



VERSORGUNG SCHWERSTKRANKER SCHMERZPATIENTEN

**Informationen zur spezialisierten ambulanten Palliativ-
versorgung (SAPV) für Angehörige und Patienten**

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland hat in den letzten Jahren erhebliche Fortschritte gemacht. Dennoch werden viele Menschen, entgegen ihrem Wunsch zu Hause zu sterben, in ihrer letzten Lebensphase ins Krankenhaus eingewiesen. Sie fühlen sich allein gelassen und leiden unnötig. Die Angehörigen sind mit der Betreuung oft überfordert, sowohl psychisch als auch organisatorisch.

Hier setzt die spezialisierte ambulante Palliativversorgung – kurz SAPV – an. Diese Versorgungsform ermöglicht es Schwerstkranken und Sterbenden, ihre Autonomie und Würde zu erhalten sowie bis zuletzt möglichst ohne Schmerzen und andere belastende Begleiterscheinungen ein Leben in ihrer vertrauten Umgebung zu führen.

Diese Broschüre bietet Ihnen einen Einblick in die SAPV, indem sie aufzeigt, wie diese Versorgungsform Schwerstkranken Lebensqualität ermöglicht und auch die Angehörigen unterstützt.

Herzlichst



Dr. Ingrid Spohr,
Leiterin Medizin Mundipharma

IN WÜRDE LEBEN BIS ZULETZT

Menschen mit einer nicht heilbaren Erkrankung leiden oftmals an starken Schmerzen und Begleiterscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Atemnot oder Verwirrtheit. Ihre Lebensqualität kann zudem durch psychische, soziale und spirituelle Sorgen beeinträchtigt werden. Häufig haben sie den Wunsch, in der häuslichen oder zumindest in gewohnter Umgebung zu sterben.

Hierzu leisten bereits die Konzepte und Erfahrungen der Hospizbewegung sowie der Palliativmedizin und -pflege einen wesentlichen Beitrag. Die Autonomie der schwerkranken Patienten und ihre Bedürfnisse stehen dabei im Mittelpunkt. Die Hospizbewegung will die Sterbephase aus den Krankenhäusern zurück in das vertraute Umfeld holen. An diesen Ansatz knüpft die Palliativmedizin an. Sie hat die Aufgabe, Leid zu lindern und eine möglichst hohe Lebensqualität bis zum Tod zu gewährleisten.



SAPV: WAS IST DAS?

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung, kurz SAPV, ist eine intensive Form der ambulanten palliativen Versorgung. Sie soll es Schwerstkranken ermöglichen, bis zum Lebensende in der vertrauten Umgebung, etwa zu Hause, bei der Familie, in einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einem Hospiz, betreut zu werden. Ziel ist, die Lebensqualität und Selbstbestimmung der Palliativpatienten zu erhalten. Dafür ist es wichtig, Schmerzen und andere Begleiterscheinungen zu lindern. Zudem sind die psychosoziale Unterstützung sowie Angebote der spirituellen Begleitung Teil der SAPV.

Durchgeführt wird die SAPV von so genannten „Palliative Care Teams“ (PCT). Diese bestehen aus speziell ausgebildeten Ärzten und Pflegefachkräften. Oft stehen auch Physiotherapeuten, Sozialarbeiter, Psychologen und Seelsorger zur Verfügung. Zusätzlich zur Behandlung durch den Hausarzt übernimmt das „Palliative Care Team“ die medizinische und pflegerische Betreuung und koordiniert die Aktivitäten. Es ist 24 Stunden am Tag, an 365 Tagen im Jahr für Patienten und Angehörige telefonisch zu erreichen. Das Team arbeitet eng mit niedergelassenen Ärzten, Pflegediensten, Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen zusammen. Somit ergänzt die SAPV das bestehende Versorgungsangebot, wenn eine allgemeine ambulante Palliativversorgung durch den Hausarzt nicht mehr ausreicht. Durch diese Netzwerkstruktur kann der Patient bis zum Lebensende von seinem Hausarzt betreut werden.



WER HAT ANSPRUCH AUF EINE SAPV?

Der Gesetzgeber hat den Anspruch auf SAPV im April 2007 im Sozialgesetzbuch (SGB) geregelt. „Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung“, heißt es in § 37b Abs. 1 SGB V. Die SAPV ist somit eine Kassenleistung, die im Regelfall von den Krankenkassen erstattet wird. Bislang wurden überwiegend Patienten mit fortgeschrittenen und nicht heilbaren Krebsleiden palliativmedizinisch behandelt. Doch auch andere Schwerstkranke haben einen

Anspruch auf die SAPV, sofern sie ein so genanntes „komplexes Symptomgeschehen“ (zum Beispiel Schmerzen) aufweisen. Der SAPV-Anspruch gilt auch für Patienten in stationären Pflegeeinrichtungen und in Hospizen.

SCHMERZTHERAPIE INNERHALB DER SAPV

Schmerzen belasten schwerkranke Palliativpatienten sehr. Die Schmerztherapie ist daher die Basis einer guten palliativen Versorgung. Erst wenn die Schmerzen ausreichend gelindert sind, hat der Patient die Möglichkeit, für ihn Wichtiges zu erledigen. Er kann sich auf das Sterben vorbereiten, mit der Familie sprechen und Abschied nehmen.

