

Leistungsbeschreibung

„Ambulantisierung stationärer Einrichtungen im Pflegebereich und innovative ambulante Wohnformen“

1. Hintergrund

Eine grundsätzliche Zielstellung der Änderungen im Ersten Pflegestärkungsgesetz ist es, innovative ambulante Wohnformen (vgl. insbesondere §§ 38a, 45e, 45f SGB XI) zu fördern. Gemeinschaftliche Pflegewohnformen, die nicht zum Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen und nicht zum klassischen „betreuten Wohnen“ zählen, sollen besonders unterstützt werden.

Derzeit wird verstärkt auf Tendenzen zur Ambulantisierung von als stationär einzustufenden Versorgungssettings aufmerksam gemacht. Diese beruhen entweder auf der schlichten Umwandlung stationärer Einrichtungen oder – im Zuge von Neugründungen – auf der Kombination von Wohnraumüberlassung mit teilstationären Angeboten und / oder mit ergänzenden ambulanten Leistungsangeboten. Diese haben jedoch zum Teil keinen erkennbaren pflegerisch-betreuerischen Zusatznutzen für die Versorgung der Betroffenen. Demgegenüber sind in der Praxis auch durchaus innovative ambulante Wohnformen für pflegebedürftige Menschen anzutreffen, die einen deutlichen pflegerisch-betreuerischen Mehrwert für die Nutzerinnen und Nutzer haben.

Qualifizierte Angaben zu diesen Entwicklungen und deren Kostenfolgen für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die Soziale Pflegeversicherung (SPV) gibt es bislang nicht. Es fehlt ein auf empirisch gewonnenen Daten beruhender, detaillierter Überblick über die Anzahl von umgewandelten stationären Einrichtungen als

auch von neuen ambulanten Wohnformen, die insbesondere im Zuge von Neugründungen initiiert werden.

Zur Schaffung einer validen Informationsgrundlage zum Stand und zur Entwicklung ambulanter Wohnformen beabsichtigt das BMG, eine wissenschaftliche Studie in Auftrag zu geben.

2. Gegenstand des Auftrags

Gegenstand des Auftrags ist erstens eine Datenerhebung zur Entwicklung ambulanter Wohnformen, wobei ein besonderes Augenmerk auf dem Phänomen der steigenden Ambulantisierung im stationären Bereich liegen soll. Zweitens sollen die konkreten Anreizwirkungen der Regelungen auf Bundesebene (insbesondere §§ 38a; 45e; 45f SGB XI) sowie der Ländergesetzgebungen (Landespflegegesetze, Investitionsförderprogramme bzw. landesbezogene Nachfolgeregelungen des Heimgesetzes) ermittelt werden. Drittens sollen Empfehlungen erarbeitet werden, wie sich innovative Ansätze mit einem Mehrwert für die Nutzerinnen und Nutzer, die sich im ambulanten Bereich entwickelt haben, von ungewollten Gestaltungen abgrenzen lassen.

a) Datenerhebung zur Entwicklung ambulanter Wohnformen, insbesondere zur Entwicklung stationär initiiertes ambulanter Wohnformen. Hierbei sollte möglichst der regionale Bezug hergestellt werden.

- Auswertung von Marktanalysen, insbesondere zu regionalen Bau- bzw. Umbaumaßnahmen im Bereich der Altenhilfe differenziert nach Bundesländern.
- Quantitative Erfassung zum Vorkommen unterschiedlicher Formen des ambulanten Wohnens (solitär, angegliedert an sonstige Einrichtungen wie

Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen etc.) differenziert nach Bundesländern. Ermittlung möglicher Unterschiede in den vertraglichen Regelungen bzgl. des Wohnens, der Pflege und der Betreuung.

- Quantitative Erfassung von Ambulantisierungen in der stationären Pflege differenziert nach Bundesländern. Im Blick sollen dabei vor allem zwei Formen der Ambulantisierung sein: Erstens bestehende stationäre Einrichtungen, die zum Beispiel ihre stationären Wohngruppen oder ihre Kurzzeitpflegeplätze in ambulantes Wohnen umwandeln und zweitens solche Einrichtungen, die von Anfang an bei der Neueröffnung das Gesamtangebot so gestalten, dass neben einem Wohnangebot ambulante und/oder teilstationäre Leistungen durch entsprechend zugelassene Einrichtungen und Dienste zur Verfügung gestellt werden.

b) Ermittlung der Anreize und Fehlanreize durch die Regelungen auf Bundesebene sowie durch die aktuelle Ländergesetzgebung.

- Ermittlung der Datenlage in Bezug auf landesbezogene Regelungen (Abgrenzung von stationären und ambulanten Wohnformen in Landesgesetzgebung, Investitionsförderprogrammen bzw. in den Nachfolgeregelungen des Heimgesetzes);
- Ermittlung der Anreize bzw. ggf. auch Fehlanreize, die durch die Regelungen in den §§ 38a, 45e und 45f SGB XI in der Praxis zu einer vom Gesetzgeber intendierten bzw. nicht intendierten Wirkung führen (s. Kapitel 1 Hintergrund) einschließlich der Darstellung wirtschaftlicher Vor- bzw. Nachteile für die Einrichtungsbetreiber. Das Gleiche gilt für die Ländergesetzgebung: Welche Regelungen schaffen Anreize bzw. ggf. auch Fehlanreize, die auf die Entwicklung ambulanter Wohnformen Einfluss nehmen? Welche intendierten und welche unerwünschten Wirkungen werden erzielt?

