

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0493
vom 25.02.04

15. Wahlperiode**

**Stellungnahme
der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
(BAGFW) zum Gesetzentwurf des Bundesrates
und der Anträge zur Verbesserung Demenzkranker von
SPD / BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und der CDU/CSU**

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW) bedankt sich für die Einladung zur Anhörung am 03. März 2004 in Berlin. Zugleich müssen wir leider feststellen, dass die BAGFW lediglich nur einen Sachverständigen entsenden kann, obwohl innerhalb der BAGFW mehr als 50 % der Pflegeeinrichtungen vertreten sind, während gleichzeitig von Ihnen vier Sachverständige der privaten Verbände eingeladen sind.

**Entwurf eines Gesetzes zur Korrektur von Leistungsverschiebungen bei häuslicher Krankenpflege zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und sozialer Pflegeversicherung (Pflege-Korrekturgesetz – PKG)
BT-Drs. 15/1493**

Auf Initiative des Bundeslandes Bayern hat der Bundesrat am 11.07.2003 den obigen Gesetzesentwurf verabschiedet.

Ziel des Gesetzesentwurfs ist es, die Ungerechtigkeiten in der Leistungsgewährung bei Versicherten zu beseitigen, die häusliche Pflege durch Angehörige zu stärken sowie den Pflegediensten wieder eine verlässliche Grundlage für die Durchführung ihrer Tätigkeit zu geben. So sieht der Gesetzesantrag vor, dass bei der Feststellung des Zeitaufwandes im Rahmen der Begutachtung zur Einstufung in die Pflegeversicherung (§ 15 Abs. 3 Satz 2 SGB XI) der Zeitaufwand für die Erbringung von krankheitsspezifischen Behandlungspflegen – im Sinne der Begutachtungsrichtlinie – nur berücksichtigt werden darf, wenn

1. der behandlungspflegerische Hilfebedarf untrennbarer Bestandteil einer Verrichtung im Sinne des § 14 Abs. 4 SGB XI ist oder mit einer solchen Verrichtung objektiv notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen Zusammenhang steht

und

1. die den Anspruch auf häusliche Krankenpflege ausschließenden Voraussetzungen des § 37 Abs. 3 SGB V vorliegen.

Eine Verabschiedung des Gesetzentwurfs würde darüber hinaus der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu den krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen entsprechen. Das BSG hatte in mehreren Urteilen festgeschrieben, dass Pflegebedürftige, die für bestimmte Hilfebedarfe im Bereich der häuslichen Krankenpflege keine Leistungen aus der Krankenversicherung erhielten, weil bei ihnen im Haushalt lebende Angehörige diese Leistung erbringen, im Pflegeversicherungsrecht besser gestellt werden sollten. Dafür sollten - nach Auffassung des BSG – bestimmte Leistungen aus dem Bereich der Behandlungspflege bei der Einstufung in die Pflegeversicherung zeitlich berücksichtigt werden.

Die BAGFW begrüßt ausdrücklich, dass mit dem vorliegenden Gesetzentwurf diese Rechtsprechung des BSG präzisiert wird.

Zusätzlich ist mit dem Hinweis auf den Ausschlussstatbestand des § 37 Abs. 3 SGB V nun ein klares Abgrenzungskriterium gefunden, nachdem die, durch das Urteil des Bundessozialgerichtes vom 30.10.2001 ausgelösten, Verschiebungen von Leistungen der Krankenversicherung in die Pflegeversicherung unterbunden werden. Vor dem Hintergrund dieses BSG-Urteils hatten die Krankenkassen vermehrt bestimmte, sogenannte krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen – neben den An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen auch die behandlungspflegerischen Leistungen Schmerzmedikation, Sekretabsaugung, Einreiben mit Dermatika, Verabreichen eines Klistiers bzw. Einlauf, Einmalkatheterisierung und das Wechseln einer Sprechkanüle gegen eine Dauerkanüle – aus dem Leistungsbereich der häuslichen Krankenpflege in die Leistungspflicht der Pflegeversicherung verschoben. Damit mussten die betroffenen Personen diese behandlungspflegerischen Maßnahmen aus ihrer der Höhe nach budgetierten Leistungen der Pflegeversicherung finanzieren, was vielfach zur Folge hatte, dass nach Ausschöpfung des Pflegegeldes bzw. des Betrages für Pflegesachleistungen alle weiteren Leistungen von den Versicherten selbst bezahlt werden mussten.

Darüber hinaus würde diese gesetzliche Regelung den ambulanten Pflegediensten zukünftig wieder zu einer Planungs- und Rechtssicherheit verhelfen, da den Diensten durch die Verschiebung von Leistungen aus dem SGB V in das SGB XI ein zum Teil erheblicher verwaltungstechnischer Aufwand entstanden ist.

Leistungen der medizinischen Behandlungspflege gehören grundsätzlich in die Leistungszuständigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung. Das muss – entgegen der in der Vergangenheit bundesweit geübten Ablehnungspraxis der Krankenkassen in Bezug auf die oben genannten sogenannten krankheitsspezifischen Pflegeleistungen - auch zukünftig so bleiben.