Eine erfolgreiche Schmerztherapie ermöglicht eine bessere Lebensqualität durch eine wirksame Schmerzlinderung bei möglichst geringen Nebenwirkungen. Um Schmerzen von SAPV-Patienten adäquat zu lindern, sind meist starke Opioide erforderlich. Opioide ähneln den körpereigenen Endorphinen. Sie wirken direkt im Rückenmark und verhindern dort, dass der Schmerz an das Gehirn weitergeleitet wird. Besonders geeignet sind starke retardierte Opioide. Das Wort „retardare“ bedeutet „verzögern“. Diese Opioidpräparate geben beispielsweise ihren Wirkstoff über zwölf Stunden in die Blutbahn ab und sorgen so mit zwei Tabletten am Tag für eine Schmerzlinderung rund um die Uhr. Inzwischen gibt es sehr gut verträgliche, retardierte, starke Opioide in Form von fixen Kombinationen. Im Gegensatz zu anderen Opioiden erhalten sie die normale Darmfunktion und vermeiden bzw. reduzieren dadurch für Opioide typische Nebenwirkungen wie Darmfunktionsstörungen und damit einhergehend Übelkeit oder Erbrechen.

Treten plötzlich Schmerzattacken auf, empfehlen Schmerzexperten zusätzlich schnell wirksame Opioide des gleichen Wirkstoffs und wenn der Patient nicht mehr schlucken kann, gibt es zudem die Möglichkeit, ihm das Opioid als Injektionslösung zu geben. So kann er mit der gleichen Substanz behandelt werden. Nebenwirkungen durch Umstellen auf ein anderes Opioid treten daher nicht auf. Die „Palliative Care Teams“ gewährleisten, dass der Patient auch zu Hause rund um die Uhr adäquat mit seinen Schmerzmedikamenten versorgt wird. Unnötige Krankenhauseinweisungen können dadurch vermieden werden.

DIE ROLLE DER ANGEHÖRIGEN

Angehörige von Palliativpatienten brauchen Unterstützung. Denn viele schaffen es kaum, die schwierige Situation emotional zu bewältigen. Wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist und der Kranke von Tag zu Tag schwächer wird, spüren die Angehörigen, dass ihr Familienmitglied bald sterben muss. Oft ein Wechselbad der Gefühle: Sie sind wütend und haben Angst, durchleben ein Hin und Her zwischen Hoffnung und Verzweiflung oder sind zutiefst traurig und deprimiert. Oftmals empfinden Angehörige auch Schuldgefühle gegenüber dem Betroffenen, weil sie trotz aller Bemühungen am Fortschreiten der Erkrankung des Patienten nichts ändern können. Solche Gefühle gehören zum Prozess des Abschiednehmens. Sie helfen, den drohenden Verlust zu verarbeiten.

Dazu kommt die Verantwortung: Angehörige möchten ihr Familienmitglied gut versorgt wissen. Ihm ein menschenwürdiges Sterben in ihrem Beisein zu ermöglichen, hat oberste Priorität und steht vor ihren eigenen Bedürfnissen. Ihre Rolle als Bindeglied zwischen Patient, Ärzten und Pflegepersonal belastet zusätzlich. Eine Vereinbarkeit mit Familie und Beruf ist oft schwer möglich, die Mehrfachbelastung ist enorm. Im Rahmen der SAPV ist es möglich, auch die Angehörigen professionell einzubinden. So beinhaltet das Angebot nicht nur die Begleitung der Patienten, sondern auch die der Angehörigen.

SAPV BEANTRAGEN: WIE FUNKTIONIERT DAS?

Wenn ein Patient aufgrund der Schwere seiner Erkrankung einen Anspruch auf eine SAPV hat, kann sie ein Vertragsarzt (zum Beispiel der Hausarzt) verordnen, im Ausnahmefall auch der behandelnde Krankenhausarzt für maximal sieben Tage. Für die Verordnung gibt es ein spezielles Formular, das auch der Patient oder sein Vertretungsberechtigter unterschreiben muss.

Das SAPV-Angebot ist bundesweit sehr unterschiedlich und längst noch nicht flächendeckend. Auch wenn viele Krankenkassen bereits SAPV-Verträge abgeschlossen haben, gibt es immer noch Krankenkassen ohne Verträge. Andererseits kommt es vor, dass Verträge bestehen, aber keine „Palliative Care Teams“ vor Ort sind. In beiden Fällen ist das Vorgehen

etwas komplizierter. Grundsätzlich können Versicherte sich die Leistung selbst beschaffen und eine Kostenerstattung geltend machen. Sie haben einen Anspruch auf diese Kostenerstattung, wenn die SAPV-Leistung un-aufschiebbar ist. Das ist gesetzlich festgelegt. Es empfiehlt sich in diesem Fall jedoch, dass der verordnende Hausarzt sich vorab mit der jeweiligen Krankenkasse in Verbindung setzt.



FÜR WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN UND BEI FRAGEN ZUR SAPV:

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
www.dgpalliativmedizin.de

Deutsche PalliativStiftung
www.palliativstiftung.de

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband (DHPV)
www.dhpv.de

Interessengemeinschaft SAPV (IG-SAPV)
www.ig-sapv.de

Mundipharma ist für den Inhalt externer Webseiten nicht verantwortlich.

Ein Service von Mundipharma



Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG
Mundipharma Straße 6
D-65549 Limburg an der Lahn
www.mundipharma.de



Hilfreiche Informationen zur Schmerztherapie älterer Patienten
bietet Ihnen die Aktion Schmerz 60plus
www.schmerz60plus.de