

## **Antrag**

**des Abg. Andreas Sturm u. a. CDU**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

### **Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit psychischen Erkrankungen**

#### Antrag

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. wie viele stationäre Altenpflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg aktuell wie viele Patientinnen und Patienten betreuen, die mittelschwere bis schwere psychische Erkrankungen haben, die eigentlich in einer psychiatrischen Einrichtung behandelt werden müssten;
2. wie viele Patientinnen und Patienten mit mittelschweren bis schweren psychischen Erkrankungen in den kommenden Jahren voraussichtlich in baden-württembergischen Altenpflegeeinrichtungen stationär untergebracht werden;
3. wie sie die pflegerische Qualität von nicht-spezialisierten Altenpflegeeinrichtungen für die Unterbringung von psychisch kranken Menschen bewertet;
4. inwieweit die spezifischen Versorgungsbedarfe von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Aus- und Fortbildung von Altenpflegepersonal berücksichtigt werden;
5. ob die die Landesregierung Änderungen an bestehenden Formen der Unterbringung plant (z. B. in Form von spezialisierten Heimen für pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen) – gerade vor dem Hintergrund, dass die Zahl älterer Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zunehmen wird;
6. was sie konkret plant und unternimmt, um die zunehmende Zahl pflegebedürftiger Menschen mit psychischen Erkrankungen therapeutisch gut und richtig versorgen zu können;

7. wie sie zur Implementierung eines Modellversuchs für auf pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen spezialisierte Heime steht, bei denen diese Menschen professionell sowie therapeutisch gut und richtig betreut werden können und auch der Mehraufwand an Personal refinanziert bzw. eine Kostendeckung erreicht werden kann.

11.2.2022

Sturm, Teufel, Bückner, Huber, Mayr, Dr. Preusch, Staab CDU

### Begründung

In Baden-Württemberg herrscht ein Mangel an Versorgungsangeboten für pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen. Es gibt kaum spezialisierte Einrichtungen, die pflegebedürftige Menschen, welche psychisch erkrankt sind, professionell und therapeutisch gut und richtig unterbringen können. Die Implementierung eines Modellprojekts mit Kostendeckung erscheint erstrebenswert.

### Stellungnahme\*)

Mit Schreiben vom 23. März 2022 Nr. 33-0141.5-017/1911 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

- 1. wie viele stationäre Altenpflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg aktuell wie viele Patientinnen und Patienten betreuen, die mittelschwere bis schwere psychische Erkrankungen haben, die eigentlich in einer psychiatrischen Einrichtung behandelt werden müssten;*

Unterschieden werden müssen Personen, die gerontopsychiatrische Erkrankungen des Alters – wie etwa verschiedene Formen von Demenz oder Altersdepressionen – aufweisen von den Personen, die vor dem 65 Lebensjahr chronisch psychisch erkranken. Personen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen werden in stationären Altenpflegeeinrichtungen versorgt, von denen sich einige auf die gerontopsychiatrische Versorgung spezialisiert haben. Personen mit anderen psychischen Erkrankungen wie Schizophrenien und Suchterkrankungen werden – unabhängig vom Alter – zum Teil in dafür spezialisierten stationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI versorgt, teilweise auch in stationären Altenpflegeeinrichtungen, und in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe.

Über die Anzahl kann die Landesregierung keine Angaben machen.

Welche Form der Versorgung die richtige ist – stationäres Pflegeheim, gerontopsychiatrisches Pflegeheim, besondere Wohnform der Eingliederungshilfe – hängt von den jeweils individuellen Voraussetzungen ab und kann immer nur im Einzelfall unter Würdigung dieser Umstände entschieden werden.

---

\*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

*2. wie viele Patientinnen und Patienten mit mittelschweren bis schweren psychischen Erkrankungen in den kommenden Jahren voraussichtlich in baden-württembergischen Altenpflegeeinrichtungen stationär untergebracht werden;*

Der Landesregierung liegen hierzu keine konkreten Zahlen vor. Es wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Personen, die aufgrund psychischer Erkrankungen oder auch starker demenzieller Veränderungen einen besonderen Betreuungsbedarf haben, steigen wird. Nach der KVJS-Analyse-Leistungen der Eingliederungshilfe 2020 lag der Anteil der Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen in den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe über alle Altersgruppen hinweg bei 24 Prozent. Die Liga der Wohlfahrtspflege geht davon aus, dass der Anteil der Menschen zwischen 50 und 70 Jahren mit chronischen, psychischen Erkrankungen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe bei der Hälfte liegen dürfte und alle diese Menschen einen somatischen Pflegebedarf entwickeln werden, wie der Durchschnitt der Bevölkerung auch.