Vor diesem Hintergrund begrüßt die BAGFW den Gesetzentwurf, fordert aber gleichzeitig eine vertiefende Klarstellung auch im § 37 Abs. 2 SGB V. Im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes konnte hier bisher nur eine Teillösung erreicht werden. Der konkrete Bezug bei der Novellierung des Gesetzes auf das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen hat in der Praxis dazu geführt, dass die gesetzlichen Krankenkassen das Gesetz bisher auch nur in Bezug auf die Leistungen An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen umsetzen. Alle weiteren der sog. krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen werden nach wie vor seitens der Krankenkassen in die Pflegeversicherung verschoben. Um diese Schnittstellenproblematik endgültig zu klären, wird hierbei seitens der BAGFW folgender Vorschlag gemacht:

Statt der ausdrücklichen Benennung einer einzelnen pflegerischen Leistung (An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen) im § 37 Abs. 2 SGB V sollten dort generell alle Leistungen der Behandlungspflege miteinbezogen sein. Der neue Gesetzestext im § 37 Abs.2 SGB V würde dann lauten:

„...der Anspruch umfasst alle Leistungen der Behandlungspflege auch in den Fällen, in denen dieser Hilfebedarf bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach den §§ 14 und 15 des Elften Buches zu berücksichtigen sind.“

Nach Auffassung der BAGFW ist diese Änderung im § 37 SGB V – unabhängig von dem Pflege-Korrekturgesetz – zwingend notwendig, um die Leistungsverchiebungen der Krankenkassen vom SGB V in die Pflegeversicherung zu unterbinden.

Antrag der Fraktion der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Demenz früh erkennen und behandeln – für eine Verbesserung von Strukturen, die Intensivierung von Forschung und Unterstützung von Projekten, BT-Drs. 15/2372

und

Antrag der Abgeordneten Verena Butalikakis, Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU

Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern, BT-Drs. 15/2336

Die BAGFW begrüßt die Anträge von SPD / Bündnis 90/DIE GRÜNEN „Demenz früh erkennen und behandeln“ und der CDU/CSU „Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern“ an den Deutschen Bundestag. In den beiden Anträgen wird die generelle Notwendigkeit gesehen, dass Betreuung und Pflege von demenzkranken Menschen eine besondere Aufgabe und zugleich eine große gesellschaftliche Herausforderung – sowohl in gesundheitlicher, sozialer als auch ökonomischer Hinsicht – darstellt.

Mit dem zum 01.01.2002 in Kraft getretenen Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz) ist sicherlich ein erster Schritt zur Verbesserung der Lebenslage Demenzkranker eingeleitet worden, aber auch der Gesetzgeber und Politik sind sich einig, dass weitere Schritte geleistet werden müssen und notwendig sind.

Beide Anträge beinhalten in vielen Punkten sachliche und faktische ähnliche bis gleiche Verbesserungs- bzw. Veränderungsvorschläge.

Hierzu gehören insbesondere:

1. Defizite in der Früherkennung
2. Verbesserung der Forschung – Entwicklung von Pflegeleitlinien
3. Grundsatz der Prävention und Rehabilitation vor Pflege
4. Erweiterung und Konkretisierung des Pflegebegriffs etc.
5. Verbesserung der Ausbildung für Pflegefachkräfte
6. Verbesserung der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte
7. Maßnahmen zur Verbesserung der Qualitätssicherung

Darüber hinaus wird seitens der BAGFW im Einzelnen zum Antrag der SPD / Bündnis 90/Die Grünen folgende Stellungnahme abgegeben:

Zu Pkt. 1.2:

Die Forderung, Prävention und Rehabilitation zu stärken, kann uneingeschränkt unterstützt werden. Dabei sollte beachtet werden, dass präventive Maßnahmen auch schon vor erkennbaren Krankheitszeichen eingeleitet werden. Der Grundsatz "Rehabilitation vor Pflege" muss allerdings um einen zweiten Grundsatz "Pflege und Rehabilitation" bzw. "Rehabilitation auch bei Pflege" ergänzt werden. In der Praxis wird der Grundsatz "Rehabilitation vor Pflege" insbesondere von Kostenträgerseite dahingehend missverstanden, dass Rehabilitation bei bereits eingetretener Pflegebedürftigkeit nicht (mehr) zu erbringen sei, § 5 Abs. 2 SGB XI hat praktisch keine Bedeutung erlangt. Eine Unterstützung von Ansätzen in der pflegerischen Versorgung, die auf die Wiederherstellung von Kompetenzen und Fähigkeiten pflegebedürftiger Menschen abzielen, reicht nicht aus. Auch pflegebedürftigen Menschen muss der Zugang zu Prävention und Rehabilitation offen stehen.

