

Kleine Anfrage mit Antwort

Wortlaut der Kleinen Anfrage

der Abgeordneten Hans-Henning Adler und Patrick-Marc Humke (LINKE), eingegangen am 01.06.2012

Versorgung mit Hospizplätzen in Niedersachsen

Vor dem Hintergrund negativer Erfahrungsberichte einerseits über Wartezeiten von sterbenden Menschen auf einen Hospizplatz; andererseits von Personen, die für ihre sterbenden Angehörigen keinen Hospizplatz in akzeptabler Entfernung finden konnten (z. B. in der Wesermarsch), fragen wir die Landesregierung:

1. Wie hat sich innerhalb der letzten zehn Jahre in Niedersachsen die Anzahl der Menschen entwickelt, die in stationären Hospizen verstorben sind (bitte differenzieren nach Alter und Geschlecht, bitte den Anteil mit Migrationshintergrund besonders ausweisen)?
2. Wie haben sich innerhalb der vergangenen zehn Jahre die Anzahl und Kapazität (jeweilige maximale Belegungszahl) stationärer Hospize in Niedersachsen entwickelt?
3. Welche regionalen Versorgungslücken sind der Landesregierung im Bereich stationärer Hospize bekannt?
4. Wie hat sich innerhalb der letzten zehn Jahre in Niedersachsen die Anzahl der Menschen entwickelt, die in Betreuung ambulanter Hospizdienste gestorben sind (bitte differenzieren nach Alter und Geschlecht, bitte den Anteil mit Migrationshintergrund besonders ausweisen)?
5. Wie haben sich in den vergangenen zehn Jahren die Anzahl und Kapazität ambulanter Hospizdienste entwickelt?
6. Wie hat sich innerhalb der letzten zehn Jahre die Anzahl der Menschen in Niedersachsen entwickelt, die an Krebs gestorben sind (bitte differenzieren nach Alter und Geschlecht)?
7. Wie hat sich innerhalb der letzten zehn Jahre die Anzahl der Menschen entwickelt, die an einer anderen langwierigen Krankheit gestorben sind (bitte differenzieren nach Alter und Geschlecht)?
8. Welche konkreten Maßnahmen plant die Landesregierung, regionalen wie kapazitätsbedingten Engpässen im Bereich der Hospize zu begegnen?

(An die Staatskanzlei übersandt am 06.06.2012 - II/72 - 1391)

Antwort der Landesregierung

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit
und Integration
- 106.11 - 06040/1.5 -

Hannover, den 10.07.2012

Auf der Grundlage des im März 2006 veröffentlichten „Rahmenkonzepts zur Weiterentwicklung der Palliativversorgung in Niedersachsen“ gewährt das Land seit Mitte 2006 Zuwendungen für den landesweit flächendeckenden Aufbau von Palliativstützpunkten, um die Palliativversorgung in Niedersachsen nachhaltig zu verbessern. Für die Errichtung von Palliativstützpunkten erfolgte die Förde-

rung je Stützpunkt für längstens vier Jahre. Gewährt wurden Zuwendungen bis zur Höhe von 25 000 Euro im ersten, 15 000 Euro im zweiten, 10 000 Euro im dritten und 5 000 Euro im vierten Jahr der Förderung. Im Anschluss an diese Förderung unterstützt die Landesregierung die Aufrechterhaltung einer 24-Stunden-Hotline mit jährlich bis zu 5 000 Euro je Palliativstützpunkt. Mit 34 Palliativstützpunkten konnte die angestrebte landesweite Flächendeckung nahezu erreicht werden.

Das Rahmenkonzept beschreibt einen Palliativstützpunkt als einen konzeptionellen Organisationsverbund (Netzwerk) zwischen den unterschiedlichen Leistungserbringern der ambulanten und stationären spezialisierten Palliativversorgung und Hospizarbeit (http://www.ms.niedersachsen.de/portal/live.php?navigation_id=5228&article_id=14219&psmand=17).

Unter dem Dach eines Palliativstützpunktes sind demnach anzubieten

- eine 24-Stunden-Hotline insbesondere zur
 - Beratung der an der Basisversorgung beteiligten Leistungserbringer sowie
 - Koordination der an der Basis- und der Spezialversorgung beteiligten Leistungserbringer,
- wohnortnahe ambulante Versorgung durch
 - an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärztinnen und Fachärzte mit besonderer palliativmedizinischer Qualifikation,
 - Pflegedienste, die durch fest angestellte Pflegefachkräfte mit Weiterbildung in Palliative Care eine entsprechende 24-stündige Bereitschaft gewährleisten oder durch Ambulante Palliativdienste,
- wohnortnahe ambulante Begleitung und Betreuung durch Hospizdienste,
- stationäre Begleitung und Betreuung in Hospizen,
- stationäre Versorgung in Krankenhäusern, die über eine geeignete palliativmedizinische Infrastruktur verfügen.

