

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Heinz Lanfermann, Daniel Bahr (Münster), Dr. Konrad Schily, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 16/13242 –

Stand der bundesweiten Einrichtung von Pflegestützpunkten

Vorbemerkung der Fragesteller

Mit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG) am 1. Juli 2008 sind nach § 92c des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) von Pflege- und Krankenkassen zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten Pflegestützpunkte einzurichten, sofern die zuständige oberste Landesbehörde dies bestimmt. Die Einrichtung muss innerhalb von sechs Monaten nach der Bestimmung durch die oberste Landesbehörde erfolgen.

Während sich die Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, in den Verhandlungen zur Pflegereform für 4 000 Pflegestützpunkte eingesetzt hatte, sieht der Kompromiss zwischen den Fraktionen der CDU/CSU und SPD die bundesweite Einrichtung von 1 200 Stützpunkten vor, für die Fördergelder in Höhe von 60 Mio. Euro bis Ende Juni 2011 eingeplant sind. Nach Angaben der Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, kommt die Einrichtung der Pflegestützpunkte zu langsam voran. Im epd Basisdienst vom 11. Mai 2009 bezeichnet die Bundesministerin „die Umsetzung eines der Kernvorhaben aus der vorigen Pflegereform als schwierig“.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Nach der gesetzlichen Regelung können die Länder durch entsprechende Bestimmungen die Einrichtung von Pflegestützpunkten vorantreiben. Die Entwicklungen in den Ländern sind unterschiedlich. Während z. B. in Rheinland-Pfalz ein flächendeckendes Netz von Pflegestützpunkten die Arbeit aufgenommen hat, sind in Sachsen keine Pflegestützpunkte in Vorbereitung. Unzutreffend ist der Hinweis in der Vorbemerkung der Fragesteller, dass die Einrichtung von bundesweit 1 200 Pflegestützpunkten im Gesetz vorgesehen sei. Diese Zahl von Pflegestützpunkten ist die Höchstzahl, die im Rahmen der Anschubfinanzierung bei maximaler Förderung förderfähig ist. Aus dem Bundesrecht ergeben sich keine Begrenzungen hinsichtlich der Anzahl von Pflegestützpunkten.

1. Welche Bundesländer haben eine Bestimmung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten im Sinne des § 92c SGB XI erlassen, und wie viele Stützpunkte sollen in den einzelnen Ländern jeweils errichtet werden?

Nach dem derzeitigen Kenntnisstand der Bundesregierung stellt sich die Situation wie folgt dar: Allgemeinverfügungen wurden bisher von den Ländern Berlin (am 12. Dezember 2008), Bremen (am 25. September 2008), Hamburg (am 29. Dezember 2008), Hessen (am 22. Dezember 2008), Nordrhein-Westfalen (5. Juni 2009), Rheinland-Pfalz (am 1. Juli 2008), Saarland (am 30. Juli 2008) und Schleswig-Holstein (am 1. Oktober 2008) erlassen.

Im Einzelnen:

- In Berlin sind bis Juli 2009 mindestens 24 Pflegestützpunkte einzurichten. Weitere Pflegestützpunkte sind bis Ende 2011 einzurichten, so dass dann für durchschnittlich 95 000 Einwohnerinnen und Einwohner ein Pflegestützpunkt verfügbar ist.
- In Bremen haben die drei gegenwärtig vorgesehenen Pflegestützpunkte im April 2009 die Arbeit aufgenommen.
- In Hamburg wird je Bezirk zumindest ein Pflegestützpunkt eingerichtet; aufgrund des großen Bevölkerungsanteils sind für den Bezirk Wandsbek zwei Pflegestützpunkte vorgesehen. Über diese acht Pflegestützpunkte hinaus ist ein bedarfsorientierter Ausbau vorgesehen.
- In Hessen ist in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt mindestens ein Pflegestützpunkt einzurichten. Nach Einrichtung dieser 26 Pflegestützpunkte soll der weitere Ausbau bedarfsorientiert erfolgen.
- In Nordrhein-Westfalen sollen grundsätzlich drei Pflegestützpunkte je Kreis bzw. kreisfreier Stadt eingerichtet werden, so dass 162 Pflegestützpunkte entstehen.
- Rheinland-Pfalz sieht für durchschnittlich 30 000 Einwohnerinnen und Einwohner je einen Pflegestützpunkt vor. Die insgesamt vorgesehenen 135 Pflegestützpunkte haben Anfang des Jahres bereits die Arbeit aufgenommen.
- Im Saarland ist in jedem Landkreis bzw. dem Regionalverband Saarbrücken zumindest ein Pflegestützpunkt einzurichten. Von diesen acht Pflegestützpunkten hat bisher die Hälfte die Arbeit aufgenommen.
- Auch in Schleswig-Holstein sind Pflegestützpunkte einzurichten. Angestrebt wird ein Pflegestützpunkt in jedem Kreis und in jeder kreisfreien Stadt, so dass insgesamt 15 Pflegestützpunkte entstehen.

Das Land Brandenburg hat am 30. März 2009 Einzelbestimmungen zur Einrichtung von insgesamt drei Pflegestützpunkten erlassen. Wenn sich die Beteiligten auf lokaler Ebene auf die Einrichtung weiterer Pflegestützpunkte verständigen, ist der Erlass weiterer Einzelverfügungen durch das Land vorgesehen. Vom Land wird die Einrichtung je eines Pflegestützpunktes für alle 14 Landkreise und alle 4 kreisfreien Städte angestrebt.

