



## Gesundheitliche Versorgungsplanung nach § 132 g SGB V

„Sie [die Gesundheitliche Versorgungsplanung] soll der Leistungsberechtigten/ dem Leistungs-berechtigten ermöglichen, selbstbestimmt über Behandlungs-, Versorgungs- und Pflegemaßnahmen entscheiden zu können und damit als Grundlage für eine Behandlung und Versorgung am Lebensende dienen, die den geäußerten Vorstellungen der Leistungsberechtigten/des Leistungsberechtigten entspricht.“

(GKV-S, 2017: 3)

Das übergeordnete Ziel der **Gesundheitlichen Versorgungsplanung** ist es, durch ein individuelles Gesprächsangebot mit ausgebildeten Gesprächsbegleitenden die Autonomie zu stärken, sodass die Menschen wohlinformiert darüber entscheiden können, wie sie im Falle einer Einwilligungsunfähigkeit medizinisch und pflegerisch behandelt werden wollen.

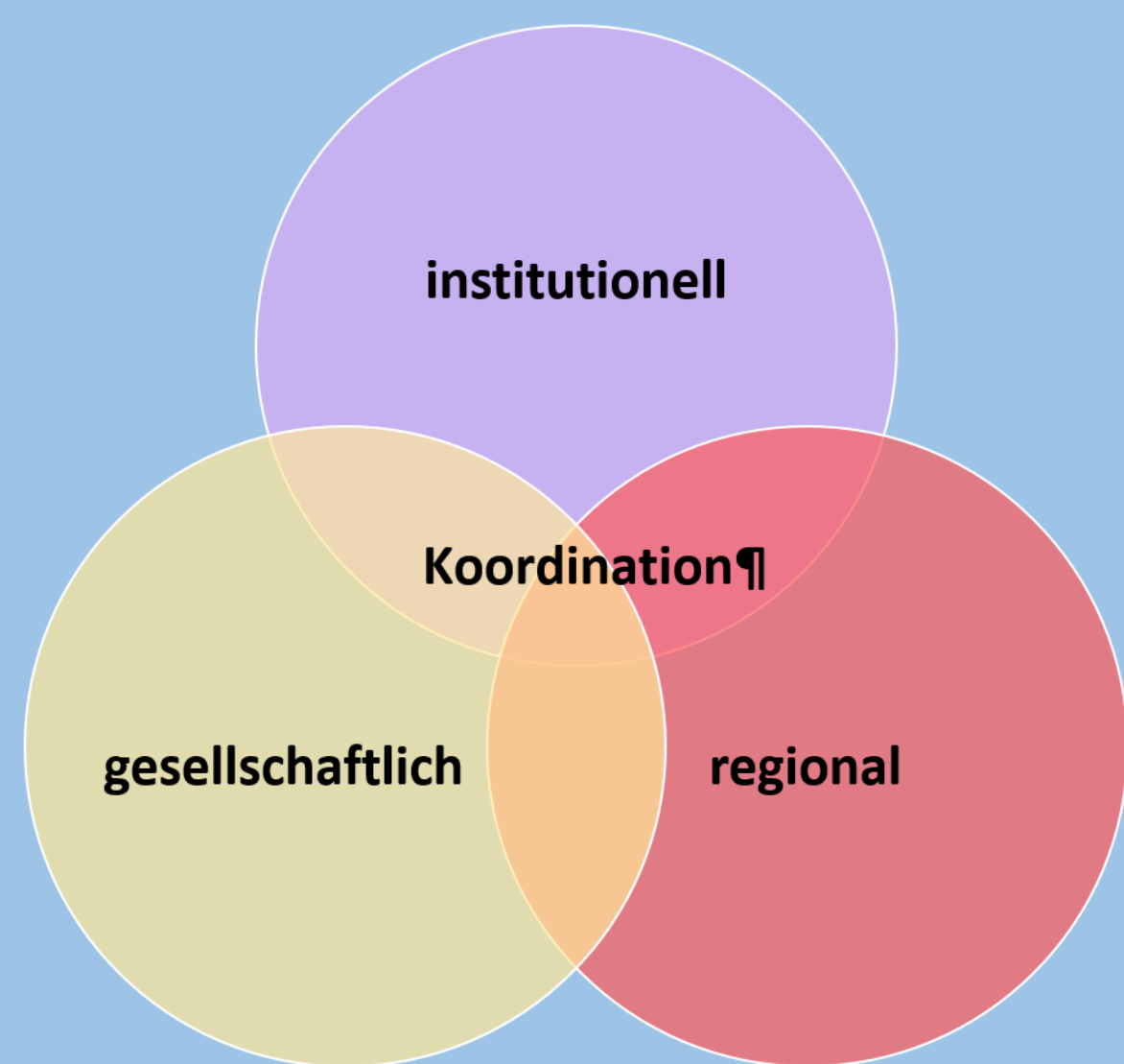
(vgl. HPV, 2023: 4)

