



## **Kleine Anfrage**

des Abgeordneten Dr. Heiner Garg (FDP)

und

## **Antwort**

**der Landesregierung** - Ministerin für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz

### **Umwidmung von Haushaltsmitteln im Bereich der Pflegeinfrastruktur**

Vorbemerkung des Fragestellers:

Im Rahmen des Nachtragshaushaltes 2003 sollten zur Deckung des festgestellten Mehrbedarfs in EP 10, Kap. 10 05 bei Titel 684-17-236 (MG 05) "Förderung des Freiwilligen Sozialen Jahres" € 111.000 aus EP 10, Kap. 10 05 Titel 883-01-236 (MG 01), Zuweisung an Gemeinden und Gemeindeverbände für Investitionskostenförderung, umgewidmet.

- 1. - Wie viele FSJ-Plätze könnten aus EP 10, Kap. 10 05 Titel 883-01-236 (MG 01) zur Verfügung gestellten € 111.000 geschaffen werden?**  
**- Wie viele FSJ-Plätze könnten mit € 61.000 geschaffen werden?**

Die Landesregierung fördert im Rahmen der Pflegequalitätsoffensive zusätzliche FSJ-Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen mit 2.560 € je Platz und Jahr. Mit 111.000 € als Finanzierungsanteil in 2003 (4/12 der Fördersumme) könnten danach 130 zusätzliche FSJ-Plätze geschaffen werden, mit 61.000 € 71 FSJ-Plätze.

FSJ-Maßnahmen beginnen grundsätzlich zum 1. September, so dass 4/12 der Förderbeträge im ersten Jahr und 8/12 im Folgejahr fällig werden.

**2.1 Teilt die Landesregierung die Auffassung, dass eine Optimierung der Pflegeinfrastrukturen in Schleswig-Holstein den Auf- und Ausbau passgenauer Angebote für Menschen mit Pflege- und/oder Betreuungsbedarf – der sich nicht ausschließlich an der Legaldefinition des § 14 SGB XI orientiert – erfordert?**

Die in Schleswig-Holstein bestehenden Dienste und Einrichtungen für Menschen mit Pflege- und/oder Betreuungsbedarf erbringen bereits heute Leistungen, die über einen Bedarf, wie er sich aus dem Pflegebedürftigkeitsbegriff nach § 14 SGB XI ableiten lässt, hinausgehen. Im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung werden neben den Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz insbesondere auch Leistungen der häuslichen Krankenpflege (§ 37 SGB V) bzw. der medizinischen Behandlungspflege sowie pflegeergänzende Leistungen erbracht. Ob und in welchem Umfang "passgenaue Angebote" für bestimmte Krankheits- bzw. Behinderungsbilder vor Ort realisiert werden, hängt im Wesentlichen vom Spezialisierungsgrad der Einrichtung bzw. der Qualifizierung des dort tätigen Personals ab. Die Landesregierung begrüßt derartige Angebote, weist aber darauf hin, dass sich diese nachfrageorientiert entwickeln müssen. Das schließt sozialverträgliche Entgelte ein, die die wirtschaftlichen Interessen der Leistungserbringer ebenso berücksichtigen müssen wie die finanzielle Leistungsfähigkeit der potentiellen Nutzerinnen und Nutzer.

**2.2 Stellt aus Sicht der Landesregierung die AIDS-Pflege Lübeck einen solchen wichtigen Baustein im Rahmen einer optimierten Pflegestruktur dar?**

Nein.

**3. Falls 2.2 bejaht wird, sieht die Landesregierung die Möglichkeit € 50.000 aus EP 10, Kap. 10 05 Titel 883-01-236 (MG 01) zur Aufrechterhaltung der durch die AIDS-Pflege Lübeck geschaffenen Strukturen bereitzustellen?**

Entfällt.

**4. Auf welche Art und Weise wird seit Wegfall der Förderung durch das Land und dem damit verbundenen teilweisen Rückzug der AIDS-Pflege Lübeck ein äquivalentes Leistungsangebot in den Kreisen Ostholstein, Segeberg, Stormarn, Pinneberg, Herzogtum Lauenburg und der Stadt Neumünster sichergestellt?**

Durch die neuen, wirksamen medizinischen Behandlungsmöglichkeiten für Menschen mit HIV und AIDS treten sog. AIDS-definierende Erkrankungen, die eine spezielle Pflege und damit eine besondere Qualifikation der Pflegekraft erfordern, nahezu nicht mehr auf. Dies heißt nicht, dass AIDS-krankte Patientinnen und Patienten nicht mehr dauerhaft oder zeitweilig (z.T. auch an Ne-

benwirkungen der Medikamente) pflegebedürftig erkranken und zuhause gepflegt werden müssten.

