

Zu 3: Gemäß § 58 Abs. 4 Satz 1 NHG finden für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Stiftungshochschulen die für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer des Landes geltenden Tarifverträge und sonstigen Bestimmungen Anwendung. Damit besteht die rechtliche Vorgabe, dass die Stiftungshochschulen die vom MWK getroffenen Regelungen zur Beschäftigung von wissenschaftlichen und studentischen Hilfskräften in vollem Umfang übernehmen.

## Anlage 17

### Antwort

des Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit auf die Frage 19 des Abg. Dieter Möhrmann (SPD)

**Medizinischer Dienst der Krankenversicherung personell unterbesetzt, oder warum wird die Fünfwochenfrist zur Feststellung von Pflegestufen in der Pflegeversicherung häufig nicht eingehalten?**

Nach § 18 Abs. 3 SGB XI soll bei der Begutachtung von Pflegestufen eine Fünfwochenfrist nach Antragstellung eingehalten werden. Diese kann in Niedersachsen - vermutlich wegen personeller Unterbesetzung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Niedersachsen (MDKN) - immer häufiger nicht eingehalten werden. Dies führt neben der Unsicherheit der betroffenen Pflegebedürftigen, die z. B. allein lebend nach einem Krankenhausaufenthalt zunächst als Selbstzahler für die ambulante Pflege in Vorleistung treten müssen, auch bei den Pflegediensten zu Liquiditätsengpässen, wenn die Pflegebedürftigen zu der finanziellen Vorleistung nicht in der Lage sind. Anträge auf Einstufung in eine Pflegestufe können häufig nicht vor Ablauf von zwei Monaten bearbeitet werden. In Einzelfällen ist es nach Aussagen von Pflegediensten zu Bearbeitungszeiten von über sechs Monaten gekommen. Es stellt sich die Frage, warum der Bundesgesetzgeber eine Sollvorschrift von fünf Wochen beschließt, die in der Praxis nur selten eingehalten werden kann.

Ich frage die Landesregierung:

1. Welche durchschnittliche Bearbeitungszeit benötigt der MDKN - aufgeschlüsselt nach den unterschiedlichen Krankenkassen in Niedersachsen - bei der Begutachtung von Pflegestufen seit dem Jahr 2005, und wie wird die Gesetzesvorgabe in anderen Bundesländern umgesetzt?

2. Welche Möglichkeiten hat die Landesregierung, diese Fristen im Rahmen der Gesetznorm in Niedersachsen zu garantieren, welche Maßnahmen sind geplant, oder handelt es sich

nach Auffassung der Landesregierung nur um Einzelfälle?

3. Welche rechtlichen Möglichkeiten haben Pflegedienste oder die Pflegebedürftigen, um auf die Einhaltung der Sollvorschrift zu dringen, und wessen Aufgabe ist es, für die nötige finanzielle Liquidität bei den Pflegediensten zu sorgen, wenn die Pflegebedürftigen nicht in Vorleistung treten können?

Die Krankenkassen haben mit dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) eine gemeinsam getragene Arbeitsgemeinschaft gegründet, die nur im Auftrag der Kranken- bzw. Pflegekassen tätig wird. Die Pflegekassen beispielsweise lassen durch den MDK prüfen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt.

Gemäß § 18 Abs. 3 SGB XI leitet die Pflegekasse die Anträge zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit unverzüglich an den MDK weiter. Dem Antragsteller soll grundsätzlich spätestens fünf Wochen nach Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse die Entscheidung der Pflegekasse schriftlich mitgeteilt werden.

Der Bundesgesetzgeber hat den Pflegekassen diese Frist vorgegeben, damit pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen eine schnelle Entscheidung über die von ihnen beantragten Leistungen erhalten, um die Pflege zeitnah planen und organisieren zu können. Die Pflegekassen haben sicherzustellen, dass eine fristgerechte Entscheidung nicht an einer unangemessen langen Bearbeitungsdauer durch den MDK scheitert.

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit führt die Rechtsaufsicht über die landesunmittelbaren Pflegekassen sowie den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung in Niedersachsen (MDKN).

Auf eine erste Anfrage der Aufsichtsbehörde im Juni 2009 bzw. jetzt aktuell haben die Verbände der Krankenkassen in Niedersachsen bestätigt, dass bisher die Einhaltung der gesetzlich vorgegebenen Fünfwochenfrist nicht möglich gewesen sei, weil die gezielte Abarbeitung von „Altanträgen“ zu bewerkstelligen wäre. Darüber hinaus sei es zu einem deutlichen Auftragsanstieg gekommen.

