

Deutscher Städtetag
Deutscher Landkreistag
Deutscher Städte- und Gemeindebund

Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

Bundesvereinigung komm. Spitzenverbände · Postfach 12 03 15 · 10593 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit und
Soziale Sicherung
Herrn Vorsitzenden
Klaus Kirschner, MdB
11011 Berlin

per E-Mail: marianne.steinert@bundestag.de

Ernst-Reuter-Haus
Straße des 17. Juni 112
10623 Berlin

27.02.2004/rum

Telefon (0 30) 3 77 11-0
Durchwahl 3 77 11-401
Telefax (0 30) 3 77 11-409
E-Mail regina.offer@staedtetag.de

Bearbeitet von
Regina Offer

Aktenzeichen
50.52.01 D

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0509
vom 01.03.04

15. Wahlperiode**

Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung am 03. März 2004 zu

- 1. Gesetzentwurf des Bundesrates (Pflege-Korrekturgesetz-PKG)**
- 2. Antrag der Abgeordneten Verena Butalikakis, Annette Widmann-Mauz, Andreas Storm und weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU „Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern“**
- 3. 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“**

Sehr geehrter Herr Kirschner,
sehr geehrte Damen und Herren,

haben Sie vielen Dank für Ihre Einladung zur Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung am 03. März 2004. Leider ist die Einladung bei uns sehr kurzfristig eingegangen, so dass uns erst heute die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme möglich ist.

Die kommunalen Spitzenverbände haben sich in den vergangenen Wochen mit den Reformvorschlägen der Bundesregierung zur Pflegeversicherung auseinandergesetzt und einige grundlegende Forderungen zur Weiterentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung aufgestellt. Wir bitten Sie, diese Kernaussagen bei allen weiteren Überlegungen mit einzubeziehen.

1. Die Soziale Pflegeversicherung hat sich aus unserer Sicht im Grundsatz bewährt und wird von der Bevölkerung akzeptiert. Ihre im Hinblick auf die demographische Entwicklung notwendige Reform ist jedoch erforderlich und sollte in Stufen vorgenommen werden.
2. In einer ersten Stufe sind die zwingend anstehenden gesetzgeberischen Entscheidungen für das Jahr 2004 im Bereich der Sozialen Pflegeversicherung vorzusehen (Beitragsgestaltung im Sinne des Familienlastenausgleichs). Die Weiterentwicklung des Leistungsrechts der Pflegeversicherung erfordert als weitere Reformstufe gründliche Vorbereitung, um ein langfristig tragfähiges Konzept mit breiter gesellschaftlicher Akzeptanz zu entwickeln.
3. Eine Verschiebung der steigenden Kosten stationärer Pflegebedürftigkeit zu Lasten der Kommunen als Sozialhilfeträger wird nachdrücklich abgelehnt. Dies gilt insbesondere für eine Egalisierung der ambulanten und stationären Leistungen in den Pflegestufen I und II.

Angesichts der prognostizierten Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen und der bisher nicht erfolgten Dynamisierung der Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung ist auch aus Sicht der kommunalen Spitzenverbände eine grundsätzliche Reform der Pflegeversicherung notwendig, wobei sowohl auf der Einnahmeseite als auch in Bezug auf das Leistungsangebot grundlegende Veränderungen überlegt werden müssen. Dabei ist zwischen den kurzfristig notwendigen gesetzgeberischen Maßnahmen und der umfassenden Diskussion zur langfristigen Sicherung der Pflegeversicherung zu unterscheiden. Die aus pflegfachlicher und fiskalischer Sicht notwendige Umgestaltung der Pflegeversicherung darf nicht durch kurzfristige Vorfestlegungen im leistungsrechtlichen Bereich behindert werden.

Der Ansatz „ambulanter vor stationärer Pflege“ wird grundsätzlich geteilt. Allerdings wird auch heute die stationäre Heimaufnahme von den Pflegebedürftigen bereits soweit wie möglich hinausgeschoben. Ein steuernder Effekt zur ambulanten Pflege anstelle stationärer Pflege setzt nicht nur eine substanzial verbesserte Organisation der ambulanten Pflege voraus. Vielmehr hängt die Entscheidung für die ambulante Pflege vor allem auch von den Möglichkeiten und der Bereitschaft zur Unterstützung und Betreuung des Pflegebedürftigen in seinem unmittelbaren sozialen Umfeld ab. Die zunehmende Singularisierung der Gesellschaft und die oft aus beruflichen Gründen notwendige höhere Mobilität der Angehörigen macht die Realisierung des Wunsches nach ambulanter Versorgung zunehmend schwierig.