In der Vereinbarung zum § 132 g SGB V kommt der Begriff **‘Koordination’ NICHT** vor. Es wird neben der internen auch **‘externe Vernetzung’** gefordert, indem:

- Alle an der Versorgung Beteiligten über das GVP-Angebot sowie verwendete Notfallbögen informiert werden.
- Die Gesprächsbegleitenden eng mit regionalen Leistungserbringern zusammenarbeiten.
- Die Einrichtungen auf die Beachtung der Ergebnisse des GVP-Prozesses durch regionale Versorgungs- und Betreuungsanbieter hinwirken.
- Die Berater:innen in der Region regelmäßige Treffen mit den dortigen Leistungserbringern durchführen oder an Treffen vorhandener Netzwerke teilnehmen.

(vgl. GKV-S, 2017:12)

Die hier dargestellten **drei Handlungsebenen** sind für die regionale Umsetzung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung relevant.



Diese müssen ineinander greifen, sodass GVP überall wirksam werden kann.

Damit diese **komplexe Aufgabe** der Implementierung gelingt, **bedarf es der Koordination** der verschiedenen Maßnahmen innerhalb und zwischen den einzelnen Ebenen.

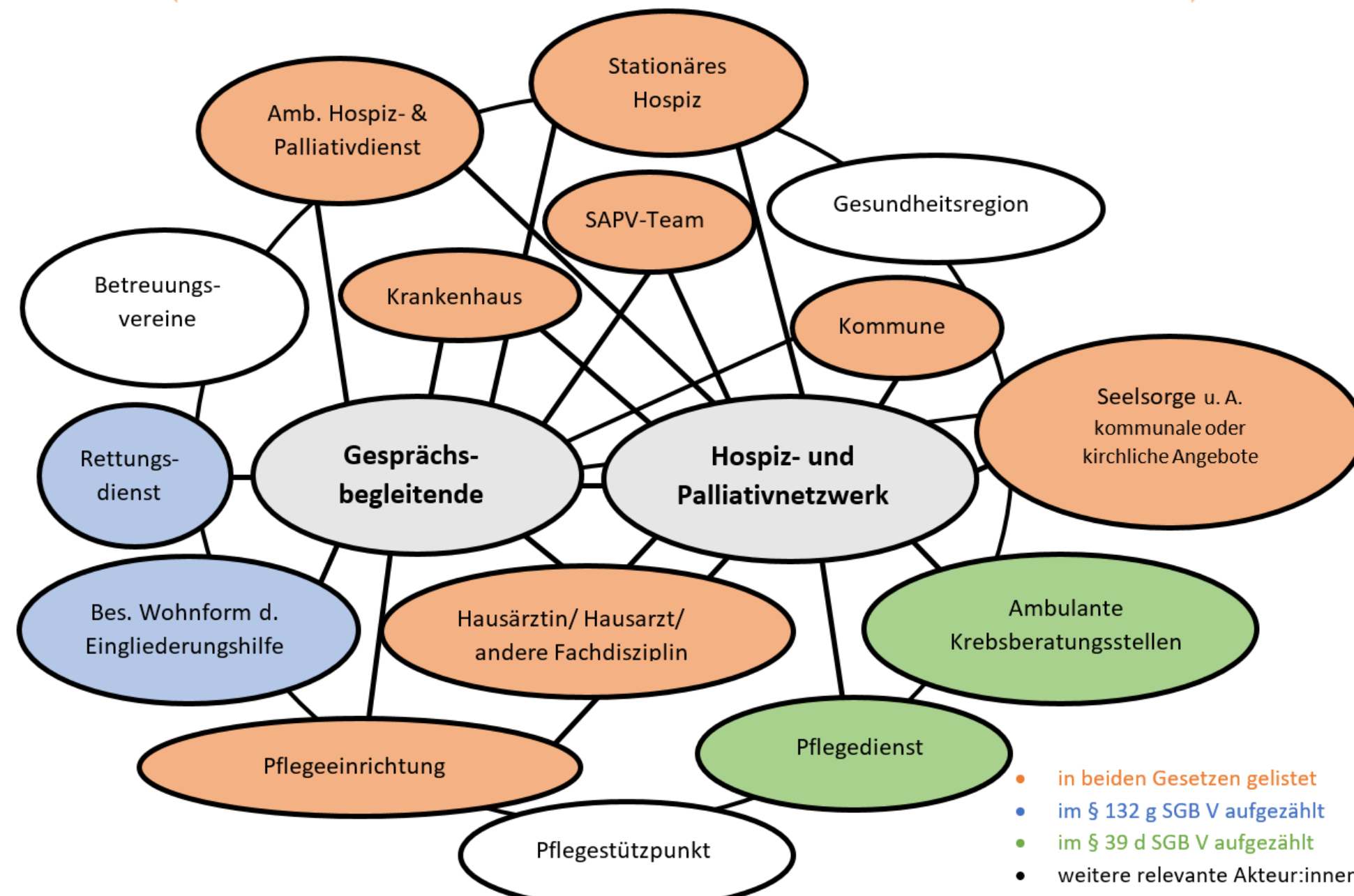
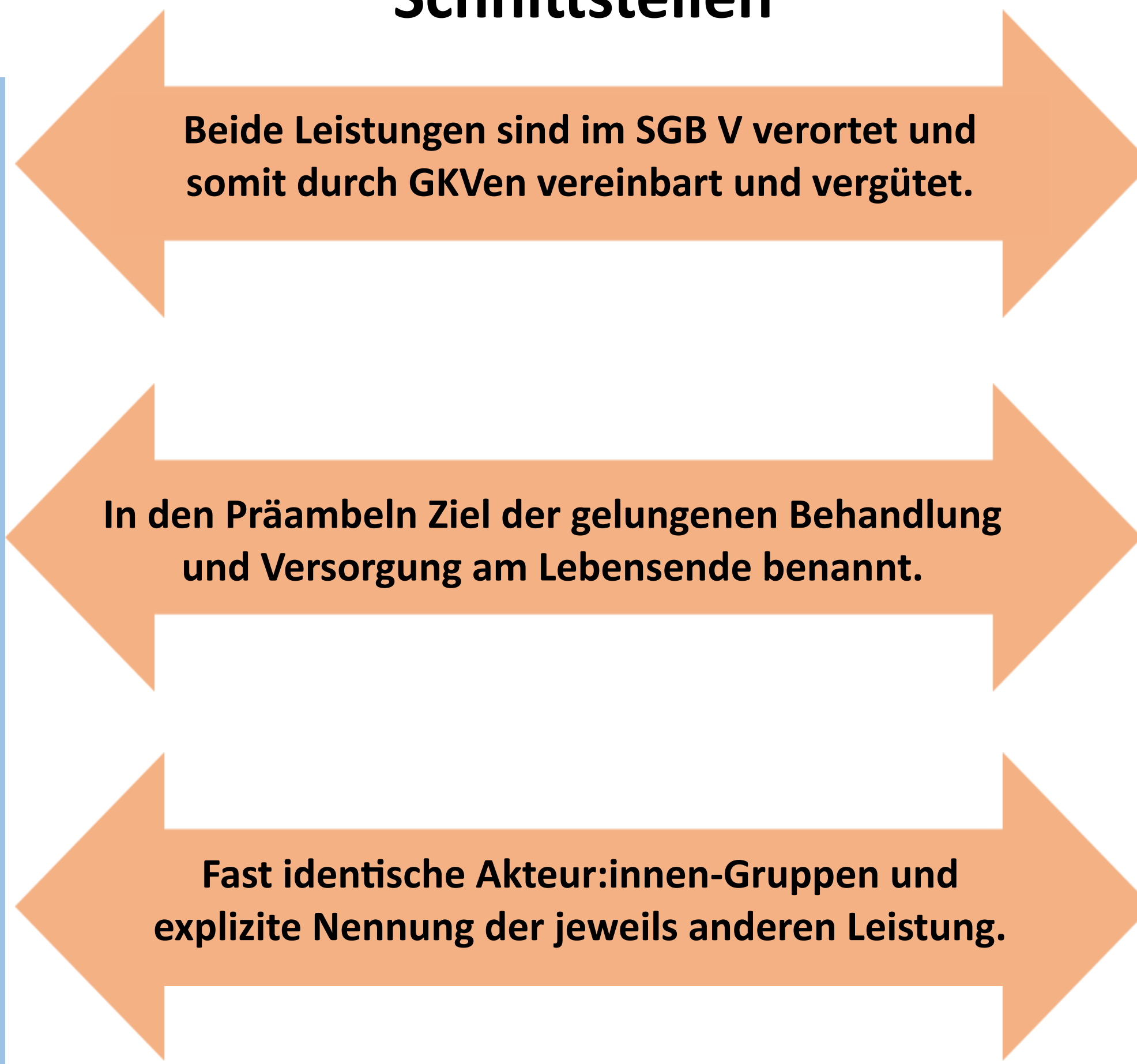
(vgl. ALPHA NRW, 2022a: 15, 20)

