

AOK NORDWEST | 58079 Hagen

An den
Sozialausschuss des
Schleswig-Holsteinischen Landtags
Landeshaus
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

per E-Mail an: Sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Ihr Gesprächspartner
Bernd Haindl

Telefon
0800 2655 506256

Telefax
0800 2652 506256

E-Mail
Bernd.Haindl@nw.aok.de

Unser/Ihr Zeichen
Ihr Schreiben vom 27. März
bzgl. Drs. 19/1917 und 19/1951
Datum
08.05.2020

Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein bedarfsgerecht sicherstellen

Antrag der Fraktion der SPD , Drucksache 19/1917

Rahmenbedingungen in der Kurzzeitpflege endlich verbessern

Alternativantrag der Fraktionen von CDU, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
Drucksache 19/1951

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Gelegenheit, zu den o. g. Anträgen Stellung zu nehmen. Davon machen wir gern Gebrauch.

Die AOK NORDWEST begrüßt, dass sich die Fraktionen im Landtag intensiv mit der Situation in der Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein sowie notwendigen Verbesserungsoptionen auseinandersetzen. Die vorliegenden Anträge zielen darauf ab, das Angebot in der Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein bedarfsgerecht weiterzuentwickeln und die bundesgesetzlichen Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege zu verbessern.

Beide Zielsetzungen werden von der AOK NORDWEST ausdrücklich unterstützt. Auch die AOK NORDWEST setzt sich sowohl auf Landesebene als auch auf Bundesebene ausdrücklich für eine Stärkung der Kurzzeitpflege und Sicherstellung eines adäquaten Angebots ein. So wurden z. B. in den letzten Wochen mit zwei Trägern in Kiel und Lübeck kurzfristig Vereinbarungen zur Schaffung von zusätzlichen *solitären* Kurzzeitpflegeplätzen getroffen. Des Weiteren setzt sich die AOK NORDWEST gemeinsam mit den anderen Akteuren im Landespflegeausschuss für praktikable und kurzfristig umsetzbare Lösungsmodelle ein, um akute Engpässe in der Kurzzeitpflege in Schleswig-Holstein zu vermeiden. Unter anderem wird derzeit z. B. geprüft, ob und unter welchen Bedingungen bei Bedarf ggf. auch Kapazitäten in Krankenhäusern und/oder Reha-Kliniken in Schleswig-Holstein für die Kurzzeitpflege nutzbar gemacht werden können.

Neben diesen auf die aktuelle Situation im Land zugeschnittenen und kurzfristig umsetzbaren Lösungen setzt sich die AOK auf Bundesebene perspektivisch für eine grundlegende Neuausrichtung der Kurzzeitpflege ein. Einige Eckpunkte des aus unserer Sicht notwendigen Weiterentwicklungsbedarfs skizzieren wir im Rahmen dieser Stellungnahme.

Zur Drucksache 19/1917

Der Antrag der SPD-Fraktion zielt u. a. darauf ab, das bestehende Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen in Schleswig-Holstein quantitativ zu erweitern, um ein bedarfsgerechtes und wohnortnahes Angebot in Schleswig-Holstein sicherzustellen. Die AOK NORDWEST unterstützt diese Zielsetzung, allerdings fehlt es derzeit an objektiven Parametern für eine bedarfsgerechte Planung.

Landesweit stehen nach den vertraglichen Vereinbarungen mit den vollstationären Pflegeeinrichtungen grundsätzlich rund 1.700 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Diese werden in rund 550 von den rund 590 vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen als sogenannte „eingestreute“ Kurzzeitpflegebetten bereitgestellt. Sie werden sowohl für die Kurzzeitpflege im engeren Sinne als auch für die sogenannte „Verhinderungspflege“ genutzt. Allerdings wird das tatsächlich verfügbare Angebot durch viele Faktoren faktisch verringert – z. B. den Personal- und Fachkräftemangel, die stetige Zunahme vollstationärer Fälle sowie auch ordnungsrechtliche Anforderungen (Platzzahlbegrenzung; Einzelzimmerquote). Zudem werden auch grundsätzlich für Kurzzeitpflegefälle vorgesehene Kapazitäten von den Einrichtungsträgern angesichts von Wartelisten für Langzeitpflege und nicht zuletzt auch aus wirtschaftlichen Erwägungen häufig mit Langzeitpflegefällen belegt. Aufgrund dieser Faktoren sind die für die Kurzzeitpflege tatsächlich bereit stehenden „Netto“-Kapazitäten schwankungsanfällig und nur bedingt transparent.

