

## **Große Anfrage der Fraktionen der SPD und Bündnis 90/Die Grünen**

### **Hospiz- und Palliativversorgung in Bremen**

Die Hospiz- und Palliativversorgung im Land Bremen wird im Zuge der demografischen Entwicklung immer bedeutsamer. Sie ermöglicht vielen Menschen eine würdevolle Begleitung bis zum Lebensende, wobei die Lebensqualität im Vordergrund steht. Ohne das Engagement vieler Ehrenamtlicher im ambulanten und stationären Bereich des Hospiz- und Palliativwesens wäre eine gute Versorgung bis zum Lebensende nicht möglich. Deren Zahl hat sich im Zeitraum von 2003 bis 2015 verdoppelt.

Das Angebot der ambulanten und stationären Hospiz- und Palliativversorgung im Land Bremen konnte in der Vergangenheit erweitert und ausgebaut werden. So haben sich zusätzliche Angebote etablieren können, wie z. B. das des Lilge-Simon-Stifts in Bremen-Nord oder die Erhöhung der Bettenanzahl in der Palliativstation am kommunalen Klinikum Links der Weser. Auch entstand durch die Zusammenarbeit der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) der Zentrale für Private Fürsorge mit einem Team am Evangelischen Diakonie-Krankenhaus (DIAKO) ein erweitertes Angebot für häusliche Versorgung im Stadtteil Gröpelingen.

Mit dem auf Bundesebene beschlossenen Hospiz- und Palliativgesetz (HPG) hat sich vieles verbessert. Die Palliativversorgung wird ausdrücklicher Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Der steigende Zuschuss der GKV trägt insgesamt dazu bei, dass Hospizdienste mehr finanziellen Spielraum erhalten, auch um die Trauerbegleitung der Angehörigen mit zu unterstützen. Außerdem soll die ambulante Hospizarbeit in Pflegeheimen stärker berücksichtigt werden. Zur Stärkung der Hospizkultur und Palliativversorgung in Krankenhäusern können für eigenständige Palliativstationen krankenhaushausindividuelle Entgelte mit den Kostenträgern vereinbart werden, wenn dies vom Krankenhaus gewünscht wird. Aber auch in Krankenhäusern, in denen keine Palliativstationen zur Verfügung stehen, wird die Palliativversorgung gestärkt: Ab 2017 können Krankenhäuser krankenhaushausindividuelle Zusatzentgelte für multiprofessionelle Palliativdienste vereinbaren.

Anzustreben ist, in allen Krankenhäusern auf allen Stationen die Möglichkeit für eine würdevolle Sterbebegleitung zu schaffen. Dafür müssen Aspekte der Palliativmedizin größerer Bestandteil der pflegerischen und medizinischen Ausbildung werden. Geeignetes Personal mit ausreichend Kenntnis und Zeit sollte auf allen Stationen zur Verfügung stehen. Eine Möglichkeit ist die Etablierung eines palliativmedizinischen Liaisondienstes in jedem Krankenhaus.

Die finanzielle Ausstattung stationärer Kinder- und Erwachsenen-Hospize wird verbessert. Hierfür wurde der Mindestzuschuss der Krankenkassen erhöht. Hospize erhalten nun einen Tagessatz je betreutem Versicherten von rd. 261 €. Die Krankenkassen tragen 95 % der zuschussfähigen Kosten. Zusätzlich können für stationäre Kinderhospize eigenständige Rahmenvereinbarungen abgeschlossen werden.

Wir fragen den Senat:

1. Wie viele Personen können maximal zeitgleich mit dem nun verbesserten Angebot der bestehenden SAPV in Bremen und mit dem bestehenden Angebot in Bremerhaven in der Häuslichkeit und in Pflegeheimen begleitet werden? Ist das Angebot aktuell und zukünftig ausreichend – gerade auch im Hinblick auf die demografische Entwicklung?

2. Mit wie vielen Begleitungen in den Krankenhäusern durch die ambulanten Hospizdienste im Land Bremen ist in den kommenden Jahren zu rechnen, und liegen dem Senat Kenntnisse über bereits abgeschlossene Kooperationsverträge und Begleitungen vor?
3. Welche Erkenntnisse liegen dem Senat vor über die Bedeutung einer wohnortnahen stationären Hospizversorgung, bei der sich Betroffene mangels (regionaler) Angebote für eine Versorgung am Lebensende im Rahmen der stationären Kurzzeit- und Verhinderungspflege in den Alten- und Krankenpflegeeinrichtungen entscheiden und dort während der Versorgung versterben?  
  
Wenn keine Erkenntnisse vorliegen, welche Maßnahmen ergreift der Senat, um den Bedarf künftig zu erfassen?
4. Welche Maßnahmen ergreift der Senat, um die stationäre Hospizversorgung in Bremerhaven zu unterstützen, zu der seitens der Arbeiterwohlfahrt (AWO) seit Jahren von einem möglichen Investor berichtet wird?  
  
Wo liegen hier im Detail die Problemstellungen, und welche Unterstützung leistet hier der Senat?
5. Welche Ergebnisse hat der seit dem Jahr 2012 existierende Runde Tisch „Hospiz- und Palliativversorgung im Land Bremen“, an dem Vertreterinnen und Vertreter der Kostenträger, der zuständigen Ressorts, der Träger, der Kirchen und Patientenfürsprecher zugegen sind, erarbeitet? Wie bewertet der Senat diese Ergebnisse?
6. In welchen Bremer Krankenhäusern wird ein palliativmedizinischer Liaisondienst vorgehalten?
7. Welche Planungen existieren, um weitere palliativmedizinische Liaisondienste zu etablieren?

Stephanie Dehne, Klaus Möhle,  
Björn Tschöpe und Fraktion der SPD

Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Susanne Wendland,  
Dr. Maike Schaefer und Fraktion Bündnis 90/Die Grünen