Der MDKN geht beispielsweise von einem demografiebedingten Anstieg der Begutachtungsaufträge um ca. 4 bis 5 % pro Jahr aus. Hinzu kommt, dass durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PWG) die zusätzlichen Betreuungsleistungen für Demente angehoben wurden. Damit einher gehe

auch eine steigende Zahl von Anträgen auf Anerkennung und Einschätzung durch den MDKN.

Zur Verkürzung der Bearbeitungsdauer seien zusätzliche personelle Ressourcen geschaffen worden (z. B. Einsetzung externer Gutachter).

Nach einer ersten Abstimmung der Verbände der gesetzlichen Krankenkassen in Niedersachsen mit dem MDKN sollen bis zum Ende des Jahres 2009

die Altanträge bearbeitet sein. Zudem strebe man generell für Pflegebegutachtungen eine Laufzeit von 26 Tagen an.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich die Fragen namens der Landesregierung wie folgt:

Zu 1:

Durchschnittliche Bearbeitungszeit aller pflegestufenrelevanten Aufträge (Eingang bis Erledigung) in Tagen in Niedersachsen

Verband	Anlass	2005	2006	2007	2008	2009
AOK	Geldleistung	56,0	42,8	44,7	42,0	52,2
	Kombinationsleistungen	44,4	36,1	39,0	38,3	46,7
	Sachleistungen	31,0	25,3	27,1	26,2	33,2
	Vollstationäre Leistungen	42,0	33,2	33,7	34,2	40,6
AOK Ergebnis		46,9	36,7	38,6	37,5	45,7
BKK	Geldleistung	58,2	44,5	44,3	42,4	60,6
	Kombinationsleistungen	52,4	39,7	39,7	39,4	55,5
	Sachleistungen	34,4	26,0	24,4	24,2	31,8
	Vollstationäre Leistungen	46,7	35,4	33,8	34,9	43,7
BKK Ergebnis		51,5	39,3	38,4	37,7	51,4
IKK	Geldleistung	61,7	45,6	45,3	41,9	55,7
	Kombinationsleistungen	52,6	41,3	40,0	39,2	52,0
	Sachleistungen	39,5	31,5	27,0	27,6	33,8
	Vollstationäre Leistungen	49,2	38,5	36,6	35,3	43,0
IKK Ergebnis		54,9	41,4	40,0	37,8	48,8
LKK	Geldleistung	60,4	49,1	47,5	44,8	49,6
	Kombinationsleistungen	55,2	44,6	43,5	41,9	48,9
	Sachleistungen	37,2	27,3	25,9	26,0	25,3
	Vollstationäre Leistungen	42,5	37,2	37,2	37,8	43,9
LKK Ergebnis		54,3	44,4	43,3	41,5	46,8
SONSTIGE	Geldleistung	76,9	43,3	46,5	49,3	42,1
	Kombinationsleistungen	67,6	44,1	38,4	38,0	40,9
	Sachleistungen	41,8	43,8	18,8	23,0	43,6
	Vollstationäre Leistungen	48,8	38,1	39,1	32,3	36,9
SONSTIGE Ergebnis		63,1	42,8	39,4	40,5	40,8
vdek	Geldleistung	60,3	46,7	47,7	43,9	55,1
	Kombinationsleistungen	51,5	39,9	42,0	40,4	46,5
	Sachleistungen	44,6	34,6	34,3	33,6	41,7
	Vollstationäre Leistungen	49,3	37,9	36,2	36,7	43,4
vdek Ergebnis		53,0	40,8	40,9	39,2	47,7
Gesamtergebnis		49,8	38,7	39,5	38,2	47,3

In der Darstellung sind alle Gutachten des MDKN enthalten, auch solche, bei denen aufgrund der Abwesenheit der Antragsteller neue Termine gefunden werden mussten.