Zudem verteilt sich das Angebot der Kurzzeitpflegeplätze regional sehr unterschiedlich. Die Pflegebedarfsplanung obliegt den Kreisen und kreisfreien Städten, Aktualität und Detaillierung sind sehr heterogen ausgestaltet. Hierzu ist anzumerken, dass es bislang keine einheitlichen Kriterien bzw. konkrete Kennzahlen oder Vorgaben für eine „bedarfsgerechte“ Pflegebedarfsplanung gibt. Daher sind bewertende Vergleiche der regional ausgewiesenen Pflegekapazitäten – z. B. in Relation zur Bevölkerungszahl oder ähnlichen Bezugsgrößen – im Sinne der Bedarfsabdeckung derzeit wenig aussagekräftig.

Zugleich wird die Bemessung der „objektiv“ bzw. bedarfsgerecht notwendigen Versorgungskapazitäten durch unzureichende Transparenz auf der Nachfrageseite erschwert, weil es hierzu keine strukturierten Datenerhebungen gibt. So nehmen auch wir als Pflegekasse zwar in Gesprächen mit Trägern der Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Betroffenen zeitweise Engpässe und/oder Verzögerungen bei der Vermittlung von Kurzzeitpflegeplätzen – insbesondere im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung – wahr, können diese jedoch angesichts der beschriebenen Umstände nicht objektiv quantifizieren bzw. daraus einen konkret zu beziffernden Mehrbedarf ableiten.

Vor diesem Hintergrund empfehlen wir, auf Landesebene zunächst aussagekräftige Datengrundlagen als Voraussetzung für eine an objektiven Kriterien ausgerichtete und zukunftssteife Pflegebedarfsplanung auf regionaler Ebene zu schaffen. Beispielhaft sei hier auf die im Auftrag des MAGS NRW erstellte „Wissenschaftliche Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW“ des IGES-Instituts hingewiesen.

Der im Antrag skizzierte Ansatz, *solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen zu fördern und die Qualität der Kurzzeitpflege zu sichern* wird von der AOK NORDWEST ebenfalls im Grundsatz begrüßt. In diesem Kontext setzt sich die AOK-Gemeinschaft bundesweit für eine grundlegende Neuausrichtung der Kurzzeitpflege ein. Einige Überlegungen möchten wir nachfolgend kurz skizzieren.

Wie in der Drucksache ausgeführt, zielt Kurzzeitpflege im Kern darauf ab, die Pflegebedürftigen nach einem temporären Aufenthalt in einer stationären Pflegeeinrichtung soweit pflegerisch zu stabilisieren, dass sie (wieder) in ihre eigene Häuslichkeit zurückkehren und dort pflegerisch versorgt werden können.

Diesem Anspruch wird die Kurzzeitpflege in ihrer gegenwärtigen Ausgestaltung nur eingeschränkt gerecht. Bundesweite Auswertungen des WIdO zeigen, dass rund ein Drittel (32,8 %) der vorher ambulant versorgten Pflegebedürftigen innerhalb von zwei Tagen nach Antritt der Kurzzeitpflege in die vollstationäre Pflege übergeht. Dabei ist diese Quote in Fällen, bei denen sich die Kurzzeitpflege an einen Krankenhausaufenthalt anschließt, sogar noch deutlich höher: Nach Auswertungen der AOK NORDWEST wechselten 2019 mehr als die Hälfte (52,6 %) der Betroffenen von der Kurzzeitpflege in die Langzeitpflege. Weitere Auswertungen zeigen zudem, dass die Zahl der medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit auf unter 3 % sinkt – obwohl durch zeitlich begrenzte Interventionen, wie beispielsweise eine Rehabilitation, Impulse zur Wiederherstellung von Fähigkeiten gegeben werden können. In Anbetracht dieser Quoten wird deutlich, dass die Potenziale der Kurzzeitpflege derzeit nur unzureichend ausgeschöpft werden.

Die AOK-Gemeinschaft setzt sich deshalb mit ihrem „Pflege-Plus-Konzept“ für eine umfassende Neuausrichtung der Kurzzeitpflege ein. Diese umfasst neben einer leistungsrechtlichen Neugestaltung der Kurzzeitpflege auch die qualitative Neuausrichtung der pflegfachlichen Konzeption für die Kurzzeitpflege. Beides mündet in entsprechenden Versorgungsaufträgen für entsprechend auf die Kurzzeitpflege spezialisierte Einrichtungen.

