

1. Berliner Hospizforum

22. November 2013

Herzlich willkommen!

Entwicklung der Berliner Hospizbewegung und Standortbestimmung

Gliederung:

- 1. Zeittafeln von 1996 – 2013**
- 2. Standortbestimmung zu ausgewählten
Schwerpunkten/Handlungsfeldern des**
- 3. Hospiz- und Palliativkonzeptes – 2011 –**

Chronik vor 1996

- **Umfragen des BMAS zu Aktivitäten in den Ländern**
- **Klausurtagung SenGes und SenSoz:
Grundsatzpapier zur „Abgrenzung Palliativstation – Hospiz“, April 1994**
- **Diplomarbeit von Katharina Frick an der ASFH
„Gegenwärtige Hospiz-Initiativen in Berlin“, 1994**
- **1995 wurde von der SenGes ein Gutachten
angestrebt**
- **Erste LAG Hospiz wurde wieder aufgelöst**

Jahr	Chronik
1996	Auftrag: Suche nach Finanzierungsmöglichkeit für das RICAM-Hospiz, erster Entwurf eines Hospizkonzeptes
1997	<p>Umfrage bei allen Hospiz-Initiativen/-diensten</p> <p>§ 39a SGB V tritt rückwirkend zum 01. Januar in Kraft</p> <p>Umsetzung auf Landesebene in AG mit Krankenkassen: SEB, Vers-Vertrag, Vergütungs-Vereinbarung, Bedarfssatz, Personalausstattung, Bestätigung zur stat. Hospizversorgung, Quartalsstatistikbogen u.a.m.</p> <p>Evangelischer Akademietag „Der unrentable Patient“ am 18.11.</p>
1998	<p>Regelmäßiger Fachdialog SenGesSoz mit allen Hospizinitiativen</p> <p>Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 1 Satz 4 SGB V ab 13. März</p> <p>Eröffnung des RICAM-Hospizes mit 15 Plätzen in Neukölln am 15. Juni</p> <p>Aktionswoche Berliner Hospizinitiativen vom 20. – 28. Juni und 2. Deutsch-Amerikanischer Hospizkongress (1. Hospizwoche)</p> <p>Beginn des 3-jährigen Bundesmodellprojekts Hospizbüro, BA Reinickendorf, Mitarbeit im Beirat</p> <p>Senatsbeschluss zum „Hospizkonzept – Förderung der Hospizentwicklung im Land Berlin“ am 08. Dezember</p>

Jahr	Chronik
1999	Symposion zur Palliativmedizin „Konzeptionen und Praxis in Berlin/Brandenburg“ an der FUB am 28./29. Januar
	Eröffnung des Lazarus-Hospizes mit 16 Plätzen im Wedding am 01. April
	Uraniavortrag der Senatorin „Hospize in Berlin aus Sicht der Landesregierung“ am 25. Mai
	„Charakteristika ambulanter ehrenamtlicher Hospizdienste“
	2. Hospizwoche vom 27. Juni bis 04. Juli
	Richtlinien zur Förderung von stationären Hospizen und ambulanten ehrenamtlichen Hospizdiensten treten am 5. Juli in Kraft
	Gründung der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz Berlin (LAG) mit neun Mitgliedern unter Vorsitz von Frau Schnitzer im September
	Beginn der ambulanten Hospizförderung für 10 Hospizdienste ab 01. Oktober
	Erste Palliative Care-Weiterbildung an der Wannsee-Akademie
	Konstituierung des Arbeitskreises „Palliative Pflege“ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Regionalgruppe Berlin
	Diplomarbeit von Uljana Dahms an der ASFH: „Ehrenamtliche Arbeit in Hospizen: Bestandaufnahme; Analysen von Konzepten“

Jahr	Chronik
2000	Symposium „Die ambulante Hospizbewegung zieht Bilanz und zeigt Perspektiven“ der BAG Hospiz am 10. und 11. Februar, Redebeitrag
	Altenhilfetagung „Hospizliches Denken und Handeln – Chancen für Menschen in Einrichtungen vollstationärer Pflege – ein Paradigmenwechsel“ der Malteser Akademie und Sozialstiftung Köpenick vom 6. bis 8. April, Redebeitrag
	3. Hospizwoche vom 25. Juni bis 02. Juli
	Konstituierung des gemeinsamen Beirates der LAG und ZAH am 11. Juli, Mitarbeit im Beirat
	Abgeordnetenhausbeschluss über „Weiterführung eines unabhängig beratenden Hospizbüros in Berlin“ Förderbeginn der Zentralen Anlaufstelle Hospiz (ZAH) ehemals Bundesmodellprojekt 'Hospizbüro' und der Geschäftsstelle der LAG Hospiz Berlin ab Oktober
	Gemeinsame Arbeitstagung „Zur ambulanten Hospizarbeit“ des BMFSFJ am 26. Oktober, Redebeitrag
	Einführung des bundesweit ersten Palliativmedizinischen Konsiliardienstes (PKD) in Berlin von Home Care Berlin e.V.
	Verdienstmedaille für Sr M. Juvenalis Lammers am 05. Dezember

Mitglieder des gemeinsamen Beirates der LAG Hospiz und ZAH:

1. Herr Müller, ZAH
2. Frau Prof. Mattheis
3. F. Schnitzer, LAG Hospiz Berlin
4. H. Clausing, SFB 88,8
5. H. Busse, Berliner Morgenpost
6. F. Christ / F. Schlimper, dpw
7. F. Weißbecker, Abgeordnete der SPD-Fraktion
8. F. Herrmann, Abgeordnete der CDU-Fraktion
9. F. Jantzen, Abgeordnete der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
10. H. Landwehr, GLS (Bank)
11. H. Graff, Lions Club
12. F. Dr. Geier, Senatsverwaltung
13. H. Wirtz, RICAM
14. H. Pfarrer Stoelzel, Johanneshospiz
15. H. Geuß, Lazarus-Hospiz
16. F. Hinrichs, UHW
17. F. Dr. Voigt, Diakonie-Hospiz Wannsee
18. H. Bolze, RICAM

Jahr	Chronik
2001	LAG Hospiz Berlin wird eingetragener Verein, 23 Mitglieder
	Gründung des Fördervereins Palliativzentrum Berlin-Brandenburg (PZBB)
	Konstituierung des Beirates des PZBB, Mitarbeit im Beirat
	Die ZAH initiiert den Arbeitskreis Trauer Berlin
	4. Hospizwoche vom 14. bis 21. Oktober

Jahr	Chronik
2002	§ 39a Abs. 2 SGB V tritt zum 01. Januar in Kraft; Krankenkassen fördern 15 Hospizdienste im Frühjahr 2003, rückwirkend für 2002
	Fortsetzung der Landesförderung, jedoch Rückforderung der Zuwendung in Höhe der Kassenförderung, da lt. LHO Doppelfinanzierung ausgeschlossen
	Richtlinie zur Förderung ambulanter Hospizdienste tritt außer Kraft
	Rahmenvereinbarung nach § 39a Abs. 2 SGB V tritt am 03. September in Kraft
	Die Förderung der Geschäftsstelle der LAG Hospiz Berlin e.V. und der ZAH wird fortgesetzt und ab 2003 in den LIGA-Vertrag verlagert
	5. Hospizwoche vom 13. bis 20. Oktober
	Fachtagung des DWBO „Hospizarbeit im Spannungsfeld zwischen gesetzlicher Regelung und diakonischem Auftrag“ am 29. November
	Eröffnung des Hospizes „Sonnenhof“ für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene der Björn Schulz Stiftung mit 12 Plätzen in Pankow am 17. Dezember
	Eröffnung des Diakonie-Hospizes Wannsee mit 14 Plätzen in Zehlendorf am 18. Dezember; vom Land Berlin anteilig gefördert

Jahr	Chronik
2003	<p>6. Hospizwoche vom 19. bis 26. Oktober</p> <p>Erster „Berliner Basiskurs für Palliativmedizin“ vom PZBB</p> <p>PKD wird als „Palli-Hotline“ von Home Care Berlin fortgeführt, Berater sind spezialisierte Palliativmediziner aus dem ambulanten und stationären Bereich</p> <p>Eröffnung des Theodorus-Hospizes mit 15 Plätzen im Tiergarten am 12. November</p> <p>Verdienstkreuz am Bande für Herrn Jürgen Schulz, Björn Schulz Stiftung am 26. November</p>

Jahr	Chronik
2004	Eröffnung des Hospizes Schöneberg-Steglitz der NBH Schöneberg Pflegerische Dienste gGmbH in Steglitz mit 16 Plätzen am 26. März
	Bundesweite Palliativ-Tagung an der Wannsee-Akademie im Mai
	Eröffnung des Gemeinschaftshospizes Christophorus in Spandau mit 15 Betten; vom Land Berlin anteilig gefördert, am 01. Juli
	7. Hospizwoche vom 24. bis 30. Oktober
	Gründung des Kompetenzzentrums Palliative Geriatrie / UHW
	Mehrmalige Beratungen des Gemeinsamen Beirates der LAG und ZAH

Jahr	Chronik
2005	Bundesverdienstorden für Frau Jutta Schnitzer, Christophorus-Hospizdienst und Vorsitzende des HPV Berlin am 12. Januar
	Eröffnung Diakonie-Hospiz Lichtenberg gGmbH am Standort des Ev. Krankenhauses Königin Elisabeth Herzberge (KEH) mit 10 Betten, in Lichtenberg am 02. März
	Zweite Berliner Infobörse des AK Palliative Pflege der DGP Regionalgruppe Berlin unter dem Dach des PZBB am 9. März
	Fortschreibung des Hospizkonzeptes von 1998 – Drs. 15/3581 – HOSPIZ- und PALLIATIVVERSORGUNG im Land Berlin
	1. Fachtagung Palliative Geriatrie am 25. Oktober
	8. Berliner Hospizwoche vom 23. bis 29. Oktober

