



## Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.

### Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz)

Der Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.v. (BvPP e.V.) begrüßt grundsätzlich die Gesetzesvorlage und die damit angestrebten Ziele.

#### **Stärkung der Grundsätze „Reha vor Pflege“ und „Ambulant vor Stationär“**

Der Gesetzentwurf sieht in § 31 eine Vernetzung der Informationen zwischen den unterschiedlichen Leistungsträgern der Sozialversicherung zur Stärkung rehabilitativer Maßnahmen vor. Die Gutachter des MDK sollen den Rehabilitationsbedarf bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit konkretisieren und durch die Pflegekassen die gewonnenen Informationen an den Hausarzt weiterleiten. Dadurch wird zugleich ein Antrag bei dem zuständigen Träger der Rehabilitation eingeleitet. Gleichzeitig entsteht eine Verpflichtung für die Träger der Pflegeversicherung, die Umsetzung der notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen sicherzustellen. Die geplante Änderung in § 40 SGB V ist ein erster Schritt, die Träger der Krankenversicherung und die Träger der Pflegeversicherung auf eine ganzheitliche Sichtweise des Versicherten hin und von der Praxis des „Verschiebebahnhofs“ wegzuführen.

Der BvPP e.V. würde es begrüßen, im Zuge einer Stärkung der Verbraucherrechte, wenn hier eine Informationspflicht gegenüber dem Versicherten verankert würde. Das Gutachten mit dem festgestellten Rehabilitationsbedarf und dem individuellen Pflegeplan sollte regelhaft dem Versicherten zugestellt werden und nicht – wie bisher – nur nach ausdrücklicher Anforderung. Nur wenn der Versicherte über die Erkenntnisse der Gutachter informiert ist, kann er seinen Beitrag dazu leisten, auf die Umsetzung einer gesundheitsfördernden Versorgung ein- und daran mitzuwirken.

Die in §§ 45 ff vorgesehene Förderung niedrighschwelliger Angebote und die Förderung der ehrenamtlichen Tätigkeit unter Einbindung der Selbsthilfeorganisationen ist ausdrücklich zu begrüßen. Mit der vorgesehenen Anrechnungsfähigkeit entstandener Aufwendungen für Pflegeanbieter nach § 82b wird erstmals auch in diesem Punkt dem Anspruch einer „leistungsgerechten“ Vergütung ein Stückweit Rechnung getragen. Im Alltag insbesondere stationärer Pflegeanbieter findet schon seit vielen Jahren eine umfangreiche Einbindung und Begleitung ehrenamtlicher Helfer statt, die bislang in den Pflegesätzen nicht abgebildet werden konnte. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf wird diesem Umstand Rechnung getragen, jedoch eröffnet die Formulierung nur eine grundsätzliche Möglichkeit. Es ist davon auszugehen, dass diese in der Praxis nur schwer durchsetzbar ist.

Der BvPP e.V. fordert daher, in § 82b eine Textänderung in

„sind diese bei stationären Pflegeeinrichtungen in den Pflegesätzen (§84 Abs.1) und bei ambulanten Pflegeeinrichtungen in den Vergütungen (§89) **zu berücksichtigen**. Die Aufwendungen **sind** in der Vergütungsvereinbarung über die allgemeinen Pflegeleistungen gesondert auszuweisen.“



## **Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.**

Die in §44a vorgesehene Pflegezeit für Angehörige, insbesondere die kurzfristige Freistellung für 10 Tage wird ausdrücklich begrüßt. Der BvPP e.V. geht davon aus, dass durch diese Möglichkeit viele Brüche in der Versorgungskette abgemildert und damit einer Verbesserung der Versorgungssituation erreicht werden können. Einer Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber stehen keine Bedenken gegenüber. Für kleine Unternehmen können diese Leistungen in die U1 oder U2 integriert und darüber ein wirksamer Schutz vor existenzgefährdenden Belastungen gesichert werden, einer gesonderten Berücksichtigung bedarf es daher nicht.

