

ANTRAG

der Fraktion DIE LINKE

Eigenanteile in Pflegeheimen umgehend senken und begrenzen

Der Landtag möge beschließen:

I. Der Landtag stellt fest:

Die Eigenanteile der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen sind in den vergangenen Jahren exorbitant gestiegen. Laut Verband der Ersatzkassen (vdek) liegen die Eigenanteile in Pflegeheimen in Mecklenburg-Vorpommern pro Person derzeit durchschnittlich bei 1 564 Euro im Monat. Die Fraktionen des Landtages haben sich in der Landtagssitzung am 27. August 2020 darüber verständigt, dass dringender Handlungsbedarf besteht, um die Eigenanteile zu senken und nachhaltig zu begrenzen. Dafür müssen Finanzierung und Zuständigkeiten neu geregelt werden.

II. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

1. eine eigene Bundesratsinitiative auf den Weg zu bringen, um die Kosten für die medizinische Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen vollständig in die Leistungs- und Kostenzuständigkeit der Krankenkassen zu übertragen sowie die freiwerdenden Mittel dafür einzusetzen, die Eigenanteile der pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen umgehend zu senken und eine Deckelung der Eigenanteile vorzunehmen.

2. eine detaillierte Unterrichtung vorzulegen, welche die Entwicklung und Zusammensetzung der Unterkunfts- und Investitionskosten in den stationären Pflegeeinrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern mit aktuellem Bezug aufzeigt. Insbesondere soll dargestellt werden,
 - a) wie die Eigenanteile der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner hinsichtlich Unterkunfts- und Investitionskosten ermittelt und festgesetzt werden.
 - b) in welcher Form und mit welchen Finanzierungsmöglichkeiten das Land auf Grundlage von § 9 SGB XI vollständig sowie anteilig die Kostenübernahme der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen übernehmen kann, die den Pflegebedürftigen berechnet werden.Die Unterrichtung ist dem Landtag bis zum 31. März 2021 vorzulegen.

Simone Oldenburg und Fraktion

Begründung:

Die Leistungszuständigkeit der Krankenkassen für die medizinische Behandlungspflege, d. h. für medizinische Leistungen, die auf ärztliche Anweisung von examinierten Pflegekräften durchgeführt werden, liegt zwar in der häuslichen Pflege bei den Krankenkassen, jedoch - bis auf den Bereich der Intensivpflege - nicht bei der Pflege in den stationären Pflegeeinrichtungen. Hier übernehmen bislang die gesetzliche Pflegeversicherung sowie die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner die anfallenden Kosten über die zu leistenden einrichtungsbezogenen Eigenanteile. Ausnahme bildet die Intensivpflege in stationären Pflegeeinrichtungen auf Grundlage des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes, das im Juli 2020 im Deutschen Bundestag beschlossen wurde. Erstmals übernimmt die Krankenversicherung in vollem Umfang die Kosten für Menschen mit Intensivpflegebedarf, die in stationären Pflegeeinrichtungen versorgt werden.

Bei der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um eine medizinische Versorgungsleistung. Für die Versorgungsleistungen zahlen Versicherte gleichermaßen Krankenversicherungsbeiträge ein. Es ist nicht nachzuvollziehen, warum Pflegebedürftige in Pflegeheimen jedoch von der Übernahme der Kosten für die medizinische Behandlungspflege als Versorgungsleistung durch die Krankenkassen weitgehend ausgenommen sind. Expertinnen und Experten sowie Sozialverbände sehen es als unzulässig an, dass die Kosten der medizinischen Behandlungspflege noch nicht grundsätzlich von der Krankenversicherung übernommen werden. Damit pflegebedürftige Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen nicht länger benachteiligt werden, soll die medizinische Behandlungspflege deshalb als eine Leistung der medizinischen Versorgung für alle pflegebedürftigen Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen von der Krankenversicherung übernommen und die Leistungs- und Kostenzuständigkeit bei den Krankenkassen zusammengeführt werden.

Der mit der Übertragung verbundene Wegfall der in Eigenleistung zu zahlenden Kosten geht mit einer direkten Entlastung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner einher. Die aufseiten der Pflegeversicherung freiwerdenden Mittel sollen dazu beitragen, die Eigenanteile der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner deutlich zu senken und zu deckeln. Bisherige Initiativen, darunter die Bundesratsinitiative der Länder Brandenburg und Thüringen „Herausforderungen in der Pflege angehen und Kosten gerecht verteilen“ (Bundesrats-Drucksache 315/18), wurden abgesetzt. Die Vorschläge und Änderungen im Zuge des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes zeigen Handlungsspielräume auf. Die Notwendigkeit von Regelungen für die umgehende Verbesserung der Situation der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen und ihrer Angehörigen ist unausweichlich.

Behandlungskosten sowie auch Investitionskosten haben einen großen Einfluss auf die Heimkosten, die in den letzten Monaten exorbitant gestiegen sind und tendenziell weiter steigen werden. Es ist zwingend geboten, sich mit den Hintergründen dieser Kostensteigerungen auseinander zu setzen. Entsprechend § 10 SGB XI sind die Länder gefordert, dem Bundesministerium für Gesundheit zu berichten. Dieser Bericht sollte unter Bezugnahme auf die aktuelle Situation Grundlage für die mit diesem Antrag verbundene Unterrichtung sein.