Zur Umsetzung der Gesetzesvorgabe in anderen Bundesländern liegt die folgende Auswertung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. aus dem Jahr 2008 vor:

Bundesland	Bearbeitungsdauer Pflegegutachten in Tagen
Baden-Württemberg	29
Bayern	40
Berlin-Brandenburg	51
Bremen	31
Hessen	31
Mecklenburg-Vorpommern	38
Niedersachsen	41
Nord	32
Nordrhein	34
Rheinland-Pfalz	29
Saarland	41
Sachsen	44
Sachsen-Anhalt	25
Thüringen	53
Westfalen-Lippe	39
MDK-Gemeinschaft	37

Aufgrund der von den Verbänden der Krankenz- bzw. Pflegekassen ermittelten Daten für Niedersachsen für 2008 wurde ein Durchschnittswert von 38,2 Tagen für alle pflegestufenrelevanten Aufträge ermittelt. Der Unterschied zu den durchschnittlich 41 Tagen im Bundesvergleich resultiert daher, dass in dieser Zahl z. B. auch Gutachtaufträge nach § 40 SGB XI (Pflegehilfsmittel und Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfeldes) sowie Begutachtungen von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Zuschlag für Demenzerkrankte), zur Prüfung der Notwendigkeit vollstatio-

närer Pflege u. a. enthalten sind. Diese sind allerdings nicht pflegestufenrelevant.

Zu 2: Pflegekassen und Medizinische Dienste nehmen die ihnen übertragenen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch XI in eigener Verantwortung wahr. Konkrete Maßnahmen zur Durchsetzung der genannten Sollvorschrift hat der Bundesgesetzgeber nicht vorgesehen.

Die landesunmittelbaren Pflegekassen und die MDK unterliegen der Rechtsaufsicht durch das jeweils zuständige Landesministerium; diese Rechtsaufsicht umfasst jedoch nicht Fragen fachaufsichtsrechtlicher oder dienstrechtlicher Art.

Aufgrund von einzelnen Eingaben ist das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit als zuständige Aufsichtsbehörde im Rahmen seiner rechtsaufsichtlichen Befugnisse gegenüber dem MDKN und den landesunmittelbaren Pflegekassen bereits tätig geworden (siehe Vorbemerkung).

In der Zeit vom 1. Dezember 2008 bis 18. März 2009 hat das Landesprüfungsamt für die Sozialversicherung im Rahmen des § 274 SGB V den MDKN geprüft. Dabei wurde u. a. auch die Begutachtungsdauer im Bereich der Pflegeversicherung untersucht. Das Prüfverfahren ist noch nicht abgeschlossen.

Darüber hinaus wird z. B. auch der Landespflegeausschuss vom MDKN und von den Landesverbänden der Pflegekassen über die ergriffenen Maßnahmen unterrichtet.

Zu 3: Sozialleistungen werden gemäß § 41 SGB I in Verbindung mit § 40 Abs. 1 SGB I mit ihrem Entstehen fällig, also mit Vorliegen der im jeweiligen Gesetz bestimmten Voraussetzungen. Leistungen der Pflegeversicherung wird Versicherten gemäß § 33 SGB XI auf Antrag gewährt, frühestens jedoch von dem Zeitpunkt an, in dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Die in der Anfrage genannten Leistungen erhalten gemäß § 15 SGB I ausschließlich Personen, die mindestens der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) zugeordnet sind. Ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt, haben die Pflegekassen gemäß § 18 Abs. 1 Satz 1 SGB XI durch den MDK prüfen zu lassen.

Wie eingangs bereits ausgeführt, hat der Bundesgesetzgeber den Pflegekassen die Verpflichtung zugewiesen, sicherzustellen, dass eine fristgerechte Entscheidung nicht an einer unangemessen

langen Bearbeitungsdauer durch den MDK scheitert. Pflegebedürftige, deren Angehörige oder ambulante Pflegedienste können die Einhaltung der Begutachtungsfrist bei der zuständigen Pflegekasse einfordern.

## Anlage 18

### Antwort

des Kultusministeriums auf die Frage 20 der Abg. Ina Korter, Dr. Gabriele Heinen-Kljajić und Elke Twesten (GRÜNE)

„Wildwest in Verden“ - Wie evaluiert die Landesregierung die niedersächsischen Studienseminare?

