

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Werkausschuss NürnbergStift (NüSt)	25.07.2019	öffentlich	Bericht

**Betreff:**

**Ambulante Intensivpflege  
hier: Antrag der SPD-Stadtratsfraktion vom 20.12.2018**

**Anlagen:**

Antrag\_Ambulante Intensivpflege\_SPD

**Bericht:**

**1. Grundsätzliches**

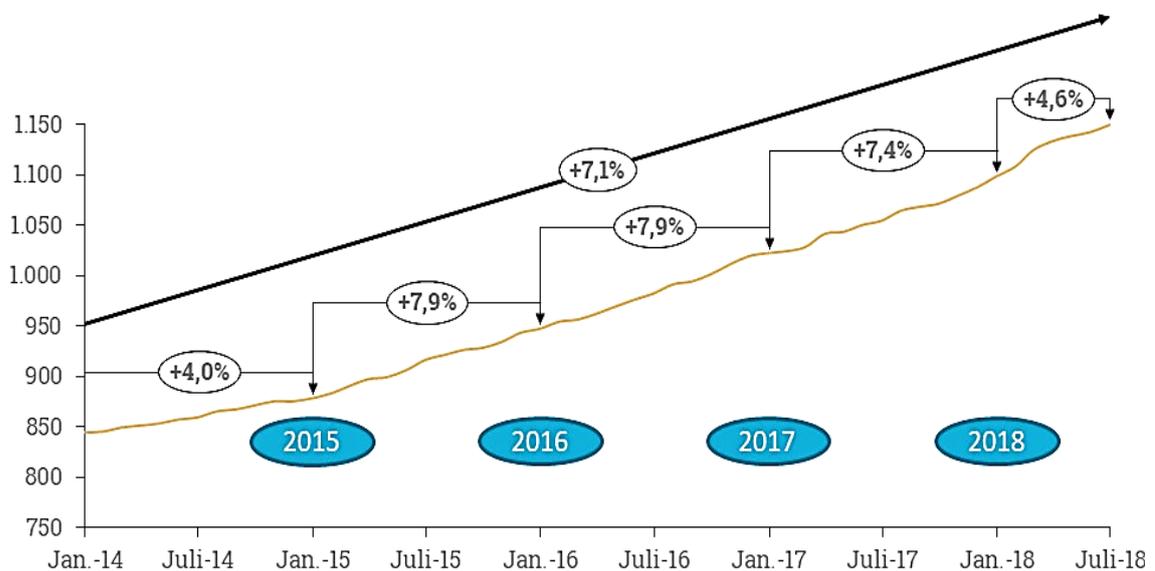
Zur Beantwortung der Fragen der SPD –Fraktion erscheint es zielführend, zunächst eine Einordnung der intensivmedizinischen Versorgung vorzunehmen. Dies ist insbesondere deswegen erforderlich, da die unterschiedlichen Versorgungssettings sowohl in qualitativer und finanzieller Hinsicht differieren. Die folgende Übersicht zeigt dies deutlich.

<b>Die drei Versorgungsarten</b>			
	ambulante Intensivpflege	Wohn- gemeinschaft	stationäre Intensivpflege
Krankenversicherung	Sachleistung nach Pflegergrad	Sachleistung nach Pflegergrad	Sachleistung nach Pflegergrad
Eigenanteil für Pflege	keine	keine	Ca. 2.500 € / Monat
Sonstige zu tragende Kosten	Kosten der eigenen Haushalts- und privaten Lebensführung	Kosten für Miete, Nebenkosten und ggf. Verpflegung	Kosten der Unter- kunft und ggf. Verpflegung, Investitionskosten
Rundum-die Uhr- Versorgung	ja	ja	ja
Wohnliche Umgebung	ja	ja	ja
Qualifiziertes Pflegepersonal stets gegeben	nein	ja	ja

Angebote zur sozialen Teilhabe	nein	nein	ja
Quelle: Care Konkret, 11.01.2109, Volker Gurski (Evangelische Heimstiftung, Geschäftsführer Bad Sebastiansweiler GmbH)			

Nach Schätzung des AOK Bundesverbandes werden derzeit ca. 20.000 Intensivpatienten außerhalb von Kliniken gepflegt, Tendenz steigend. Bundesweit beläuft sich die Zahl der ambulanten Pflegedienste mit einem ausschließlichen Fokus auf die außerklinische Intensivpflege auf etwa 1.300.