Nach Auffassung der Verbände der Leistungserbringer könnte die Anzahl der gegenwärtig vorhandenen Betreuungsplätze für die zukünftigen Bedarfe nicht ausreichen. Die Verbände der Leistungserbringer sehen mit Blick auf die Zielsetzung des SGB IX und des BTHG sowie aufgrund der pflegfachlichen Perspektiven (Aging in Place) die Versorgung eher in den Settings der Eingliederungshilfe. Auch hier ist jedoch zu berücksichtigen, dass die richtige Lösung nur anhand der individuellen Voraussetzungen unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts ermittelt werden kann.

*3. wie sie die pflegerische Qualität von nicht-spezialisierten Altenpflegeeinrichtungen für die Unterbringung von psychisch kranken Menschen bewertet;*

Die Qualität der pflegerischen Versorgung dieser Personengruppe ist aufgrund von Multimorbidität häufig dieselbe wie bei Personen, die keine psychische Erkrankung aufweisen. In vielen Fällen sind ältere Menschen nicht ausschließlich somatisch pflegebedürftig, sondern es kommen psychische bzw. psychiatrische Veränderungen dazu. Mit Blick auf die Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren sich die Betreuungsangebote in nicht spezialisierten Pflegeeinrichtungen sehr häufig an der Mehrzahl der Bewohnerinnen und Bewohner, die häufig über 80 Jahre alt sind, sodass die Versorgungssituation einzelner Menschen mit psychischen Erkrankungen in jüngerem Lebensalter in nicht spezialisierten Pflegeeinrichtungen eingeschränkt sein kann.

Pflegfachkräfte in Pflegeeinrichtungen haben in der Regel keine spezifische bzw. umfassende psychiatrische Ausbildung oder Zusatzqualifikation, jedoch Grundkenntnisse im Umgang mit psychisch kranken Menschen, siehe auch Antwort zu Frage 4. Fachkräfte für Gerontopsychiatrie haben Kenntnisse über die psychischen Erkrankungen des Alters in ihrer Qualifikation erworben.

*4. inwieweit die spezifischen Versorgungsbedarfe von Menschen mit psychischen Erkrankungen in der Aus- und Fortbildung von Altenpflegepersonal berücksichtigt werden;*

In der bisherigen Ausbildung zur Altenpflegerin und zum Altenpfleger finden sich im Lehrplan der Altenpflege im Lernbereich „Aufgaben und Konzepte in der Altenpflege“ im Lernfeld 1.3 Inhalte des Fachbereiches Psychiatrie. In der generalistischen Pflegeausbildung ist die Pflege von psychisch kranken Menschen im theoretischen und praktischen Unterricht durchgängig berücksichtigt (§ 2 Absatz 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung [PflAPrV]). In der praktischen Ausbildung (§ 3 Absatz 3 PflAPrV) ist ein Pflichteinsatz in Höhe von 120 Stunden in der allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung im letzten Ausbildungsdrittel durchzuführen.

Des Weiteren sind in Baden-Württemberg zwei staatlich anerkannte berufsbegleitende Weiterbildungen im Fachgebiet der Psychiatrie eingerichtet. In der Weiterbildung Gerontopsychiatrie erhalten die Pflegefachkräfte 400 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht und eine praktische Weiterbildung von 340 Stunden in Form von fachkundig angeleiteter Mitarbeit auf einer gerontopsychiatrischen Einheit in einem psychiatrischen Krankenhaus oder auf einer gerontopsychiatrischen Einheit in einer Alten- oder Behindertenhilfeeinrichtung, einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationsklinik unter ständiger fachärztlicher Beratung.

In der Weiterbildung Psychiatrie erhalten die Pflegefachkräfte 720 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht und eine praktische Weiterbildung durch Mitarbeit an obligatorischen und fakultativen Einsatzplätzen im Umfang von mindestens 2.350 Stunden. Die Einsatzbereiche mit mindestens jeweils 250 Stunden verteilen sich auf die Versorgung von Patienten der Allgemeinen Psychiatrie in stationärer Behandlung, die Versorgung von Abhängigkeitskranken in stationärer Behandlung, die Versorgung von gerontopsychiatrischen Patienten in stationärer Behandlung, die Arbeit in teilstationären Einrichtungen und Institutsambulanzen oder Institutsambulanzen und die Arbeit bei komplementären Diensten und Einrichtungen (beispielsweise Klubs, Werkstätten, sozialpsychiatrische Dienste, Gesundheitsämter, Wohnheime).

Überdies gibt es zahlreiche Fortbildungen, die sowohl Grundkenntnisse als auch spezifische Fortbildungsinhalte der Psychiatrie vermitteln.

