

## **Palliativversorgung im Münchenstift**

Empfehlung Nr. 14-20 / E 02404  
der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 07-  
Sendling-Westpark am 22.11.2018

## **Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 13795**

### **Beschluss des Sozialausschusses vom 04.04.2019 (SB)** Öffentliche Sitzung

#### **I. Vortrag der Referentin**

##### **1. Antrag der Bürgerversammlung**

Es wird beantragt, dass die Stadt „vertreten durch die Münchenstift einen Palliativarzt für ihre Altenheime zur Sterbehilfe und Betreuung für einen würdevollen Tod“ einstellt (siehe Anlage).

##### **2. Palliativversorgung bei der MÜNCHENSTIFT GmbH**

Die MÜNCHENSTIFT GmbH verfolgt seit Jahren eine klare Strategie mit dem Ziel einer in allen Häusern einheitlich gelebten Palliativversorgung (Palliative Care) und Hospizkultur.

Der hohe Stellenwert, den die palliative Begleitung in der MÜNCHENSTIFT GmbH besitzt, zeigt sich nicht zuletzt darin, dass ihr im Pflege- und Betreuungskonzept der städtischen Gesellschaft ein eigenes Kapitel gewidmet wurde. Ferner beschäftigt das Unternehmen seit 2017 aus eigenen Mitteln eine Fachreferentin mit einer halben Planstelle, die sich speziell mit dem Thema Palliative Care beschäftigt und die Häuser entsprechend unterstützt.

Die MÜNCHENSTIFT GmbH hat sich zum Ziel gesetzt, ihren Bewohnerinnen und Bewohnern ein Sterben in vertrauter Umgebung zu ermöglichen und ungewollte Krankenhauseinweisungen am Lebensende zu vermeiden.

Durch die palliative Begleitung sollen am Lebensende Leiden gelindert und Lebensqualität gefördert werden. Dies geschieht nicht nur durch eine frühzeitige Erkennung und Behandlung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen, sondern auch durch eine gute psychosoziale und spirituelle Begleitung. Maßgebend für diese palliative Versorgung sind die Wünsche und Bedürfnisse des sterbenden Menschen

und der ihm nahestehenden Personen.

Autonomie und Selbstbestimmung haben dabei einen hohen Stellenwert. Um die Wünsche und Bedürfnisse für das Lebensende zu erfahren, werden den Bewohnerinnen und Bewohnern frühzeitig Gespräche zur vorausschauenden Versorgungsplanung angeboten und gemeinsam mit der Hausärztin bzw. dem Hausarzt Behandlungsziele für die verbleibende Lebenszeit definiert. Ab Sommer 2019 beteiligt sich die MÜNCHENSTIFT GmbH zudem an dem regionalen Projekt „Behandlung im Voraus planen (BVP)“.

Mit den Hospizdiensten „DaSein“ und „Christophorus Hospiz Verein“ besteht eine enge Zusammenarbeit, die in Kooperationsverträgen festgeschrieben ist. Diese Kooperationen beinhalten nicht nur Schulungen und Beratungen, sondern auch die Bereitstellung ehrenamtlicher Hospizhelferinnen und -helfer für eine gute psychosoziale Begleitung in der letzten Phase des Lebens.

Bei komplexen Symptomlagen wird ein SAPV-Team hinzugezogen. Durch dieses Team der **Spezialisierten Ambulanten Palliativ Versorgung** ist rund um die Uhr eine ärztliche Rufbereitschaft sichergestellt.

Um eine gute Begleitung in der letzten Lebensphase anbieten zu können, verfügen alle Häuser der MÜNCHENSTIFT GmbH über mehrere Fachkräfte mit einer Weiterbildung in Palliative Care für Pflegende. So haben allein 36 Kräfte, d.h. durchschnittlich vier je Haus, eine Palliative Care-Weiterbildung mit 160 Stunden absolviert. Außerdem werden jedes Jahr Basiskurse Palliative Care für alle Mitarbeitenden der Häuser, nicht nur aus Pflege und Betreuung, angeboten. Die Finanzierung der Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen erfolgte bisher ausschließlich aus eigenen Mitteln der MÜNCHENSTIFT GmbH, wie auch bei allen anderen Trägern.

In dem Beschluss des Sozialausschusses vom 18.10.2018 „Versorgungsqualität in Münchner Pflegeheimen weiter verbessern“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 12649) beschloss der Stadtrat jedoch, die Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner der vollstationären Pflege in der Sterbephase zu verbessern.

So werden ab 2019 u.a. Fort- und Weiterbildungen Palliative Care von der Landeshauptstadt München (LHM) mit zusätzlichen Mitteln von 500 T€ gefördert. Auch kann aus den ebenfalls freiwillig von der LHM zur Verfügung gestellten Mitteln für die Heiminterne Tagesbetreuung für demenzkranke Bewohnerinnen und Bewohner ein Anteil für die Freistellung einer Mitarbeiterin/eines Mitarbeiters für koordinierende Tätigkeiten im Bereich der Sterbebegleitung übernommen werden.

