

## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Kerstin Celina, Patrick Friedl BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

vom 20.04.2022

- mit Drucklegung -

### Zukunftsperspektive der geriatrischen Rehabilitation in Bayern

Vor 25 Jahren hat Bayern mit einer Investitionskostenförderung eine wichtige Anschubfinanzierung für notwendige infrastrukturelle Investitionen der Leistungserbringer ermöglicht und somit einen wertvollen Beitrag zur Verbesserung der geriatrischen Rehabilitation in Bayern geleistet. So wurden neue Angebote geschaffen und neue Einrichtungen aufgebaut. Seitdem wurde jedoch versäumt, die finanzielle Ausstattung speziell der Einrichtungen zur stationären Geriatrischen Rehabilitation den seitdem stark gestiegenen Anforderungen hinreichend anzupassen. Laut den Autoren des Studienberichts der vom Freistaat Bayern geförderten GiB-DAT Follow-Up-Studie deuten „die Schwierigkeiten, die Studie in den Kliniken durchzuführen wie auch vereinzelt Äußerungen der Betroffenen“ schon vor über 10 Jahren an, „dass die Einrichtungen häufig bereits am organisatorischen und finanziellen Limit arbeiten oder dieses möglicherweise bisweilen überschritten haben. Um die erreichte Qualität zu erhalten, wird es zukünftig darauf ankommen, eine adäquate Vergütung für die stationäre geriatrische Rehabilitation sicherzustellen“ (Ärztliche Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Geriatrie in Bayern e. V.: Nachhaltigkeit geriatrischer Rehabilitation in Bayern: GiB-DAT Follow-Up-Studie, S. 94, 2011). Angesichts dessen fragen wir die Staatsregierung:

1.a) Sieht die Bayerische Staatsregierung speziell die stationäre geriatrische Rehabilitation insbesondere im Blick auf das Prinzip „Rehabilitation vor Pflege“ als einen essenziellen Baustein der Gesundheitsversorgung an, um beispielsweise hohe Kosten durch Pflegebedürftigkeit der Patient\*innen zu vermeiden und möglichst lange ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben der Betroffenen zu gewährleisten (Bitte mit einer Einordnung der stationären geriatrischen Rehabilitation innerhalb der geriatrischen Gesundheitsversorgung in Bayern)?

b) Sieht die Bayerische Staatsregierung die flächendeckende Versorgung mit Angeboten der geriatrischen Rehabilitation (ambulant wie stationär) als gewährleistet an (bitte unter Angabe von Belegen für den Versorgungsgrad)?

c) Welche konkreten Maßnahmen plant die Bayerische Staatsregierung, um den zu erwartenden weiterhin steigenden Bedarf an Angeboten im Bereich der geriatrischen Rehabilitation dauerhaft flächendeckend sicherzustellen?

2. a) Welche Einrichtungen der stationären Geriatrischen Rehabilitation mussten in den Jahren seit 2010 in Bayern schließen oder sind aus anderen Gründen wegfallen (bitte unter Angabe der Auswirkungen auf den Versorgungsgrad - z.B. Anzahl der vorhandenen Betten, Situation der altersmedizinischen Versorgung in Bayern - im Verhältnis zur Bevölkerung über 65 Jahren bzw. über 75 Jahren)?

b) Wie will die bayerische Staatsregierung die flächendeckende Versorgung mit Angeboten der stationären geriatrischen Rehabilitation trotz der Schließung mehrerer Einrichtungen zukünftig gewährleisten?

c) Welche weiteren konkreten Maßnahmen (insbesondere zur Verhinderung der Schließung von Einrichtungen) ergreift oder plant die Bayerische Staatsregierung, um den zu erwartenden weiterhin steigenden Bedarf an Angeboten aus der stationären geriatrischen Rehabilitation dauerhaft flächendeckend sicherzustellen?

3. a) Wie will die Staatsregierung den immer deutlicher spürbaren Fachkräftemangel im Pflegebereich aber auch beim ärztlichen und therapeutischen Personal im Bereich der altersmedizinischen Versorgung insbesondere bei der stationären geriatrischen Rehabilitation begegnen (dabei bitte auf den steigenden Personalaufwand infolge des stetig steigenden Alters der Rehabilitand\*innen sowie der wachsenden Schwere der Erkrankungen und zunehmenden komplexen Multimorbiditäten eingehen)?

b) Ist die stationäre geriatrische Rehabilitation in Bayern nach Meinung der Staatsregierung - mit dem nach unserer Kenntnis derzeitigen Pflegesatz von ca. 235 Euro - auskömmlich finanziert, obwohl regional ein Pflegesatzbedarf von ca. 265 Euro vielerorts als benötigtes Minimum gefordert worden ist (bitte unter Angabe des von der Staatsregierung als angemessen bewerteten Pflegesatz)?

c) Was sieht die Staatsregierung veranlasst, den aktuellen Pflegesatz deutlich anzuheben und so den tatsächlich anfallenden Behandlungskosten anzugleichen (bitte unter Angabe der Möglichkeiten der Staatsregierung auf die Pflegekassen entsprechend einzuwirken)?

