

## **Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V - Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase** (Sachstand zum 20.03.2018)

Die Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase ist zum 01.01.2018 in Kraft getreten. Bzgl. der Umsetzung der beschriebenen Leistung in stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

### **1. Zielsetzung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase**

*„Ziel der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase gem. 132g SGB V ist ein individuelles, auf die Situation der Leistungsberechtigten/des Leistungsberechtigten zugeschnittenes Beratungsangebot zur medizinisch-pflegerischen, psychosozialen und/oder seelsorgerlichen Versorgung in der letzten Lebensphase. Sie soll der Leistungsberechtigten/dem Leistungsberechtigten ermöglichen, selbstbestimmt über Behandlungs-, Versorgungs- und Pflegemaßnahmen entscheiden zu können und damit als Grundlage für eine Behandlung und Versorgung am Lebensende dienen, die den geäußerten Vorstellungen der Leistungsberechtigten/des Leistungsberechtigten entspricht.“<sup>1</sup>*

### **2. Anforderungen für stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe**

*„Zugelassene vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 43 SGB XI und Einrichtungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung nach § 75 Abs. 1 Satz 1 SGB XII können den Versicherten in den jeweiligen Einrichtungen eine gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase anbieten.“<sup>2</sup>*

### **3. Umsetzung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase gem. § 132g SGB V**

Die Vereinbarung regelt den anspruchsberechtigten Personenkreis, die Qualifikation der Beraterin bzw. des Beraters/der Gesprächsbegleiterin bzw. des Gesprächsbegleiters sowie die Organisation, Dokumentation und die Finanzierung der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase näher. Als Elemente einer Versorgungsplanung werden dabei sowohl die fachliche Beratung in Bezug auf mögliche Versorgungsfragen am Lebensende als auch eine individuelle Fallbesprechung sowie die konkrete Erfassung des Patientenwillens in Form von Verfügungen benannt.

Zur Gewährleistung der Umsetzung von (Versorgungs-)wünschen der Leistungsberechtigten sieht die Vereinbarung dabei eine Qualifikation der Beraterin bzw. des Beraters/der Gesprächsbegleiterin bzw. des Gesprächsbegleiters sowie entsprechende Anforderungen an Organisation und Dokumentation in den stationären Einrichtungen und die Übernahme hieraus entstehender Kosten vor.

Konstitutiv für eine wirksame Umsetzung der Leistung ist jedoch sowohl eine einrichtungs-/trägerinterne Verankerung resp. entsprechender Organisationsentwicklung wie auch eine verbindliche Kooperation mit den an der Versorgung beteiligten Netzwerkpartnern vor Ort. Beide Elemente bilden die Grundlage der Beachtung von Selbstbestimmung und Bewohner-

---

<sup>1</sup> Vereinbarung gem. § 132g Abs. 3 SGB V Präambel.

<sup>2</sup> Ebd. § 1 Abs. 2.

willen in Bezug auf Maßnahmen in der Versorgung und Behandlung am Lebensende. Hierfür sind in der Vereinbarung keine Kosten vorgesehen.

#### **4. Weitergabe von Daten**

„Für die Abrechnung gilt § 302 SGB V. In Anlehnung an § 302 Abs. 4 SGB V regeln die Vereinbarungspartner, dass im Rahmen der Abrechnung über die Struktur/Stammdaten hinaus insbesondere folgende Daten versichertenbezogen zu übermitteln sind: Abrechnungsmonat, Abrechnungscode, Tarifkennzeichen, Abrechnungspositionsnummer, Rechnungsbetrag“.<sup>3</sup>

#### **5. Abrechnung mit den Kostenträgern**

Einheitliche Regelungen bzgl. der Abrechnung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für Nordrhein-Westfalen mit den Kostenträgern sind bislang nicht getroffen worden. Ein administrativer Rahmen sowie Ansprechpartner bei den Krankenkassen sind bislang nicht benannt.

#### **6. Gesundheitliche Versorgungsplanung gem. 132g SGB V und Hospizkultur/Palliative Care**

Das Beratungsangebot im Rahmen der Gesundheitliche Versorgungsplanung gem. 132g SGB V versteht sich nicht als Ersatz für Hospizkultur und Palliative-Care-Standards und entsprechende Netzwerke in stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Vielmehr handelt sich um ein komplementäres Angebot, das Unterstützung in der Planung von Maßnahmen für das Lebensende ermöglicht. Herzstück des Konzeptes ist die Sicherung von Patientenautonomie auf der Ebene von Behandlungs- und Versorgungswünschen in Bezug auf das Lebensende. Die fachgerechte Integration der Leistung in ein hospizliches Gesamtkonzept erfordert abgesehen von der Schulung einzelner Mitarbeitender zu GesprächsbegleiterInnen o.ä. einen Organisationsentwicklungsprozess, der die Anforderungen einer hospizlich-palliativen Begleitung auf den Ebenen der Einrichtungskultur, Führungskompetenz, Mitarbeiterschulung, multiprofessionellen und regionalen Vernetzung mit SAPV, ambulanten Hospizdiensten etc. im Blick hat.

#### **7. Gesundheitliche Versorgungsplanung gem. 132g SGB V und Advance Care Planning**

Die gem. § 132g SGB V beschriebene Leistung für BewohnerInnen stat. Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe ist nicht identisch mit dem Konzept von Advance Care Planning. Advance Care Planning stellt vielmehr eine mögliche Methode zur Umsetzung der Anforderungen von § 132g SGB V dar.<sup>4</sup>

gez. Andrea Schaeffer

---

<sup>3</sup> Hinweis bzgl. DTA in ebd. § 17, Abs. 1.

<sup>4</sup> Ebd., Präambel: „Die gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g SGB V in stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe lehnt sich an das internationale Konzept des ‚Advance Care Planning‘ (ACP) an“. (Vgl. dazu M. Coors/ R. Jox/ J. In der Schmitt, J. (Hg.), Advance Care Planning. Von der Patientenverfügung zur gesundheitlichen Vorausplanung [Stuttgart 2015]). „Advance Care Planning wird im deutschsprachigen Raum häufig übersetzt mit BVP („Behandlung im Voraus planen“).