### Entwicklung Anzahl Intensivpflegedienste bundesweit 2014-2018



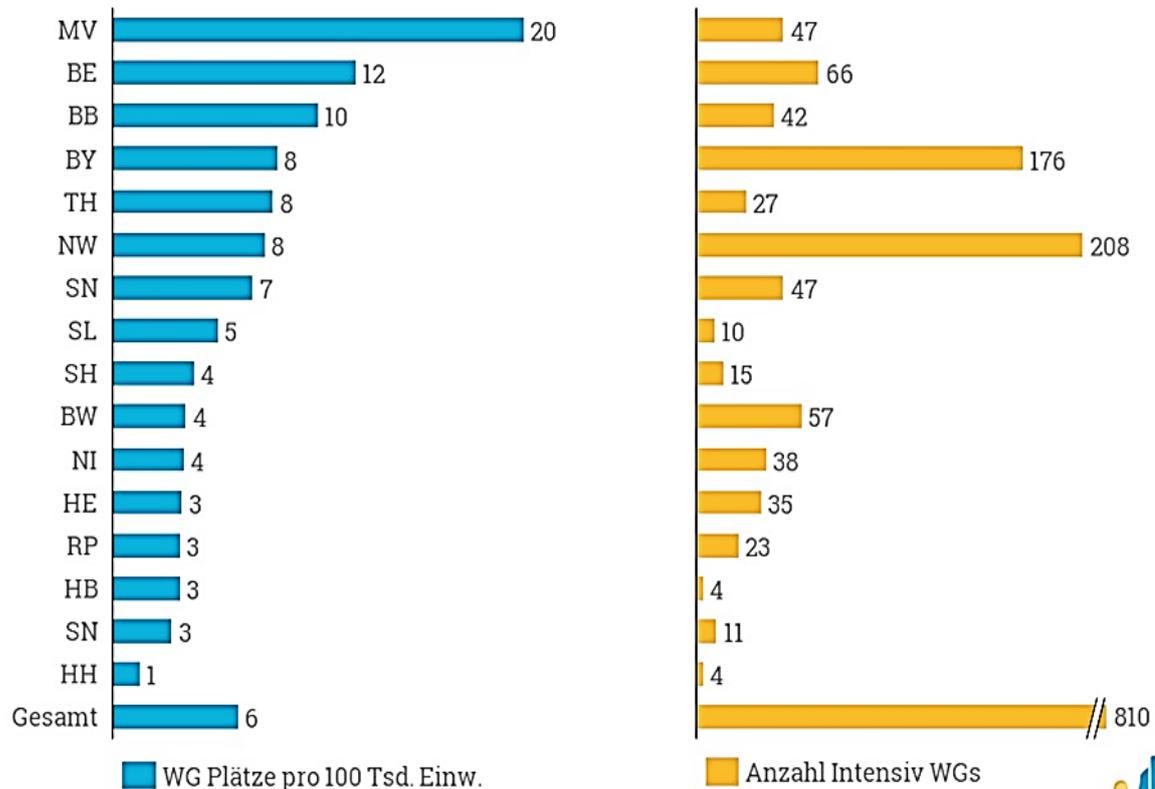
Quelle: Sebastian Meißner, pflegedatenbank.com, abgerufen am 25.06.2019

Neben der häuslichen/ambulanten Intensivpflege, steigt die Zahl von sogenannten Intensiv-WGs und Beatmungs-WGs stetig an. Rund 810 solcher Einrichtungen mit durchschnittlich 4-14 Plätzen gibt es aktuell bundesweit. Die Zahl der vorhandenen Plätze liegt derzeit bei 5.200 bundesweit. Genauere Bedarfszahlen konnten aufgrund des intransparenten Marktes, bzw. der DSGVO (Beispiel Vergabestelle IK Nummern) nicht ermittelt werden.

Für das Segment der stationären außerklinischen Intensivpflege (der Begriff selber ist nicht geläufig) gibt es keinerlei Zahlenmaterial.

Über die Verteilung im Bundesgebiet gibt die folgende Übersicht Auskunft.

## Angebot Intensiv WGs im Bundesländervergleich



Quelle: Sebastian Meißner, [pflagedatenbank.com](http://pflagedatenbank.com), abgerufen am 25.06.2019

Die außerklinische Intensivpflege wächst und wächst. Der Anstieg der sehr pflegeintensiven Patienten stellt das Gesundheitssystem vor extreme Herausforderungen. Die Kosten in der ambulanten Intensivpflege belaufen sich auf 15.000 – 25.000 € pro Patient je nach Diagnose und benötigter Ausstattung. Ca. 50% der gesamten Ausgaben der Krankenkassen in der häuslichen Krankenpflege entfallen auf die ambulante Intensivpflege.