Jahr	Chronik
2006	Änderung der RV nach § 39a Abs. 2 SGB V zum 17.01; Förderung von Sterbebegleitungen in stationären Pflegeeinrichtungen, Eigenteil in Kinderhospizen wird von 10% auf 5% gesenkt
	Fachtagung Vivantes „Medizinische Versorgung am Ende des Lebens – wie viel Palliativmedizin können und wollen wir uns leisten?“ am 21. Januar
	EVAP Fachtagung „Sterbebegleitung & Palliative Care“ 12. Mai
	Abgeordnetenhausbeschluss zur „Fortschreibung des Hospizkonzeptes von 1998“ (Drs. 15/4218) am 1. Juni
	Konstituierung des 1. Runden Tisches Hospiz- und Palliativversorgung mit 22 Institutionen/Verbänden und Interessenvertretungen am 13. Juni
	Eröffnung des Theodorus-Hospizes in Marzahn mit 15 Plätzen am 27. Juli, Grüßwort Senatorin
	9. Hospizwoche vom 15. bis 21. Oktober
	Veröffentlichung der „Indikatoren und Empfehlungen zur Palliativkompetenz in Pflegeheimen“ der BAG (DHPV)
	Hausarbeit Franziska Misch: „Ansätze zur Optimierung von Interaktions- und Kommunikationsprozessen bei der Pflege & Betreuung von Sterbenden in der stationären Altenhilfe“

Jahr	Chronik
2007	§§ 37b, 92 und 132d SGB V treten mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz ab 01. April in Kraft
	4. Bundesweite Fachtagung Palliative Care „Palliative Versorgung - Stiefkind oder Oase?“ am 11./12. Mai an der Wannsee-Akademie
	2. Runder Tisch mit 31 TN, Einrichtung einer AG zur Umsetzung der SAPV in Berlin, am 13. Juni
	2. Fachtagung Palliative Geriatrie am 03. Oktober
	Bundesverdienstkreuz für Sr. M. Hannelore Huesmann am 10. Oktober
	10. Hospizwoche vom 06. bis 12. Oktober
	Vortrag der Senatorin zur „Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung“ in der Vortragsreihe des PMG-GmbH (Pflege – Management – Gesundheit) am 05. Dezember

Jahr	Chronik
2008	AK Palliative Pflege - Redebeitrag zur SAPV am 05. März
	EVAP-Fachtag: Redebeitrag zur „SAPV in Heimen und Änderungen im Pfwg zur ärztlichen Versorgung in Heimen“ am 07. Mai
	Krankenkassenverbände fördern 22 Hospizdienste
	3. Fachtagung Palliative Geriatrie am 04. Juli
	1. Pädiatrischer Palliative Care-Kurs der Bundesakademie für Kirche und Diakonie in Zusammenarbeit mit der Björn Schulz Stiftung
	Auftakt zur „Charta zur Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen“ am 03. September
	Bundesverdienstorden für Frau Dorothea Becker, Ricam-Hospiz am 27. September
	11. Hospizwoche vom 12. bis 17. Oktober
	Bundesverdienstorden für Frau Kerstin Kurzke, Malteser Hospiz- und Palliativberatungsdienst am 05. November
	3. Runder Tisch mit 39 Einladungen/29 Teilnehmern; Vorstellung des „Berichts der AG zu Empfehlungen der Umsetzung der SAPV im Land Berlin“, Gründung einer AG SAPPV, am 19. November

Jahr	Chronik
2009	5. Bundesweite Fachtagung „Palliative Care“ am 15. Mai, Grußwort Senatorin
	Eröffnung des Hospizes LudwigsPark des HVD, LV Berlin.Brandenburg mit 16 Plätzen in Berlin-Buch am 19. Juni, Grußwort StS Soz
	12. Berliner Hospizwoche vom 02. – 09. Oktober, Grußwort Senatorin
	Neuordnung der Finanzierung ambulanter und stationärer Hospizleistungen ab 23. Juli; (<i>gesetzlich Versicherte zahlen keinen Eigenanteil mehr, d.h. der SHTr./ das Land ist nicht mehr am Vertragsgeschehen beteiligt</i>)
	4. Fachtagung Palliativen Geriatrie am 04. September
	Eröffnung des Caritas-Hospiz Pankow mit 14 Plätzen am 07. Dezember, Grußwort StS Soz

Jahr	Chronik
2010	Verdienstorden am Bande für Sr M. Juvenalis Lammers am 22. Januar
	1. Rahmenvertrag zur SAPV zwischen Krankenkassenverbänden, KV Berlin und Home Care Berlin zum 01. Juli in Kraft getreten
	4. Runder Tisch mit 37 TN, Bericht der AG zur SAPPV in Berlin, Gründung einer AG zur Hospiz- und Palliativkompetenz in Pflegeheimen, Startschuss für das Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin, am 29. Juli
	Beginn des Netzwerks Palliative Geriatrie Berlin Phase A im Mai 2011
	13. Hospizwoche vom 23. bis 29. Oktober
	5. Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin am 15. Oktober
	Eröffnung des Simeon-Hospizes in Spandau mit 14 Plätzen am 15. November