Für die **gelungene (regionale) Umsetzung** von GVP braucht es:

- Kenntnis der regionalen Strukturen
- geregelten und regelmäßigen Austausch
- Repräsentanz von Akteur:innen aus allen Versorgungsbereichen
- kommunale Beteiligung
- transparente Struktur des Netzwerkes
- gebündelter Einsatz der regionalen Kräfte und Ressourcen
- niedergelassene Hausärzt:innen
- Bekanntheit des Netzwerkes in der Region
- regelmäßiges Stimmungsbild zur Netzwerkarbeit
- abgestimmtes Handeln und geregelte Abläufe
- regionale Implementierung von Falldokumenten
- einen separaten überregionalen Austausch für die Akteur:innen der Eingliederungshilfe
- Bekanntheit des Zugangs zu GVP in der Öffentlichkeit

(vgl. ALPHA NRW, 2022b: 69)

## Schnittstellen



## Was könnten die § 39d SGB V Koordinator:innen also an regionaler GVP-Koordination übernehmen?

- **Vernetzung der Gesprächsbegleitenden** in einer Region untereinander (z.B. Erstellen und Pflegen einer Kontaktdatenbank) und Förderung der kollegialen Beratung
- **Bewusstsein für die Relevanz der Thematik**, um die Gesundheitliche Versorgungsplanung **bei den verschiedenen regionalen Akteur:innen schaffen**
- **Förderung der Kooperation** der Akteur:innen zur **regional koordinierten Implementierung (Vereinheitlichung)**
- Initiierung einer **Unterarbeitsgruppe** der Netzwerkpartner:innen **zum Thema GVP**
- (gesellschaftliche) Aufklärung über GVP als **Öffentlichkeitsarbeit**

## Hospizlich-palliative Netzwerken nach § 39 d SGB V

„Im Mittelpunkt der Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen steht das Ziel, eine gute Versorgung bei schwerer Erkrankung und am Lebensende zu gewährleisten. Hierzu zählt auch, Menschen in ihrer letzten Lebensphase Orientierung und Unterstützung zu geben, ihre Lebensqualität zu verbessern, ihre Autonomie und Würde zu erhalten sowie ihnen ein Leben und Sterben individuell in der gewünschten Umgebung zu ermöglichen.“

(GKV-S, 2022: 3)

„Ziel der Förderung ist der Aufbau und die Unterstützung von Netzwerken unter Einbeziehung bestehender Versorgungsstrukturen.“

(GKV-S, 2022: 4)

„Mit der Förderung der Netzwerkkoordination sollen die regionalen Akteurinnen und Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung darin unterstützt werden, sich untereinander besser abzustimmen und ihre Aktivitäten zu koordinieren.“

(GKV-S, 2022: 5)

Die **Hospiz- und Palliativnetzwerke** sollen die **soziale Daseinsvorsorge** und das **Gesundheitswesen verknüpfen**. Die **Netzwerkkoordination** **initiiert und unterstützt aktiv das zielgerichtete Zusammenwirken** der Akteur:innen der Hospiz- und Palliativversorgung.

