

Pressemitteilung

Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe | Stabsbereich Kommunikation | Ansprechpartner: pressestelle@kvwl.de
Robert-Schimrigk-Straße 4-6, 44141 Dortmund | Tel.: 02 31/94 32 35 76 | E-Mail: pressestelle@kvwl.de, www.kvwl.de

Ambulante Versorgung von Palliativpatienten weiterhin gesichert

Bundesweit einmaliger, kassenübergreifender Vertrag startet am 1. Juli 2023

Dortmund, 03.07.2023 – Die ambulante Versorgung von Palliativpatienten in Westfalen-Lippe bleibt weiterhin bestehen. Der bundesweit einmalige und kassenübergreifende Palliativvertrag ist zum 1. Juli 2023 neu vereinbart worden. Dr. Dirk Spelmeyer, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL): „Der neue Vertragsabschluss ist eine herausragende Nachricht. Damit können wir in Westfalen-Lippe weiterhin eine Palliativversorgung anbieten, die höchsten Qualitätsansprüchen genügt.“ Für Patienten gibt es einen großen Vorteil.

4.500 teilnehmende Haus- und Fachärzte, dazu 38 palliativmedizinische Konsiliardienste (PKD): Der westfälisch-lippische Palliativvertrag, der bereits seit 2009 existiert, hat sich längst zu einem echten Erfolgsmodell entwickelt, das bundesweit Maßstäbe setzt. Das Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Jena kam im Rahmen der Studie „pallCompare – Palliative Versorgung in Deutschland“ zu dem Schluss, dass Westfalen-Lippe die höchste Qualität der Palliativversorgung in Deutschland aufweist – bei vergleichsweise geringen Kosten.

Dabei war der Fortbestand des Vertrages kein Selbstläufer. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass der GKV-Spitzenverband mit den Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung auf Bundesebene einen einheitlichen Rahmenvertrag zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) schließen musste. Diesen gab es bis dato nicht. Während im überwiegenden Bundesgebiet die Leistungen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) bzw. SAPV getrennt voneinander erbracht werden, hat Westfalen-Lippe hier traditionell einen eigenen Ansatz verfolgt. Beide Versorgungsangebote werden gleichwertig nebeneinander betrachtet, da die Grenzen oft fließend sind.

Die Versorgungskontinuität bietet für Patienten aus Westfalen-Lippe große Vorteile: Sie behalten ihren Arzt in der Regel über die gesamte Zeit der palliativmedizinischen Betreuung. Diese Besonderheit unter Berücksichtigung des neuen Bundesrahmenvertrages zu erhalten, war die Herausforderung bei den Verhandlungen zur Weiterführung des Palliativvertrages.

Dr. Dirk Spelmeyer: „Die gemeinsame Kraftanstrengung aller Beteiligten hat sich ausgezahlt. Das Ergebnis ist ein eigener Weg für Westfalen-Lippe – im Sinne der Patientinnen und Patienten, die sich in ihrem letzten Lebensabschnitt auf das empathische und vertrauensvolle Arzt-Patient-Verhältnis verlassen können. Daher bin ich froh, dass die Krankenkassen diesen

Kurs auch in Zukunft gemeinsam mit der KVWL, dem Berufsverband der Palliativmediziner und den niedergelassenen Vertragsärztinnen und Vertragsärzten in Westfalen-Lippe halten.“ – *vity/DM*

Was macht den Palliativvertrag in Westfalen-Lippe so besonders?

- Basis des Vertrages ist das Prinzip, dass der jahre- und jahrzehntelang vertraute Hausarzt seine Patienten bis zuletzt betreuen kann. Er bleibt auch in den meisten Fällen hauptverantwortlich für die von ihm eingeschriebenen Patienten, wenn diese über die SAPV versorgt werden müssen.
- Es gibt keine Versorgungslücken und -brüche hinsichtlich AAPV und SAPV.
- Zum Vergleich: Benötigt außerhalb von Westfalen-Lippe ein Patient die Versorgung durch ein SAPV-Team, gibt der bislang betreuende und vertraute Hausarzt nicht nur seine Patienten, sondern auch die medizinische Verantwortung an das SAPV-Team, das dem Patienten oft gar nicht bekannt ist, ab.
- Mehr als 90 Prozent der Hausärzte nehmen teil, so viele wie in keinem anderen System.
- Nur rund zehn Prozent der eingeschriebenen Palliativpatienten in Westfalen-Lippe versterben in einer Klinik – auch das ist bundesweit einmalig. Der Bundesdurchschnitt liegt im Vergleich bei mehr als 40 Prozent.
- Das Modell der PKD genießt hohe Akzeptanz bei den anderen Palliativversorgern wie zum Beispiel Kliniken, stationären Hospizen und ambulanten Hospizdiensten.