Zum Beispiel hat die Siemens Betriebskrankenkasse derzeit ca. 200 Versicherte in der ambulanten Intensivpflege mit jährlichen Kosten um 26 Millionen Euro. (Quelle: *Faktenblatt*, 25.03.2019, BKK Dachverband SBK).

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen schaffen aktuell starke ökonomische Anreize zur ambulanten Versorgung, obwohl aus fachlicher Sicht ggfs. viele Intensivpatienten, vor allem Langzeitbeatmete, in einer stationären Einrichtung mit deutlich weniger Sicherheitsdefiziten als in der ambulanten Versorgung untergebracht wären. Ambulante Pflegedienste, die nach § 132a Abs. 2 SGB V zugelassen werden, müssen keinerlei weiteren Zulassungsvoraussetzungen (insbesondere betrieblich-organisatorische, fachlich-personelle) erfüllen, wenn sie zusätzlich ambulante intensivpflegerische Leistungen anbieten und/oder durchführen. Ebenso fehlt es an Kontrollen durch die Aufsicht führenden Behörden.

## 2. Situation in Nürnberg

Die Recherche auf dem regionalen Markt gestaltete sich außerordentlich schwierig, da es keine regionale Statistik gibt. Der Markt ist sehr intransparent, vor allem im Bereich der ambulanten Versorgung in Intensiv-Pflege WGs, die durch ambulante Pflegedienste betreut werden.

Valide **Bedarfe** liegen nicht vor, da die Zuweiser der außerklinischen Intensivpflegefälle (Krankenhäuser und Rehakliniken in der Region) keine gesonderten Statistiken über die Entlassungszahlen im Intensivpflegebereich führen.

Das gilt auch für die Angebote. Nach Aussage einiger Rehakliniken, die mit Nürnberger Krankenhäuser kooperieren, ist es jedoch schwierig **Intensivpflegeplätze in stationären Einrichtungen** zu finden. (*Quellen: telefonische Interviews mit Krankenhäusern, Reha Kliniken, Krankenkassen, Seniorenamt*).

Im Großraum Nürnberg existieren ca. 90 stationäre Intensivpflegebetten teils in Intensivpflegekliniken und teils im Pflegeheim (IPK Klinik Schwaig und Hersbruck, Haus der Betreuung in Nürnberg Nord) (*Quelle: Internetrecherche; Pflegestützpunkt*).

Das Angebot an **Pflege WGs** ist breiter gestreut. Laut Datenbank des Pflegestützpunktes Nürnberg liegen diesem 11 gemeldete in Nürnberg agierende ambulante Intensiv-Pflegedienste vor. Wie viele Patienten diese jedoch versorgen, ist nicht bekannt. Auch ist nicht bekannt, ob die Datenbank vollständig ist, da die Meldung beim Pflegestützpunkt auf Freiwilligkeit der Anbieter beruht und die Vermittlung der Intensivpflegeplätze nur marginal über den Pflegestützpunkt abgewickelt wird, sondern vielmehr direkt von den Überleitungsstellen der Krankenhäuser zu den Reha Kliniken und privaten Anbietern auf dem Markt.

## 3. Zu den Fragen im Einzelnen:

**Frage 1:** *Wie hoch ist der Bedarf außerklinischer intensivmedizinischer Pflege und durch wen abgedeckt? Was für Lücken ergeben sich? Gibt es Aktivitäten anderer Marktteilnehmer zur Abdeckung des Bedarfs?*

Aufgrund der fehlenden belastbaren Zahlen kann derzeit kein genauer Bedarf an Intensivpflegeplätzen ermittelt werden.

Interviews mit Rehakliniken zeigten jedoch eine Tendenz, dass qualitativ hochwertige außerklinische stationäre Intensivpflegeplätze im Nürnberger Raum nicht ausreichend vorhanden sind.