Darüber hinaus wurde über die Einrichtung von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg am 15. Dezember 2008 eine Kooperationsvereinbarung und in Niedersachsen am 28. Mai 2009 eine Rahmenvereinbarung abgeschlossen.

2. Welche der Stützpunkte waren spätestens sechs Monate nach der Bestimmung durch die oberste Landesbehörde eingerichtet, und wenn nicht, welche Gründe standen der Einrichtung entgegen?

Auf die Antwort zu Frage 1 wird verwiesen.

3. Welche Pflegestützpunkte sind dabei aus den 16 zuvor geförderten Pilot-Pflegestützpunkten hervorgegangen bzw. sollen hervorgehen?

Die Pilot-Pflegestützpunkte in Brandenburg, Rheinland-Pfalz, Saarland und Schleswig-Holstein wurden zu Pflegestützpunkten im Sinne des SGB XI weiterentwickelt. Die Bundesregierung geht davon aus, dass die Pilot-Pflegestützpunkte in Berlin, Hamburg und Nordrhein-Westfalen in nächster Zeit hinzukommen werden. Ferner wird davon ausgegangen, dass dies auch in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen erfolgt.

4. Welche Pflegestützpunkte sind aus den bereits zuvor bestandenen Beratungs- und/oder Koordinierungsstellen hervorgegangen bzw. sollen hervorgehen?

Nach den Regelungen des § 92c Absatz 2 Satz 2 SGB XI ist auf vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen zurückzugreifen, um den Aufbau von Doppelstrukturen zu vermeiden. Der Bundesregierung liegen keine Hinweise vor, dass dieser gesetzliche Auftrag nicht ausreichend beachtet wird.

An den vorhandenen Strukturen knüpfen z. B. die Allgemeinverfügungen der Länder Berlin (Koordinierungsstellen rund ums Alter), Hamburg (Beratungsangebote für Senioren und Menschen mit Behinderung), Rheinland-Pfalz (Beratungs- und Koordinierungsstellen) und Schleswig-Holstein (Trägerunabhängige Beratungsstellen) ausdrücklich an und verpflichten die Beteiligten, die vorhandenen Beratungsstrukturen zu Pflegestützpunkten weiterzuentwickeln. In der praktischen Umsetzung wird beispielsweise im Saarland ebenfalls an den vorhandenen Strukturen angeknüpft.

5. Wie viele der nach § 92c SGB XI eingerichteten Pflegestützpunkte haben Fördermittel zur Anschubfinanzierung beantragt, und welche Gesamtsumme ergibt sich daraus?

Aufgrund der geführten Vorgespräche mit Vertretern aus mehreren Ländern geht der Spitzenverband Bund der Pflegekassen davon aus, dass die Förderung in nächster Zeit für eine ganze Reihe von Pflegestützpunkten beantragt wird, weil der konkret erforderliche Bedarf an Aufbau- und Anlaufkosten nunmehr festgestellt sein wird. Besondere Fristen sind für die Beantragung der Fördermittel nicht zu beachten; im Rahmen der verfügbaren Mittel ist eine Förderung bis 30. Juni 2011 möglich.

6. Welche Gründe führen die Bundesländer an, die die Einrichtung von Pflegestützpunkten ablehnen?

Nach der durch das PfwG geschaffenen Rechtslage bedarf es keiner Ablehnung und damit auch keiner Begründung der Ablehnung durch die Länder, wenn diese keine Bestimmung zur Einrichtung von Pflegestützpunkten treffen wollen.

7. Wie stellt die Bundesregierung eine angemessene Trägervielfalt bei den Pflegestützpunkten sicher?

Träger der Pflegestützpunkte sind die an einem Pflegestützpunkt beteiligten Kosten- und Leistungsträger. Dies können die nach Landesrecht bestimmten Stellen für die wohnortnahe Betreuung im Rahmen der örtlichen Altenhilfe und

für die Gewährung der Hilfe zu Pflege sowie die Pflege- und Krankenkassen sein, die die Unterstützung vernetzt und unter einem gemeinsamen Dach in jeglicher Hinsicht wettbewerbsneutral anbieten.

8. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass es unabdingbar ist, dass die Beratenden in den Pflegestützpunkten nicht gleichzeitig auch Leistungsanbieter sind, um Neutralität und Unabhängigkeit zu gewährleisten?

Die Beratung und Unterstützung hat umfassend und unabhängig zu sein. Dies ist Aufgabe der Träger des Pflegestützpunktes (siehe hierzu auch Antwort zu Frage 7).

Über diese Träger hinaus sollen sich zugelassene Pflegeeinrichtungen an Pflegestützpunkten beteiligen und weitere in der Pflege Engagierte, wie zum Beispiel Pflegefachkräfte, Selbsthilfegruppen und ehrenamtlich tätige Personen, in die Tätigkeit der Pflegestützpunkte eingebunden werden. Diese Form der Zusammenarbeit zielt darauf ab, dass die jeweils erforderlichen Akteure entsprechend den Vorstellungen und Wünschen der Rat- und Hilfesuchenden in individuellen Situationen eingebunden oder bei Bedarf auch direkt hinzugezogen werden können. Leistungserbringer haben so die Möglichkeit, ihr Angebot vorzustellen und können beispielsweise Möglichkeiten der Realisierung der Vorstellungen des Rat- und Hilfesuchenden darlegen. Aufgaben der Beratung werden Leistungserbringern damit aber nicht übertragen.