Die in § 41 vorgesehenen Verbesserungen zur Tagespflege werden vom BvPP e.V. befürwortet. In der Vergangenheit blieb dem Versicherten häufig nur die Wahl zwischen Tagespflege und ambulanter häuslicher Pflege. Mit der geplanten Möglichkeit, den 1,5fachen Satz geltend zu machen, wird hier eine deutliche Entlastung realisiert.

Die mit § 36 eingeführte Möglichkeit, Ansprüche mehrerer Versicherter in einem Pool zusammenzuführen und für Betreuungsleistungen zu verwenden, stärkt den Aufbau neuer ambulanter Wohnformen wie beispielsweise Hausgemeinschaften. Diese Leistung jedoch ausschließlich als Sachleistung zur Verfügung zu stellen, kann nicht als sachdienlich angesehen werden. Es sind gerade in der Betreuung die familiären, nachbarschaftlichen und ehrenamtlichen Netzwerke, auf die der Betroffene zurückgreift und zurückgreifen möchte. Hier sollten die Versicherten selbst entscheiden können, wie sie ihre gepoolten Mittel wirksam nutzen wollen. Eine selbstbeschaffte Person sollte neben ehrenamtlichen Ressourcen genauso eine Option darstellen wie die Sachleistung durch einen professionellen Leistungsanbieter. Eine regelmäßige Beratung analog zu § 37 Abs. 3 sowie die Vorlage eines Beschäftigungsnachweises können unbürokratisch Mißbrauch vorbeugen. Denkbar wäre auch eine periodische Begleitung durch den Pflegebegleiter.

### **Verbesserung der Leistungen für an Demenz erkrankte Menschen**

Die Erhöhung der Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz wird vom BvPP e.V. begrüßt. Eine individuelle Festlegung der Höhe durch die Pflegekasse auf der Grundlage einer Empfehlung des MDK – Gutachters kann jedoch nicht befürwortet werden. Objektivierbare Kriterien, die eine derartige Vorgehensweise rechtfertigen würden, kann es aufgrund der Komplexität der zugrunde liegenden Krankheitsbilder und Funktionseinschränkungen und der individuellen Situation nicht geben. Ziele der Betreuungsleistung müssen der Verbleib im häuslichen Umfeld und die Erhaltung bzw. Förderung der Gesundheit von Betroffenen und Pflegepersonen (Erhalt der Pflegefähigkeit) sein. Die erforderlichen und möglichen Hilfen sind dabei so vielfältig wie die Menschen selbst. Mit der vorgesehenen Regelung einer individuellen Festlegung wird eine kostenträchtige, bürokratische Vorgehensweise implementiert, die in keinem Verhältnis zum angestrebten Nutzen steht und deren Kosten weit über den, durch die Festlegung erwarteten, Einsparungen liegen dürfte.



## Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.

### **Pflegestützpunkte und Pflegebegleiter**

Der BvPP e.V. hat hierzu bereits im September 2007 ausführlich Stellung bezogen. Die ergänzenden Ausführungen in der Erläuterung zum Gesetzentwurf sind nicht geeignet, die Bedenken des BvPP e.V. zu entkräften.