Jahr	Chronik
2011	5. Runder Tisch, u.a. Austausch zur Umsetzung der SAPV, Bericht der AG Hospiz- und Palliativkultur in stationären Pflegeeinrichtungen am 07. Februar
	Beschluss und Anhörung zum „3. Hospiz- und Palliativkonzept für das Land Berlin (Würde in der letzten Lebensphase)“ Drs. 16/4057 im Abgeordnetenhaus am 19. Mai
	14. Berliner Hospizwoche vom 17. bis 23. Oktober
	Landespflegeplan 2011, u.a. mit Aussagen zur Sterbebegleitung in vollstationären Pflegeeinrichtungen
	6. Fachtagung Palliative Geriatrie: „Palliative Geriatrie – Mehr als Sterbebegleitung“ am 07. Oktober, Herrn Müller wird der Preis der Hans-Joachim-und-Käthe-Stein-Stiftung für Palliativmedizin verliehen

Jahr	Chronik
2012	Masterthesis „Sorge für Hochbetagte am Lebensende - Die Integration von Palliative Care in Berliner Pflegeheime als wichtiger Bestandteil kommunaler Palliativkultur“ von Herrn Dirk Müller MAS
	Bundesweite Fachtagung der FES und des Dong Ban Ja Interkulturellen Hospizdienstes „Am Lebensende fern der Heimat“ am 09./10. Februar
	LPfA: Bericht zum NPG Berlin, Beschluss über Sonderveranstaltung zum Thema „Hospizkultur und Palliativkompetenz in der stationären Altenhilfe – Ansätze aus der Berliner Praxis“ und Bildung einer AG zu deren Vorbereitung am 15. Februar
	Bundesverdienstorden für Frau Annette Dobroschke-Bornemann, TABEA e.V. am 04. April
	Gründung der Ricam Hospiz Stiftung am 20. April
	Erfahrungsaustausch mit Hamburg zum NPG Berlin/Hamburg am 28. Juni
	Erhebung zu Trauerangeboten für Ausschusssitzung GesSoz am 20. August, <i>Termin wurde abgesagt</i>
	9. Palliativ-Kongress der DGP „Mehr Lebensqualität am Lebensende“ vom 12. bis 15. September

Jahr	Chronik
2012	Eröffnung des Vivantes Hospizes mit 16 Plätzen in Tempelhof am 28. September
	7. Fachtagung Palliative Geriatrie am 12. Oktober, Grußwort StS Soz
	15. Berliner Hospizwoche vom 21. bis 27. Oktober
	Sonderveranstaltung des Landespflegeausschusses zum Thema: „Hospizkultur und Palliativkompetenz in der stationären Altenhilfe – Ansätze aus der Berliner Praxis“ am 05. November
	Bundesverdienstorden für Herrn Prof. Dr. Christof Müller-Busch am 30. November
	NPG Berlin beendet Phase A, Handreichung „Sorgekultur am Lebensende in Berliner Pflegeheimen – NPG Berlin“ erstellt durch KPG, IFF, gefördert durch SenGesSoz, erscheint am 19. Dezember
	Broschüre „Wenn Ihr Arzt nicht mehr heilen kann... Informationen rund um die Themen Sterben, Tod und Trauer“, erstellt durch ZAH, KPG, SenGesSoz, finanziert durch SenGesSoz, erscheint am 21. Dezember

Jahr	Chronik
2013	LPfA: Zusatzerhebung HPK in PH, Bericht zum NPG Berlin am 13. Februar
	Fortbildung der PSP zu Hospiz und Patientenverfügung durch ZAH am 20. Februar
	Beginn des Netzwerkes Palliative Geriatrie Berlin Phase B
	1. SAPPV-Versorgungsvertrag zwischen Krankenkassenverbänden, KV Berlin, Charité und Björn Schulz Stiftung tritt ab April in Kraft
	Unterzeichnung der Charta durch Senator, ÄK Berlin, DWBO/LPfA am 23. Mai
	Berliner Stiftungswoche, Veranstaltung BSS, Grußwort AbtL am 06. Juni
	Empfehlungen zur Ausgestaltung der SAPV von Kindern und Jugendlichen vom GKV-Spitzenverband, Krankenkassenverbänden, DGP und DHPV vom 12. Juni
	Interfraktioneller Gesprächskreis mit HPV Berlin am 13. Juni
	Beschluss zu Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik am 28. August, s. Pkt. 14
	Eröffnung stationäres Hospiz der Paul Gerhardt Diakonie in Wilmersdorf mit 14 Plätzen am 13. September
	8. Fachtagung Palliative Geriatrie am 11. Oktober, Grußwort StS Soz
	Tagung „Zusammenarbeit von Pflegeberatung und Palliativversorgern“ von Compass Private Pflegeberatung und Deutscher Palliativ-Stiftung am 16. Oktober
	Hospizwoche vom 11. bis 17. November, Grußwort StS Soz
1. Berliner Hospizforum am 22. November	

Chronik

Nicht erwähnt, aber gleichwohl bedeutend:

- Vorlesungsreihe „Der sterbenskranke Patient“ an der Charité, organisiert und moderiert von Herrn Prof. Dr. Müller-Busch
- PDS-Foren im Abgeordnetenhaus, organisiert und moderiert von Frau Simon
- Kleine Anfragen
- Berichtsaufträge, die die drei Hospizkonzepte begründeten
- Aktivitäten einzelner Hospize, z.B. regelmäßige Vortragsreihen, diverse Veranstaltungen, Benefizkonzerte, Ausstellungen, Fachveröffentlichungen, Broschüren, Zeitungen, Interviews u.a.m.
- Eröffnungen und Jubiläen der ambulanten Hospizdienste
- Hospizdienste in Krankenhäusern