Das vorrangige Ziel eines Aufenthaltes in einer solchen Kurzzeitpflegeeinrichtung sollte die Mobilisierung der noch vorhandenen Ressourcen der Pflegebedürftigen sein. Anders als bei kompensierenden Pflegeansätzen, die die Übernahme von Unterstützungsleistungen beim Pflegepersonal sehen, soll durch den ressourcenorientierten pflegerisch-therapeutischen Ansatz die Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung der größtmöglichen Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen in einem weitestgehend selbstbestimmten Alltag im häuslichen Umfeld erreicht werden. Der Ansatz orientiert sich hierbei an der individuellen Erkrankungs- und Lebenssituation des Betroffenen.

Inhaltlich muss Kurzzeitpflege zukünftig solch einen ressourcenorientierten pflegerisch-therapeutischen Ansatz verfolgen. Zur Umsetzung eines solchen Ansatzes bedarf es einer ganzheitlichen Betreuung durch ein multiprofessionelles und sektorenübergreifend agierendes Team innerhalb eines abgestuften Versorgungssystems. Dieses bestünde z. B. aus Pflege(fach-)kräften, Ergo- und Physiotherapeuten unter Einbeziehung der behandelnden Hausärzten und der Angehörigen. Durch diesen interdisziplinären Ansatz kann der Pflegebedürftige auf die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit vorbereitet und in seinen Ressourcen zur Selbstständigkeit gestärkt werden.

Mit dieser Zielsetzung und inhaltlichen Ausrichtung unterscheidet sich der ressourcenorientierte pflegerisch-therapeutische Ansatz deutlich von den heute überwiegend kompensatorisch ausgerichteten Pflegeansätzen, insbesondere in der Langzeitpflege. Deshalb vertreten wir die Auffassung, dass sich diese Art der Kurzzeitpflege nicht mit „eingestreuten“ Kurzzeitpflegeplätzen in den grundsätzlich auf Langzeitpflege ausgerichteten Einrichtungen verwirklichen lässt.

Diese pflegfachliche Neuausrichtung der Kurzzeitpflege erfordert zudem eine klare leistungsrechtliche und inhaltliche Abgrenzung zur „Verhinderungspflege“, die in der heutigen Praxis oft mit Kurzzeitpflege gleichgesetzt oder „vermischt“ wird. Aus dem ressourcenorientierten pflegerisch-therapeutischen Ansatz leitet sich vielmehr ein eigenständiger und in diesem Sinne „solitärer“ Versorgungsauftrag für die Kurzzeitpflege ab, der auf folgende Ziele ausgerichtet ist:

1. Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszögern, verlorene Fähigkeiten wiederherstellen; Unterstützung der ressourcenfördernden Langzeitpflege durch pflegerisch-therapeutisches Personal;
2. Vorbereitung der Versicherten auf die Rückkehr in die eigene Häuslichkeit unter Beteiligung des sozialen Umfeldes (insbesondere Angehörige mit Pflegeverantwortung);

3. Den Pflegebedürftigen in seinen Ressourcen zur Selbstständigkeit so zu stärken, so dass eine Rehabilitationsfähigkeit gegeben wäre.

Leistungsrechtlich wäre die „neue“ Kurzzeitpflege als Volleleistungsanspruch auszugestalten, d.h. die Pflegekasse übernimmt neben den pflegebedingten Aufwendungen auch die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr. Der Anspruch auf (anteiliges) Pflegegeld ruht für die Dauer des Aufenthaltes in der Kurzzeitpflegeeinrichtung.

Die Grundintention dieser leistungsrechtlichen Neugestaltung ist es, die auf diese Therapiekonzepte spezialisierten Einrichtungen mit einem eigenständigen Kurzzeitpflege-Versorgungsauftrag zu stärken. Durch den Versorgungsauftrag werden direkte Anreize geschaffen, entsprechende Versorgungsstrukturen aufzubauen. In der Konsequenz bewirkt dies eine klare operative und wirtschaftliche Abgrenzung von der Langzeitpflege und lässt sich mit „eingestreuten“ Betten nicht realisieren. Entscheidend für den Versorgungsauftrag ist die qualifizierte Umsetzung des spezialisierten Therapiekonzeptes. Ein solches könnte prinzipiell nicht nur in „solitären“ Kurzzeitpflegeeinrichtungen, sondern auch in anderen darauf spezialisierten Einrichtungen – z. B. Reha-Einrichtungen – realisiert werden.

