

Antrag

des Abg. Tim Bückner u. a. CDU

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Stambulant

Antrag

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

1. ob ihr das Pflegekonzept „Stambulant“ bekannt ist und welche Erkenntnisse sie gegebenenfalls hierzu besitzt;
2. ob ihr das zu „Stambulant“ erstellte „IGES“-Gutachten (beauftragt vom GKV-Spitzenverband nach § 8 Absatz 3 SGB XI), welches seit Sommer 2023 zumindest als vorläufiger Entwurf vorliegt, bekannt ist und falls ja, wie sie die Rückschlüsse und Empfehlungen in diesem Gutachten mit Blick auf Baden-Württemberg bewertet;
3. wie sie das Konzept „Stambulant“ im Hinblick auf die Auswirkungen auf die benötigten Personalressourcen bewertet;
4. wie sie das Konzept „Stambulant“ im Hinblick auf den Eigenanteil der Pflegekosten bewertet;
5. wie sie das Konzept „Stambulant“ im Hinblick auf die körperliche und mentale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bewertet;
6. welche wissenschaftlichen und ggf. praktischen Erkenntnisse sie besitzt, dass bei Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern durch das richtige pflegerische Konzept der individuelle Pflegebedarf und der pflegeversicherungsrechtliche Pflegegrad gesenkt werden können;
7. ob sie der Ansicht ist, dass „Stambulant“ einen Beitrag zu einer Linderung des Fachkräftemangels in der Pflege sowie zu einer Entlastung beim Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner leisten kann;

8. ob ihr Kritik an dem Vorhaben der Bundesregierung, „Stambulant“ im Zuge des Pflegekompetenzgesetzes in das SGB XI zu übernehmen, bekannt ist und ob sie diese Kritik gegebenenfalls teilt;
9. welche Rechtsvorschriften im Landesrecht in Folge einer gesetzlichen Ermöglichung von „Stambulant“ durch das Bundesrecht geändert werden müssten, damit weitere Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg nach diesem Konzept betrieben werden können.

8.5.2024

Bückner, Teufel, Hailfinger,
Huber, Dr. Preusch, Sturm CDU

Begründung

„Stambulant“ ist eine Mischform zwischen stationärer und ambulanter Pflege, bei der von den Bewohnerinnen und Bewohnern unter Berücksichtigung ihres jeweiligen Pflegebedarfs und der jeweiligen Unterstützung ihrer Angehörigen einzelne Pflegeleistungen wahlweise „hinzugebucht“ werden können. In Wyhl am Kaiserstuhl wird ein solches Konzept seit einigen Jahren durch eine jährlich verlängerte Ausnahmegenehmigung erprobt. Der Bundesgesetzgeber hat angekündigt, das Bundesrecht dahingehend ändern zu wollen, dass stambulante Angebote zukünftig über die Erprobung als Modell hinaus ermöglicht werden sollen. Der Antrag soll die Erkenntnisse der Landesregierung hierzu erfragen und insbesondere eruieren, welche Änderungen im Landesrecht notwendig wären, sollte die bundesgesetzliche Änderung wie angekündigt erfolgen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 4. Juni 2024 Nr. 33-0141.5-017/6766 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. *ob ihr das Pflegekonzept „Stambulant“ bekannt ist und welche Erkenntnisse sie gegebenenfalls hierzu besitzt;*

Im Rahmen eines Modellprojekts zur Weiterentwicklung der stationären Pflege gem. § 45f Sozialgesetzbuch (SGB) XI, gefördert vom GKV Spitzenverband (Bevilligung im Jahr 2015), wurde für das Haus Rheinaue in Wyhl eine neue Konzeption entwickelt, die in der Fachöffentlichkeit als „stambulantes Pflegekonzept“ bezeichnet wird. Ziel ist die Stärkung der Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen u. a. durch Wahlmöglichkeiten und eine größere Transparenz bei der Leistungserbringung, verbunden mit der Sicherheit einer stationären Struktur. Die in der BeneVit Einrichtung „Haus Rheinaue“ lebenden Bewohnerinnen und Bewohner und ihre Angehörigen entscheiden selbst über die Art der Leistungspakete und den Akteur, der diese jeweils erbringt. Zudem haben die Angehörigen die Möglichkeit, gegen Reduzierung der Kosten, selbst bestimmte Pflegeleistungen zu erbringen bzw. bei verpflichtender Übernahme von pflegerischen Leistungen Pflegegeld zu beziehen. Leistungsrechtlich nach dem Pflegeversicherungsrecht werden die wählbaren Einzelleistungen wie ambulante Leistungen behandelt und abgerechnet. Ordnungsrechtlich nach dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) wurden von einzelnen personellen Anforderungen Ausnahmen im Rahmen der Erprobungsregelung des § 31 WTPG zugelassen, die der Ambulantisierung geschuldet sind (u. a. Abweichungen bei der Fachkraftquote, Nachtdienst).

