

Unterrichtung

Hannover, den 16.03.2021

Die Präsidentin des Niedersächsischen Landtages
- Landtagsverwaltung -

Haushaltsrechnung für das Haushaltsjahr 2018

Fehlende Leistungen der Kranken- und Pflegekassen

Beschluss des Landtages vom 06.10.2020 - Drs. 18/7601 Nr. 20 - nachfolgend abgedruckt:

Der Ausschuss für Haushalt und Finanzen nimmt die Ausführungen des Landesrechnungshofs zustimmend zur Kenntnis.

Er erwartet, dass das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung Maßnahmen zu folgenden Zwecken ergreift:

- Verbesserung der Versorgung mit ambulanten fachärztlichen Leistungen.
- Verbesserung der Rahmenbedingungen für Sozio- und Ergotherapie und höhere Inanspruchnahme dieser Leistungen.
- Verstärkte Inanspruchnahme der häuslichen psychiatrischen Krankenpflege.
- Geltendmachung der Ansprüche nach dem SGB XI gegenüber der Pflegekasse.

Über das Veranlasste und Erreichte ist dem Landtag bis zum 31.03.2021 zu berichten.

Antwort der Landesregierung vom 12.03.2021

Verbesserung der Versorgung mit ambulanten fachärztlichen Leistungen:

In der Anmerkung zum Bericht des Landesrechnungshofs (LRH) wurde bereits ausgeführt, dass der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen (KVN) ein gesetzlicher Sicherstellungsauftrag nach § 75 des Fünften Sozialgesetzbuchs (SGB V) für die Versorgung mit vertragsärztlichen Leistungen obliegt. Ergänzend sei noch darauf hingewiesen, dass ein wesentliches Instrument für die Versorgung mit diesen Leistungen die sogenannte Bedarfsplanung gemäß § 99 SGB V ist. Die wesentlichen Planungsgrundlagen finden sich auf Bundesebene in der im Jahre 2019 erneuerten Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 91 SGB V (G-BA).

Unter Zugrundelegung dieses Maßstabes ist in Niedersachsen von einer mindestens ausreichenden fachärztlichen Versorgung auszugehen, die letztlich auch dem Wirtschaftlichkeitsgebot des § 12 SGB V entspricht. Dies schließt längere Wartezeiten nicht aus; entscheidend ist insoweit, dass dringende Behandlungen zeitnah ausgeführt werden. Dies zu beurteilen ist Aufgabe der behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Engpässe gerade in ländlichen Regionen sind aber nicht auszuschließen. Daher ist das Sozialministerium (MS) zur Verbesserung der Versorgung mit vertragsärztlichen Angeboten in einem regelmäßigen Austausch mit der KVN. Dabei werden auch Möglichkeiten zur Optimierung der Versorgung in bestimmten Regionen und/oder durch bestimmte Facharztgruppen und mögliche Fördermaßnahmen der KVN - insbesondere aus dem sogenannten Strukturfond gemäß § 105 Abs. 1 a SGB V - erörtert und umgesetzt. Unter Berücksichtigung der Prüfergebnisse des LRH werden diese Bemühungen des MS fortgesetzt.

Verbesserungen ergeben sich auch über die seit Anfang 2020 eingeführte Terminservicestelle (§ 75 Abs. 1 a SGB V). Diese unterstützt Patientinnen und Patienten dabei, binnen einer Woche einen Termin bei einer Haus- und Fachärztin oder einem Haus- oder Facharzt bzw. einer Psychotherapeutin oder einem Psychotherapeuten innerhalb von vier Wochen zu vereinbaren. Für psychotherapeutische Akutbehandlungen müssen Termine innerhalb von zwei Wochen vermittelt werden.

Verbesserung der Rahmenbedingungen für Sozio- und Ergotherapie und höhere Inanspruchnahme dieser Leistungen und verstärkte Inanspruchnahme der häuslichen psychiatrischen Krankenpflege:

Die Rahmenbedingungen dieser Leistungen werden auf Bundesebene festgelegt. Zum einen über Richtlinien des o. g. G-BA und zum anderen über Vereinbarungen der Selbstverwaltungspartner auf Bundesebene (Krankenkassen/Leistungserbringer). Hier liegen weder Hinweise auf ein fehlendes Angebot zu den o. g. Leistungen noch zu Verstößen gegen die umfassende Beratungs- und Auskunftspflicht (§§ 13 ff SGB I) der Gesetzlichen Krankenversicherung in Niedersachsen vor.

Das MS wird die Ergebnisse des LRH gleichwohl aufgreifen und mit den Krankenkassen erörtern.

Auf die Verordnungsmöglichkeiten durch Vertragsärzte ist über verschiedene Publikationen (u. a. der Kassenärztlichen Bundesvereinigung) hingewiesen worden. Nach hiesiger Einschätzung ist es auch für die Inanspruchnahme dieser Leistungen von erheblicher Bedeutung, dass Unterstützungsbedarfe (außerhalb des SGB V) rechtzeitig erkannt und realisiert werden.

Geltendmachung der Ansprüche nach dem SGB XI gegenüber der Pflegekasse:

Der Hinweis des Landesrechnungshofes wird aufgegriffen. Nach §§ 19 bis 21 sowie 117 bis 119 des SGB IX ist im Rahmen der Durchführung des Teilhabe- bzw. Gesamtplanverfahrens u. a. auch zu ermitteln, ob für die leistungsberechtigte Person ein pflegerischer Bedarf im Sinne des SGB XI besteht. Im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit einer wesentlichen seelischen Behinderung sind für diese Ermittlung die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe, also die Landkreise, kreisfreien Städte sowie die Region Hannover zuständig.

Zur konkreten Ausgestaltung der Bedarfsermittlung hat das Land das Bedarfsermittlungsinstrument BENi (Bedarfsermittlung Niedersachsen) erarbeitet und den örtlichen Trägern der Eingliederungshilfe zur Verfügung gestellt. Das Land geht daher davon aus, dass die Beantragung der Anerkennung eines Pflegegrades bei der jeweils zuständigen Pflegekasse in den in Betracht kommenden Fällen erfolgt. Hinzuweisen ist darauf, dass in Folge der Auswirkungen der Corona-Pandemie seit März 2020 Begutachtungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen im persönlichen Kontakt mit der antragstellenden Person noch bis mindestens Ende März 2021 ausgesetzt sind. Inwieweit das ersatzweise praktizierte Verfahren eines fernmündlichen Begutachtungsgesprächs in allen hier in Rede stehenden Fällen zielführend durchgeführt wird bzw. werden kann, kann die Landesregierung derzeit nicht abschließend beurteilen.