

Eckpunkte zur Novellierung des Gesetzes zur Umsetzung der Pflegeversicherung in Baden-Württemberg

1. Handlungsbedarf

Die Länder sind gemäß § 9 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das derzeitige Landespflegegesetz ist 1995 in Kraft getreten und auf die Förderung stationärer Einrichtungen ausgerichtet. Heute muss diese Ausrichtung aber deutlich weiter gefasst werden, da die Angebotsstrukturen insbesondere um neue ambulant ausgerichtete Wohn- und Unterstützungsformen ergänzt wurden, die umfassend in eine nicht mehr nur auf Pflege ausgerichtete Unterstützungsinfrastruktur eingebunden werden müssen. Denn die Unterstützung der Zukunft ist Integriertsein im vertrauten sozialräumlichen Umfeld. Der Wandel der Angebote hin zu neuen Wohn- und Unterstützungsformen sowie eine umfassende, sozialräumliche Koordinierung und Gestaltung muss bei der Vorhaltung einer Unterstützungsinfrastruktur berücksichtigt werden.

Darüber hinaus sind durch das Dritte Pflegestärkungsgesetz ein kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten und die Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen (Modellkommunen Pflege) eingeführt worden. Beides erfordert zur Umsetzung auf Landesebene eine Regelung durch landesrechtliche Vorschriften. Sofern die Modellkommunen Pflege nicht bis zum 31. Dezember 2018 in einer landesrechtlichen Vorschrift geregelt werden, ist das Land durch § 123 Absatz 3 Satz 5 SGB XI verpflichtet die ihm nach dem Königsteiner Schlüssel zustehenden Modellvorhaben an andere Länder abzutreten.

Die allermeisten Menschen wünschen sich, möglichst lang ein selbstbestimmtes Leben im gewohnten Wohnumfeld zu führen. Wenn ein Verbleib in der eigenen Wohnung nicht (mehr) möglich ist, steht Unterstützung in Wohnortnähe im Vordergrund. Um diesen sozialräumlichen Wünschen gerecht zu werden, sind Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich, Betreuungsleistungen, ambulante Angebote, sowie teilstationäre und stationäre Pflege so zu verzahnen, dass sie sich zu einer ganzheitlichen Unterstützungsinfrastruktur kombinieren lassen. Neue Angebote werden durch die Novelle des Landespflegegesetzes ausgebaut und langfristig verstetigt.

Um bei der steigenden Zahl von Menschen mit Unterstützungsbedarf den gleichzeitigen Rückgang familialer Hilfpotentiale aufzufangen und den betroffenen Menschen ein Leben zu Hause so lange und so würdevoll wie möglich zu ermöglichen, wird es in Zukunft notwendig sein, eine quartiersbezogene, bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche Unterstützungsstruktur vorzuhalten. Dabei soll der Verbleib in der vertrauten Umgebung

durch den weiteren Ausbau und die konzeptionelle Weiterentwicklung von ehrenamtlichen Strukturen und Unterstützungsangeboten nach der Unterstützungsangebotverordnung, von Beratungsangeboten sowie von Angeboten in der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege unterstützt werden. Die Kommunen sind bei der Verwirklichung dieser Vorhaben im Rahmen ihrer Daseinsvorsorge besonders gefordert. Sie haben gemeinsam mit allen Beteiligten, wie beispielsweise den Kranken- und Pflegekassen und der Wohlfahrtspflege, die zentrale Rolle bei der Gestaltung vernetzter sozialräumlicher Strukturen.

