

Christian Albrecht

Pressesprecher

V.i.S.d.P.

Nr. 333/99

Kiel, Donnerstag, 18. November 1999

Sperrfrist: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort!

In ihrem Debattenbeitrag zu **TOP 13** (Sicherung der Kurzzeitpflege) sagte die sozialpolitische Sprecherin der F.D.P.-Landtagsfraktion, **Christel Aschmoneit-Lücke**:

„Kurzzeitpflege soll der zeitlich befristeten stationären Ganztagsbetreuung pflegebedürftiger älterer Menschen dienen, die ansonsten zu Hause gepflegt werden. Mit ihr sollen Krankenhausaufenthalte verkürzt oder sogar vermieden werden. darüber hinaus soll sie die Nachsorge nach schweren Erkrankungen sicherstellen.

Schließlich soll sie insbesondere pflegende Angehörige entlasten, um ihnen insbesondere einmal im Jahr einen Urlaub zu ermöglichen oder bei Erkrankung der Pflegeperson einspringen.

Als zeitlich befristete stationäre Pflege unterstützt die Kurzzeitpflege als flankierende Maßnahme die Pflege zu Hause und dient letztlich dem Ziel, die vorhandene Selbständigkeit des Pflegebedürftigen so lange wie möglich aufrecht zu erhalten.

Grundsätzlich gehört die Kurzzeitpflege zum Leistungskatalog der gesetzlichen Pflegeversicherung. Nach § 42 SGB XI ist der Anspruch auf Kurzzeitpflege jedoch auf 4 Wochen pro Jahr beschränkt. Die Pflegekasse beteiligt sich an den entstehenden Kosten mit maximal 2.800 DM/Kalenderjahr.

Es besteht zusätzlich eine Refinanzierungsmöglichkeit nach § 37 SGB XI – wenn eine sogenannte Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden muss. Ein Leistungsauslösender Tatbestand liegt aber in beiden Fällen nur dann vor, wenn die Pflegebedürftigkeit mindestens schon 6 Monate besteht bzw. eine Pflegeperson seit mindestens 12 Monaten die Pflege übernommen hat.

Innerhalb der pflegerischen Infrastruktur übernimmt die Kurzzeitpflege insbesondere eine wichtige Brückenfunktion zwischen ambulanter und vollstationärer Pflege, das heißt, sie stellt das Bindeglied zwischen diesen beiden Sektoren dar.

Seit Inkrafttreten des Pflegeversicherungsgesetzes haben sich die Krankenkassen ihrer Zahlungspflicht entledigt und Verträge mit den Einrichtungsträgern für Kurzzeitpflege nach § 37 SGB V gekündigt. Es handelt sich hierbei um die

F.D.P. Fraktion im
Schleswig-Holsteinischen Landtag
Landeshaus, 24171 Kiel
Postfach 7121
Telefon: 0431/9881488
Telefax: 0431/9881497
E-Mail: fraktion@fdp-sh.de
Internet: <http://www.fdp-sh.de>



Presseinformation

sogenannte ausgelagerte häusliche Krankenpflege, die der Krankenhausverkürzung bzw. –vermeidung dienen soll.

Das hat dazu geführt, dass sich im Rahmen des Pflegeversicherungsgesetzes die Inanspruchnahme vorwiegend auf Leistungen der Verhinderungs- und Entlastungspflege der pflegenden Angehörigen konzentriert hat. Das heißt vor allem zu Urlaubszeiten treten Nachfragespitzen auf, während in der übrigen Zeit der Bedarf deutlich geringer geworden ist.

Solch starke saisonale Schwankungen der Nachfrage haben natürlich dazu geführt, dass eigenständige Kurzzeitpflegeeinrichtungen immer weiter zugunsten sogenannter eingestreuter Betten zurückgedrängt wurden. Denn eingestreute Betten lassen sich natürlich auch für die Dauerpflege innerhalb stationärer Einrichtungen nutzen, was wiederum zur Folge hat, dass sich freie Kapazitäten für Kurzzeitpflege kaum noch planen lassen. Allein in Kiel ging die Zahl eigenständiger Kurzzeitpflegeplätze seit Inkrafttreten der 2. Stufe der Pflegeversicherung um gut ein Drittel zurück.

In ganz Schleswig-Holstein ist derzeit zu beobachten, dass eine ehemals gut ausgebauten Infrastruktur dabei ist sich aufzulösen.

Ich meine wir sind verpflichtet alles dafür zu tun, dass die Kurzzeitpflege als eigenständiges Angebot überleben kann. Denn nur dann kann diese Versorgungsform zur optimalen Zielerreichung beitragen – die vorhandene Selbständigkeit des zu pflegenden Menschen so lange wie möglich zu erhalten und so lange wie möglich den vollstationären Aufenthalt zu vermeiden.

Mit lediglich eingestreuten Betten innerhalb vollstationärer Einrichtungen ist dies kaum möglich.

Der weiteren Reduktion von Angeboten im teilstationären Bereich – also der Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege muss ein Riegel vorgeschoben werden.

Und ich weiß, dass es sich hierbei um einen finanziellen Riegel handelt.

Eine Frage lautet hierbei sicherlich, ob man weiterhin zulassen will, dass sich die gesetzliche Krankenversicherung immer mehr aus der Finanzierung im Sinne des § 37 SGB V zurückzieht. Auf der anderen Seite steht das Primat der Beitragssatzstabilität – jedenfalls solange es als solches politisch formuliert wird.

Mit der Wiederbelebung des § 37 SGB V als regelmäßiger Grundlage für die Inanspruchnahme von Leistungen der Kurzzeitpflege ist es aber sicherlich ohnehin nicht getan.

Daher frage ich vor allem Sie Frau Moser, was hat die Landesregierung bislang unternommen, um den drohenden Kahlschlag bei eigenständigen Kurzzeitpflegeeinrichtungen zu verhindern? Und ganz konkret: Inwieweit ist es möglich auf der Grundlage der §§ 5, 6 und 7 des Landespflegegesetzes Mittel für den Erhalt dieser wichtigen Infrastruktur aufzubringen?

Meiner Auffassung nach würde nämlich gerade ein leistungsfähiges Angebot eigenständiger Kurzzeitpflegeeinrichtungen dazu beitragen die Qualität der Pflege insgesamt zu verbessern.

Ihre Brückenfunktion zwischen ambulanten und stationären Sektor ist sicherlich unumstritten – und entspricht damit insbesondere den Zielsetzungen der §§ 5 und 7 des Landespflegegesetzes.“