Grundlagen für die Entwicklung/Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung im Land Berlin

Hospizkonzept – Förderung der Hospizentwicklung im Land Berlin – 1998

Charakteristika für ambulante ehrenamtliche Hospizdienste

Förderrichtlinien für ambulante ehrenamtliche Hospizdienste

Förderrichtlinien für stationäre Hospize

Beschluss zur Weiterführung eines unabhängig beratenden Hospizbüros in Berlin - 2000 mit Förderbeginn der ZAH und LAG Hospiz (heute HPV Berlin)

Fortschreibung des Hospizkonzeptes von 1998 – Hospiz- und Palliativversorgung im Land Berlin – 2005

Berichte der Arbeitsgruppen des Runden Tisches: SAPV und SAPPV

3. Hospiz- und Palliativkonzept für das Land Berlin – 2011

Ambulante Hospizentwicklung

Ambulante Hospizdienste	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Lazarus Hospiz																		
Ricam Hospiz																		
Diakonie Hospiz Wannsee																		
Malteser Hospiz- u. Palliativ-beratungsdienst																		
Caritas-Hospiz																		
Christophorus Hospizdienst																		
Hospizdienst Tauwerk																		
V.I.S.I.T.E.-Hospizdienst																		
HD Schöneberg - Steglitz																		
Johannes-Hospizdienst																		
Elisabeth-Hospizdienst																		
Theodorus Hospizdienst																		
Diakonie Hospiz Lichtenberg																		

Ambulante Hospizentwicklung

Ambulante Hospizdienste	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ambulanter Hospizdienst Friedrichshagen											
Hospizdienst Palliative Geriatrie Nord											
Außenstelle: Ambulanter Theodorus Hospizdienst											
Ambulantes Hospiz Berlin-Charlottenburg (AWW)											
Ambulanter Hospizdienst der Volkssolidarität											
TABEA - Ambulante (Kinder) Hospizdienste											
Hospizdienst Horizont											
Johanniter-Hospizdienst											
Außenstelle: Malteser Hospiz- und Palliativberatungsdienst											
DONG BAN JA - Interkulturelles Hospiz											
Außenstelle: Elisabeth Hospiz											
Paul Gerhardt Diakonie Hospizdienst											
Vivantes-Hospizdienst											
Außenstelle: Hospizdienst Palliative Geriatrie Süd-Ost											

Kinderhospiz-Entwicklung

Kinderhospiz- dienste	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Amb. Kinder- Hospizdienst der BSS																	
TABEA- Amb. Kinder- Hospizdienst																	
Caritas- Familien- Begleitdienst																	
Berliner Herz des HVD , LV Berlin-BB																	
Malteser Amb. Kinder-Hospiz- u. Familien- begleitdienst																	

Stationäre Hospizentwicklung

Stationäre Hospize	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ricam Hospiz	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Lazarus Hospiz		16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
Diakonie Hospiz Wannsee						14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
Sonnenhof Björn Schulz Stiftung						12	12	12	12	12	12	12	12	16	16	16
Theodorus Hospiz Charlottenburg						15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Hospiz Schöneberg-Steglitz							16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
Hospiz LudwigsPark							16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
Gemeinschaftshospiz Christophorus							15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Diakonie Hospiz Lichtenberg								10	10	10	10	10	10	10	10	10
Theodorus Hospiz Marzahn									16	16	16	16	16	16	16	16
Simeon-Hospiz													14	14	14	14
Caritas-Hospiz														14	14	14
Vivantes-Hospiz															16	16
Hospiz Paul Gerhardt Diakonie																14
Anzahl	1	2	2	2	2	5	8	9	10	10	10	10	11	12	13	14
Plätze	15	31	31	31	31	72	119	129	145	145	145	145	159	177	193	207

Nicht mehr bestehende Hospizdienste/-initiativen

Nr.	Träger
1	Christophorus-Haus
2	AGLS – Arbeitsgemeinschaft für Sterbens- und Lebensbegleitung
3	OMEGA mit dem Sterben leben e.V. – Omega-Regionalgruppe
4	Hospiz e.V. Berlin DASEIN
5	IGSL - Regionalgruppe Berlin der IGSL e.V. Hospizberatungsstelle
6	Hospiz GmbH (ArbeitgeberVerband Amb. Pflegedienste e.V. und BFK)
7	Lighthouse Berlin
8	Ambulantes Hospiz des DRK
9	Dong Heng Interkultureller Hospiz-Verein e.V. (jetzt Dong Ban Ja – Interkulturelles Hospiz)
10	elysion Ambulanter Hospizdienst e.V.

