



Beschluss

des Bayerischen Landtags

Der Landtag hat in seiner heutigen öffentlichen Sitzung beraten und beschlossen:

Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten **Tanja Schorer-Dremel, Bernhard Seidenath, Barbara Becker, Alfons Brandl, Karl Freller, Dr. Marcel Huber, Dr. Beate Merk, Martin Mittag, Helmut Radlmeier, Georg Winter** und **Fraktion (CSU)**,

Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Manfred Eibl, Susann Enders, Dr. Hubert Faltermeier, Hans Friedl, Tobias Gotthardt, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Wolfgang Hauber, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Alexander Hold, Nikolaus Kraus, Rainer Ludwig, Gerald Pittner, Bernhard Pohl, Kerstin Radler, Gabi Schmidt, Jutta Widmann, Benno Zierer und **Fraktion (FREIE WÄHLER)**

Drs. 18/10150, 18/10680

Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz: Sektorenübergreifende, „stambulante“ Versorgung in der Pflege ermöglichen

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens zu einem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) für eine verbesserte sektorenübergreifende Versorgung in der Pflege einzusetzen.

Dazu soll die Staatsregierung auf folgende Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung hinwirken:

1. In der Inhaltsübersicht wird nach der Angabe zu § 45f folgende Angabe zum Siebten Abschnitt eingefügt:

„Siebter Abschnitt
Neue Versorgungsformen zum Abbau der Sektorengrenzen

§ 45g

Verträge zur Integration stationärer und ambulanter Pflege und Krankenpflege“

2. In § 28 Abs. 1 wird nach Nummer 15 folgende Nummer 16 angefügt:

„16. Leistungssektoren übergreifende stationäre, teilstationäre und häusliche Pflege auf Grundlage besonderer, integrierter Versorgungsverträge (§ 45g)“

3. Nach § 45f wird folgender neuer Abschnitt eingefügt:

„Siebter Abschnitt
Neue Versorgungsformen zum Abbau der Sektorengrenzen

§ 45g

Verträge zur Integration stationärer und ambulanter Pflege und Krankenpflege

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen können mit zugelassenen Pflegeeinrichtungen auch unter Einbeziehung von Leistungserbringern nach § 132a Abs. 4

SGB V im Einvernehmen mit den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe im Land besondere Verträge zur Weiterentwicklung und Integration stationärer, teilstationärer und ambulanter Versorgungsformen schließen, um stationäre, teilstationäre und häusliche Pflege sowie Krankenpflege nach dem SGB V zu kombinieren und dadurch eine Leistungssektoren übergreifende, integrierte Versorgung sicherzustellen, die am individuellen Bedarf des einzelnen Pflegebedürftigen ausgerichtet ist.

(2) In den Verträgen nach Absatz 1 ist das Nähere über Art, Inhalt und Umfang der zu erbringenden Leistungen (Basisleistungen und Wahlleistungen) der integrierten Pflegeversorgung zu regeln. Die Verträge sollen Regelungen zur Personalausstattung der beteiligten Leistungserbringer, zur Qualitätssicherung, Dokumentation, Finanzierung und zur Vergütung und Abrechnung der Leistungen sowie zur Wahlfreiheit der Versicherten und zur Einbeziehung pflegender Angehöriger und sonstiger pflegender Personen enthalten; insofern können die Parteien Abweichendes von diesem Gesetz vereinbaren, soweit dies zur Umsetzung der Ziele der sektorenübergreifenden integrierten pflegerischen Versorgung erforderlich ist. Die heimrechtlichen Vorschriften des Landes sind zu beachten.

(3) In Verträgen nach Absatz 1 ist die Vereinbarung einer einheitlichen und pauschalen Vergütung für Leistungskomplexe zulässig, welche neben Leistungen aufgrund dieses Gesetzes auch Leistungen der häuslichen Krankenpflege gemäß § 37 SGB V umfassen. Soweit die Vertragspartner Regelungen nach Satz 1 treffen, geht die Finanzierungszuständigkeit von den Krankenkassen auf die Pflegekassen über.“

Die Präsidentin

I.V.

Karl Freller

I. Vizepräsident