



## Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XIX: Versicherungsleistungen stärker an den Bedürfnissen und Lebensumständen der Menschen ausrichten – Strenge Abgrenzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im Leistungsrecht auf den Prüfstand stellen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass das Leistungsrecht im Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) dahingehend überprüft wird, inwiefern eine stärkere Ausrichtung der Leistungen der Pflegeversicherung auf die Bedürfnisse der Empfänger und weniger auf die Wohnform realisiert werden kann. Hierfür ist vor allem die strenge Abgrenzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im Leistungsrecht auf den Prüfstand zu stellen.

Zudem sind – zur Verringerung von Fehlanreizen und zur Steigerung der Gerechtigkeit im Leistungssystem – die Möglichkeit der Bündelung der Finanzierungsverantwortung für die medizinische Behandlungspflege bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit bei der Pflegeversicherung sowie die Ausgestaltung des Leistungsanspruchs in der medizinischen Behandlungspflege als Vollkostenersatz zu prüfen. Die bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entstehenden Einsparungen könnten der Gegenfinanzierung der Kostensteigerungen bei der Pflegeversicherung dienen.

### Begründung:

Die strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im SGB XI passt nicht mehr zur Lebenswirklichkeit und zum Bedarf vieler Pflegebedürftiger. Gerade die sogenannten neuen Wohnfor-

men lassen sich häufig nicht klar einem der beiden Bereiche zuordnen. Der Graubereich zwischen diesen Versorgungsformen wächst. Die Entwicklung neuer Wohnformen ist aber durchaus gewollt, da auf diesem Weg individuell unterschiedliche und passgenaue Versorgungsmodelle gelebt werden können.

Gäbe es nicht die strikte Trennung zwischen ambulantem und stationärem Bereich im Leistungsrecht, würden sich die Versorgungskonzepte mehr an den Bedarfen der Pflegebedürftigen orientieren, ohne dass die Träger vorrangig unterschiedliche Abrechnungsmöglichkeiten im Blick hätten. Auch die Pflege- und Krankenkassen hätten kein wirtschaftliches Interesse, den Pflegebedürftigen in der einen oder anderen Versorgungsform unterzubringen. Dadurch würde die Selbstbestimmung des Pflegebedürftigen verstärkt in den Mittelpunkt gerückt, weil ihm unabhängig von der Wahl der Wohnform gleiche Leistungen gewährt werden könnten. Die Leistungen der Pflege- und Krankenversicherung unterscheiden sich jedoch stark, je nachdem ob der Pflegebedürftige ambulant oder stationär versorgt wird.

Die Finanzierungsverantwortung für die Kosten der medizinischen Behandlungspflege bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit ist derzeit unterschiedlich geregelt. Bei ambulanter Versorgung werden die Kosten vollständig von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen, während die Kosten in der stationären Versorgung in den Pflegesätzen verhandelt werden und der Beitrag der Pflegeversicherung gedeckelt ist. Dies führt zu Fehlanreizen, da einheitliche Angebote „künstlich“ in ambulante Strukturen umgewandelt werden und so Versorgungslücken für den einzelnen Pflegebedürftigen entstehen. Durch eine Bündelung der Finanzierungsverantwortung bei der Pflegeversicherung hätten die Leistungserbringer einen einheitlichen Verhandlungspartner und die Bündelung würde neue Möglichkeiten der Versorgung eröffnen (z. B. Delegation). Der Anspruch sollte als Vollkostenersatz ausgestaltet werden, um die Bedeutung der Behandlungspflege auch in der stationären Pflege zu steigern und eine Verschlechterung der Leistungen im ambulanten Bereich zu vermeiden. Die Gegenfinanzierung der Ausgabensteigerungen bei der Pflegeversicherung kann durch Übertragung der Einsparungen bei der GKV erfolgen. Dies würde die wichtigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bei Pflegebedürftigkeit aus der Wettbewerbslogik der GKV herausnehmen.