2. Ziele

Das Landesgesetz soll für die Bevölkerung im Land mit ihrem jeweiligen möglichst individuellen Pflege- und Unterstützungsbedarf sicherstellen und gewährleisten, dass Betroffene möglichst lange im gewohnten Umfeld ihres Quartiers verbleiben können. Eine leistungsfähige und nachhaltige Unterstützungsstruktur und -kultur für Menschen, die aufgrund ihres Alters, wegen Krankheit oder Behinderung hierauf angewiesen sind sowie deren Angehörige, kann nur dann sichergestellt werden, wenn gesellschaftliche Strukturen sektorenübergreifend, zukunftsorientiert und generationengerecht gestaltet werden. Menschen mit Unterstützungsbedarf benötigen eine breite Palette vielfältiger miteinander vernetzter Angebote und Strukturen, damit sie und pflegende Angehörige angemessene Unterstützung finden, die ihrer Person, ihrer Situation und ihrem Lebensumfeld entspricht. Die Erweiterung und Weiterentwicklung der Unterstützungsinfrastruktur soll an den Bedürfnissen und dem Selbstbestimmungsrecht von pflege- und unterstützungsbedürftigen Menschen ausgerichtet werden.

Damit Menschen mit Unterstützungsbedarf schnell und unkompliziert Zugang zu bedarfsgerechten Pflege- und Unterstützungsangeboten erhalten, ist der Ausbau vorhandener und die Erprobung neuer Beratungsstrukturen erforderlich. Die bedarfsgerechte Versorgung pflege- und unterstützungsbedürftiger Menschen umfasst eine neutrale, effiziente und wohnortnahe Beratung, die die erforderlichen Informationen vermittelt und durch gutes Fallmanagement zur Verhinderung, Minderung und Bewältigung von Pflegebedürftigkeit beiträgt. Dies wird durch die Umsetzung des kommunalen Initiativrechts zur Einrichtung von Pflegestützpunkten und die Durchführung von Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen verwirklicht.

Ambulante Pflege stellt einen elementaren Baustein der sozialraumbezogenen Unterstützungsinfrastruktur dar. Ergänzt wird diese durch teilstationäre Angebote und Kurzzeitpflege. Aber auch stationäre Pflege sollte landesweit möglichst wohnortnah vorgehalten werden. Denn stationäre Pflegeeinrichtungen übernehmen die wichtige und anspruchsvolle Aufgabe der stationären pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Zudem ermöglicht die

Wohnortnähe den Erhalt sozialer Kontakte, beugt Vereinsamung vor und stärkt sozialen Zusammenhalt, der auch pflegebedürftige Menschen, von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen und deren Angehörige sowie vergleichbar Nahestehende einbezieht. Schließlich bietet eine wohnortnahe Ausrichtung die Chance der Quartiersöffnung von stationären Pflegeeinrichtungen.

Dabei sollen sämtliche Unterstützungsangebote die Vielfalt von Lebensentwürfen berücksichtigen, insbesondere die unterschiedlichen Bedürfnisse der Menschen, die sich durch Migrationsgeschichte, sexuelle Orientierung und geschlechtliche Identität oder auch durch Biographien oder Vorerfahrungen, wie z. B. Suchterfahrungen, Traumatisierungen und psychiatrische Erkrankungen ergeben können.

Auch sollen unterstützungsbedürftige Menschen, unabhängig von ihrem jeweiligen Wohnort, möglichst die gleichen Chancen auf passgenaue Angebote haben. Ziel muss daher eine gleichmäßige und gleichwertige ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur in allen Landesteilen sein.

3. Anwendungsbereich

Durch das Landesgesetz soll eine leistungsfähige, nachhaltige und sozialraumorientierte Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur für Menschen sichergestellt werden, die aufgrund ihres Alters, wegen Krankheit oder Behinderung auf diese angewiesen sind sowie deren Angehörige. Diese Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur muss sich an den individuellen Situationen der Menschen orientieren und einen möglichst langen Verbleib im gewohnten Umfeld eines Quartiers gewährleisten.