Bilden Leistungen der GKV im ambulanten Bereich, wie z.B. häusliche Krankenpflege, Anreize für die Entwicklung ambulanter Wohnformen?

- Ermittlung der Kostenfolgen, die (1) bei der Umwidmung stationärer Versorgungsformen in ambulante Wohnformen für GKV und SPV oder (2) Neugründung innovativer ambulanter Wohnformen entstehen. Welche wirtschaftlichen Folgen oder Kostenfolgen ergeben sich im Falle der Umwidmung für Betreiber sowie Bewohner und Bewohnerinnen? Welche Auswirkungen hat diese Umwidmung auf die für die Sozialhilfe zuständigen Stellen? Welche Kostenfolgen ergeben sich für die Beteiligten (Kostenträger, z.B. für Leistungen der häuslichen Krankenpflege, Einrichtungsbetreiber, Nutzer bzw. Nutzerinnen der Wohnform) bei der Schaffung neuer Wohnformen im Vergleich zu herkömmlichen Leistungsformen (insbesondere im Vergleich zur vollstationären Versorgung)?
- Identifizierung der Kontexte, in denen stationäre Einrichtungen ihre Versorgungsverträge „ändern“ bzw. kündigen.

c) Erarbeitung von Empfehlungen zur Abgrenzung innovativer ambulanter Wohnformen von steigenden Tendenzen der Ambulantisierung in der stationären Pflege auch unter Berücksichtigung ihres Mehrwertes für die Nutzerinnen und Nutzer.

- Inhaltliche Begründung und Darstellung des Mehrwertes von innovativen ambulanten Wohnformen unter Berücksichtigung insbesondere der Art und der Qualität der pflegerisch-betreuerischen Versorgung, der Selbständigkeit und Lebensqualität der Bewohner sowie der Kosten für die Solidargemeinschaft und die Betroffenen. Lassen die Ergebnisse der Datenerhebung zur Entwicklung ambulanter Wohnformen Rückschlüsse zu, inwiefern ein solcher „Mehrwert“ tatsächlich in der Versorgungsrealität ankommt?

Anlage A Vergabeverfahren: „Ambulantisierung stationärer Einrichtungen im Pflegebereich und innovative ambulante Wohnformen“
Ansprechpartnerin im DLR Projektträger: Dr. Maren Walgenbach

- Abgabe von Empfehlungen zur Abgrenzung und Definition innovativer ambulanter Wohnformen und zwar für Regelungen auf Bundes- wie auch auf Länderebene. Welche Regelungen auf Länderebene unterstützen die Entwicklung und den Fortbestand innovativer ambulanter Wohnformen im Sinne der Pflegegestärkungsgesetze?
- Abgabe von Empfehlungen, wie ein Datenaustausch der Landesverbände der Pflegekassen mit den nach Landesrecht für die Heimaufsicht zuständigen Stellen verbessert werden könnte, damit die Anwendung des rechtlichen Instrumentariums der Sozialversicherungsträger nicht am Fehlen notwendiger Informationen bei den Landesverbänden der Pflegekassen scheitert.

Bei der Beantwortung der Fragen sind der aktuelle Forschungsstand sowie die jeweils aktuelle Rechtslage zum Thema zu berücksichtigen. Im Angebot ist für jeden Themenblock die methodische Vorgehensweise darzulegen.

Vor Beginn des Auftrags wird vom BMG ein Expertenbeirat aus Vertretern der Länder, Kommunen und der Pflege- und Krankenkassen eingerichtet. Auch Vertreter von maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen sowie ihrer Angehörigen sollen eingebunden werden. Dem Auftragnehmer obliegt die Organisation der Treffen des Expertenbeirats. Es sind 4 Sitzungen im BMG in Bonn mit jeweils 10 Personen vorgesehen. Die Übernachtungs- und Reisekosten der Teilnehmenden für die Treffen des Expertenbeirats sollen in die Kostenkalkulation für den Auftrag aufgenommen werden. Die hierfür veranschlagten Kosten sollen 10.000 € (inkl. MwSt.) nicht übersteigen. **Es wird darauf hingewiesen, dass sich potentielle Beiratsmitglieder nicht selbst um diesen Auftrag bewerben dürfen.**

Der Auftragnehmer / die Auftragnehmerin hat einen Informationsaustausch über relevante Entwicklungen des Projekts mit dem BMG und dem Expertenbeirat sicher-

**Anlage A Vergabeverfahren: „Ambulantisierung stationärer Einrichtungen im Pflegebereich und innovative ambulante Wohnformen“
Ansprechpartnerin im DLR Projektträger: Dr. Maren Walgenbach**

zustellen. Zu Beginn des Auftrags ist ein Abstimmungsgespräch mit dem Auftraggeber und ggf. unter Hinzuziehung/Beteiligung des Expertenbeirates in Bonn vorzusehen. Ein weiteres Steuerungsgespräch soll 6 Monate nach Auftragsbeginn in Bonn stattfinden. Spätestens 14 Tage vor dem Steuerungsgespräch ist dem BMG ein Zwischenbericht vorzulegen. Die Gesamtergebnisse der Studie sind als fundierter Schlussbericht in einer veröffentlichungsfähigen Form (Broschüre, CD) vorzulegen.

Genderaspekte sind angemessen zu berücksichtigen. Alternativ ist zu begründen, wenn Genderaspekte für die Bearbeitung des Auftrags keine Bedeutung haben.