



HESSISCHER LANDTAG

16. 05. 2023

Kleine Anfrage

Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 27.03.2023

BARMER-Pflegereport 2023 – Teil II

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragestellerin:

Der aktuelle BARMER-Pflegereport bilanziert, wie die Coronapandemie die Pflegebranche und die Pflegebedürftigen in Hessen belastet hat und macht deutlich: Auch zukünftig werden Pflegekräfte und Pflegebedürftige angemessenen Schutz vor Infektionswellen brauchen.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie beurteilt die Landesregierung das Konzept eines Sockel-Spitze-Tausches für die Pflegeversicherung?

In der allgemeinen fachlichen Diskussion zu den Finanzierungsstrukturen in der Pflege wird als ein möglicher Ansatz der Sockel-Spitze-Tausch angesprochen. Damit wäre ein Systemwechsel mit fixen Pflegeleistungsbeträgen und ungedeckelten Eigenanteilen der Pflegebedürftigen zu einer Vollkasko-Versicherung mit begrenzten Eigenanteilen verbunden.

Im Bereich der stationären Pflege würde der Sockel-Spitze-Tausch voraussichtlich mit überschaubarem Aufwand umsetzbar sein und die Pflegebedürftigen gerade im stationären Bereich, wo die Eigenanteile am höchsten sind, wirksam entlasten. Mit § 43c Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) wurden für den stationären Pflegebereich jedoch bereits nach Pflegedauer gestaffelte Reduzierungen der Eigenanteile festgeschrieben, sodass dort das Problem bereits adressiert ist.

Anders sieht es im ambulanten Pflegebereich aus. Dort fehlt aber bislang auch jede Abgrenzung von sinnvollen, notwendigen Pflegeleistungen zu sonstigen unnötigen Leistungen. Nur durch den begrenzten Leistungsbetrag der Pflegeversicherung wird der Pflegebedürftige angehalten, sich selbst die notwendigen und sinnvollsten Pflegeleistungen auszusuchen und Übermaß zu vermeiden. Fällt diese monetäre Begrenzung wegen der Vollkasko-Versicherung weg, so müssten andere Instrumente zur Selektion der von der Pflegeversicherung getragenen Pflegeleistungen etabliert und eingeführt werden. Dies dürfte im Ergebnis auf ein Äquivalent der ärztlichen Verschreibung im Pflegebereich hinauslaufen. Es wird erwartet, dass hierfür dauerhaft ein erheblicher finanzieller und bürokratischer Aufwand entstünde; allein für die Verwaltung der in der Versicherung umfassten Leistungen.

Für die stationäre Pflege sind in diesem Zusammenhang die aktuellen Reformvorhaben im Bund zu erwähnen. Die im Jahr 2022 mit § 43c SGB XI eingeführte gestaffelte Übernahme der Eigenanteile durch die Pflegeversicherung soll nun noch erweitert werden. Neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag zahlen die Pflegeversicherungen einen Zuschlag zur Reduzierung des pflegebedingten Eigenanteils.

Bei dieser Debatte muss die Einnahmenseite der Pflegeversicherung mitgedacht werden. Ein entsprechender Systemwechsel könnte Einfluss auf die Höhe der Beiträge zur Pflegeversicherung und damit eine Auswirkung auf die Lohnnebenkosten haben.

Frage 2. Wie hat sich die Inanspruchnahme von Geld- und Sachleistungen in der Langzeitpflege während der Pandemie in Hessen verändert? Bitte aufgeschlüsselt für die Jahre 2019, 2020, 2021 und 2022 angeben.

Hierzu liegen der Landesregierung keine Erkenntnisse vor. Eine Abfrage bei den zuständigen Stellen ist mit vertretbarem Aufwand sowie im Rahmen der Antwortfrist nicht möglich.

Frage 3. Wie werden Pflegebedürftige in Hessen weiterhin angemessen vor Corona-Infektionen geschützt und welchen Anteil trägt daran die Landesregierung? Bitte getrennt nach ambulanten und stationären Bereichen angeben.