Der BvPP e.V. fordert daher weiterhin, die Pflegestützpunkte und damit auch die Pflegebegleiter als von den Kosten- und Leistungsträgern einerseits und von den Leistungsanbietern andererseits **unabhängige** Organe im Gesetz zu verankern. Der BvPP e.V. ist auch nicht der Meinung, dass es bereits ausreichende Angebote auf regionaler Ebene gibt. Insbesondere die zugehende, pflegefachliche Beratung und Koordination erforderlicher Versorgungsmaßnahmen ist, wenn überhaupt, bislang nur rudimentär erkennbar. Pflegestützpunkte als quartiersbezogene Knotenpunkte umfassender Versorgungsnetzwerke sind daher wünschenswert und zu begrüßen. Sie müssen jedoch unabhängig von den Interessen der Kostenträger und unabhängig von den Interessen der Leistungsanbieter agieren können. Das gleiche gilt für die Pflegebegleiter, die vor Ort das Assessment, die Versorgungsplanung und Realisation begleiten. Die durch den Aufbau der erforderlichen Strukturen entstehenden Kosten werden mittelfristig durch die optimierte Versorgung kompensiert. Eine Finanzierung der Stützpunkte könnte aus Steuermitteln auf kommunaler Ebene gepaart mit einem Festbetrag pro Versichertem aus der Pflegeversicherung erfolgen. Es sind gerade die Versorgungsbrüche, fehlerhafte oder unzureichende Versorgungssituationen sowie eine unzureichende Beratung der pflegenden Angehörigen, die eine Verminderung bestehender Pflegebedürftigkeit verhindern und einen progressiven Verlauf der Pflegebedürftigkeit fördern. Eine Einbindung und Nutzung der bereits vereinzelt bestehenden funktionierenden Beratungs- und Vernetzungsangeboten steht dem flächendeckenden, systematischen Aufbau einer Koordinationsstruktur nicht entgegen.

### **Qualitätsentwicklung**

Der BvPP e.V. hat hierzu bereits im September 2007 Stellung genommen.

Der BvPP e.V. begrüßt die Einbindung der Expertenstandards als gesetzlich verbindlicher Standard sowie die stärkere Berücksichtigung eigener Qualitätsanstrengungen auf Seiten der Leistungsanbieter. Die Vorgabe des § 114 Abs 3, dass es sich dabei um anerkannte Verfahren und anerkannte Sachverständige handeln muss, sichert aus Sicht des BvPP e.V. die Qualität der Verfahren und schützt ausreichend vor Mißbrauch. Zumal die eigenen Qualitätsprüfungen nicht als Ersatz für die MDK – Prüfung und für Prüfungen nach landesrechtlichen Vorschriften vorgesehen sind, sondern lediglich Prüfumfang und Prüffrequenz verringern. Da es immer noch eine Vielzahl ungeprüfter Einrichtungen gibt, scheint diese Regelung auch geeignet, den Durchdringungsgrad der Qualitätsprüfungen nach § 114 zu verbessern.

### **Professionalisierung**

Der BvPP e.V. begrüßt die mit dem Gesetzentwurf einhergehende Aufwertung des Pflegeberufes. Aus Sicht des BvPP e.V. sind die geplanten Veränderungen als ein erster Schritt in die richtige Richtung anzusehen, der in den zukünftig anstehenden Reformen der Kranken- und Pflegeversicherung fortgeführt werden muss.

Eintragung Vereinsregister:  
Amtsgericht Kassel: 850VR3357

Vorstandsvorsitzende  
Dr. Katja Diegmann-Hornig  
Herichhauser Straße 14  
42349 Wuppertal