Eine steuernde Wirkung und die Verlagerung zur ambulanten Versorgung hängt zudem vom Aufbau und der Finanzierung integrierter Versorgungsstrukturen ab. Diese Problematik wird durch die Einführung der DRG's für den Personenkreis auf häusliche Krankenpflege Angewiesener oder (zumindest vorübergehend) Pflegebedürftiger noch verschärft. Bei der zukünftigen Ausgestaltung der Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung ist im Blick zu behalten, dass die vollstationären Pflegeeinrichtungen sich durch die Pflegeversicherung zu Einrichtungen mit Bewohnern/innen mit Schwerstpflegebedarf verändert haben. Eine Umsteuerung bei der Inanspruchnahme ambulanter und vollstationärer Leistungen darf nicht zu einem Verlust an Pflegequalität durch Entprofessionalisierung führen. Vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Entwicklung ist die Bedeutung teilstationärer Angebote zu betonen und ihre Verantwortung im Pflegesystem sowie ihre notwendige Refinanzierung zu thematisieren.

Die gesellschaftliche Alterung und die stetige Zunahme hochbetagter Menschen mit stark erhöhtem Pflegebedürftigkeitsrisiko machen die strukturelle Verbesserung und langfristige Sicherung der Pflegeversicherung zu einer der dringlichsten sozialpolitischen Aufgaben. Daneben ist in den letzten Jahren deutlich geworden, dass die angemessene Versorgung demenziell erkrankter Menschen dringend einer Lösung bedarf.

Die in den Eckpunkten der Bundesregierung zur Reform der Pflegeversicherung vorgesehene Verbesserung der Versorgungssituation demenziell erkrankter Menschen durch die Anerkennung eines zusätzlichen pauschalen Zeitzuschlages ist ein weiterer Schritt in die richtige Richtung. Bislang ist der erhebliche pflegerische Versorgungsbedarf dieser Menschen nicht ausreichend anerkannt worden. Mit der Anerkennung eines zusätzlichen pauschalen Zeitzuschlages könnten mehr Menschen, die bislang von den Leistungen der Pflegeversicherung ausgeschlossen waren, erstmalig Unterstützung erhalten.

Ein grundsätzliches Problem der Sozialen Pflegeversicherung ist die fehlende Anpassung der Leistungshöhe seit ihrer Einführung 1996. Da die Leistungen schleichend entwertet werden, fordern die Sozialhilfeträger seit langem die Einführung des Dynamisierungsprinzips. Gerade auch auf Grund der Zunahme des pflegerischen Bedarfes demenziell erkrankter Menschen ist auch weiterhin ein erheblicher Anstieg auf der Ausgabenseite zu erwarten. Die Dynamisierung der Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung ist unbedingt erforderlich, um eine Verschlechterung der Versorgungssituation vor allem in vollstationären Einrichtungen zu verhindern.

Bei den weiteren Überlegungen zur Reformierung der Sozialen Pflegeversicherung sollte insbesondere auch die bessere Vernetzung/Verzahnung der Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung einen Schwerpunkt bilden. Die bessere Vernetzung der vielfältigen Leistungen bei Pflegebedarf werden bereits in den kommunalen Gremien wie Pflege- oder/und Gesundheitskonferenzen thematisiert und erprobt. Sie können vor Ort zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität der pflegebedürftigen Menschen führen. Soweit die Kommunen künftig die finanzielle Verantwortung für pflegeergänzende Leistungen haben sollen, werden zusätzliche organisatorische und finanzielle Aufwendungen für die Kommunen anfallen, die ausgeglichen werden müssen.

Der Vollständigkeit halber weisen wir darauf hin, dass die Zuordnung der medizinischen Behandlungspflege zur gesetzlichen Krankenversicherung im vollstationären Bereich zum 01. Januar 2005 überfällig ist. Dieser Schritt zur Gleichbehandlung der Pflegebedürftigen im ambulanten und stationären Bereich wurde mit Einführung der Pflegeversicherung aus Kostengründen verschoben.

Des Weiteren ist der Bereich der Prävention und Rehabilitation noch nicht ausreichend im Leistungssystem wiedergespiegelt. Pflegeerfolge im rehabilitativen Bereich führen zu einer Absenkung der Pflegestufen und somit zu einer Verschlechterung der Einkommenssituation des Leistungserbringers. Die Leistungen im Bereich der Prävention und Rehabilitation können nicht dadurch abgegolten werden, dass trotz des Wegfalls des individuellen Bedarfes weiterhin eine Refinanzierung entsprechend der höheren Pflegestufe erfolgt. Erforderlich ist vielmehr eine Weiterentwicklung der Angebote in den Einrichtungen in Bezug auf Kurzzeitpflege und spezielle Pflege für mehrere Monate in Kombination mit therapeutischen Leistungen.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung

gez.
Dr. Manfred Wienand