*5. ob die die Landesregierung Änderungen an bestehenden Formen der Unterbringung plant (z. B. in Form von spezialisierten Heimen für pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen) – gerade vor dem Hintergrund, dass die Zahl älterer Menschen mit psychischen Erkrankungen weiter zunehmen wird;*

*6. was sie konkret plant und unternimmt, um die zunehmende Zahl pflegebedürftiger Menschen mit psychischen Erkrankungen therapeutisch gut und richtig versorgen zu können;*

Die Fragen 5 und 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die baden-württembergische Rahmenplanung der Hilfen für psychisch erkrankte Menschen ist grundsätzlich am Ziel möglichst gemeindenaher und teilhabeorientierter Hilfen ausgerichtet. Ambulante Hilfen haben für alle Altersgruppen prinzipiell Vorrang vor stationären Maßnahmen, wenn der individuelle Bedarf durch sie gedeckt werden kann. Im Fall komplexer Bedarfskonstellationen sind hierfür koordinierte und bei Bedarf sektorenübergreifend vernetzte Hilfen erforderlich, die insbesondere geeignet sind, Leistungen nach SGB V, SGB IX und SGB XI zu integrieren.

Eine gemeindenahe Vernetzung der Versorgungsangebote für psychisch erkrankte und beeinträchtigte Menschen wird vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration auf verschiedenen Ebenen unterstützt, gesetzlich ist sie durch das Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz Baden-Württemberg (PsychKHG) vorgegeben. Anzustreben sind Lösungen, die eine am Bedarf ausgerichtete, koordinierte Versorgung im komplexen Einzelfall ermöglichen.

Arbeitsgruppen des Landesarbeitskreises Psychiatrie, die vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration moderiert werden, gehen hierfür u. a. auf die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses G-BA zur Häuslichen Krankenpflege (inklusive der häuslichen psychiatrischen Krankenpflege) und die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KSVPsych-RL) ein. Die KSVPsych-RL weist explizit auf den sektorenübergreifenden Kooperationsbedarf der angestrebten ambulanten Behandlungsverbände nach SGB V mit zugelassenen vollstationären und teilstatio-

nären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten hin, die einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI abgeschlossen haben.

Mit dem Landesrahmenvertrag SGB IX wurden auch die Schnittstellen zwischen Eingliederungshilfe und Pflege in der stationären Wohnform im sogenannten Kombimodell neu geregelt. Damit konnte ein wichtiger Schritt für eine Kombination beider Leistungsformen gemacht werden.

*7. wie sie zur Implementierung eines Modellversuchs für auf pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen spezialisierte Heime steht, bei denen diese Menschen professionell sowie therapeutisch gut und richtig betreut werden können und auch der Mehraufwand an Personal refinanziert bzw. eine Kostendeckung erreicht werden kann.*

Nach Einschätzung des Landesplans der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg ist davon auszugehen, dass über 50 Prozent der in Pflegeeinrichtungen lebenden Menschen psychisch erkrankt sind. Hinsichtlich eines damit verknüpften, möglicherweise ungedeckten Versorgungsbedarfs ist fachlich zu unterscheiden zwischen stationären Maßnahmen, bei denen a) psychiatrischer Hilfebedarf begleitend zu einem gegebenen pflegerischen Hilfebedarf auftritt, und b) Konstellationen, bei denen lang anhaltende Fähigkeitsstörungen infolge psychiatrischen Hilfebedarfs in der Versorgung zu stationären Pflegemaßnahmen führen.

Grundlage eines Bedarfs im Sinne von a) ist durch die Pflegebedürftigkeit einer Person gegeben, deren Versorgung durch eine begleitende psychiatrische Symptomatik erschwert wird. Diese Symptomatik bringt erweiterte Anforderungen für die pflegerische Interaktion und einen erhöhten Aufwand in der Pflegeeinrichtung mit sich. Als Grundlage des Bedarfs im Sinne von b) ist das Vorliegen einer Behinderung aufgrund einer seelischen Beeinträchtigung zu werten. Aus fachlicher Sicht begründet diese Behinderung Maßnahmen zur Sicherung der sozialen Teilhabe.

Nach Auffassung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration erscheint zur Bewertung eine weiter gehende Konkretisierung in Bezug auf den ungedeckten Versorgungsbedarf und das Lebensalter der Zielgruppe eines möglichen Modellversuchs erforderlich. Dazu, wie sich diese zu unterscheidenden Bedarfe quantitativ verteilen, ist keine belastbare Angabe möglich. Sicher ist, dass beide Bedarfskonstellationen mit relevanter Häufigkeit in der Versorgungssituation gegeben sind. Mögliche Modellversuche wären aus Sicht der Landespsychiatrieplanung in Bezug auf diese beiden Teilgruppen zu spezifizieren.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin