

**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0499  
vom 27.02.04**

**15. Wahlperiode**

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit und Soziale Sicherung  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

## **Stellungnahme**

### **Zu: Entwurf des Pflege-Korrekturgesetzes**

Wir begrüßen ausdrücklich die Gesetzesinitiative des Bundesrates und halten die vorgeschlagene gesetzliche Regelung für zwingend erforderlich um einerseits der seit Einführung der Pflegeversicherung kontinuierlich vorangetriebenen Leistungsverchiebung von Krankenversicherungsleistungen in die Pflegeversicherung dauerhaft entgegen zu wirken und andererseits die Pflegebereitschaft der im Haushalt des Pflegebedürftigen lebenden Angehörigen zu stärken.

Bisher wurden Leistungen der Behandlungspflege, durch die Einfügung von sog. "krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen" in die Pflegebedürftigkeits- und Begutachtungsrichtlinien und höchstrichterliche Rechtsprechung, aus dem Aufgabenbereich der Krankenkassen in die gedeckelten Sachleistungen der Pflegeversicherung transferiert. Da die Sachleistungen im SGB XI aber lediglich einen Zuschuss zur Abdeckung des Grundpflegebedarfs leisten, müssen betroffene Versicherte im Einzelnen für folgende medizinisch notwendige Leistungen selbst aufkommen:

1. Versorgung künstlicher Darm- und Blasenausgänge
2. Abgabe von Sondennahrung
3. Einzelgabe von Schmerzmedikamenten
4. Einreiben mit Dermatika in Verbindung
5. Verabreichung eines Klistiers, eines Einlaufs
6. Einmalkatheterisierung in Verbindung mit der Darm- und Blasenentleerung
7. Wechseln der Sprechkanüle gegen eine Dauerkanüle
8. Oro/tracheale Sekretabsaugen mit der Verrichtung ‚Aufnahme der Nahrung‘

Das ist weder im Sinne des SGB XI noch im Interesse der pflegebedürftigen Menschen, Zum § 4 SGB XI führt der Gesetzgeber aus, dass Maßnahmen der Behandlungspflege im SGB V verbleiben.

Dadurch wurde die Situation der pflegebedürftigen Menschen erheblich verschlechtert. Viele Versicherte können die finanziellen Mittel für diese Leistungen nicht zusätzlich aufbringen. Die Sozialämter verweigern mit dem Hinweis auf die Leistungspflicht der GKV die Kostenübernahme. In Folge dessen verzichten viele Betroffene auf die medizinisch notwendigen Leistungen. Einige weichen auf sog. selbst beschaffte Pflegehilfen aus osteuropäischen Ländern aus, die über Touristenvisa für drei Monate einreisen und nach Ablauf der drei Monate Familieangehörige, Freunde oder Bekannte schicken.

Die Qualität der häuslichen Versorgungssituation sinkt dadurch. Die Leistungsfähigkeit der ambulanten Pflegedienste ist gefährdet.

## **Zu: Früherkennung, Behandlung und Pflege bei Demenz verbessern.**

Wir stimmen der Einschätzung zu, dass es im Bereich der Forschung, Früherkennung, Behandlung sowie Pflege von Demenz noch erheblichen Handlungsbedarf gibt und das Leistungsrecht der Pflegeversicherung dieser Situation in keiner Weise gerecht wird. Vergleichbares gilt auch für alle anderen psychiatrischen und geronto-psychiatrischen Erkrankungen wie z.B. Depression oder Wahnerkrankungen.

Wir begrüßen daher ausdrücklich die Forderung nach einer Ausweitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes, regen jedoch dringend an, diesen nicht nur auf die Demenz sondern auch auf die anderen psychischen und geronto-psychiatrischen Erkrankungen auszuweiten. Psychiatrisch und geronto-psychiatrisch erkrankte Menschen und deren Angehörige werden auch heute noch häufig stigmatisiert, empfinden Scham und Ausgegrenzt sein. Deshalb kann der vorgeschlagene Maßnahmenkatalog nur als erster Schritt gewertet werden.

Forschung an nicht einwilligungsfähigen Personen lehnen wir grundsätzlich ab, ebenso die Zustimmung zur Forschung an nicht einwilligungsfähigen Personen durch Angehörige oder gesetzliche Betreuer, da nicht immer sichergestellt werden kann, dass diese Entscheidungen im Sinne der Betroffenen treffen.

Den Auf- und Ausbau von ehrenamtlichen Helferkreisen und die Schulung und Beratung für pflegende Angehörige unterstützen wir vom Grundsatz her, weisen aber darauf hin, dass diese Gruppen einen erheblichen Bedarf an Anleitung, Begleitung und Beratung durch entsprechend aus- und weitergebildete Pflegefachkräfte benötigen um die immensen psychischen und physischen Belastungen solcher Betreuungssituationen selbst gesund zu bewältigen und (Gewalt-)Eskalationen zu vermeiden.

## **Zu: Demenz früh erkennen und behandeln für eine Verbesserung von Strukturen, die Intensivierung von Forschung und Unterstützung von Projekten**

Wir stimmen dem Grundsatz, dass Prävention und Rehabilitation Vorrang vor Pflege haben müssen nicht zu. Pflege beinhaltet präventive und rehabilitative Anteile und leistet deshalb einen wesentlichen Beitrag zu Prävention und Rehabilitation.

Die Forderung den Grundsatz "Rehabilitation vor Pflegebedürftigkeit" umzusetzen, unterstützen wir, halten jedoch eine Konkretisierung dazu, wie dieser Grundsatz umgesetzt werden soll, für zwingend erforderlich.

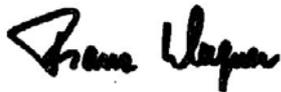
Ebenso halten wir die Forderung nach vernetzten Strukturen für sinnvoll, weisen aber darauf hin, dass die in diesem Zusammenhang erforderlichen Aktivitäten der Qualitätssicherung durch die jetzigen Finanzierungsgrundlagen nicht abgedeckt sind.

Ferner bezweifeln wir, dass die Qualität der Versorgungsangebote primär durch unabhängige Qualitätskontrollen verbessert werden kann. Die Pflegequalität ist insbesondere in der Betreuung von psychiatrisch und geronto-psychiatrisch erkrankten Menschen nahezu ausschließlich von der Qualität der pflegerischen Beziehungen abhängig. Sie wird daher subjektiv empfunden und ist deshalb schwer objektivierbar.

Insbesondere mit quantitativen Bewertungsmaßstäben ist hier Qualität nicht erfassbar.

Wir schlagen daher vor, aus beiden Initiativen eine Initiative zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu machen, die parteiübergreifend sachgerechte Lösungen für die betroffenen Menschen findet, die dann auch tatsächlich von den beruflich Pflegenden mit den vorhandenen Ressourcen im System realisiert werden können.

Berlin, 25. Februar 2004

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Franz Wagner'.

Franz Wagner  
Bundesgeschäftsführer