Nicht realisierte Planungen stationärer Hospize

Nr.	Träger	Gepf. Plätze	Bemerkung
1	AVK/AGSL	12	durch NBH Schöneberg realisiert
2	Caritasverband	6	
3	Stephanus-Stiftung	6	
4	Hospizentwicklungs-GbR	10	
5	Hospiz im Krankenhaus Moabit	6	
6	Hospiz im Klinikum Buch	8	
7	Albert-Schweitzer-Stiftung		
8	Paul Gerhardt Stift		
9	Gesundheitspflege Helle Mitte		
10	Pflegeheim Riemeisterfenn		
11	Lebens(t)räume		
12	Unionhilfswerk		
13	St. Elisabeth- u. Jajewitz-Stiftung		
14	Weitere private Träger		

Schätzung zur Anzahl Sterbebegleitungen (2008)

Ca. 4.000 begleitete Menschen durch ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize

Bei ca. 32.000 verstorbenen Menschen in Berlin werden ca. 12,5% allein durch hospizliche Angebote erreicht

Die Zahl könnte weit höher liegen, da keine statistische Erfassung der palliativpflegerischen Beratungen als Aufgabe der ambulanten Hospizdienste sowie der Sterbebegleitungen in Krankenhäusern erfolgt.

Bedarfsschätzung stationäre Hospizversorgung

In der Literatur finden sich unterschiedliche Angaben:

10 - 25 Betten auf 1 Mio. Einwohner

ca. 50 Hospizbetten pro 1 Mio. Einwohner
(dabei werden Hospiz- und Palliativbetten addiert)

1998 wurden im Hospizkonzept für Berlin 100 Hospizbetten geplant

2013 gibt es 207 Hospizbetten plus 55 Palliativbetten bei ca. 3,4 Mio. Einwohnern

Berlin liegt damit an erster Stelle in der Bundesrepublik

Gründe für veränderte Bedarfe

- Einführung der DRG (Fallpauschalensystem) in Krankenhäusern mit weitaus verkürzten Verweildauern hatte und hat eine erhöhte Inanspruchnahme von stationären Hospizen zur Folge
- Durch die ab 2010 neuen Finanzierungsvoraussetzungen werden Hospizpatienten finanziell nicht mehr belastet, dadurch kostengünstiger gegenüber der ambulanten Versorgung
- Durch die SAPV ab 2007 erfolgte Stärkung der ambulanten Versorgung, folglich müsste die Inanspruchnahme stationärer Hospize sinken

FAZIT:

Berlin braucht unter Berücksichtigung des demografischen Wandels weiterhin die stationäre Hospizversorgung als dauerhaftes, entlastendes Angebot! Es gibt einen Nachholbedarf in der regionalen Verteilung.

Handlungsfelder aus 3. Hospiz- und Palliativkonzept – 2011

1. Enttabuisierung der Themen Sterben, Tod und Trauer
2. Stärkung der Patientenrechte
3. Verbesserung der allgemeinen und spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
4. Stärkung der bestehenden Hospiz- und Palliativstrukturen
5. Ehrung des Bürgerschaftlichen Engagements
6. Optimierung der Vernetzung
7. Fortsetzung des Runden Tisches Hospiz- und Palliativversorgung
8. Bedarfsgerechte Ausgestaltung der Aus-, Fort- und Weiterbildung
9. Forschung

Zielgruppen, *das Thema Hospiz ist in jedem Lebensalter präsent*

Kinder und Jugendliche mit sog. lebenslimitierenden Erkrankungen (LLE), z.B.	Erwachsene mit zum Tode führenden Erkrankungen, wie
<ul style="list-style-type: none"> - Stoffwechselerkrankungen - genetisch bedingte Erkrankungen - Immunerkrankungen und - Fehlbildungen mit lebensverkürzender Prognose 	<ul style="list-style-type: none"> - Krebserkrankung - Vollbild der Infektionskrankheit AIDS - Krankheiten des Nervensystems - chronische Nieren-, Herz-, Verdauungstrakt- oder Lungenerkrankungen
Familie	Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung
Geschwisterkinder	Alte und hochaltrige, multimorbide und demenzkranke Menschen
Nahestehende/Freunde	

Zielgruppen nach sozialer Lage

- **Verwaiste Kinder**
- **Verwaiste Eltern**
- **Trauernde**
- **Alleinstehende Menschen**
- **Von Armut betroffene Menschen**
- **Menschen in gleichgeschlechtlichen Lebensbezügen**
- **Menschen mit Migrationshintergrund**

Versorgungsbereiche: *alle sind tangiert*

Ambulant:	Stationär:
Ärztliche und therapeutische Versorgungsstrukturen	Krankenhaus und Reha-Einrichtung
Beratungsstrukturen	Kurzzeitpflege
Ehrenamts- und Selbsthilfestrukturen	Vollstationäre Pflegeeinrichtung
Ambulante Pflegedienste	Stationäres Hospiz
Ambulante Hospizdienste, einschl. Trauerangebote	Einrichtungen der Behinderten- und Jugendhilfe
Weitere Hilfestrukturen	

Professionen: *sehr viele beteiligt*

Niedergelassene Haus- und Fachärzt/-innen	Schmerz-, Physio-, Ergo-, Sprach-, Mal- und Kunsttherapeut/innen
Palliativmediziner/-innen (SAPV-Ärzte/-innen)	Psycholog/-innen Psychotherapeut/innen
Krankenhausärzte/-innen	Sozialarbeiter/-innen/ Sozialpädagogen/-innen
Krankenpflegefachkräfte	Seelsorger/-innen
spezialisierte Pflegefachkräfte (SAPV- und AIDS-Pflegefachkräfte)	Heilerziehungspfleger/-innen/ Erzieher/innen
Kinderkrankenschwestern, -pfleger	Reha-Pädagogen/-innen Pädagogen/-innen
Altenpfleger/-innen	Hauswirtschafts- und Funktionspersonal
Gesundheitspfleger/-innen	Heimleitung, Verwaltungspersonal