4. Kommunale Pflegekonferenzen

Die sozialräumliche Gestaltung von Unterstützungsstrukturen bedarf entsprechender regionaler und lokaler Prozesse. Im Zuständigkeitsbereich von Stadt- und Landkreisen soll deshalb die Möglichkeit geschaffen werden, kommunale Pflegekonferenzen einzurichten. Diese können gebildet werden, um z. B. Fragen der pflegerischen Versorgung, der Pflegeinfrastruktur und der Koordinierung von Leistungsangeboten zu beraten. Kommunalen Pflegekonferenzen sollen Vertreterinnen oder Vertreter der kommunalen Körperschaften, der Pflegeeinrichtungen, der Pflegekassen, der Pflegebedürftigen, des Pflegepersonals sowie des bürgerschaftlichen Engagements angehören. Die Pflegekassen werden entsprechend § 8a Absatz 5 SGB XI verpflichtet, Empfehlungen der kommunalen Pflegekon-

ferenzen beim Abschluss von Rahmenverträgen und Versorgungsverträgen sowie beim Abschluss von Vergütungsvereinbarungen zu berücksichtigen.

5. Durchführung der Modellkommunen Pflege

Das Land hat sich auf Bundesebene für die Durchführung von Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen eingesetzt. Die durch das Dritte Pflegestärkungsgesetz in das Elfte Buch Sozialgesetzbuch eingeführten Vorschriften zu Modellkommunen Pflege sehen vor, dass das Nähere durch landesrechtliche Vorschriften zu regeln ist. Dies umfasst insbesondere die Anforderungen an die Beratungsstellen, die die Beratung von den Pflegekassen übernehmen wollen, sowie Form und Inhalt der Anträge. Auch das Genehmigungsverfahren und das Widerrufsverfahren sind, ebenso wie die Zusammenarbeit mit bestehenden Beratungsangeboten, zu konkretisieren. Das Land beabsichtigt dies im Rahmen des vorliegenden Gesetzes umzusetzen. Diese Regelung muss bis zum 31. Dezember 2018 geschaffen worden sein, § 123 Absatz 2 Satz 3 SGB XI.

6. Kommunales Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten

Durch das Dritte Pflegestärkungsgesetz wurde auch ein Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten für die Träger der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch, die für die Hilfe zur Pflege zuständig sind, eingeführt. Dieses bis zum 31. Dezember 2021 befristete Recht erfordert zur Umsetzung ebenfalls eine Regelung durch eine landesrechtliche Vorschrift. Damit hat der Bundesgesetzgeber die Entscheidung, ob das kommunale Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten zugelassen wird, den Ländern überlassen. Das Land will den Stadt- und Landkreisen die Ausübung des kommunalen Initiativrechts ermöglichen und dies aufgrund des Bezugs zur Sicherstellung einer sozialraumorientierten Pflege- und Unterstützungsinfrastruktur in das vorliegende Gesetz aufnehmen.

7. Stärkung der sozialraumbezogenen Unterstützungsstrukturen

Die Zahl der Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf steigt stetig und die Lebensentwürfe werden immer ausdifferenzierter. Daraus folgt als vorrangiges Ziel, dass die Sicherstellung des Verbleibs in der eigenen Häuslichkeit und im vertrauten Wohnumfeld gewährleistet werden muss. Dafür sollen die Unterstützungsangebote weiter ausgebaut und fortentwickelt werden. Hierzu zählt die Entlastung unterstützender und pflegender Angehöriger sowie vergleichbar Nahestehender.

Das Land fördert im Rahmen und nach Maßgabe seiner Haushaltspläne unterstützende Wohnformen, Tages- und Nachtpflege, jeweils vor dem sozialräumlichen Hintergrund einer wohnortnahen Unterstützung.

8. Sektorenübergreifende Zusammenarbeit

Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit von Pflegekassen, Trägern von Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtung soll gestärkt werden. Dabei wird an die Pflicht der Pflegekassen zur partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit den Trägern der gesundheitlichen und sozialen Versorgung aus § 12 Absatz 2 Satz 1 SGB XI angeknüpft. Um die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu verbessern und zu verfestigen werden als „Soll-Regelung“ gemeinsame und einheitliche Vereinbarungen der Landesverbände der Pflegekassen mit den Vereinigungen der Träger von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen mit dem Ziel, einen reibungslosen Übergang von einer Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung zur Pflege zu regeln, eingeführt. Für die Zusammenarbeit mit Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen wird dies mit derselben Zielrichtung und darüber hinaus mit dem Ziel des nahtlosen Ineinandergreifens von ambulanter, teil- und vollstationärer Pflege- und Unterstützungsstruktur, gleichfalls eingeführt.