Bankverbindung:  
Sparkasse Lünen  
Konto-Nr.: 113 034 235  
BLZ: 441 523 70



## **Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.**

Insbesondere die in § 63 SGB V vorgesehene Kompetenzklärung wird vom BvPP e.V. befürwortet. Damit wird ein „de facto“ Zustand auf eine gesetzmäßige Ebene gerückt und Sicherheit für Pflegefachkräfte, Ärzte und Versicherte geschaffen. In der Praxis sind es regelmäßig die Pflegefachkräfte, die über die Kenntnisse und die Fähigkeiten verfügen, geeignete Verbandmittel, Nahrungsergänzungen und Pflegehilfsmittel auszuwählen und diese zu benennen. Die bislang herrschende Rechtslage führte daher zu einem Mehr an Bürokratie sowohl für Pflegeanbieter als auch für Ärzte, die ausschließlich dem Papier dienen, für die Praxis aber ohne Relevanz waren. Mit der Erteilung der Verordnungsbefugnis für Verbandmittel und Pflegehilfsmitteln an Pflegefachkräfte wird hier eine Anpassung der Rechtslage an die bestehende Praxis vorgenommen und der zukünftigen demographischen Entwicklung Rechnung getragen. Die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten und die Möglichkeit zur selbständigen Ausübung der Heilkunde wertet das Berufsbild der Pflege formal auf und eröffnet Angehörigen dieser Profession neue berufliche Entwicklungsmöglichkeiten. Damit gewinnt dieser Beruf auch an Attraktivität. Ein Sachverhalt der dringend erforderlich ist, da zu befürchten ist, dass angesichts der demographischen Entwicklung in 5 Jahren, die Ausbildungsplätze zur Gesundheits- und Krankenpfleger/in oder Altenpfleger/in nicht mehr besetzt werden können. Junge Menschen werden sich für die dann zahlreich vorhandenen Ausbildungsangebote in anderen Branchen entscheiden, in denen bessere Arbeitsbedingungen und persönliche Entfaltungsmöglichkeiten herrschen.

Der BvPP e.V. kann daher die ablehnende Haltung des Bundesrates in seiner Stellungnahme nicht nachvollziehen und nicht befürworten.

### **Wirtschaftlichkeit und Weiterentwicklung der Angebotsformen**

Der BvPP e.V. begrüßt die Förderung neuer Angebotsformen durch Gesamtversorgungsverträge (§ 72) sowie die nach § 12 PflWG und § 119 SGB V geschaffene Möglichkeit der ambulanten Behandlung in einer stationären Pflegeeinrichtung.

Die Abschaffung der Pflegebuchführungsverordnung als verbindliche Maßgabe und deren Ersatz durch eigens geschaffene Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung kann nicht als entbürokratisierend oder die Wirtschaftlichkeit fördernd angesehen werden. Es existieren bereits branchenübergreifende Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung, die auch auf die Pflege anwendbar sind. Für Leistungsanbieter, die beispielsweise in der Rechtsform einer GmbH oder AG geführt werden, kommen die Vorschriften des HGB zum tragen. Bei Personengesellschaften würden mit Wegfall der Pflegebuchführungsverordnung nur noch die Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung greifen, die ab einer bestimmten Größe nicht mehr geeignet sind, die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung zu sichern.



## Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.

### Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz – PfwG)

#### Stellungnahme zum Referentenentwurf Stand 10. September 2007

Der Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V. (BvPP e.V.) sieht in dem Referentenentwurf grundsätzlich einen Schritt in die richtige Richtung. Durch die Einführung von Pflegebegleitern, Pflegestützpunkten und der Möglichkeit des Poolings werden neue Instrumente geschaffen, die grundsätzlich geeignet sind, die Fragmentierung der Leistungsangebote sowie den Verschiebepunkt zwischen Krankenkassen, Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe zu reduzieren und die Patientensouveränität zu stärken. Die in dem vorliegenden Entwurf angedachte Ausgestaltung lässt jedoch befürchten, dass die aus Sicht des BvPP e.V. durchaus richtige Intention des Gesetzes in der Realität konterkariert wird.

#### **Pflegestützpunkte und Pflegebegleiter**

Pflegestützpunkte nach § 92c werden von Kranken- und Pflegekassen gemeinsam initiiert und mittels gemeinsamer Verträge errichtet. Träger der örtlichen Sozialhilfe, zugelassene Pflegeeinrichtungen und Träger der privaten Kranken- und Pflegeversicherung **sollen** an diesen Verträgen beteiligt werden. Integrierte Versorgungsverträge **können** nach § 92b abgeschlossen werden. Aufgabe der Pflegestützpunkte ist neben der Beratung und Koordination auch die Bereitstellung pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote. Die Stützpunkte sollen flächendeckend (1/ 20 000 Einwohner) geschaffen werden. Zur Umsetzung wird in der Begründung zum Referentenentwurf (S. 179 Absatz 2) „davon ausgegangen, dass die Kosten- und Leistungsträger kompetente Mitarbeiter in die Pflegestützpunkte entsenden“.



## Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.

Für den Laien ausgedrückt, bedeutet dies: Die Pflege- und Krankenkassen als die Institutionen, die über die Kostenzusage entscheiden, erhalten auch gleichzeitig die flächendeckende Zuständigkeit darüber, initial zu beraten und zu entscheiden, was für den Hilfesuchenden gut ist und was nicht. Es bedarf in Zukunft noch nicht einmal der Einrichtung des Medizinischen Dienstes, um die Notwendigkeit zu prüfen. Pflege- und Krankenkassen können andere Institutionen einbinden, müssen es aber nicht. Im Zweifel können sie auch nach eigener Maßgabe aus ihrer Sicht geeignete Angebote bereitstellen und damit den bestehenden Leistungsanbietern den Boden ihrer Existenz entziehen bzw. diese in einem nicht vertretbaren Maße unter Druck setzen.

Aus Sicht des BvPP e.V. besteht hier ein **eklatanter Interessenskonflikt**, der in letzter Konsequenz

- die Schaffung einer Monopolstellung für die Pflege- und Krankenkassen auf dem Pflegemarkt bewirken kann,
- zu einer Verschärfung der bereits bestehenden restriktiven und - wie in zahlreichen Gerichtsurteilen bestätigt – häufig gesetzeswidrigen Handhabung bestehender Rechtsansprüche der Versicherten führen kann
- zu einer nicht vertretbaren Machtstellung der Pflege- und Krankenkassen auf dem Pflegemarkt gegenüber Leistungsanbietern und Versicherten führt.

War der MDK, zumindest dem Gesetz nach, eine von den Kostenträgern unabhängige Institution, so werden – dem Entwurf folgend - zukünftig direkt weisungsunterstellte Mitarbeiter der Pflege- und Krankenkassen vor Ort die Beratung, die Koordination und die Entscheidung treffen. Die Qualifikation wird ebenfalls von den Kostenträgern selbst festgelegt (und vermutlich intern nach eigener Rechtsauslegung geschult). Dies gilt sowohl für die in den Stützpunkten tätigen Pflegebegleiter, die ebenfalls direkt weisungsgebundene Mitarbeiter der Pflegekassen sein sollen, als auch für sonstige zu entsendende Mitarbeiter. Daraus resultiert zwingend, dass diese Mitarbeiter nur im Einklang mit den Vorgaben ihres Arbeitgebers (Pflege- und Krankenkassen) beraten und Anträge auslösen dürfen, wollen sie nicht den Verlust des eigenen Arbeitsplatzes riskieren. Unterstellt man den Kostenträgern, dass sie stets nach bestem Wissen und



## Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.

Gewissen im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben handeln wollen, so können subjektiv wahrgenommene, wirtschaftliche Zwänge jedoch nicht ausgeschlossen werden, die bei der gegebenen Machtfülle dazu verleiten, auch rechtlich und medizinisch-pflegerisch korrekte Ansprüche zu versagen. Es ist daher davon auszugehen, dass die **nicht kontrollierbare Gefahr** besteht, dass nicht mehr jeder Hilfebedürftige über alle ihm zustehenden Rechte und Ansprüche informiert wird, sondern die Information und Beratung „pflege- und krankenkassengerecht“ erfolgt.

Mit dieser Regelung werden sowohl die Selbstbestimmung und Stärkung der Verbraucherrechte als auch der Gedanke einer Wettbewerbsstärkung im Gesundheitswesen ad absurdum geführt. Ein Wettbewerb zwischen den einzelnen Pflege- und Krankenkassen wird ausgeschlossen (ein Stützpunkt vertritt alle Kassen und hat regional keinen Wettbewerb), ein Wettbewerb zwischen den Leistungsanbietern erliegt dem Diktat der Pflegestützpunkte als ausführenden Organen der Kostenträger.