Die Landesregierung ist der Auffassung, dass der im Modellprojekt in Wyhl erprobte Ansatz dazu beitragen kann, die Selbstbestimmung pflegebedürftiger Menschen bei gleichzeitiger finanzieller Entlastung der Pflegebedürftigen zu stärken. Daher hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mehrfach gegenüber dem Bundesministerium für Gesundheit Vorstöße zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Finanzierung ambulantisierter Hausgemeinschaften gemacht.

Die Landesregierung geht davon aus, dass der Bundesgesetzgeber in diesem Jahr Regelungen im Pflegeversicherungsrecht schaffen wird, um die Versorgungsform „stambulant“ dauerhaft zu ermöglichen und den stambulanten Ansatz der Verknüpfung der stationären Versorgungssicherheit mit ambulanten Grund- und Wahlleistungen und damit einhergehender Flexibilisierung der Leistungen aufgreifen will. Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ist enthalten, dass das Recht der Pflegeversicherung um innovative quaternäre neue Wohnformen ergänzt werden soll. Daher geht die Landesregierung davon aus, dass der Bund Regelungen, vermutlich im Gesetzgebungsverfahren zum Pflegekompetenzgesetz, schaffen wird, die im Vertragsrecht, im Leistungsrecht sowie in der Qualitätssicherung der Pflegeversicherung eine Vielzahl von Erscheinungsformen, nicht nur das sog. „Stambulant-Modell“ der BeneVit Gruppe, abbilden und für Nutzende wie für Betreibende attraktive und rechtlich sichere Gestaltungsmöglichkeiten bieten werden.

2. ob ihr das zu „Stambulant“ erstellte „IGES“-Gutachten (beauftragt vom GKV-Spitzenverband nach § 8 Absatz 3 SGB XI), welches seit Sommer 2023 zumindest als vorläufiger Entwurf vorliegt, bekannt ist und falls ja, wie sie die Rückschlüsse und Empfehlungen in diesem Gutachten mit Blick auf Baden-Württemberg bewertet;

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegt das vom GKV-Spitzenverband beauftragte Gutachten „Evaluation des Modells Hausgemeinschaftskonzept „Haus Rheinaue“ der BeneVit Holding GmbH in Wyhl“ vom IGES Institut vom August 2023 vor.

Die Evaluation hat im Wesentlichen ergeben, dass die Verankerung des Modells „Stambulant“ in einem stationären Versorgungssetting gegenüber einem ambulanten Setting Vorteile hinsichtlich der Kontinuität, Sicherheit und Qualität der pflegerischen Versorgung bietet. Zudem ermögliche die aufgrund der leistungsrechtlichen Zuordnung zur ambulanten Versorgung mögliche Flexibilisierung sowohl der Leistungsanspruchnahme als auch der Leistungserbringung den Bewohnerinnen und Bewohnern größere Gestaltungsspielräume und steigere die Effizienz der Versorgung. Die daraus resultierende spezifische Arbeitsorganisation führe zu Tätigkeitsprofilen, die von den Pflegenden positiv bewertet werden.

Angemerkt wird zudem, dass im Vergleich zu anderen ambulanten Wohnformen das Modell deutlich wirtschaftlicher sei. Im Vergleich zur vollstationären Versorgung habe es für die Kostenträger des SGB XI keine Wirtschaftlichkeitsnachteile bzw. seit der 2022 in Kraft getretenen Leistungsrechtsreform (§ 43c SGB XI) deutliche Vorteile.

In Folge dieser Ergebnisse hat der GKV-Spitzenverband dem Bundesgesundheitsministerium die Übernahme des Konzeptes „Stambulant“ als Regelleistung im SGB XI empfohlen.