9. Alltagsunterstützende Technologien und Digitalisierung

Alltagsunterstützende Technologien und die zunehmende Digitalisierung von Medizin und Pflege tragen immer mehr dazu bei, dass Menschen bei Pflege- und Unterstützungsbedarf in unterstützenden Wohnformen oder im häuslichen Umfeld leben können. Die Möglichkeiten des technischen Fortschritts sollen genutzt werden, um auch in Zukunft eine bedarfsgerechte Pflege zu sichern. Dies wurde auch als eines der Schwerpunktthemen in der Digitalisierungsstrategie des Landes Baden-Württemberg „digital@bw“ festgeschrieben und mit konkreten Projekten hinterlegt. Denn telemedizinische Anwendungen können ein wesentlicher Baustein pflegerischer Versorgung sein und zu einer Qualitätsverbesserung der Pflege sowie zur Entlastung von Pflegekräften und Angehörigen beitragen. Denkbar sind die telemedizinische Vernetzung zwischen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen für das Überleitungsmanagement und zur Abklärung medizinischer Sachverhalte, um unnötige Krankenseinweisungen zu vermeiden. Aber auch die Unterstützung häuslicher Pflege durch niedergelassene Ärzte in Form der Televisite ist möglich. Technologien zur Stärkung von Selbständigkeit und Sicherheit in der Häuslichkeit (z.B. automatischer Hausnotruf) tragen dazu bei, den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit sicherzustellen sowie Übergänge in stationäre Einrichtungen zu verzögern oder zu verhindern.

10. Weiterentwicklung stationärer Einrichtungen

Die im Land vorhandenen stationären Einrichtungen stellen eine gleichmäßige und hochwertige Versorgung Pflegebedürftiger mit stationären Pflegeleistungen in allen Landesteilen sicher. Diese Ausrichtung stationärer Angebotsstrukturen soll erhalten und konsequent ausgebaut werden, um eine wohnortnahe Versorgung aller Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg zu erreichen.

Dabei sollen sich die stationären Einrichtungen in das Gemeinwesen öffnen und bürgerschaftliches Engagement in den Alltag einbinden. Dies stellt für die Bewohner eine Normalisierung der Lebensumstände dar, die auf die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität ausgerichtet ist. Auch für den Sozialraum bedeutet die Öffnung stationärer Einrichtungen einen Nutzen.

Um der Bedeutung stationärer Pflegestrukturen gerecht zu werden, sollen die Vorschriften über die Pflegeheimförderung weiter im vorliegenden Landesgesetz verortet bleiben und so die Möglichkeit einer zukünftigen Förderung bewahren. Darüber hinaus fördert das Land im Rahmen und nach Maßgabe seiner Haushaltspläne Kurzzeitpflege. Auch die Regelung über die zuständige Landesbehörde für die Zustimmung und Mitteilung gesondert berechenbarer Aufwendungen im Sinne des § 82 Absatz 3 und 4 SGB XI ist zwingend beizubehalten.

11. Ausbildung

Am 22. Juni 2017 hat der Deutsche Bundestag die Reform der Pflegeausbildung beschlossen. Das Pflegeberufegesetz wird erst 2020 in Kraft treten. Deshalb werden die Regelungen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegeberufen, die Pflege ergänzenden Berufen und Gesundheitsfachberufen bis auf redaktionelle Änderungen unverändert übernommen.

12. Namensgebung

Die Neuausrichtung des Landesgesetzes auf Pflege und Unterstützung im vertrauten Umfeld mit sozialräumlicher Orientierung soll mit einem neuen Namen verdeutlicht werden. Der Name soll kurz und prägnant bleiben: „Gesetz zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen“. Kurz: „Landespflegestrukturengesetz (LPSG)“.