

Delegiertenversammlung 2011 **27. Mai 2011 in Berlin**

Beschluss: Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) in die Regelversorgung

Die Delegiertenversammlung des Berufsverbandes der Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten in der Schmerz- und Palliativmedizin in Deutschland e. V. (BVSD) fordert die Herausnahme der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) aus dem Kassenwettbewerb. Stattdessen soll die SAPV bundeseinheitlich – unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten – durch GKV-Spitzenverband, KBV und Gemeinsamen Bundesausschuss als Leistung der Regelversorgung verhandelt und organisiert werden.

Dabei erachtet es die Delegiertenversammlung als dringend erforderlich, auch die Belange der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) zu berücksichtigen. In diesem Zusammenhang ist dafür Sorge zu tragen, dass auch für die AAPV verbindliche und mit der SAPV kompatible Qualifikationen für die Leistungserbringung definiert werden.

Begründung:

Trotz des gesetzlichen Anspruchs seit 2007 ist eine flächendeckende SAPV nicht annäherungsweise im Sinne der Betroffenen realisiert.

Eine der Ursachen liegt darin begründet, dass Kassen und Kassenverbände jeweils einzeln mit den Umsetzungsverantwortlichen verhandeln und verbindliche Vereinbarungen auf dieser Grundlage nur zögerlich zu Stande kommen. Des Weiteren zeigt eine Vielzahl von Kassen nach wie vor keinerlei Engagement bei der SAPV-Umsetzung. Augenscheinlich dominieren hier Überlegungen, die Umsetzungsverpflichtung so lange wie möglich hinauszuzögern.

Darüber hinaus wählen diejenigen Kassen, die sich engagieren, in der Regel unterschiedliche Umsetzungspartner, so dass eine Zersplitterung der bereits gewachsenen oder der eventuell neu entstehenden Strukturen droht.

Unabhängig davon ist auch ein nahtloser Anschluss an die in der Verantwortung der Regelversorgung liegende AAPV nicht geregelt und damit nicht gewährleistet. Deshalb kann eine reibungsfreie und medizinisch häufig wünschenswerte Kooperation zwischen AAPV und SAPV, auch auf Grund der unterschiedlichen Verantwortungsbereiche und der unterschiedlichen Qualitätsstandards weder jetzt noch in absehba-

rer Zeit sichergestellt werden. Leidtragende dieser Fehlentwicklung sind ausschließlich die unter erheblichem Leidensdruck stehenden Palliativpatienten, deren Situation trotz der scheinbaren Problemlösung durch den Gesetzgeber bislang nur marginal verbessert werden konnte.