Die Ausgestaltung der Kurzzeitpflege als Volleleistungsanspruch und der spezifische Versorgungsauftrag gehen einher mit einer eigenständigen Vergütung für die Kurzzeitpflege. Die Vorhaltung und Belegung von Kurzzeitpflegekapazitäten würden also nicht – wie heute bei der eingestreuten Kurzzeitpflege – in wirtschaftlicher Konkurrenz zur Belegung mit Dauerpflegegästen stehen. Die heutige Praxis der eingestreuten Betten in stationären Pflegeeinrichtungen könnte sich nach einer Übergangszeit insoweit künftig auf die Verhinderungspflege konzentrieren.

Zum Aufbau entsprechender Kurzzeitpflege-Strukturen im vorab beschrieben Sinn wäre die auch im Antrag intendierte zielgerichtete Förderung durch Investitionsmittel des Landes zu begrüßen.

Auch wenn hier nicht alle Aspekte unseres „Pflege-Plus-Konzepts“ dargelegt werden können, wird sicher ausreichend deutlich, dass wir – ungeachtet der akuten regionalen Handlungsbedarfe – perspektivisch eine grundlegende Neuausrichtung der Kurzzeitpflege auf Bundesebene für dringend geboten halten, um die Kurzzeitpflege qualitativ zu verbessern und in entsprechend spezialisierten Kurzzeitpflegeeinrichtungen zu bündeln.

Zur Drucksache 19/1951

Der Alternativantrag der Fraktionen von CDU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP „Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege endlich verbessern“ setzt sein Hauptaugenmerk auf die Weiterentwicklung der bundesgesetzlichen Vorgaben für die Kurzzeitpflege.

Zu 1.: Die Vorschläge zielen auf eine verbesserte Vergütung der Kurzzeitpflege und die Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen ab. Wie bereits zum Ausdruck gebracht, verfolgt auch die AOK NORDWEST die Zielsetzung, Kurzzeitpflege ausschließlich in darauf spezialisierten Einrichtungen anzubieten. In diesem Kontext halten wir perspektivisch eine weitergehende Neuausrichtung der Kurzzeitpflege für erforderlich. In diesem Zuge würden ausschließlich Einrichtungen mit entsprechenden Therapiekonzepten einen Versorgungsauftrag für die Kurzzeitpflege erhalten. Der Kurzzeitpflegeaufenthalt wird dann als „Vollleistung“ nach einer eigenständigen Vergütungssystematik von der Pflegekasse vergütet, was die wirtschaftlichen Grundlagen deutlich verbessert.

Zu 2.: Auch das Konzept der AOK zielt darauf ab, neue Möglichkeiten für eine bedarfsorientierte Anpassung des Leistungsangebotes zur Kurzzeitpflege zu schaffen. Diese sind insbesondere auf die originäre Zielsetzung der Kurzzeitpflege – Mobilisierung der noch vorhandenen Ressourcen der Pflegebedürftigen – auszurichten. Hierzu sind der Leistungsanspruch, die pflegefachliche Konzeption und der Leistungsumfang der Kurzzeitpflege zu präzisieren und als „Vollleistung“ auszugestalten.

Dass im Gesamtkontext „Weiterentwicklung der Pflege“ zukunftsrobuste Lösungen für die grundsätzliche Finanzierung der Pflege bzw. wie im Antrag formuliert „eine „breitere Einnahmestruktur“ gefunden werden müssen, teilen wir.

Zu 3.: Wie in der Einleitung dieser Stellungnahme erwähnt, wird derzeit geprüft, ob und unter welchen Bedingungen ggf. auch Kapazitäten in Krankenhäusern und/oder Reha-Kliniken in Schleswig-Holstein für die Kurzzeitpflege unkompliziert nutzbar gemacht werden können. Damit sollen insbesondere etwaige Verzögerungen bei der Überleitung vom Krankenhaus in die Kurzzeitpflege vermieden werden. Durch die unsererseits angestrebte Einbeziehung von Reha-Einrichtungen könnten zudem erste Modelle zur praktischen Umsetzung des skizzierten neuen therapeutisch-rehabilitativen Ansatzes in der Kurzzeitpflege entwickelt werden. Die Erfahrungen aus entsprechenden Modellen wären bei der weiteren bundesgesetzlichen Ausgestaltung der Rahmenbedingungen einzubringen.