Die Angebote der stationären Versorgung müssen nicht wohnortnah vorhanden sein, sie sollten aber in Abhängigkeit von den jeweiligen regionalen Gegebenheiten möglichst innerhalb einer Anfahrzeit von einer Stunde erreicht werden können. Unter diesem Aspekt können Krankenhäuser und insbesondere stationäre Hospize ihr Leistungsangebot gleichzeitig über mehrere Palliativstützpunkte zur Verfügung stellen.

Im Januar 2009 hat die Landesregierung mit der Errichtung der „Niedersächsischen Koordinierungs- und Beratungsstelle für Hospizarbeit und Palliativversorgung“ eine zentrale Stelle für die Weiterentwicklung der Hospizarbeit und Palliativversorgung geschaffen. Die Vielzahl der in die Palliativstützpunkte mittelbar und unmittelbar einbezogenen Leistungserbringer, die Notwendigkeit einer kompetenten Beratung in Fragen der künftigen Weiterentwicklung der Hospizarbeit und Palliativversorgung und nicht zuletzt das wachsende Interesse der Bevölkerung an einer qualitätvollen hospizlichen und palliativen Versorgung machten die Einrichtung dieser zentralen Institution auf Landesebene notwendig.

Die Niedersächsische Koordinierungs- und Beratungsstelle für Hospizarbeit und Palliativversorgung hat vor allem folgende Aufgaben:

- Bindeglied zwischen der Landesregierung sowie der Hospizarbeit und Palliativversorgung in ihrer Gesamtheit,
- Unterstützung und Beratung der Landesregierung in Fragen der weiteren Entwicklung der Hospizarbeit und Palliativversorgung,
- Unterstützung beim Aufbau neuer Initiativen im haupt- und ehrenamtlichen Bereich der Hospizarbeit und Palliativversorgung,
- Mitwirkung bei der Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung als neuer Leistung der gesetzlichen Krankenkassen auf Landesebene,

- Anlaufstelle für Bürgerinnen und Bürger, die haupt- oder ehrenamtlich mit der Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Menschen befasst sind.

Nach den Erkenntnissen der Landesregierung stehen in Niedersachsen in den stationären Bereichen der Palliativ- und Hospizversorgung gegenwärtig in 42 Krankenhäusern mindestens 233 Betten für eine palliativmedizinische Behandlung sowie in 19 stationären Hospizen (ohne Kinderhospiz Löwenherz in Syke) insgesamt 165 Plätze zur Verfügung.

Das im Jahr 2003 eröffnete stationäre Kinderhospiz Löwenherz in Syke bietet acht Pflegeplätze für Kinder sowie einen separaten Familienbereich. Im Kinderhospiz können bis zu 150 Familien jährlich aufgenommen werden. Im April 2012 wurde mit einem Erweiterungsbau für ein Jugendhospiz begonnen, das über acht Plätze (zuzüglich Angehörigenzimmer) speziell für Jugendliche und junge Erwachsene (bis 25 Jahre) verfügen soll. Dem Kinderhospiz wurde 2002 eine Zuwendung des Landes zu den Baukosten in Höhe von 772 000 Euro gewährt; für die Errichtung des Jugendhospizes wurden Fördermittel des Landes in Höhe von insgesamt 600 000 Euro zur Verfügung gestellt.

Im Vordergrund der Hospizarbeit steht die ambulante Betreuung im Haushalt oder in der Familie mit dem Ziel, sterbenden Menschen ein möglichst würdevolles und selbstbestimmtes Leben bis zum Ende zu ermöglichen. Neben dieser ambulanten Hospizbetreuung und der Versorgung Sterbender in Pflegeheimen oder in Krankenhäusern bieten stationäre Hospizplätze ein ergänzendes Angebot palliativ-medizinischer Behandlung für solche Menschen, die einer Krankenhausbehandlung (z. B. auf einer Palliativstation) nicht bedürfen und für die eine ambulante Versorgung im Haushalt oder der Familie nicht erbracht werden kann (§ 39 a Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch - SGB V -).

Die Hospizbewegung ist aus der Mitte der Gesellschaft entstanden und wird im Wesentlichen vom bürgerschaftlichen Engagement getragen. Die Errichtung stationärer Hospize beruht zumeist auf entsprechenden Initiativen örtlicher ambulanter Hospizgruppen oder -vereine zur Ergänzung ihrer ambulanten Arbeit.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Kleine Anfrage namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Die Anzahl der innerhalb der letzten zehn Jahre in stationären Hospizen Verstorbenen kann der nachstehenden Übersicht entnommen werden (Angaben ab 2003 einschließlich des in diesem Jahr eröffneten Kinderhospizes Löwenherz in Syke). Zu berücksichtigen ist, dass sich im Zeitraum von 2004 bis 2011 die Zahl der stationären Hospize von neun auf 19 entwickelt hat. (s. Antwort zu 2).

