

## **Sachverständigenkatalog**

zur Anhörung des Sozialausschusses am 15.06.2022

Beratung des

Antrages der Fraktion der CDU

### **Palliativ- und Hospizversorgung in Mecklenburg-Vorpommern zukunftsfest gestalten**

- Drucksache 8/396 -

1. Barbara Annweiler,  
Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativmedizin M-V e. V.,  
Vorsitzende und Palliativmedizin Helios Kliniken Schwerin, Oberärztin
2. Prof. Christian Junghanß,  
Klinik III Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin  
(Universitätsmedizin Rostock), Direktor
3. Dr. Wolfgang Röhr,  
Hospiz Schloss Bernstorf gGmbH, Geschäftsführer
4. Prof. Dr. Neeltje van den Berg  
Institut für Community Medicine/Abt. Versorgungsepidemiologie und  
Community Health, Bereichsleiterin Innovative Versorgungskonzepte und  
Community Health
5. Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann,  
Institut für Community Medicine/Abt. Versorgungsepidemiologie und  
Community Health, Abteilungsleiter
6. Dr. Andreas Jülich,  
Palliativmediziner
7. Sven Horn,  
AOK Nordost, Die Gesundheitskasse
8. Eva-Maria Falta,  
Verband der Ersatzkassen M-V e. V.
9. Anette Winkler,  
Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern
10. Prof. Dr. Carl-Friedrich Classen,  
Kinder- und Jugendklinik der Universitätsmedizin Rostock

11. Dr. Jens-Peter Keil

Dietrich-Bonhoeffer-Klinikum, Klinik für Geriatrie, Rehabilitation und Palliativmedizin, Chefarzt

## **Fragenkatalog**

zur Anhörung des Sozialausschusses am 15.06.2022

Beratung des

Antrages der Fraktion der CDU

### **Palliativ- und Hospizversorgung in Mecklenburg-Vorpommern zukunftsfest gestalten**

- Drucksache 8/396 –

1. Welche Maßnahmen wären aus Ihrer Sicht erforderlich, um die Palliativ- und Hospizversorgung, vor allem mit Blick auf die Zukunft, weiter zu verbessern? – Was sind aktuelle Themen/Herausforderungen in den Bereichen Hospiz- und Palliativversorgung? Wo sehen Sie (weitere) Handlungsbedarfe, insbesondere von Seiten des Landes?
2. Wie bewerten Sie die Palliativ- und Hospizversorgung grundsätzlich in Mecklenburg-Vorpommern, insbesondere mit Blick auf den ländlichen Raum?
3. Wird der Bedarf im Land, insbesondere regional, gedeckt? Was tun die Akteure der Selbstverwaltung, um den Bedarf zu decken? Ist das ausreichend?
4. Wie wird das Engagement zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung von den einzelnen Akteuren im Land beurteilt? Setzen sich die Krankenkassen, Selbstverwaltungsorgane etc. ausreichend für eine bessere Versorgung ein oder gibt es hier weiteren Handlungsbedarf oder Konflikte/Probleme?
5. Laut den Standards der europäischen Richtlinien (Teil 2) zur Hospiz- und Palliativversorgung fehlen in Mecklenburg-Vorpommern insgesamt elf Tageshospize. In welcher Region, in welchem Landkreis, sehen Sie hier vorrangig Bedarf?
6. In welcher Weise müssten die Versorgungsstrukturen zeitnah angepasst werden, damit auch die schwerstkranken Patienten im ländlichen Raum gleichermaßen eine spezialisierte Versorgung durch ein spezialisiertes ambulantes Palliativversorgungs-Team (SAPV-Team) erhalten können?
7. In Mecklenburg-Vorpommern fehlen zu den bestehenden zwölf ambulanten spezialisierten Palliativteams (SAPV-Teams) weitere vier bis fünf SAPV-Teams. Gibt es hier angesichts des Personalmangels und der Konkurrenz bei der Personalgewinnung im Medizinischen Bereich einen Lösungsansatz, weiteres Personal zu generieren?
8. Sollte die Qualifikation „Palliative Care“ nicht grundsätzlich als Baustein in die Ausbildung zur Pflegefachkraft integriert werden?

9. Wie bewerten Sie folgende Vorschläge,
- a. telemedizinische Modellprojekte für den ländlichen Raum als ergänzendes Angebot,
  - b. Einrichtung einer landesweiten Koordinierungsstelle zur Vernetzung der haupt- und ehrenamtlichen Akteure,
  - c. Einrichtung eines palliativmedizinischen Konsiliardienstes zur Verzahnung des ambulanten und stationären Sektors,
  - d. Einführung eines landesweiten Fortbildungsangebotes „Palliative Care“
  - e. landesweite Unterstützung bei der Ausbildung von ehrenamtlichen Hospizbegleitern?
10. Sind die Handlungsempfehlungen aus der 2. Auflage des Evaluationsberichts vom Dezember 2019 noch aktuell?
- a) Zugang und Erreichbarkeit: Integration von eHealth und Telemedizin in die Hospiz- und Palliativversorgung
  - b) Verbesserung der Kooperation zwischen den Leistungserbringern
  - c) Palliativmedizinischer Konsiliardienst
  - d) Koordinierungsstelle (ist bereits eingerichtet und wird vom Land mit 9.000 EUR jährlich gefördert)
  - e) Förderung der Qualifizierung
  - f) Zum Problem häuslicher Überforderung
11. Wie funktioniert die Vernetzung der relevanten Akteure? Wo werden ggf. Verbesserungsmöglichkeiten gesehen?
12. Wo werden explizite Einsatzgebiete der Telemedizin gesehen?