

21.11.2019

**Antwort**

**von Nicole Westig, MdB**

**Pflegepolitische Sprecherin der FDP-Bundestagsfraktion:**

Sehr geehrter Herr Gust,

anbei finden Sie die Antworten von Nicole Westig zu den von Ihnen übermittelten Fragen:

**1.) Weshalb endet der doch insgesamt anerkannte Mehrbedarf an Betreuung für Menschen mit Demenz bislang an der Krankenhaustür?**

"Patienten mit Demenz sind eine hochvulnerable Patientengruppe, die einen höheren medizinischen und pflegerischen Bedarf als andere Patientengruppen hat. Diesen Mehrbedarf, aber auch die Qualität der Versorgung, spiegelt die derzeitige Krankenhausvergütung nicht wider.

Zugleich fehlen den Krankenhäusern oft auch finanzielle Mittel, um innovative technische und infrastrukturelle Konzepte und Ansätze, die derzeit einige Krankenhäuser aus Eigenmitteln in die Versorgung bringen (wie etwa das Rooming-In von Bezugspersonen oder Modelle für bedürfnisorientierte Pflege in Krankenhäusern), flächendeckend umzusetzen. Die Länder, die für die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser zuständig sind, kommen ihren Pflichten seit Jahren nicht angemessen nach. Insgesamt besteht so mittlerweile in Deutschland eine Investitionslücke von etwa 33 Mrd. EUR."

**2.) Gibt oder gab es - konkrete - Bestrebungen seitens Ihrer Fraktion die Lage von Patienten mit Demenz im Krankenhaus zu verbessern über Bestimmungen der Sozialgesetzbücher?**

"Wir müssen und wollen dies durch grundlegende Reformen in der Krankenhausstruktur und -finanzierung ändern. Dabei müssen wir zugleich das Silodenken zwischen ambulanter, stationärer medizinischer und pflegerischer Versorgung sowie Reha überwinden, und die gesamte Versorgung in den Blick nehmen, um die Schnittstellenprobleme nachhaltig zu lösen. Menschen, die eine Versorgung im Krankenhaus benötigen, verdienen die beste Versorgung - 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche, an 365 Tagen im Jahr. Anschließend ist entscheidend, dass ein nahtloser Übergang in die geriatrische oder in die ambulante Reha-Versorgung gelingt. Dazu muss überhaupt eine ausreichende Zahl von verfügbaren Reha-Plätzen sichergestellt werden. Auch das Entlassmanagement muss verbessert werden. Dazu gehört, dass Patientendaten, die für eine gute Versorgung wichtig sind, zur Weiterbehandlung in der Reha unmittelbar zur Verfügung stehen. Auch hier müssen die Sektorengrenzen zum Vorteil der Patienten endlich überwunden werden."

Bisher ist das Angebot an Plätzen in der Reha zu gering und droht durch die Regierungsmaßnahmen, die vor allem die Kranken- und Altenpflege in den Blick nehmen, sowie den steigenden Bedarf noch weiter verknüpft zu werden. Daher braucht es Verbesserung auch für die Pflege in der Reha. Einige Maßnahmen im Referentenentwurf des Reha- und Intensivpflegestärkungsgesetzes sind dazu geeignet, werden aber durch die für die Intensivpflege vorgesehenen Einschränkungen überschattet. Dies gilt es alsbald zu klären, damit Verbesserungen für die Pflegekräfte in der Reha in Kraft treten können."

1.) Weshalb endet der doch insgesamt anerkannte Mehrbedarf an Betreuung für Menschen mit Demenz bislang an der Krankenhaustür?

und

2.) Gibt oder gab es - konkrete - Bestrebungen seitens Ihrer Fraktion die Lage von Patienten mit Demenz im Krankenhaus zu verbessern über Bestimmungen der Sozialgesetzbücher?

25.11.2019

**Antwort**

**von Sabine Dittmar, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion:**

„Für Patienten mit Demenz ist jede akute Erkrankung und jeder dadurch hervorgerufene Umgebungswechsel eine starke Belastung und ein Risikofaktor. Aus persönlicher Betroffenheit kenne ich die problematische Betreuungssituation von Patienten mit Demenz im Krankenhaus. Der Versorgungsalltag spiegelt hier die besonderen Bedarfe von Patienten mit demenziellen Erkrankungen nicht hinreichend wider. Deshalb sehe ich – wie übrigens auch die Allianz für Demenz - weiteren Handlungsbedarf und setze große Hoffnung darauf, dass wir mit einer Nationalen Strategie gegen Demenz Versorgungslücken schließen werden. Demenzerkrankte haben bei einem Krankenhausaufenthalt in der Regel einen höheren pflegerischen Versorgungsbedarf. Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) hat die SPD erfolgreich durchgesetzt, dass die "Pflege am Bett" ab 2020 nicht mehr über die Fallpauschalen bezahlt wird, sondern separat vollständig für die Krankenhäuser refinanziert wird. Dadurch wird auch der höhere pflegerische Versorgungsaufwand für Patienten mit Demenz besser finanziell abgebildet.“

[https://www.wegweiser-demenz.de/fileadmin/de.allianz-fuerdemenz/content.de/downloads/140808\\_final\\_pdf\\_Versand\\_MD1403\\_001\\_Agenda\\_Allianz\\_Demenz\\_RZ\\_WEB.pdf](https://www.wegweiser-demenz.de/fileadmin/de.allianz-fuerdemenz/content.de/downloads/140808_final_pdf_Versand_MD1403_001_Agenda_Allianz_Demenz_RZ_WEB.pdf)