3. Schwerpunkt: Verbesserung der allgemeinen und spezialisierten ambulanten Palliativversorgung

- Verbesserung der Sterbebegleitung und Palliativversorgung im ambulanten Bereich
- Verbesserung der Sterbe- und Abschiedskultur in vollstationären Pflegeeinrichtungen
- Verbesserung der Sterbebegleitung in Einrichtungen der Behindertenhilfe
- Verbesserung der Sterbebegleitung und Palliativversorgung im Krankenhaus

4. Schwerpunkt: Stärkung der bestehenden Hospiz- und Palliativstrukturen

Förderung der Geschäftsstelle des HPV Berlin

Förderung der ZAH

Förderung des NPG Berlin

Unterstützung durch Bewilligung/Befürwortung von Drittmitteln, z.B. für

- Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin
- Ausstattung von Hospizdiensten/-einrichtungen
- Bau und Ausstattung stationärer Hospize

6. Schwerpunkt: Optimierung der Vernetzung

sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich

sowohl auf horizontaler als auch auf vertikaler Ebene

mit allen an der Versorgung beteiligten Professionen

einschl. des Zusammenspiels von Haupt- und Ehrenamtlichen

Regionale und überregionale Netzwerke

Allgemeine ambulante Palliativversorgung

- **niedergelassener Arzt**
- **ambulanter Pflegedienst**
- **ggf. ambulanter Hospizdienst**
- **weitere Kooperationspartner: Seelsorge, Apotheke, Sanitätsfachhandel u.a.**

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

- **SAPV- Arzt**
- **SAPV-Pflegedienst**
- **ambulanter Hospizdienst**
- **weitere Kooperationspartner: Sozialarbeit, Physiotherapie, Seelsorge, Apotheke, Sanitätsfachhandel u.a.**

SAPV-Netzwerke

Home Care Berlin e.V. organisiert acht regionale SAPV-Netzwerke:

Netzwerk Mitte-Nord

Netzwerk Süd

Palliativnetz Berlin Nord-Ost

Netzwerk Berlin Ost- Brandenburg

SAPV-Netzwerk Süd

Palliativnetz Mitte-Südwest

SAPV-Netzwerk Berlin Süd-West

Palliativnetz Spandau

Netzwerk Kinder und Jugendliche

Netzwerk SAPV-Pflegedienste

Vernetzung zwischen Wohlfahrtsverbänden und Hospizeinrichtungen

Diakonisches Werk Berlin-schlesische Oberlausitz – DWBO

Der Paritätär Berlin – dpw

Caritasverband für das Erzbistum Berlin

Hospiz- und PalliativVerband Berlin e.V.

Zusammen mit dem HPV Berlin bilden die Wohlfahrtsverbände die Verhandlungsgemeinschaft gegenüber den Krankenkassenverbänden bzgl. der Vergütungsverhandlungen für die stationäre Hospizversorgung

Vernetzung mit den vom Land Berlin geförderten Stabsstellen i.R. des Integrierten Sozialprogramms

Landesseitige Pflegestützpunkte (PSP)

Zentrale Anlaufstelle Hospiz / Hospiz- und PalliativVerband Berlin

MenschenKind – Fachstelle für schwerkranke und pflegebedürftige Kinder

Pflege in Not (PiN)

Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe (Komzem IKÖ)

Fachstelle für pflegende Angehörige

Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung (+ Pflegekassenfinanzierung)

12 Kontaktstellen PflegeEngagement (+ Pflegekassenfinanzierung)

Vernetzung im Kinder- und Jugendbereich

Das Projekt MenschenKind - Fachstelle für schwerkranke und pflegebedürftige Kinder hat u.a. die Aufgabe, Netzwerkarbeit im Kinder- und Jugendbereich zu leisten:, z.B. mit