Anzahl der in stationären Hospizen verstorbenen Menschen										
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
männlich	135	140	171	207	210	233	283	256	340	357
weiblich	163	176	199	224	277	322	342	362	412	427
gesamt	298	316	370	431	487	555	625	618	752	784

Alter bei Leistungsbeginn										
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres	0	5	20	17	22	17	18	22	34	27
ab 18 bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres	0	0	1	0	3	2	2	3	5	5
ab 25 bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres	2	4	7	6	10	2	10	4	13	6
ab 40 bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres	62	42	70	80	80	107	105	116	122	131
ab 60 Jahre	234	265	272	328	372	427	490	473	578	615

Der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund kann mangels entsprechender gesonderter Erfassung nicht ausgewiesen werden.

Zu 2:

Eine erstmalige Bestandsaufnahme des in Niedersachsen vorhandenen Angebotes in der stationären Hospizversorgung erfolgte im Jahr 2004 in Vorbereitung der Erstellung des Rahmenkonzepts der Landesregierung zur Weiterentwicklung der Palliativversorgung in Niedersachsen. Über die bis dahin erfolgte Entwicklung im Sinne der Fragestellung liegen der Landesregierung keine Zahlen vor.

Die verfügbaren Zahlen sind in der nachstehenden Tabelle aufgeführt (Angaben ohne Kinderhospiz Löwenherz in Syke, das über acht Plätze verfügt).

Stationäre Hospize									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Anzahl Hospize	9	13	13	14	15	16	17	18	19
Anzahl Plätze	75	115	115	127	133	141	149	157	165

Zu 3:

In Niedersachsen bestehen gegenwärtig 19 stationäre Hospize, und zwar in Jever (Landkreis Friesland), Leer (Landkreis Leer), Westerstede (Landkreis Ammerland), Oldenburg (Stadt), Buchholz (Landkreis Harburg), Bardowick (Landkreis Lüneburg), Celle (Landkreis Celle), Osnabrück (Stadt), Dinklage (Landkreis Vechta), Hannover (drei Hospize), Braunschweig, Salzgitter, Wolfsburg, Bad Münder (Landkreis Hameln-Pyrmont), Bad Pyrmont (Landkreis Hameln-Pyrmont), Göttingen, Hann.Münden (Landkreis Göttingen) sowie das Kinderhospiz Löwenherz in Syke (Landkreis Diepholz).

Die Errichtung weiterer stationärer Hospize in Falkenburg (Landkreis Oldenburg), Thuine und Sögel (Landkreis Emsland), Gifhorn und Schöningen (Landkreis Helmstedt) ist nach Kenntnis der Landesregierung geplant.

Nach dem Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung der Palliativversorgung in Niedersachsen sollen die Angebote der stationären Versorgung selbst innerhalb der Palliativstützpunkte n Abhängigkeit von den jeweiligen regionalen Gegebenheiten möglichst innerhalb einer Anfahrzeit von einer Stunde zu erreichen sein. Die derzeit vorhandenen stationären Hospize können auch aus den jeweils angrenzenden bzw. umliegenden Kommunen in aller Regel innerhalb einer solchen Anfahrzeit erreicht werden, sodass aus Sicht der Landesregierung keine regionalen Angebotslücken erkennbar sind.

Auch die in ländlichen Regionen erreichte Versorgungsdichte wird von der Landesregierung als positiv bewertet. Dennoch wird die Landesregierung auch in Zukunft die weitere Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Niedersachsen sowie auf Bundesebene aufmerksam beobachten und sich bei Bedarf aktiv für weitere Verbesserungen einsetzen.

Zu 4 und 5:

Die meisten ambulanten Hospizdienste in Niedersachsen (siehe nachstehende Tabelle) sind Mitglieder der HOSPIZ Landesarbeitsgemeinschaft Niedersachsen e. V. (LAG Hospiz).

Ambulante Hospizdienste; hier: Mitglieder der LAG Hospiz									
2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
77	98	100	106	112	112	115	117	113	121

Nach Angaben der Hospizstiftung Niedersachsen sind in Niedersachsen gegenwärtig etwa 10 000 Ehrenamtliche in der Hospizbewegung tätig. Über die zurückliegende zahlenmäßige Entwicklung dieses Personenkreises liegen der Landesregierung keine gesicherten Erkenntnisse vor.