Zu 4.: Ungeachtet der perspektivischen Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege teilt die AOK NORDWEST die Empfehlung, die im Antrag beschriebenen Finanzierungslücken zu schließen. Diese entstehen bisher vor allem, wenn Menschen aus der Kurzzeitpflege vorübergehend in ein Krankenhaus aufgenommen werden. Die Kurzzeitpflegeeinrichtungen halten die Plätze bis zur Rückkehr der Pflegebedürftigen frei, erhalten hierfür bisher jedoch keine „Leerstandsvergütung“. Um diese wirtschaftlichen „Negativanreize“ zu vermeiden, sollte diesbezüglich kurzfristig eine gesetzliche Regelung zum finanziellen Ausgleich dieser „Lücken“ geschaffen werden.

Zu 5.: Wie bereits dargelegt setzt sich die AOK NORDWEST für eine Neuausrichtung der Kurzzeitpflege ein. Damit geht eine klare Differenzierung der Leistungen „Verhinderungs-/Ersatzpflege“ von der Kurzzeitpflege einher. Bei der Kurzzeitpflege i. S. unseres Konzeptes steht die Mobilisierung der individuellen Ressourcen der Pflegebedürftigen im Mittelpunkt, während bei der Verhinderungs-/Ersatzpflege primär der Ausfall bzw. die Entlastung der Pflegepersonen aufgefangen wird. Die im Antrag angeregte „Zusammenführung“ der Leistungen würde der vorgeschlagenen Neuausrichtung der Kurzzeitpflege entgegenstehen und wird von uns daher nicht befürwortet.

Zu 6.: Die Sperrfrist für die erstmalige Inanspruchnahme von Verhinderungspflege von sechs Monaten wird nach dem Gemeinsamen Rundschreiben der Spitzenverbände der Pflegekassen zu Leistungsrechtlichen Vorschriften des SGB XI/Pflegeversicherung (Dezember 2019) bereits heute flexibel ausgelegt. Um Angehörige unserer Pflegebedürftigen weiter zu unterstützen und von Bürokratie zu entlasten, befürworten wir die im Antrag geforderte Abschaffung dieser Sperrfrist.

Zu 7.: Die Zahlungsfristen sind vertraglich geregelt. Sofern hier der Bedarf für kürzere Zahlungsfristen gegeben ist, kann dies im Rahmen der Vergütungsverhandlungen zwischen den Vertragspartnern vereinbart werden. Ein kürzeres Zahlungsziel wird jedoch in der Regel keinen wesentlichen finanziellen Effekt für die Einrichtungen der Kurzzeitpflege haben. Eine gesetzliche Vorgabe ist deshalb nicht erforderlich.

Zu 8.: Die AOK NORDWEST befürwortet die Einrichtung eines digitalen Portals, um verfügbare Plätze sowohl für die Kurzzeit- als auch für die Tages- und Langzeitpflege anzuzeigen und ggf.

direkt zu „reservieren“. Da Pflege in der Regel ortsnah erfolgt, sind hier vorrangig die regional verfügbaren Kapazitäten – auch unter Berücksichtigung etwaiger Wartelisten – von Interesse. Deshalb würden wir den Aufbau eines entsprechenden Portals auf Landesebene priorisieren.

Bundesgesetzliche Vorgaben oder länderübergreifende Abstimmungsprozesse würden den Aufbau eines solchen Portals erfahrungsgemäß eher verzögern als beschleunigen. Zudem könnte Schleswig-Holstein bei der Entwicklung eines solchen Portals eine Vorreiterrolle übernehmen. Eine länderübergreifende bzw. bundesweite Plattform wäre dann nachrangig bzw. in einem weiteren Schritt anzustreben.

Wir hoffen, dass unsere Ausführungen zu den Anträgen der Fraktionen Sie bei der weiteren Meinungsbildung und Beschlussfassung unterstützen. Darüber hinaus würden uns freuen, wenn Sie einige der von uns aufgezeigten Aspekte zur notwendigen Neuausrichtung der Kurzzeitpflege in die Diskussion auf Bundesebene aufnehmen würden.

Mit freundlichen Grüßen
gez. Bernd Haindl