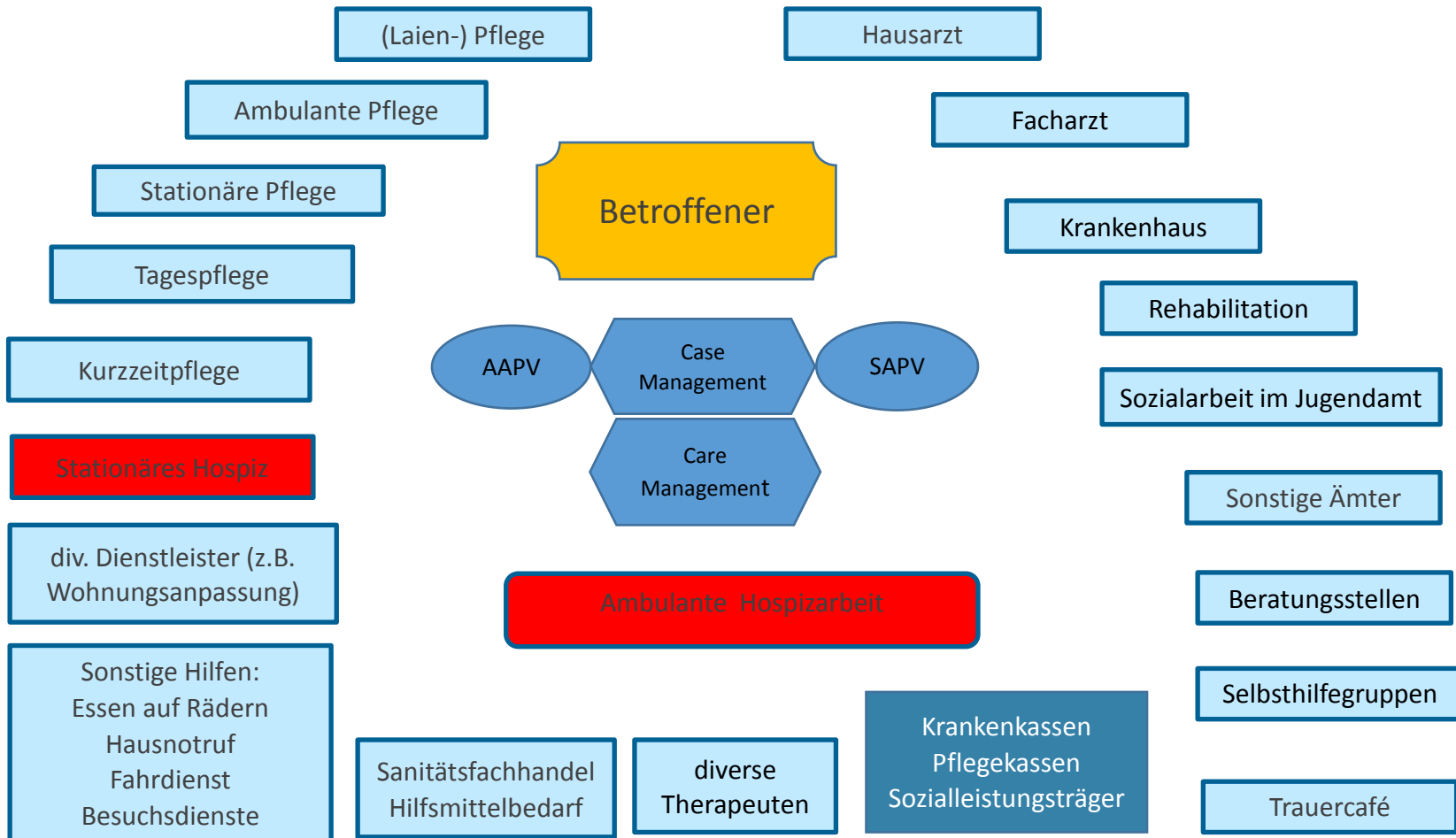
- AG der Kinderbeauftragten der Pflegestützpunkte
- Arbeitskreis der Kinderintensivpflegedienste (AKIB)
- Migrantenselbsthilfeorganisationen

Vernetzung im stationären Bereich

Im Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin sind Träger von vollstationären Pflegeeinrichtungen vernetzt (Projektleitung: Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie)

Im Rahmen des Entlassungsmanagements:
Krankenhäuser, ambulanter Bereich, Pflegeheime, stationäre Hospize u.a.

Komplexität des Hilfesystems (nach Wissert)



Handlungsfelder aus 3. Hospiz- und Palliativkonzept	Standortbestimmung
1. Enttabuisierung der Themen Sterben, Tod und Trauer	- s. Vortrag, fortsetzen
2. Stärkung der Patientenrechte	- Patientenberatung ausbauen
3. Verbesserung der allgemeinen und spezialisierten ambulanten Palliativversorgung - der Sterbebegleitung und Palliativversorgung im ambulanten Bereich - Etablierung einer Sterbe- und Abschiedskultur in Pflegeeinrichtungen - der Sterbebegleitung in Einrichtungen der Behindertenhilfe - der Sterbebegleitung und Palliativversorgung im Krankenhaus	- SAPV und AAPV müssen weiter verbessert werden, s. Ergebnisse heute - begonnenen Weg fortsetzen - noch unbeschriebenes Blatt - In Zuständigkeit der Krankenhäuser
4. Stärkung der bestehenden Hospiz- und Palliativstrukturen	- s. Vortrag, ggf. neue Formen der Zusammen-arbeit verabreden, s. Ergebnisse heute
5. Ehrung des Bürgerschaftlichen Engagements	- fortsetzen, neuen Ausschuss für Bürgerschaftliches Engagement im Abgh. nutzen
6. Optimierung der Vernetzung	- s. Vortrag
7. Fortsetzung des Runden Tisches Hospiz- und Palliativversorgung	- ja, aber unter Mitwirkung aller
8. Bedarfsgerechte Ausgestaltung der Aus-, Fort- und Weiterbildung	- Aufgabe der Schulen und WB-Einrichtungen
9. Forschung	- ausbaufähig, Lehrstuhl bisher gescheitert

**Vielen Dank
für die
Aufmerksamkeit!**