

## **Freiwillige Selbstverpflichtung der Kooperationspartner**

### **Altenpflegeheim und Vertragsärzte**

### **zu einer verbesserten palliativen Versorgung in stationären**

### **Pflegeeinrichtungen<sup>1</sup>**

Die Kooperationspartner fühlen sich den Ansprüchen der 2010 veröffentlichten Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland verpflichtet. Basierend auf Grundhaltungen von Palliativmedizin und Palliative Care, die sich an den Bedürfnissen des Betroffenen und dessen An- und Zugehörigen orientieren steht die mitmenschliche Begleitung im Zentrum.

Dies bedeutet im Rahmen der stationären Versorgung in einer Einrichtung der Altenpflege:

- Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern soll ein fachlich gut betreutes, selbstbestimmtes Sterben in ihrer vertrauten Umgebung ermöglicht und unnötige Krankenhausaufenthalte vermieden werden.
- Im Mittelpunkt steht die individuelle Lebensqualität eines schwerkranken Menschen zu fördern, Leiden zu lindern (nicht zu verlängern), Leben nicht zu verkürzen und Sterben zuzulassen.
- Um dies umzusetzen bedarf es der regelmäßigen Reflexion, Fortbildung und Förderung der hospizlich-palliativen Haltung, welche sich insbesondere in folgenden Punkten widerspiegelt:

---

<sup>1</sup> Erarbeitet 2017 vom AK Palliative Geriatrie des Hospiz- und Palliativnetzwerkes München.

### **Beide Kooperationspartner verpflichten sich dazu**

- die eigene Fachlichkeit zu erweitern
- bei Bedarf mit Fachärzten, palliativ-geriatrischen Diensten, SAPV-Teams; stationären Hospizen, ambulanten Hospizdiensten und anderen Unterstützungsangeboten zusammen zu arbeiten
- an Fallgesprächen, Palliativ-Konzilen, ethischen Fallbesprechungen mit Betroffenen (Bewohner/innen, Angehörigen, rechtliche Vertreter/innen) bei Bedarf teilzunehmen bzw. sie durchzuführen
- palliative Situationen gemeinsam und multiprofessionell einzuschätzen (insbesondere unter Einbezug der Pflege)
- bei der Erstellung einer vorausschauenden Planung inklusive eines „palliativen Notfallplanes“ bzw. einer Krisenplanung anhand der hauseigenen Formulare und Handlungsleitlinien mitzuwirken.

### **Der Vertragsarzt/ die Vertragsärztin verpflichtet sich:**

- nach Möglichkeit eine palliativmedizinische Weiterbildung von 40 Wochenstunden zu absolvieren (z.B. Angebot des Hausärzteverbandes Bayern)
- die von der Einrichtung etablierten Strukturen zur Umsetzung von palliativer Versorgung mitzugestalten und zu nutzen
- für die Umsetzung einer palliativen Medikation Sorge zu tragen und die Einrichtung beim Bereithalten von Bedarfsmedikamenten zu unterstützen
- einrichtungsinterne Vorgaben zur Sicherung der Risikomanagements (z.B. bzgl. Gewichtskontrolle) zu berücksichtigen.

### **Die Einrichtung verpflichtet sich dazu**

- Standards zur palliativen Versorgung zu etablieren.
- Palliative Care-Fachkräfte der Pflege vorzuhalten
- Willensäußerungen der Bewohner/-innen (verbal bzw. nonverbal) zu dokumentieren bzw. den mutmaßlichen Willen im Rahmen der Versorgung innerhalb der Einrichtung zu eruieren
- wichtige Dokumente der Bewohner/-innen (z.B. Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht) bereit zu halten
- eine nachvollziehbare Schmerz- und Symptomerfassung als Grundlage für die weitere Behandlungsplanung sowie zur Anpassung der Medikation zu führen
- eine im Verlauf nachvollziehbare Beobachtungsschilderung zu führen die Wirkung von Bedarfsmedikation zu erfassen und zu dokumentieren

Für die **Pflegeeinrichtung** mit Versorgungsvertrag nach § 71 Abs. 2 SGB XI i. V. m.  
§ 72 Abs. 1 SGB XI:

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

**Vertragsärzte:**

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum Unterschrift