Diese Pflege wird zurzeit in allen Kreisen und kreisfreien Städten des Landes von Pflegediensten geleistet.

Bei dauerhaft erforderlicher Pflege können AIDS Kranke – wie andere Menschen in vergleichbaren Situationen – Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen.

Bei nicht auf Dauer notwendiger Pflege nach dem SGB XI kann der Hausarzt bei den von AIDS betroffenen Patientinnen und Patienten häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V verordnen.

**5. Welches Gesamtkonzept verfolgt die Landesregierung in der medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Versorgung der Betroffenen und deren Angehörigen**

- im Bereich der AIDS-Prävention;
- bei Personen, die HIV infiziert aber noch nicht erkrankt sind;
- bei Personen mit ersten Symptomen des Krankheitsbildes AIDS;
- bei Personen, mit dem Vollbild AIDS;
- bei Sterbenden?

In dem Gesamtkonzept der Landesregierung im Hinblick auf Hilfeangebote HIV und AIDS (zuletzt veröffentlicht im "Leitfaden HIV und AIDS" 1998/Fortschreibung im März 2002) ist

- die AIDS-Prävention eine wesentliche Säule. Wegen der jährlich konstanten Zahl der HIV-Neuinfektionen auch in Schleswig-Holstein und der Tatsache, dass noch kein Impfstoff in Sicht ist, ist die Landesregierung bestrebt, die landesweiten Präventionsangebote besonders in Schulen und in der außerschulischen Jugendarbeit aufrecht zu erhalten. Diese Angebote, die weitgehend von der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e.V. in Schleswig-Holstein organisiert werden, werden ausgesprochen gut in allen Kreisen des Landes angenommen. Auch regionale Präventionsprojekte einzelner Gesundheitsämter und AIDS-Hilfen werden gefördert.
- Bei Personen, die HIV-infiziert, aber noch nicht erkrankt sind: Für die medizinische Behandlung von HIV-Infizierten stehen vorrangig die HIV-Ambulanzen an den Universitätskliniken in Kiel und Lübeck zur Verfügung. Der Beratungsbedarf und die psychosoziale Betreuung der Betroffenen werden durch regionale AIDS-Hilfe-Vereine gewährleistet.
- Bei Personen mit ersten Symptomen des Krankheitsbildes AIDS und mit dem Vollbild AIDS: Diese Personen werden vorrangig von den HIV-Ambulanzen in Kiel und Lübeck medizinisch behandelt und ebenfalls von den AIDS-Hilfen im Land psychosozial betreut. Bei Pflegebedürftigkeit (vorübergehend oder dauerhaft) stehen die ambulanten Pflegedienste zur Verfügung (s. Antwort Frage 4).

- Bei Sterbenden: Für AIDS-Kranke wie auch für andere schwerstkranke Patientinnen und Patienten, die zuhause Sterbebegleitung benötigen, stehen in allen Regionen Schleswig-Holsteins Hospizdienste zur Verfügung.

**6. Wie wird in der Aus- und Weiterbildung von Pflegekräften sichergestellt, dass sich die Thematik HIV und AIDS und der Umgang mit den an HIV infizierten bzw. an AIDS erkrankten Personen nicht nur auf Fragen der Hygiene beschränkt?**

Möglichkeiten dazu bietet der Rahmenlehrplan z.B. in den Unterrichtsbereichen "Krankenpflege", "Allgemeine und spezielle Krankheitslehre einschließlich Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Epidemiologie" sowie "Hygiene und medizinische Mikrobiologie".

In Schleswig-Holstein gibt es seit dem 26. Juli 1999 eine Fachweiterbildung für Onkologie und Palliativpflege (s. Landesverordnung über die Weiterbildung und Prüfung von Krankenschwestern, Krankenpflegern, Kinderkrankenschwestern, Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerinnen und Altenpflegern für Onkologie und Palliativpflege, GVOBl. Schl.-H. 1999, S. 238)). Diese Weiterbildung hat unter anderem zum Ziel, das Bewusstsein und die Sensibilität für die ethischen Aspekte der Onkologie und Palliativpflege zu fördern. Damit ist sicher gestellt, dass auch an AIDS erkrankten Patientinnen und Patienten eine nicht nur an Hygienefragen orientierte Pflege gewährt wird.