



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Joachim Unterländer, Kerstin Schreyer-Stäblein, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Jürgen Baumgärtner, Dr. Ute Eiling-Hütig, Judith Gerlach, Dr. Thomas Goppel, Dr. Gerhard Hopp, Thomas Huber, Michaela Kaniber, Sandro Kirchner, Martin Neumeyer, Helmut Radlmeier, Dr. Hans Reichhart, Dr. Harald Schwartz, Steffen Vogel CSU**

### **Probleme in der Pflege beheben – System der Schnelleinstufung verbessern**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine Verbesserung der Vorgehensweise bei der Schnelleinstufung von Patienten, die nach einem Krankenhausaufenthalt in eine Pflegeeinrichtung kommen, einzusetzen, so dass die zuerkannte Pflegestufe auch dem Betreuungsaufwand der Pflegeeinrichtung entspricht.

Weiter wird die Staatsregierung aufgefordert, sich dafür einzusetzen, dass bei der Bestimmung der Pflegestufe neben den drei Kriterien Mobilität, Ernährung und Körperpflege der Bedarf an medizinischer Behandlungspflege als viertes Kriterium aufgenommen wird.

### **Begründung:**

Um ältere Menschen schneller und versorgungssicher aus den Krankenhäusern in eine Pflegeeinrichtung zu bekommen, wird durch das Entlassmanagement eines Krankenhauses eine Schnelleinstufung bei der Pflegekasse beantragt. Diese entscheidet nach Aktenlage und erteilt zumeist die Stufe 1. Damit ist zumindest der Anspruch auf Leistungen für eine Kurzzeitpflege gesichert. Leider entspricht die Schnelleinstufung in ca. 2/3 der Fälle nicht dem tatsächlichen Pflegeaufwand. Dieser liegt oft im Bereich der Stufe 2 und 3 und wird selbstverständlich durch das Pflegepersonal auch erbracht. Da jedoch während einer Kurzzeitpflege keine Stufenüberprüfung stattfindet, bekommt die Pflegeeinrichtung nur die Vergütung nach Stufe 1. Somit müssen mit einem Personalstand nach Stufe 1 Leistungen nach Stufe 2 und 3 erbracht werden, was natürlich zu Überlastungen des Personals führt.

Der Zeitaufwand für die medizinische Behandlungspflege findet bei den Einstufungen ebenfalls keine Berücksichtigung. Der Anteil der medizinischen Behandlungspflege beläuft sich derzeit jedoch auf ca. 20 Prozent mit steigender Tendenz. Wenn diese Leistung als weiteres Einstufungskriterium aufgenommen würde, könnte dies zu einer weiteren Entschärfung der Personalsituation beitragen.