Etwa die Hälfte der ambulanten Hospizdienste in Niedersachsen erfüllt die Voraussetzungen für eine Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen nach § 39 a SGB V und erhält von diesen einen finanziellen Zuschuss. Der Zuschuss bezieht sich auf Leistungseinheiten, die sich aus dem Verhältnis der Zahl der qualifizierten Ehrenamtlichen zu der Zahl der Sterbebegleitungen bestimmen. Seit dem 01.08.2009 ist von den Krankenkassen je erbrachter Leistungseinheit ein bundesweit einheitlicher Betrag zu zahlen (11 % der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 Abs. 1 SGB IV, für 2012 entsprechend 288,75 Euro).

Die aktuell verfügbaren Zahlen der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen zu Anzahl der Hospizdienste, der darin ehrenamtlich Tätigen und durchgeführten Sterbebegleitungen sind in der nachstehenden Tabelle aufgeführt.

Ambulante Hospizdienste; hier: mit Förderung durch die gesetzlichen Krankenkassen nach § 39 a SGB V			
	Hospizdienste	darin ehrenamtlich Tätige*)	durchgeführte Sterbebegleitungen
2007	57	1 802	2 226
2008	63	1 996	2 743
2009	64	2 075	2 951
2010	67	2 074	2 348
2011	73	2 348	2 199

*) Personen mit entsprechender Qualifikation

Hinsichtlich der Sterbebegleitungen sowie des Anteils von Menschen mit Migrationshintergrund kann mangels entsprechender gesonderter Erfassung eine Differenzierung im Sinne der Fragestellung nicht vorgenommen werden.

Zu 6:

Die Anzahl der Menschen, die innerhalb der letzten zehn Jahre in Niedersachsen an Krebs gestorben sind, ist der beigefügten Anlage zu entnehmen. Grundlage dieser Daten sind die aktuell vorliegenden, vom Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN) herausgegebenen Statistischen Berichte Niedersachsen, hier: „Gestorbene nach Todesursachen, Unfallkategorien, Geschlecht und Altersgruppen“, für die Jahre 2002 bis 2010.

Zu 7:

Es besteht keine feststehende Definition des Begriffs „andere langwierige Krankheit“ als Grundlage für statistische Erfassungen und Auswertungen im Sinne der Fragestellung; eine Beantwortung der Frage ist daher nicht möglich.

Zu 8:

Die Landesregierung sieht angesichts der bisherigen positiven Entwicklung gegenwärtig keinen Anlass, auf die Entwicklung der Angebotsstrukturen der hospizlichen Versorgung aktiv Einfluss zu nehmen.

In Vertretung

Heiner Pott

Anlage

Alter in Jahren	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
	<1	-	1	-	-	1	1	1	1	1	1	1	2	-	1	1	1	-
1-5	3	4	7	5	6	4	4	4	4	3	5	5	3	3	4	3	2	3
5-10	2	2	12	2	2	3	4	5	6	4	4	4	3	3	3	2	6	2
10-15	5	4	9	3	3	5	6	7	4	6	6	12	3	4	2	6	3	5
15-20	10	12	4	6	7	12	11	4	7	4	12	10	8	4	9	6	8	9
20-25	12	6	14	6	10	8	10	7	11	7	12	8	8	10	8	4	10	8
25-30	20	15	17	17	14	13	16	14	13	14	15	11	12	13	16	14	13	16
30-35	34	26	31	28	18	25	30	23	29	22	12	23	19	25	26	38	23	22
35-40	67	110	66	88	61	63	65	70	56	74	51	60	34	66	44	59	33	48
40-45	147	176	143	161	156	153	155	155	109	152	149	159	128	138	133	144	96	164
45-50	289	276	286	295	270	263	310	282	271	298	270	256	279	289	305	287	242	264
50-55	547	434	494	450	507	410	522	390	512	418	508	439	486	408	503	454	493	419
55-60	847	570	774	561	789	548	725	566	788	557	834	605	839	573	834	597	838	576
60-65	1553	867	1491	897	1385	833	1305	838	1137	782	1086	710	1079	729	1070	729	1053	783
65-70	1648	1044	1721	1134	1907	1183	1939	1188	1984	1219	1891	1159	1872	1163	1813	1153	1643	1059
70-75	1921	1240	1809	1198	1828	1141	1907	1245	1931	1237	1914	1260	2074	1311	2216	1404	2336	1512
75-80	1690	1716	1813	1609	1889	1587	1943	1591	1932	1484	1984	1460	1889	1295	1892	1394	1906	1369
80-85	1280	1598	1336	1757	1394	1751	1476	1713	1454	1714	1456	1676	1620	1646	1674	1587	1744	1587
85-90	670	1230	629	1018	539	864	639	978	710	1109	803	1229	827	1329	978	1298	955	1331
> 90	417	876	386	921	399	910	402	931	350	762	302	754	290	687	295	594	372	709
gesamt	11162	10207	11042	10156	11184	9779	11470	10011	11228	9868	11315	9842	11473	9696	11826	9773	11776	9886
gesamt Land	21369		21198		20936		21481		21156		21157		21169		21599		21662	