Mit Wegfall aller Maßnahmen zum 07.04.2023 liegen keine Vorgaben mehr vor. Die Einhaltung der erforderlichen infektiologischen Maßnahmen ist Aufgabe der Betreiberinnen und Betreiber. Dies gilt unabhängig von einer Corona-Infektion.

Frage 4. Wie beurteilt die Landesregierung den Wegfall der Maskenpflicht für Pflegepersonal?

Bei der Maskenpflicht in Alten- und Pflegeheimen handelt es sich um eine bundesgesetzliche Regelung (§ 28b Infektionsschutzgesetz (IfSG)). Deren Wegfall zum 01.03.2023 beruht auf einer Verordnung des Bundesgesundheitsministers. Die derzeitige Lage rechtfertigt einen Wegfall der Maskenpflicht. Ergänzend sei angemerkt, dass durch den Wegfall der Maskenpflicht die Entscheidungsfreiheit für das Tragen einer Maske nicht eingeschränkt ist. Die Wirksamkeit von Masken als Schutz vor der Weitergabe von Infektionen ist allgemein anerkannt.

Frage 5. Wie werden Pflegeheime auf weitere endemische und pandemische Lagen vorbereitet?

Die im Rahmen des Gremiums Pflege gewonnenen Erfahrungen bilden wichtige Bausteine im Umgang mit endemischen und pandemischen Lagen. Diese Erfahrungen sollen im Rahmen der Betreiberverantwortung auch in angemessene Handlungen vor Ort münden.

Frage 6. Wie werden aktuell pandemiebedingte Mehrausgaben in der Langzeitpflege gegenfinanziert?

In erster Linie dienen die Regelungen zum „Pflegeschutzschirm“ dazu, die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie durch Erstattungsregelungen möglichst weitgehend abzumildern. Die aktuelle Regelung im § 150 Abs. 2 und 3 Sozialgesetzbuch (SGB) XI sehen eine Möglichkeit für Erstattungen von Testkosten vor. Im Zusammenhang mit der letzten Änderung der Testverordnung ist eine Erstattung für bereits erfolgte Beschaffungen und durchgeführte Tests nur noch befristet möglich.

Frage 7. Wie kommt die Landesregierung ihrer Verpflichtung gem. § 9 SGB XI nach, eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur vorzuhalten?

Eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur vorzuhalten liegt in der Gesamtverantwortung von Pflegekassen, Kommunen und Land. Das Land erarbeitet derzeit eine Pflegeförderstrategie, die als ein Beitrag des Landes mit Blick auf die Gesamtverantwortung angesehen werden kann.

Frage 8. Wann wird die von der Landesregierung angekündigte Pflegestrategie veröffentlicht?

Die Ziele der Pflegestrategie sind bereits im Haushalt benannt. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei sehr komplexen Themenbereichen, wie es bei der Pflege unbestritten der Fall ist, eine Strategie auch als Work-in-Progress-Prozess zu verstehen ist.

Frage 9. Welche Steuerungsmöglichkeiten will die Landesregierung bei einer Unterversorgung einsetzen?

Derzeit wird ein Pflegebericht erstellt. Dieser kann als Grundlage dienen, um datenbasiert Erkenntnisse für die Steuerung bei Unterversorgungssituationen abzuleiten.

Frage 10. Inwiefern will die Landesregierung die Idee der Entwicklung und verpflichtenden Anwendung einer Bedarfsplanung in der Langzeitpflege in Hessen vorantreiben?

Die Landesregierung hat den Prozess der Evaluierung des HAG SGB XI durch eine Anhörung der relevanten Akteure eingeleitet. Innerhalb der Evaluierung gilt es zu überprüfen, in welchem Kontext in Hessen die nach § 8 Abs. 1 SGB XI genannten Akteure (Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen) künftig miteinander agieren werden. Nach § 8 Abs. 1 Satz 2 2. Halbs. SGB XI tragen die zuvor Genannten zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei.

Wiesbaden, 8. Mai 2023

Kai Klose