Ferner ist beim Referat für Gesundheit und Umwelt, das diese Themen federführend bei der LHM bearbeitet, das Münchner Hospiz- und Palliativnetzwerk angebunden, das als Austauschplattform sowie der Qualitätsweiterentwicklung dient. Zum Beispiel finden zu ausgewählten Themen und Fragestellungen regelmäßig Fachveranstaltungen statt.

Neben den geschilderten, vielfältigen Maßnahmen zur Palliativversorgung ist es aber der MÜNCHENSTIFT GmbH - wie auch den anderen Heimträgern - nicht möglich, einen eigenen Heimarzt zu beschäftigen. Mit der Einführung der Pflegeversicherung wurde eine strikte Trennung zwischen Kranken- und Pflegeversicherung festgelegt und damit die Finanzierungsmöglichkeiten für Heimärzte gestrichen. Ohne Refinanzierung durch die Kostenträger ist es der MÜNCHENSTIFT GmbH aber nicht möglich, den geforderten Palliativarzt zu beschäftigen.

In dem Beschluss des Sozialausschusses vom 15.03.2018 „Versorgungsqualität in Münchner Pflegeheimen weiter verbessern“ (Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 10766) wurde ausführlich dargestellt, dass die ärztliche Versorgung in der vollstationären Pflege durch Kooperationsverträge mit dafür geeigneten vertragsärztlichen Leistungserbringern gesichert ist und deshalb die Festanstellung einer Heimgärtin/ eines Heimarztes in München auch nicht notwendig ist.

Da die Gesetzgeber mit den Vorgaben der Pflegeversicherung und des EU-Beihilfenrechts auch eine unmissverständliche Aussage zum freien Wettbewerb abgegeben haben, ist zwar die hier dargestellte Förderung aller Münchner Träger möglich. Eine darüber hinausgehende, gezielte Bezuschussung der MÜNCHENSTIFT GmbH durch die LHM als ihre Gesellschafterin ist aber nicht zulässig.

Ergänzend wird noch darauf hingewiesen, dass zwischen Palliativversorgung und Sterbehilfe klar unterschieden werden muss.

Die Behandlung und Begleitung von Menschen am Lebensende kann auch bedeuten, auf lebenserhaltende oder -verlängernde Maßnahmen zu verzichten. Auch können bei der Therapie von belastenden Symptomen Medikamente zum Einsatz kommen, bei denen in Kauf genommen wird, dass sie das Leben verkürzen. Diese Formen der passiven bzw. indirekten Sterbehilfe sind streng abzugrenzen von der aktiven Sterbehilfe, dem Sterben auf Verlangen. Bei dieser Art der Sterbehilfe handelt es sich in Deutschland um eine Straftat gemäß § 216 Strafgesetzbuch (StGB).

### **Anhörung des Bezirksausschusses**

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung des Bezirksausschusses des Stadtbezirkes 7 vorgesehen (vgl. § 13 Abs. 3 BA-Satzung).

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, der Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Offman, der Stadtkämmerei, dem Revisionsamt, der Frauengleichstellungsstelle, der Beauftragten des Oberbürgermeisters für den Altenpflegebereich, dem Seniorenbeirat, dem Behindertenbeirat und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit wurde ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet.

## **II. Antrag der Referentin**

1. Von dem Vortrag mit dem Ergebnis, dass die gewünschte Beschäftigung eines Palliativarztes bei der MÜNCHENSTIFT GmbH aufgrund gesetzlicher Vorgaben derzeit nicht finanzierbar ist, wird Kenntnis genommen.
2. Die Empfehlung Nr. 14-20 / E 02404 der Bürgerversammlung des Stadtbezirkes 07 - Sendling-Westpark vom 22.11.2018 ist damit geschäftsordnungsgemäß behandelt.
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

## **III. Beschluss**

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Christine Strobl  
Bürgermeisterin

Die Referentin

Dorothee Schiwy  
Berufsm. Stadträtin

**IV. Abdruck von I. mit III.**

über D-II-V/SP

**an das Direktorium - Dokumentationsstelle**

**an die Stadtkämmerei**

**an das Revisionsamt**

z. K.

**V. Wv. Sozialreferat**

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

2. **An das Direktorium HA II/BAG Süd (2-fach)**

**An die Frauengleichstellungsstelle**

**An die Beauftragte des Oberbürgermeisters für den Altenpflegebereich**

**An den Seniorenbeirat**

**An den Behindertenbeirat**

**An das Sozialreferat, S-I-AP 4**

**An das Sozialreferat, S-III-L/IK**

z. K.

Am

I.A.