Darunter fallen vor allem die nachfolgenden Aufgaben:

- Unterstützung und Abstimmung Netzwerkpartner:innen untereinander und deren Aktivitäten
- Öffentlichkeitsarbeit zu Tätigkeiten und Versorgungsangeboten der Mitglieder des Netzwerkes
- Initiierung, Koordination und Vermittlung von interdisziplinären Fort- und Weiterbildungsangeboten
- Organisation regelmäßiger Netzwerktreffen
- Unterstützung der Kooperation mit anderen Beratungs- und Betreuungsangeboten
- Erfahrungsaustausches auf Kommunal- und Landesebene

(vgl. GKV-S, 2022: 5f)

## Anforderungen an die Netzwerkkoordination:

- Neutral ausgestaltete, trägerunabhängige, übergreifende Arbeitsorganisation und Arbeitsweise
- Keine Überschneidungen mit anderen Aufgaben, die nicht dem Förderzweck dienen.
- Neutrale inhaltliche Ausgestaltung
- Verknüpfung mit kommerziellen Interessen ist nicht zulässig
- Offen für regionale Leistungserbringer:innen, versorgende Einrichtungen, ehrenamtliche und kommunale Strukturen
- ...

(vgl. GKV-S, 2022: 6f)

Förderung der Stelle bis max. 15.000€/ Jahr durch die Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen möglich, sofern sich der Landkreis oder die kreisfreie Stadt mit mindestens dem gleichen Betrag beteiligt.

Die Beantragung kann durch Kommunen, selbständige Einrichtungen oder unmittelbar am Leistungsgeschehen Beteiligte erfolgen.

(vgl. GKV-S, 2022: 9)

## Projekt: Koordination Gesundheitliche Versorgungsplanung (GVP) in Niedersachsen

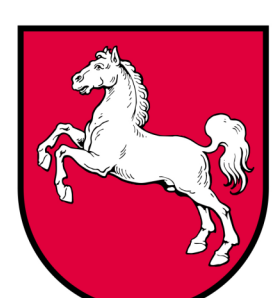
Leitung: Sabine Buhr (geb. Schulz)

Kontakt: [info@gvp-nds.de](mailto:info@gvp-nds.de)

Tel.: 05141/2198557



Gefördert durch:



**Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung**

## Literatur:

- ALPHA NRW, 2022a - Ansprechstellen im Land NRW zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung [Hg.] (2022a): Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach §132g SGB V (GVP). Handreichung zur regionalen Umsetzung. Online verfügbar unter: <https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2022/12/gvp-handreichung-2022.pdf> (Letzter Aufruf: 10.09.2024).
- ALPHA NRW, 2022b - Ansprechstellen im Land NRW zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung [Hg.] (2022b): Projektbericht „Umsetzung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP) nach § 132 g SGB V im regionalen Netzwerk“. Online verfügbar unter: [https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2023/02/gvp\\_doku\\_final\\_ds\\_web-komprimiert.pdf](https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2023/02/gvp_doku_final_ds_web-komprimiert.pdf) (letzter Aufruf am 10.09.2024).
- HPV, 2023 - Hospiz- und Palliativverband Niedersachsen [Hg.] (2023): Informationsbroschüre zur Umsetzung und Vernetzung für Gebietskörperschaften und regionale Versorgungsakteur:innen. Online verfügbar unter: [https://www.hospiz-nds.de/wp-content/uploads/2023/10/Broschuere\\_10-23\\_Doppels\\_ENDGUELTIGE-VERSION.pdf](https://www.hospiz-nds.de/wp-content/uploads/2023/10/Broschuere_10-23_Doppels_ENDGUELTIGE-VERSION.pdf) (Letzter Aufruf: 10.09.2024).
- GKV-S, 2017 - Kassenärztliche Bundesvereinigung und GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen). Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase vom 13.12.2017. Online verfügbar unter: [https://www.dhpv.de/files/public/themen/2018\\_Vereinbarung\\_nach\\_132g\\_Abs\\_3\\_SGBV\\_GVP.pdf](https://www.dhpv.de/files/public/themen/2018_Vereinbarung_nach_132g_Abs_3_SGBV_GVP.pdf) (Letzter Aufruf: 10.09.2024).
- GKV-S, 2022 - Richtlinie des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Koordination der Aktivitäten in regionalen Hospiz- und Palliativnetzwerken durch eine Netzwerkkordinatorin oder einen Netzwerkkordinator nach § 39d Absatz 3 SGB V. (Förderrichtlinie) in der Fassung vom 31.03.2022. Online verfügbar unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/hospiz\\_palliativversorgung/2022-04-01\\_HP-Netzwerke\\_Foerderrichtlinie\\_39d\\_SGB\\_V.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/hospiz_palliativversorgung/2022-04-01_HP-Netzwerke_Foerderrichtlinie_39d_SGB_V.pdf) (Letzter Aufruf: 09.09.2024).