Sobald der Bund die Regelungen zu alternativen Wohnformen im Pflegeversicherungsrecht geschaffen hat und die konkrete Ausgestaltung für stambulante Pflegekonzepte bekannt ist, sind die damit einhergehenden Folgen für das Heimrecht in Baden-Württemberg zu berücksichtigen. Dabei geben die Evaluationsergebnisse Anhaltspunkte aus der praktischen Umsetzung der stambulanten Betreuungsform.

3. wie sie das Konzept „Stambulant“ im Hinblick auf die Auswirkungen auf die benötigten Personalressourcen bewertet;

Nach dem Gutachten des IGES Instituts kann die „stambulante“ Versorgungskonzeption einen Beitrag zu einer effizienteren Nutzung von knappen Personalressourcen in der Pflege leisten, da die Evaluation des Modellprojekts „Haus Rheinaue“ ergab, dass eine gleichbleibende oder sogar höhere Versorgungsqualität mit einem geringeren Einsatz von Pflegefachkräften erreicht werden kann.

Da im Rahmen des Konzeptes „Stambulant“ die Pflege auf ambulante Pflegedienste ausgelagert wird, und sich zudem die Angehörigen in die Versorgung einbringen und selbst bestimmte Pflegeleistungen erbringen können, geht die Landesregierung davon aus, dass weniger Personal in der Einrichtung benötigt wird. Zu den Vorgaben zur Nachtbesetzung wird auf die Ausführungen zu Frage 2 verwiesen.

4. wie sie das Konzept „Stambulant“ im Hinblick auf den Eigenanteil der Pflegekosten bewertet;

Der Eigenanteil der Pflegekosten kann durch das Konzept „Stambulant“ gesenkt werden, da sich die Angehörigen in die Versorgung einbringen können. So haben sie die Möglichkeit, gegen Reduzierung der Kosten, selbst bestimmte Pflegeleistungen zu erbringen bzw. Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI zu beziehen.

5. wie sie das Konzept „Stambulant“ im Hinblick auf die körperliche und mentale Gesundheit der Bewohnerinnen und Bewohner bewertet;

Der stambulante Ansatz hat sich zum Ziel gesetzt, die Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner in den Vordergrund zu rücken.

Das IGES-Gutachten hat festgestellt, dass die aufgrund der leistungsrechtlichen Zuordnung zur ambulanten Versorgung mögliche Flexibilisierung sowohl der Leistungsanspruchnahme als auch der Leistungserbringung den Bewohnerinnen und Bewohnern größere Gestaltungsspielräume ermöglicht.

Zudem ist Ergebnis des IGES-Gutachtens, dass das Haus Rheinaue in stärkerem Maße, als die beiden Arten von Vergleichseinrichtungen (ambulante Wohngemeinschaft und vollstationäre Einrichtung), den Charakter einer häuslich-familiären Umgebung und Versorgung aufweist.

6. welche wissenschaftlichen und ggf. praktischen Erkenntnisse sie besitzt, dass bei Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern durch das richtige pflegerische Konzept der individuelle Pflegebedarf und der pflegeversicherungsrechtliche Pflegegrad gesenkt werden können;

Dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

Pauschalierte Aussagen hierzu lassen sich kaum treffen. Es werden aber pflegerische Konzeptionen, die sich auf die personenzentrierte pflegerische Versorgung konzentrieren, sich besser eignen, um den individuellen Pflegebedarfen Rechnung zu tragen.

7. ob sie der Ansicht ist, dass „Stambulant“ einen Beitrag zu einer Linderung des Fachkräftemangels in der Pflege sowie zu einer Entlastung beim Eigenanteil der Bewohnerinnen und Bewohner leisten kann;

Auf die Ausführungen zu Fragen 3 und 4 wird verwiesen.

8. ob ihr Kritik an dem Vorhaben der Bundesregierung, „Stambulant“ im Zuge des Pflegekompetenzgesetzes in das SGB XI zu übernehmen, bekannt ist und ob sie diese Kritik gegebenenfalls teilt;

Auf die Ausführungen zu Frage 1 wird verwiesen.

9. welche Rechtsvorschriften im Landesrecht in Folge einer gesetzlichen Ermöglichung von „Stambulant“ durch das Bundesrecht geändert werden müssten, damit weitere Pflegeeinrichtungen in Baden-Württemberg nach diesem Konzept betrieben werden können.

Auf die Ausführungen zu Frage 2 wird verwiesen.

Lucha

Minister für Soziales,
Gesundheit und Integration