und Rufbereitschaft, 1x im Krankheitsfall	150,00			
37318	Telefonische Beratung, mind. 5 Minuten außerhalb Sprechzeiten	33,43			
37305	Zuschlag zu Nr. 01410 oder 01413, je 15 Minuten	13,06	03372	Zuschlag zu Nr. 01410 oder 01413, je 15 Minuten	13,06
37306	Zuschlag zu Nr. 01411, 01412 und 01415	13,06	03373	Zuschlag zu Nr. 01411, 01412 und 01415	13,06
37320	Fallkonferenz, 5x im Krankheitsfall	6,74			

Palliativziffern Qualifikation

- **Praktische Erfahrungen:**
 - Betreuung von mindestens 15 Palliativpatienten innerhalb der vergangenen drei Jahre
 - oder mindestens 2-wöchige Hospitation in einer Einrichtung der Palliativversorgung oder in einem SAPV-Team.
- **Theoretische Kenntnisse:**
 - 40-stündige Kurs-Weiterbildung Palliativmedizin nach (Muster-) Kursbuch Palliativmedizin der Bundesärztekammer oder
 - Geriatrische Grundversorgung (60h) oder Spezielle Schmerztherapie (80h)
 - Nachweis von 8 palliativmedizinischen Fortbildungspunkten pro Jahr

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

- Betreuung von Patienten mit ausgeprägter, komplexer Symptomatik und dadurch besonders aufwändiger Versorgung
- Seit 2007 Anspruch auf SAPV (§ 37b SGB V)

Aufwändige Versorgung

- **Ausgeprägte**

- Schmerzsymptomatik
- neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik
- respiratorische / kardiale Symptomatik
- gastrointestinale Symptomatik
- ulzerierende / exulzerierende Wunden oder Tumore
- urogenitale Symptomatik

Verordnung SAPV – Muster 63

Verordnungszeitraum Krankenhaus
bis zu 7 Tage

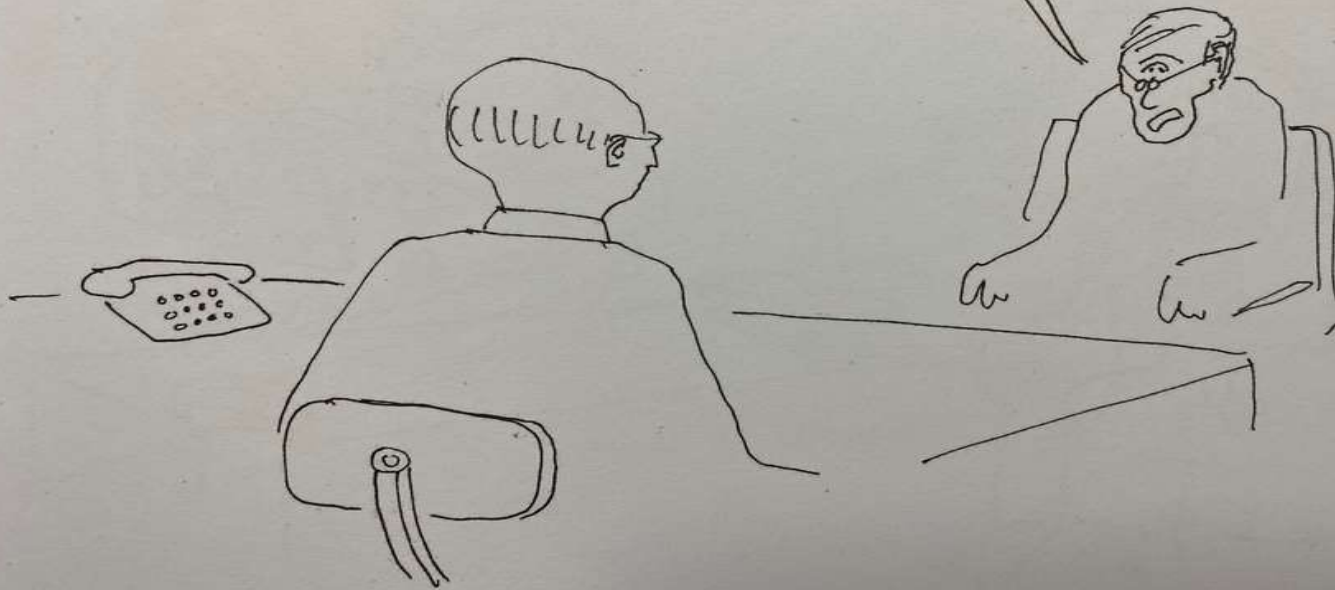
[illegible]

Verordnungszeitraum Hausarzt
4 Wochen

Palliativmedizinische Ersterhebung (Assessment)

- Untersuchung des körperlichen und psychischen Zustandes des Patienten
- Ermittlung des Patientenwillens
- Ersterhebung der individuellen palliativen Bedarfe des Patienten im Rahmen eines standardisierten palliativmedizinischen Assessments in mindestens 5 Bereichen (*Schmerzanamnese, Symptomintensität, Lebensqualität, Mobilität, Selbsthilfefähigkeit, Stimmung, Ernährung, soziale Situation, Alltagskompetenz*)
- Erstellung eines Therapieplanes
 - Schmerztherapieplan
 - Notfallplanes

HERR DOKTOR, BÜDGETMÄßIG BIN ICH SICHER EIN VERLUST FÜR
SIE, ABER VIELLEICHT MENSCHLICH EIN GEWINN !



Zusatz-Weiterbildung Palliativmedizin

- Facharztanerkennung in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung und zusätzlich
 - **40 Stunden Kurs-Weiterbildung** gemäß § 4 Abs. 8 in Palliativmedizin und zusätzlich
 - **120 Stunden Fallseminare** unter Supervision
- Die Fallseminare können durch 6 Monate Weiterbildung unter Befugnis an Weiterbildungsstätten ersetzt werden.