4. a) Wie beurteilt die Staatsregierung, dass im Gegensatz zu Akutkliniken Rehabilitationskliniken dem Grundsatz der monistischen Finanzierung unterliegen, d.h., dass sie mit dem jeweils gültigen Pflegesatz (s auch Fragen 3.a) bis c) ) auch Investitionskosten wie z.B. Reparatur-, Wartungs- und Instandhaltungsaufwendungen für Gebäude und technische Anlagen finanzieren müssen?

b) Sieht die bayerische Staatsregierung es angesichts dessen als realistisch an, dass die geriatrischen Rehabilitationskliniken die genannten Investitionskosten über den Pflegesatz werden auch künftig auskömmlich finanzieren können?

c) Inwieweit hat die Bayerische Staatsregierung im Rahmen des Geriatriekonzeptes 1990 und des Fachprogramms Akutgeriatrie von 2009 die stationären geriatrischen Einrichtungen bei der Finanzierung von Investitionskosten unterstützt (bitte unter Angabe der bisherigen finanziellen Unterstützungsmaßnahmen und mit einer Bewertung zur Idee der Aufnahme eines Investitionskostenzuschlags als Komponente des Pflegesatzes)?

5. a) Wie bewertet die Bayerische Staatsregierung die Praxis der Interpretation des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) durch das Anknüpfungsprinzip, das vorsieht, dass durch den Kostenträger „die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglicher Vergütungen [...] nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann“ (während manche Kostenträger die Auffassung des Anknüpfungsprinzips an die zuletzt getroffene Vergütungsvereinbarung vertreten)?

b) Wie steht die Bayerische Staatsregierung zur möglichen Interpretation des GKV-IPReG, die genannte Lücke zu schließen durch Gegenüberstellung der tariflich zu zahlenden

Gehälter (bezogen auf die anerkannten Personalkennzahlen) mit der absoluten Höhe des aktuell gültigen Pflegesatzes sowie ein entsprechender Ausgleich des Differenzbetrages als pflegesatzerhöhenden Betrag?

c) Wie beurteilt die Bayerische Staatsregierung den Vorschlag, dass unabweisbare Sachkostensteigerungen vergleichbar den tariflichen Gehaltssteigerungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden können, da das GKV-IPReG keine Aussagen zu steigenden Sachkosten (z.B. durch steigende Energiepreise) oder Instandhaltungskosten von Gebäuden trifft?

6. a) Hält die Bayerische Staatsregierung die Benachteiligung von geriatrischen Rehabilitationskliniken, die seit der gesetzlichen Einführung der Generalistik in der Pflegeausbildung die jahrelang erfolgreich durchgeführte Ausbildung von Pflegekräften in geriatrischen Rehabilitationskliniken nicht mehr möglich macht, so zu einem Wettbewerbsnachteil führt und ein massives Hindernis bei der Rekrutierung und Ausbildung von dringend benötigtem Fachpersonal im Bereich der (geriatrischen) Rehabilitation darstellt, für zumutbar?

b) Welche konkreten Maßnahmen sind von Seiten der Bayerischen Staatsregierung geplant, um diese Ungleichheit beseitigen zu helfen?

c) Wie sieht der konkrete Zeitplan dieser Maßnahmen aus?

7. a) Wie steht die Bayerische Staatsregierung - angesichts der demografischen Entwicklung in Deutschland - zu einer Facharztausbildung für Geriatrie in Bayern, wie es sie in Berlin, Brandenburg oder Sachsen-Anhalt gibt (während in Bayern lediglich eine „Zusatz-Weiterbildung Geriatrie“ mit einem Viertel der Weiterbildungszeit im Vergleich zum Facharzt möglich ist)?

b) Welche konkreten Maßnahmen und Zeitpläne gibt es für die Umsetzung einer Facharztausbildung für Geriatrie in Bayern (bitte unter konkreter Angabe evtl. geplanter Unterstützung einer Umsetzung durch den Freistaat

c) Welche alternativen Maßnahmen plant die Bayerische Staatsregierung, bis zur Einführung einer Facharztausbildung, um die adäquate personelle Ausstattung der geriatrischen Versorgung in Bayern zukünftig sicherzustellen?