„Wildwest in Verden - 60 % der Referendare fallen durch Prüfungen“ lautet die Überschrift eines Berichts der *Braunschweiger Zeitung* vom 1. Juli 2009. Im Studienseminar Verden werden angehende Gymnasiallehrkräfte u. a. in Deutsch und Geschichte, aber auch in Mängelfächern wie Latein, Mathematik, Physik und Chemie ausgebildet. Vor allem in Deutsch fielen 60 % der Kandidatinnen und Kandidaten bei der Prüfung im ersten Anlauf durch. Von den Referendarinnen und Referendaren, die im November die Ausbildung begonnen hätten, habe inzwischen rund ein Drittel wieder aufgehört, darunter angehende Mathematik- und Physiklehrkräfte. Die Fragen im Prüfungsunterricht seien oft unpräzise und die Bewertung des Unterrichts nicht nachvollziehbar, berichtete die *Braunschweiger Zeitung* unter Berufung auf Seminarteilnehmerinnen und -teilnehmer. „Schlimmer als im Kindergarten“, bezeichnet ein Seminarteilnehmer die Verhältnisse am Verdener Studienseminar gegenüber der *Braunschweiger Zeitung*.

Auch die Personalräte der Gymnasien, in denen die Referendarinnen und Referendare unterrichten, halten die Situation laut o. g. Pressebericht für problematisch: In den Beratungsgesprächen werde ein oft unangemessener Ton angeschlagen, Auswertungen von Unterrichtsbesuchen lieferten nur wenig greifbare Informationen hinsichtlich möglicher Verbesserungen. Viele Kolleginnen und Kollegen sähen sich nicht mehr in der Lage, vernünftig an der Ausbildung der Referendarinnen und Referendare mitzuwirken. Die Landesregierung scheint hierin jedoch kein besonderes Problem zu sehen. Es liege lediglich eine Beschwerde jüngerer Datums vor, so die Landesschulbehörde gegenüber der *Braunschweiger Zeitung*.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Seit wann und wodurch sind der Landesregierung welche Details über die offenbar problematischen Verhältnisse am Studienseminar Verden bekannt?

2. Welche Maßnahmen hat die Landesregierung zur Verbesserung der Situation am Studienseminar Verden bisher unternommen?

3. Wie, in welchen Abständen, von wem und mit welchen Ergebnissen wurden die niedersächsischen Studienseminare bisher evaluiert?

Die Landesregierung sieht die Pressefreiheit als ein wesentliches Element einer demokratisch verfassten Gesellschaft. Sie sichert die umfassende Information, Meinungsbildung und Kontrolle bei öffentlich relevanten Vorgängen und Tatbeständen. Deshalb nimmt die Landesregierung presseöffentliche Kritik ihrer Arbeit ernst und geht ihr nach, so auch dem Bericht der *Braunschweiger Zeitung* vom 1. Juli 2009 über angebliche Missstände am Studienseminar Verden für das Lehramt an Gymnasien.

Die Prüfung hat ergeben, dass kein belastbares Datenmaterial vorliegt, das die im Artikel aufgestellten Behauptungen rechtfertigt. Das betrifft insbesondere die genannten Zahlen: So haben im April 2007 alle Prüflinge die Prüfung bestanden und nicht wie behauptet nur 40 %.

Am Studienseminar Verden, an dem seit 2001 Studienreferendarinnen und -referendare ausgebildet werden, wird wie in allen Studienseminaren größter Wert darauf gelegt, die Ausbildung unter Beachtung aller Vorschriften so zu gestalten, dass bestmögliche Ergebnisse in den Staatsprüfungen erzielt werden können und gut ausgebildete Lehrerinnen und Lehrer das Seminar verlassen.

Dies vorausgeschickt, beantworte ich namens der Landesregierung die Fragen im Einzelnen wie folgt:

Zu 1: Eine Einzelbeschwerde vom 30. März 2009 und zwei Beschwerden von Personalräten zweier Verdener Gymnasien aus dem April und Mai 2009 bezogen sich auf vermeintliche Mängel in Ausbildung und Prüfungen.

Zu 2: Studienseminar und Landesschulbehörde sind zur Stellungnahme aufgefordert worden. Die Recherchen haben ergeben, dass die Vorwürfe nicht nachweisbar oder dokumentierbar sind.

Zu 3: Eine Evaluation der Arbeit der niedersächsischen Studienseminare ist institutionell nicht verankert. Derzeitig nehmen aber externe Prüfungsvorsitzende an allen Zweiten Staatsprüfungen teil. Damit ist landesweit sichergestellt, dass Prüfungsverlauf und Ergebnisse der Prüfungen an Qualitätsstandards gemessen und verglichen werden. Die Ergebnisse dieser Beobachtungen werden den