



Keynote: Sektorenübergreifende Versorgung vor Ort

Vortrag im Forum VI: Sektorenübergreifende Versorgung vor Ort auf dem auf dem 2. Zukunftskongress Soziale Infrastrukturen, 6. Juni 2018, Berlin

Inhalt:

- 1. Herausforderungen und Probleme in der Pflege an/durch Schnittstellen/Sektorengrenzen**
- 2. Größere Lösungsvorschläge**
- 3. Schrittweise, problembezogene Lösungen**

**Dr. Martin Schölkopf
Bundesministerium für Gesundheit**



Schnittstellen/Sektoren(-grenzen) im dt. Sozialstaat

- Unterschiedliche SV-Zweige bzw. Leistungsgesetze:
 - Gesetzliche Krankenversicherung
 - Gesetzliche Pflegeversicherung
 - Eingliederungshilfe
 - Sozialhilfe/Hilfe zur Pflege
 - Gesetzliche Rentenversicherung
 - Unfallversicherung
- Unterschiedliche Aufgaben/Ziele: Prävention, medizinische Akutversorgung, Rehabilitation, Teilhabe, soziokulturelles Existenzminimum
- Unterschiedliche Sektoren: Ambulant, stationär und „dazwischen“



Probleme der Schnittstellen/Sektorengrenzen

- Angebots-, nicht betroffenenzentrierte Leistungen
- Informationsverluste
- Keine Hilfe „aus einer Hand“
- Falsche finanzielle Anreize
- Versorgungsdefizite
- Effizienzverluste
- An den Bedarfen/Bedürfnissen/Wünschen der Betroffenen vorbei



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Große/größere Lösungsansätze

- Integration/Fusion von verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung
- Beispiel: Diskussion über GKV-SPV – NL: AWBZ
- Verschieben größerer Aufgaben-/Leistungsbereiche
- Beispiel: Diskussion über Zuständigkeit für (geriatriische) Rehabilitation, Kommunale Pflegebudgets, Kommunalisierung der Beratung SGB XI
- Auflösen sektoraler Grenzen in der Versorgung:
- Beispiel: ambulant/stationär in der GKV (§§ 115a ff. SGB V)
- Beispiel: Eingliederungshilfe: BTHG - Abschaffung Einrichtungsbegriff



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Verbesserungen in der Zusammenarbeit bei der Beratung – PSG II und III
 - Vorgaben zur Zusammenarbeit zwischen Kommunen und Pflegekassen (§ 7a Abs. 9 SGB XI)
- Verbesserungen in der Abstimmung und Zusammenarbeit der Angebote/der Versorgung vor Ort – PSG II und III (§ 8a SGB XI)
 - gemeinsame Empfehlungen zur pflegerischen Versorgung
 - Kassen zur Mitwirkung in Landes- bzw. regionalen Pflegekonferenzen verpflichtet, müssen Empfehlungen berücksichtigen,
 - § 45c Abs. 9 SGB XI – Förderung regionaler Netzwerke



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Punktuelle Überwindung der Sektoren Akutversorgung – Pflege
 - Integrierte Versorgung auch mit Pflege möglich (§ 92b SGB XI)
 - Empfehlungen zur sektorenübergreifenden Versorgung: Abstimmung der Landesgremien nach § 90a SGB V/§ 8a Abs. 2 SGB XI
- Verbesserungen im Anschluss an die stationäre Akutversorgung
 - Entlassmanagement zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung (§ 39 Abs. 1a SGB V – Aufgabe des KH, Anspruch des Versicherten)
 - Anspruch auf Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit (§ 39c SGB XI)



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Verbesserungen Schnittstelle Reha – Pflegebedürftigkeit
 - Neues Begutachtungsverfahren: Mehr Informationen über Rehapotenziale
 - MDK-Gutachter muss prüfen, ob und ggf. welche Maßnahmen der Prävention und medizinischen Rehabilitation geeignet und notwendig sind (§ 18 Abs. 6 SGB XI)
 - Anwendung eines bundeseinheitlichen, strukturierten Verfahrens zur Erkennung rehabilitativer Bedarfe in der Pflegebegutachtung
 - Dokumentation in gesonderter Präventions- und Reha-Empfehlung
 - Kasse nimmt dazu Stellung, löst ggf. automatisch Antragsverfahren auf Leistungen der medizinischen Reha aus (§ 18a SGB XI)



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Verbesserungen Zusammenarbeit niedergelassene Ärzte – Pflegeheime
 - Pflegeheime sollen Kooperationsverträge mit Vertragsärzten schließen (§ 119b SGB V)
 - KV/KZV muss auf Antrag der Pflegeeinrichtung Vertrag vermitteln (+ ggf. Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung)
 - unterstützt durch gesonderte Vergütungen der Ärzte/Zahnärzte
 - Pflege-Sofortprogramm: Muss-Regelung, engere Fristen für KV/KZV, Benennung einer verantwortlichen Pflegefachkraft, einheitliche Anforderungen an elektronische Kommunikation



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Verbesserungen Schnittstelle Prävention – Pflege
 - Präventionsgesetz: Erweiterung der Reha-Empfehlung des MDK auch auf Präventionsempfehlung (§§ 18 Abs. 6, 18a SGB XI)
 - Präventionsgesetz: Pflegekassen erbringen Leistungen zur Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 5 Abs. 1 SGB XI)
 - PSG II: Einführung des neuen Pflegegrads 1 mit begrenzten Leistungsansprüchen, dadurch aber Ausweitung des Kreises der Anspruchsberechtigten deutlich „nach unten“



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Verbesserungen Sektoren Pflegeversicherung – Eingliederungshilfe/Sozialhilfe
 - § 13 Abs. 4ff SGB XI: Regelung für das Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe
 - § 71 SGB XII: Altenhilfe – bislang noch „Baustelle“



Lösungen: Schnittstellen/Sektorengrenzen

Schrittweise, problembezogene Lösungen

- Verbesserungen Sektorengrenze ambulante – stationäre Pflege
 - §§ 38a, 45e SGB XI: Förderung ambulanter Wohngruppen
 - § 45f SGB XI: Weiterentwicklung neuer Wohnformen (Modellprogramm beim GKV-SV)
 - Gesamtversorgungsvertrag (§ 72 Abs. 2 SGB, zur Sicherstellung einer quartiersnahen Versorgung zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen)
 - Aber problematische Entwicklung: „Stapellösungen“



Vielen Dank!