29.11.2019

Antwort von

Info-Service der Bundestagsfraktion **Bündnis 90/Die Grünen**

**1.) Weshalb endet der doch insgesamt anerkannte Mehrbedarf an Betreuung für Menschen mit Demenz bislang an der Krankenhaustür?**

„Wir streben eine Weiterentwicklung des DRG-Systems an, um eine bedarfsgerechte und zielgenaue Versorgung im Interesse der Patienten zu ermöglichen. Grundsätzlich sind bereits im heutigen DRG-System Versorgungskonzepte möglich, die durch die Kodierung entsprechender Nebendiagnosen speziell die Bedürfnisse einer zunehmenden Zahl demenziell erkrankter Patientinnen und Patienten abbilden. Problematisch ist jedoch die unzureichende Personalsituation in der Pflege, die dazu führt, dass Demenzpatientinnen und -patienten nicht ausreichend versorgt werden. Wir hoffen, dass sich dies durch das neue Finanzierungsinstrument für Pflegepersonal ändert. Zudem sind weitere Maßnahmen nötig, um eine Steigerung der Attraktivität der Pflege im Krankenhaus zu erreichen.“

**2.) Gibt oder gab es - konkrete - Bestrebungen seitens Ihrer Fraktion die Lage von Patienten mit Demenz im Krankenhaus zu verbessern über Bestimmungen der Sozialgesetzbücher?**

„Wir haben uns bei Verabschiedung der neuen Finanzierungsinstrumente für Pflegepersonal dafür eingesetzt, dass insbesondere die Anforderungen der hochaufwendigen Pflege im Krankenhaus stärker berücksichtigt werden. Dies käme auch demenziell erkrankten Patientinnen und Patienten zugute. Zudem sprechen wir uns für eine Weiterentwicklung der DRGs und der Investitionsfinanzierung für Krankenhäuser aus, um bestehende finanzielle Fehlanreize zulasten einer adäquaten Versorgung der Patientinnen und Patienten zu beheben. Darüber hinaus halten wir es für notwendig, die Qualitätstransparenz bei Krankenhäusern zu erhöhen, damit insbesondere Angehörige von demenziell erkrankten Patientinnen und Patienten schnell erkennen können, in welchem Haus eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung sichergestellt wird. Dies könnte auch für Krankenhäuser einen stärkeren Anreiz schaffen, die Bedürfnisse dieser wachsenden Patientengruppe stärker in den Blick zu nehmen.“

28.11.2019

**1.) Weshalb endet der doch insgesamt anerkannte Mehrbedarf an Betreuung für Menschen mit Demenz bislang an der Krankenhaustür?**

und

**2.) Gibt oder gab es - konkrete - Bestrebungen seitens Ihrer Fraktion die Lage von Patienten mit Demenz im Krankenhaus zu verbessern über Bestimmungen der Sozialgesetzbücher?**

Antwort der Fraktion **DIE LINKE** im Bundestag:

"Jeder Krankenhausaufenthalt kann für dementiell eingeschränkte Patienten zu einer Einbahnstraße ins Pflegeheim werden oder sogar schnelleres Sterben bedeuten. Deshalb muss eine gute hausärztliche und ambulante fachärztliche Versorgung jeden Krankenhausaufenthalt möglichst lange vermeiden.

Sollte er unvermeidlich sein, ist eine Rund-um-die-Uhr-Begleitung durch vertraute Personen entscheidend, um Unruhe und Abwehrverhalten möglichst einzudämmen. Dies sollte als Rechtsanspruch ausgestaltet werden, die rooming-in-Kosten für die Begleitperson eingeschlossen.

DIE LINKE setzt sich schon lange für eine bedingungslose Mitnahme von Assistenzpersonen für Menschen mit Behinderungen in das Krankenhaus ein. Diese Assistenten sollen auch dann ins Krankenhaus begleiten dürfen, wenn sie nicht im Arbeitgebermodell bei den Menschen mit Behinderungen beschäftigt sind. Eine solche Regelung sollte auch für Angehörige von Menschen mit dementiellen Einschränkungen gelten.

Die räumliche Ausgestaltung der Krankenhäuser muss den speziellen Bedarfen dementiell erkrankter Menschen angepasst und die nötigen Investitionen bereitgestellt werden. Entscheidend ist jedoch auch eine bedarfsgerechte Personalausstattung in den Kliniken selbst. Der Mehraufwand an Betreuung, den auch die Pflegekräfte haben, muss sich in der Personalbemessung widerspiegeln. Dazu braucht es allerdings überhaupt eine bedarfsgerechte Personalbemessung, die wir seit vielen Jahren als Antwort auf den Pflegenotstand fordern. Auch die Deutsche Krankenhausgesellschaft, ver.di und der Deutsche Pflegerat fordern dies nun gemeinsam. Den Krankenhäusern sollten keine finanziellen Anreize mehr geboten werden, an benötigtem Personal zu sparen. Wir werden dies gerne mit unseren parlamentarischen Mitteln und Öffentlichkeitsarbeit unterstützen. Wir wollen auch verpflichtend spezielle Weiterbildungen für Ärzte und Pflegenden im Umgang mit Demenzpatienten und eine gründliche Erfassung des Risikopotenzials und des Betreuungsbedarfs bereits bei der Aufnahme, wie es beispielsweise für das Wundliegen längst üblich ist. Die Sozialdienste sollten mit spezialisierten Mitarbeitern und auch ehrenamtlichen Kräften unterstützen.

Selbstverständlich muss dieser Mehraufwand leistungsgerecht durch die Krankenversicherung vergütet werden. Eine Debatte zur ambulanten und stationären Ausgestaltung einer Leistung „spezialisierte Demenzversorgung“ in Anlehnung an die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) würden wir begrüßen."