**Frage 2 und 3:** *Welche personellen, baulichen, fachlichen, rechtlichen und organisatorischen Anforderungen ergeben sich?*

*Wie gestaltet sich die Finanzierung und kann eine gesonderte Station wirtschaftlich betrieben werden?*

Lt. Auskunft der Arge der Pflegekassen - AOK – würde momentan bei Beantragung einer stationären Intensivpflege eine gesetzliche Grundlage gelten (Bayerisches Rahmenkonzept Phase F), die aus dem Jahr 2004 stammt, die Personalschlüssel, Finanzierung, bauliche Gegebenheiten regelt. Da sich aber inzwischen die gesetzlichen Vorgaben (Änderung der Begutachtungsrichtlinien, PSG II, Status ambulante Dienste, „ambulant vor stationär“) so massiv verändert haben, ist die Anwendung dieser Grundlage zu überprüfen. Dieses Rahmenkonzept müsste unbedingt überarbeitet und angepasst werden. Momentan ist die Situation so, dass Häuser, die noch auf Basis dieser

Vereinbarung ihre Intensivstation betreiben, diese eher abbauen. Neue Anträge für Eröffnungen liegen derzeit nicht vor. (*Quelle: Arge der Pflegekassen – AOK*).

Nach dem bisherigen Finanzierungsmodell der außerklinischen Intensivpflege halten sich die finanziellen Anreize zur Eröffnung einer stationären Intensivpflege in Grenzen. In Baden -Württemberg wurde allerdings im September 2018 ein bundesweit bisher einmaliger Rahmenvertrag in einem Haus der evangelischen Heimstiftung mit dem Kostenträger vereinbart, der wesentlich bessere Finanzierungsmöglichkeiten und weniger Belastung der Patienten durch geringere Eigenanteile im Rahmen der außerklinischen stationären Intensivpflege zulässt. (*Evangelische Heimstiftung in Bad Sebastiansweiler GmbH, Mössingen*).

**Frage 4:** *Welche Chancen und Risiken sind mit einem derartigen Projekt verbunden? Gibt es Spezialisten, die ggfs. beratend zur Seite stehen?*

Die Recherche ergab, dass es aufgrund der unklaren Versorgungslage, der fehlenden Transparenz und Kontrollmöglichkeiten im ambulanten Bereich Handlungsbedarf in der außerklinischen Intensivpflege gibt. Dies gilt insbesondere für die Etablierung eines außerklinischen stationären Angebots. Auch die bundespolitische pflegerische Diskussion zeigt, dass dieses Thema verstärkt in den Fokus der Öffentlichkeit rückt. In den speziellen Tagungen wird darüber diskutiert, wobei noch nicht festgestellt werden konnte, welche Berater bundesweit zur Verfügung stehen könnten.

**Frage 5:** *Kann diese Projekt ggfs. zusammen mit dem Klinikum realisiert werden?*

Grundsätzlich ist es Aufgabe des NürnbergStift als subsidiärer Anbieter von Pflegedienstleistungen derartige Versorgungsstrukturen aufzubauen bzw. als Partner zur Verfügung zu stehen. Die gegenwärtigen Refinanzierungsbedingungen gestalten sich aber schwierig. Aufgrund des Baden-Württemberger Pilot-Modells ergäbe sich jedoch auch für NürnbergStift mit den Kostenträgern eine Verhandlungsbasis, um eine evtl. geplante Intensivpflegestation zu betreiben. Sehr schwierig würde sich die Gewinnung von geeignetem Personal gestalten, da für diese Aufgabe hoch spezialisierte Fachkräfte gewonnen werden müssten. Inwieweit dies mit dem Klinikum zu realisieren wäre, konnte noch nicht bilateral abgeklärt werden.

#### **4. Weiteres Vorgehen**

Die Fragestellungen, die sich aus dem Antrag der SPD-Fraktion ergeben, konnten bis jetzt nicht abschließend geklärt werden. Dies gilt insbesondere für mögliche Refinanzierungsüberlegungen, die in einem nächsten Schritt mit den zuständigen Leistungsträgern erörtert werden müssten. Ebenso sind Kooperationsmöglichkeiten mit dem Klinikum auszuloten, die sich insbesondere hinsichtlich der Gewinnung und Qualifizierung von Personal, die baulichen und technischen Voraussetzungen und der Prozessorganisation ergeben. Eine mögliche eigene Station wird zentraler Bestandteil in der Planung der Bauaktivitäten des NüSt sein.

**1. Finanzielle Auswirkungen:**

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

- Kosten noch nicht bekannt

- Kosten bekannt

**Gesamtkosten**

€

**Folgekosten**

€ pro Jahr

- dauerhaft     nur für einen begrenzten Zeitraum

davon investiv

€

davon Sachkosten

€ pro Jahr

davon konsumtiv

€

davon Personalkosten

€ pro Jahr

**Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?**

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja

- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:**

- Nein (→ weiter bei 3.)

- Ja

- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von                      Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

**2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt** (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**3. Diversity-Relevanz:**

- Nein
- Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:**

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)
- 
- 
-