Die Vernetzung der vorhandenen Versorgungsangebote zum Aufbau eines qualifizierten und bedarfsgerechten integrierten Versorgungssystems bedarf allerdings zur Umsetzung noch einigen Konkretisierungen, z. B. Einbindung der Angebote der Altenhilfe. Die Schaffung vernetzter Angebote bedingt außerdem eine personelle und strukturelle Steuerung.

Zu Pkt. 1.3. und Pkt. 1.5.:

Die Forderung, die Hilfeangebote für Menschen mit einem Hilfebedarf unterhalb der Pflegestufe 1 auszubauen, kann ebenfalls uneingeschränkt unterstützt werden. Hierfür ist es aber dringend erforderlich, die Kommunen mit den notwendigen finanziellen Ressourcen auszustatten.

Inwieweit Hilfeangebote überhaupt genutzt werden können, hängt aber nicht zuletzt davon ab, welche finanziellen Mittel dem Einzelnen hierfür zur Verfügung stehen. Die Benachteiligung demenzkranker Menschen beim Zugang zu SGB XI-Leistungen kann deshalb nur bedingt mit Hilfeangeboten unterhalb der Pflegestufe 1 kompensiert werden. Vielmehr ist die Benachteiligung demenzkranker Menschen in der Pflegeversicherung aufzuheben, indem ihr spezifischer Hilfebedarf bei der Zuerkennung einer Pflegestufe berücksichtigt wird und der geltende Pflegebedürftigkeitsbegriff zu einem umfassenden Pflegebedürftigkeitsbegriff weiter entwickelt wird. Als unzureichend wäre zu werten, wenn weitere Verbesserungen für Demenzkranke in der Pflegeversicherung nur dem in § 45 a SGB XI eng gefassten Personenkreis von Menschen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf zugute kommen sollten. Als unzureichend halten wir außerdem, den besonderen Betreuungsbedarf nur durch einen Zeitzuschlag von 30 Minuten zu berücksichtigen.

Zu Pkt 1.7. und vorletzter Spiegelstrich (Seite 6):

Die Bedeutung der Qualitätssicherung in der Diagnostik, Therapie und Betreuung ist bei den Trägern der BAGFW unbestritten. Wir halten es aber für nicht angemessen, angesichts der knappen Ressourcen, hierfür neue Instrumente und Institutionen aufzubauen.

Zu Pkt 1.8.:

Wir widersprechen der Aussage, dass der derzeitige Fachkraftbegriff zu eng gefasst ist.

Auch wir sehen die Neuregelung der Altenpflege- und Krankenpflegeausbildung grundsätzlich positiv. Bezogen auf die Rahmenbedingungen in der Praxis, besteht nach unserer Ansicht weiterer Handlungsbedarf, damit das erworbene Wissen auch um- und eingesetzt werden kann. So sind in der Regel die Leistungen, die im Rahmen der Palliativpflege erbracht werden können, nicht refinanzierbar.

Zum Antrag der CDU/CSU ist im Einzelnen folgendes zu sagen:

Zu Pkt 1.3.:

Die Freiwilligenarbeit und das bürgerliche Engagement im Rahmen der Versorgung und Betreuung demenzkranker Menschen ist grundsätzlich zu unterstützen. Der Ausbau bürgerschaftlichen Engagements setzt jedoch die Bereitstellung von qualifiziertem Personal für die Schulung, Begleitung und Koordination voraus.

Zu Pkt. 11.7. und Pkt. 11.8.:

Sturzprophylaxe ist ein aktuelles Thema. Einzelne Krankenkassen fordern Heime dazu auf, Bewohner/innen mit Hüftprotektoren zur Sturzprophylaxe zu versorgen und weisen gleichzeitig darauf hin, dass sie nicht als Hilfsmittel gem. § 33 SGB V gewährt werden. Es wird begrüßt, dass ein Anspruch auf Gewährung von Hüftprotektoren, etc. als Hilfsmittel eröffnet werden soll. Es ist jedoch auch zu berücksichtigen, dass die scheinbar einfache Lösung, Hüftprotektoren und Sturzhelme zur Sturzprophylaxe, mitunter an der Akzeptanz dieser Maßnahmen durch die Betroffenen scheitert. Heime können für die Akzeptanz entsprechender Maßnahmen lediglich werben, sie können sie nicht diktieren. Selbstbestimmung ist dabei ein Wert für sich und muss auch bei Pflegebedürftigkeit Geltung haben.

Grundsätzlich sieht die BAGFW in den beiden vorliegenden Anträgen eine sehr gute Grundlage für die Weiterentwicklung und Zukunftsorientierung der Pflege, ist aber zugleich der Auffassung, dass eine Konkretisierung und Umsetzung schnell erfolgen muss. Da beide Anträge in vielen Punkten eine große Übereinstimmung aufzeigen, kann damit die Basis geschaffen sein, eine Verbesserung der Pflegesituation besonders auch für Demenzkranke im Gesetzgebungsverfahren gemeinsam umzusetzen.

Die BAGFW ist bereit, diesen Prozess mit zu begleiten, zu beraten und umzusetzen.

Berlin, den 24.02.2004