**Der BvPP e.V. fordert daher, die Pflegestützpunkte und die Pflegebegleiter zwingend als selbständig wirtschaftende, von den Kostenträgern unabhängige Institutionen im Gesetz zu verankern.**

Dies kann beispielsweise durch eine zwingende gesetzliche Verpflichtung zur Einbindung der örtlichen Sozialhilfeträger und Leistungsanbieter in die Verträge zur Errichtung eines Pflegestützpunktes erfolgen. Da sich selbst auf kommunaler Ebene die Konsensbildung zwischen den einzelnen Parteien oft als langwierig – manchmal auch als unmöglich – gestaltet und dadurch eine zeitnahe Umsetzung und Errichtung der Pflegestützpunkte gefährdet sein könnte, schlägt der BvPP e.V. vor, die **Pflegestützpunkte als selbständige Agenturen** und die Pflegebegleiter im Sinne eines „Regulierers“ analog zu bereits bestehenden Systemen in der Versicherungswirtschaft zu verankern. Damit würde einerseits verhindert, dass ein neuer bürokratischer Verwaltungskoloss entsteht, andererseits kann dadurch flexibel den regionalen Strukturen Rechnung getragen und eine **unabhängige Beratung und Koordination** gesichert werden. Der BvPP e.V. verweist hier auf die bereits erfolgreiche



## **Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.**

Umsetzung einer derartigen Vorgehensweise im Bereich der Versorgung von Unfallopfern durch große Schadensregulierer. Neben einer optimalen Versorgung der Geschädigten und damit einer hohen Kundenzufriedenheit verzeichnen die Schadensregulierer gleichermaßen eine deutliche Kostensenkung in der Regulierung.

### **Weiterentwicklung der Qualität**

Der BvPP e.V. begrüßt die Verankerung der Expertenstandards in der Pflegeversicherung (§ 113a). Positiv wird auch die Flexibilisierung und Entbürokratisierung der Qualitätsprüfungen bewertet, die eigene Anstrengungen der Einrichtungen im Qualitätsmanagement berücksichtigt. Die Verpflichtung zur Veröffentlichung der Prüfberichte kann ein wirksames Instrument für mehr Transparenz und damit für weitere Qualitätsverbesserungen sein.

Als Vertreter der Pflegefachkräfte und Experten, die als unabhängige Pflegesachverständige und Pflegeberater/innen bundesweit Einrichtungen und Betroffene insbesondere im Hinblick auf die bestehende Qualität und die Qualitätsentwicklung beraten und unterstützen, fordert der BvPP e.V. eine Beteiligung an der Entwicklung und Aktualisierung der Expertenstandards nach § 113a sowie eine Beteiligung an der Entwicklung der Richtlinie über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114.

**Der BvPP e.V. fordert daher eine namentliche Aufführung in § 113 a, Absatz 1, Satz 3 und in § 114a, Absatz 7, Satz 2.**

### **Kontakt:**

Heike Jurgschat-Geer

Pressestelle/ stellv. Vorsitzende

Bundesverband unabhängiger Pflegesachverständiger und PflegeberaterInnen e.V.

Mathildenstr. 68

41239 Mönchengladbach

E-Mail: [pressestelle@bvpp.org](mailto:pressestelle@bvpp.org) Tel.: 02166-2170736 Fax: 02166 – 13 66 18

Eintragung Vereinsregister:  
Amtsgericht Kassel: 850VR3357

Vorstandsvorsitzende  
Dr. Katja Diegmann-Hornig  
Herichhauser Straße 14  
42349 Wuppertal

Bankverbindung:  
Sparkasse Lünen  
Konto-Nr.: 113 034 235  
BLZ: 441 523 70