

## **Advance Care Planning:**

ein neues Konzept zur Stärkung der Autonomie  
pflegebedürftiger Menschen (nicht nur) am Lebensende

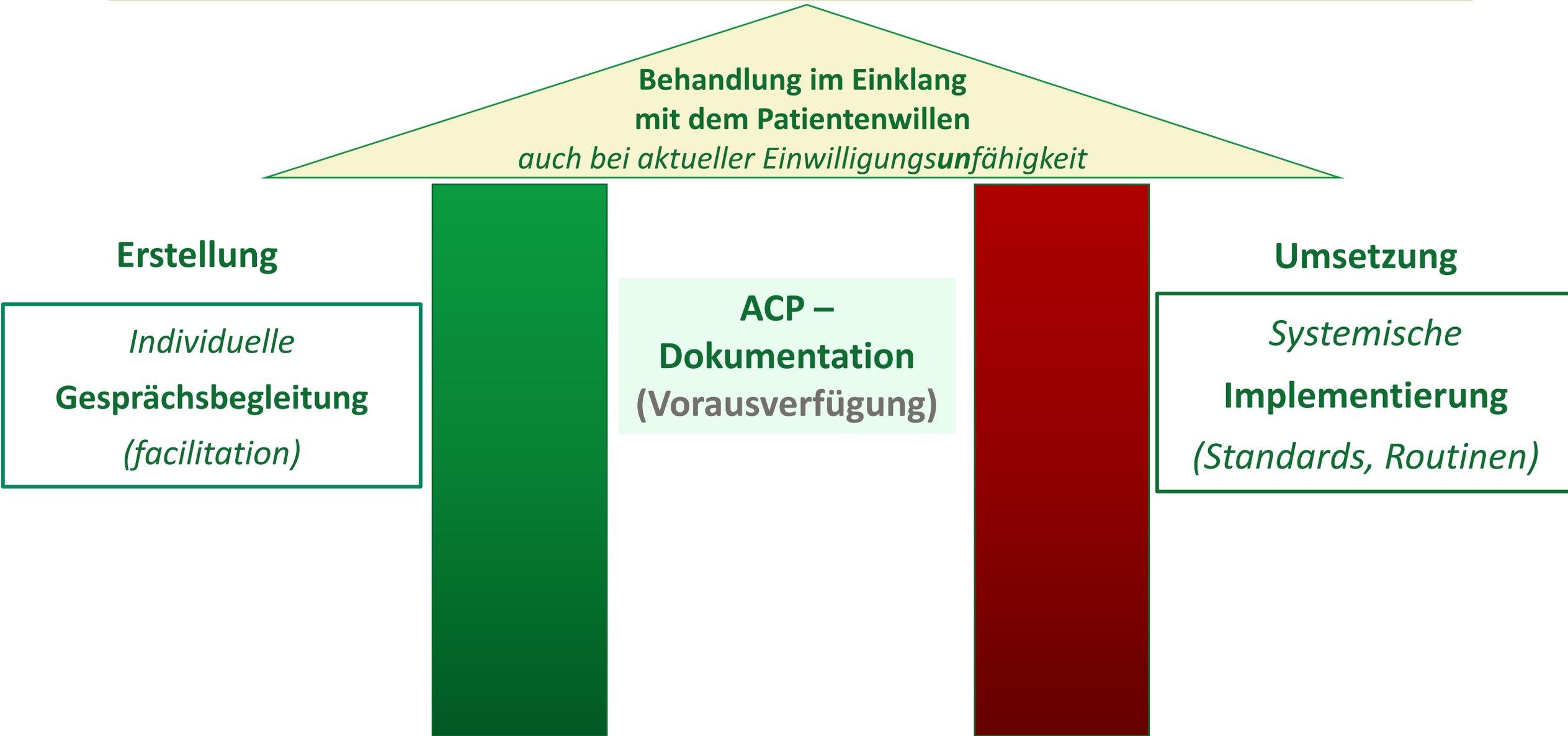
### **Jürgen in der Schmitten**

Allgemeinmedizin | Palliativmedizin

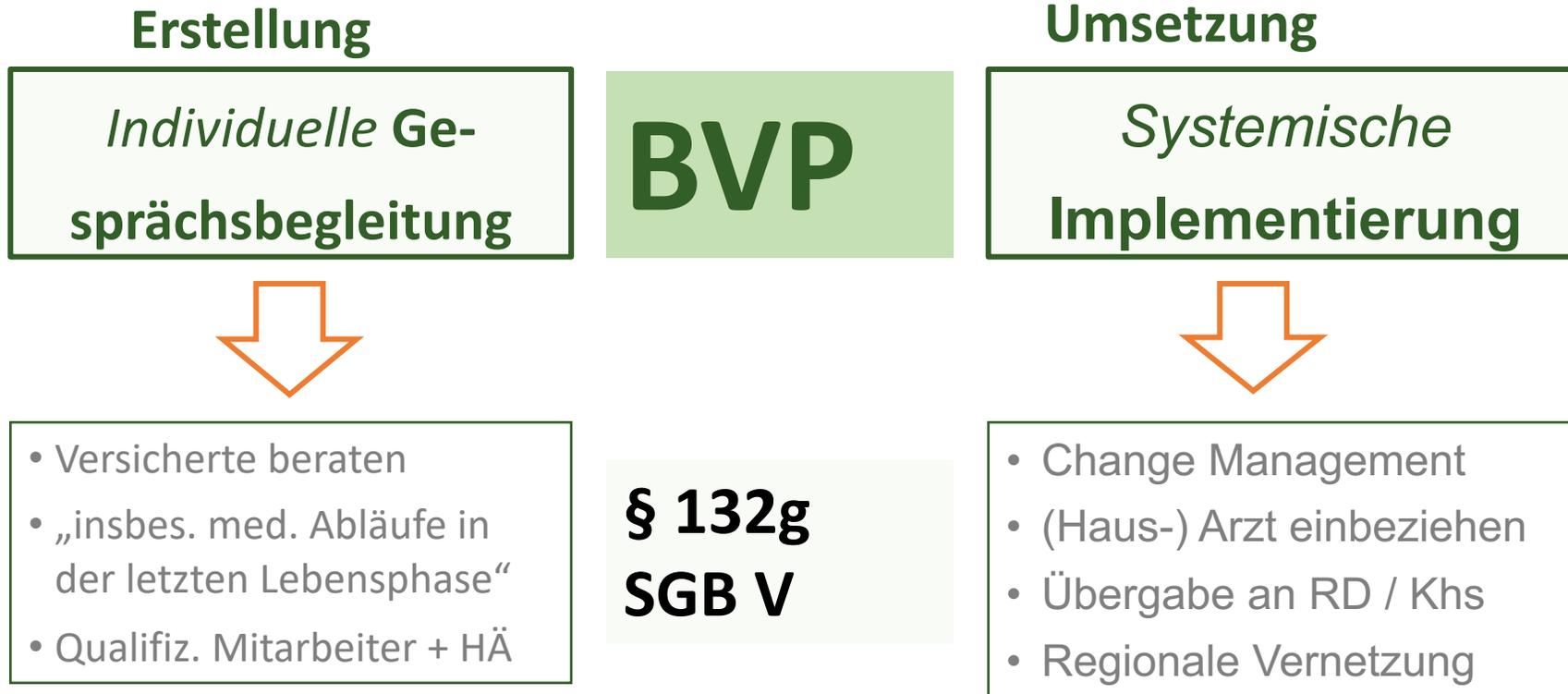
Institut für Allgemeinmedizin

Universitätsmedizin Essen

# Advance Care Planning / Behandlung im Voraus Planen



# Advance Care Planning zulasten der GKV: § 132g SGB V



*„Für mögliche Notfallsituationen soll die erforderliche Übergabe des Versicherten an relevante Rettungsdienste und Krankenhäuser vorbereitet werden.“ (§132g SGB V, 2,3)*

→ BVP in Einrichtungen der Seniorenpflege und Eingliederungshilfe

→ GKV: 1,0 Stelle auf 400 Bewohner



# Schwächen von § 132g SGB V und Umsetzungsvereinbarung

---

## Schwäche

- Mangelnde Qualitäts-Standards
- Einrichtungs-zentrierte Anstellung von ACP-Gesprächsbegleitern (Ums.Vereinb. § 7a): für die Breite nicht erfolgversprechend
- Regionale Kooperationspartner (gem. § 7c) unter aktuellen Bedingungen nicht wirtschaftlich
- Mangelnde Qualifizierung und Finanzierung regionaler ACP-Koordinatoren
- Beschränkung auf Zielgruppen gem. § 132g  
Ambulant gepflegte Personen gleich bedürftig

## Vorschlag

- Konsensprozess zur Erarbeitung einheitlicher Q-Standards unter Moderation des Fachverbands ACP Deutschland e.V.
- Pool-Lösung: Anstellung der ACP-Gesprächsbegleiter bei regionalem Kooperationspartner (Ums.Vereinb. § 7c)
- Abtretungsmöglichkeit der Ansprüche an Pool  
Erhöhung des Overhead für Pools (15% → 25%)  
Einstellung für ½ Jahr zur Qualifizierung  
→ **Anschubfinanzierung für regionale Pools**
- Anschubfinanzierung ACP-Koordinator für 5-10 Jahre
- Erweiterung des § 132g SGB V auf ambulant gepflegte Personen (mit wiss. Evaluation)