

**Öffentliche Anhörung
der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg
zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“**

**Leitfragen zu den Themen
„Prävention und Rehabilitation“,
3. Juli 2015 von 10:00 Uhr bis 12:45 Uhr
im Plenarsaal (Kunstgebäude),
Am Schloßplatz 2 in 70173 Stuttgart**

Anmerkung:

Bitte beachten Sie, dass in Anbetracht der Redezeiten nicht alle Fragen umfassend beantwortet werden können und daher entsprechende Schwerpunkte gewählt werden sollten.

I. Allgemeines/Fragen zu beiden Themenbereichen

1. Wie ist die aktuelle Versorgungssituation im Bereich der Prävention und Rehabilitation im Land zu bewerten?
2. Mit welchen Schwierigkeiten hat der Bereich „Prävention und Rehabilitation“ aktuell zu kämpfen?
3. Welche Veränderungen braucht es zur Verbesserung präventiver und rehabilitativer Angebote in den ländlichen Regionen?
4. Kommunale Gesundheitskonferenzen haben sich in manchen Landkreisen, etwa Reutlingen, bewährt. Eignen sie sich, um die Rolle in der gesundheitlichen Versorgung, Prävention und Rehabilitation zu stärken?
5. Welche Anforderungen bzw. Herausforderungen an die Weiterentwicklung der präventiven und rehabilitativen Versorgung ergeben sich in den kommenden Jahren?
6. Worin sehen Sie notwendige Schritte durch die Politik zur Verbesserung präventiver und rehabilitativer Angebote in Baden-Württemberg?
7. Welche Möglichkeiten bieten alltagsunterstützende Technologien (Ambient Assisted Living Systeme – AAL) in den Bereichen der Rehabilitation und Prävention?
8. Das Gesundheitswesen wurde lange Zeit als „Reparaturstation“ betrachtet. Wie hoch schätzen Sie das Potenzial einer guten Prävention und Rehabilitation zur Entlastung des Gesundheitswesens ein? Liegt hierin auch die Chance für einen hohen volkswirtschaftlichen „Gewinn“? Welchen „Gewinn“ haben die Menschen z.B. für ihre Lebensqualität?
9. Muss sich der Fokus des Gesundheitswesens daher künftig stärker auf Prävention und Rehabilitation konzentrieren und ist die Schaffung eines Präventionsgesetzes entsprechend konsequent und zukunftsweisend?

10. Bei älter werdenden Behinderten treffen Pflege und Eingliederungshilfe aufeinander. Wie sollte das Verhältnis gestaltet werden, konzeptionell, leistungsrechtlich, leistungserbringungsrechtlich?
11. Würde ein sektorenübergreifendes Abrechnungsmodell, etwa mit der Bezahlung der Pflege in der Anfangszeit durch die Krankenkassen, Verbesserungen bringen?

II. Prävention

1. Welche Möglichkeiten gibt es in der heutigen Medizin, Pflegebedürftigkeit zu verhindern?
2. Wo sehen Sie in Baden-Württemberg Handlungsbedarf in der Prävention bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen?
3. Wie stehen Sie zum präventiven Hausbesuch/Gemeindeschwester und
 - a. wie könnten die Erfahrungen aus Modellprojekten in die Fläche getragen werden?
 - b. Was kann das Land tun, was die Kassen, um den präventiven Beratungsansätzen zur Umsetzung zu verhelfen?
4. Welche präventiven und rehabilitativen Angebote sind im Hinblick auf die Zunahme der Demenz-Erkrankungen notwendig?
5. Welche Inhalte und Strukturen (Stellen, Schulfach) sind erforderlich, um Prävention und Gesundheitsförderung in Kindergärten, Schulen und Quartieren (auch zur Versorgung von Risikogruppen, wie etwa MigrantInnen, Langzeitarbeitslose, alte Menschen...) und Prävention und Gesundheitsförderung in Haft (JVA) zu gestalten und welchen Beitrag könnten hierbei die Pflegenden leisten? Interessant: ein Blick in andere Länder (school health nurse).
6. Sind die Ansätze des im Bund diskutierten und für Herbst 2015 erwarteten Präventionsgesetzes richtig?

Wie hoch sollte zum Beispiel der Richtwert für Präventionsleistungen der Krankenkassen liegen? Sollte die PKV verpflichtend einbezogen werden? Müssten Pflegeeinrichtungen nicht ausdrücklich als eines der Settings im künftigen Präventionsgesetz erwähnt werden? Welche auf Bundesebene noch nicht angedachten Punkte gibt es, die in einem Präventionsgesetz geregelt werden sollten?

Wie sollte das Präventionsgesetz im Kontext Pflege in Baden Württemberg umgesetzt werden, welche Effekte erhoffen Sie sich, was wäre landespolitisch zu tun?

7. In Anlage 1 zum § 1 der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des Krankenpflegegesetzes heißt es im Teil A Nr. 3: „Unterstützung, Beratung und Anleitung in gesundheits- und pflege-relevanten Fragen fachkundig zu gewährleisten“. Dazu wird u. a. ausgeführt: „ ... zu Maß-

nahmen der Gesundheitsvorsorge, zur Erhaltung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit anzuregen und hierfür angemessene Hilfen und Begleitung anzubieten“.

Fragen hierzu:

- a. In welchem beruflichen Kontext kann die Gesundheits- und Krankenpflegerin diese Kompetenzen in Deutschland anwenden?
- b. Gibt es für die Berufsgruppe im deutschen Gesundheitswesen Arbeitsfelder die diese Aufgaben vorsehen und finanzieren?
- c. Gibt es Länder in Europa, in denen Pflegepersonen präventive Aufgaben wahrnehmen? Welche Aufgaben haben sie dort genau und wie ist dies finanziert?

III. Rehabilitation

1. Wie bewerten Sie das Verhältnis von Rehabilitation „vor“, „durch“ und „bei“ Pflege?
 - a. Woran scheitert das gesetzliche angeordnete Vorrangverhältnis Reha vor Pflege?
 - b. Wie kann Reha durch Pflege gestärkt werden?
 - c. Warum werden Leistungen der sozialen Rehabilitation an BezieherInnen von Leistungen der SPV so gut wie nicht gewährt?
2. Welche Gründe führen dazu, dass der MDK äußerst selten eine Reha empfiehlt (Gutachten gehen von 1 % der Fälle aus) und wie kann die Zahl der Empfehlungen gesteigert werden?
3. Wie kann die verzerrte Anreizproblematik (Krankenkassen profitieren als Maßnahmenträger nicht vom Erfolg der Rehabilitations- oder Präventionsmaßnahmen) entzerrt werden, zum Beispiel durch die Verbesserung der Schnittstellen zwischen den Trägern, sodass mehr Pflegebedürftige eine Reha erhalten?
4. Wie kann die geriatrische Rehabilitation im häuslichen Umfeld gestärkt werden?
 - a. infrastrukturell
 - b. leistungsrechtlich
 - c. Warum wurden die entsprechenden Modellprojekte nicht in der Fläche umgesetzt?
5. Sind die physiotherapeutischen Einrichtungen an Krankenhäusern ausreichend, um insbesondere für ältere Menschen eine angemessene Rehabilitation zu gewährleisten? Welche Möglichkeiten gibt es zu deren Stärkung?
6. Wo sehen Sie in Baden-Württemberg Handlungsbedarf in der geriatrischen Rehabilitation?
7. Ist die Versorgung mit geriatrischen Rehaeinrichtungen in Baden-Württemberg ausreichend?