



**(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0512  
vom 02.03.04**

**15. Wahlperiode**

## **Stellungnahme**

### **des Sozialverbands VdK Deutschland**

1. zum Gesetzentwurf des Bundesrates  
Entwurf eines Gesetzes zur Korrektur von Leistungsverschiebungen  
bei häuslicher Krankenpflege zwischen gesetzlicher Krankenversicherung und  
sozialer Pflegeversicherung  
(Pflege-Korrekturgesetz – PKG)  
Bundestag-Drucksache 15/1493
2. zum 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  
Bundestag-Drucksache 15/2336
3. zum 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  
Bundestag- Drucksache 15/2372

Bonn, den 2. März 2004

## 1. Zum Gesetzentwurf des Bundesrates

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

Die Rechtsprechung des Bundessozialgesetzes (Urteil vom 30. Oktober 2001 – Az.: B 3 KR 2/01 R) hat in bestimmten Fällen zu einer Verschiebung der Zuständigkeit für die Erbringung von Leistungen der Behandlungspflege für ambulant versorgte Pflegebedürftige von der gesetzlichen Krankenversicherung zur sozialen Pflegeversicherung geführt. Wegen des der Höhe nach begrenzten Sachleistungsanspruchs der sozialen Pflegeversicherung kann sich diese Verschiebung finanziell negativ für die betroffenen Menschen – chronisch kranke und multimorbide pflegebedürftige Menschen – auswirken und sie stellt zudem auch die ambulanten Pflegedienste vor Probleme.

### **Die Belastung der pflegebedürftigen Menschen sind ungerecht**

Da die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung budgetiert – also begrenzt – sind, müssen viele pflegebedürftige Menschen dann, wenn die Leistungen ausgeschöpft sind, die darüber hinaus benötigten Leistungen aus eigener Tasche bezahlen. Diese Problematik ergibt sich bei vielen krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen wie dem An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen, der Schmerzmedikation, der Sekretabsaugung, dem Einreiben mit Dematika, dem Wechseln von Kanülen etc. Damit sind die Betroffenen im Vergleich zum ursprünglichen Leistungsbezug aus der gesetzlichen Krankenversicherung schlechter gestellt bzw. überfordert. Zudem besteht die Gefahr, dass sich finanziell schwächer gestellte pflegebedürftige Menschen die benötigten Leistungen nicht mehr leisten können.

### **Die Belastungen der ambulanten Pflegedienste sind kontraproduktiv**

Den ambulanten Pflegediensten wurde durch die oben dargestellte Leistungsverschiebung zum Teil die Planungssicherheit genommen, was zu einer erheblichen Betriebsbelastung führen kann. Aus der Praxis wissen wir, dass die Leistungsverschiebung auch zu einem deutlichen verwaltungstechnischen Mehraufwand bei den ambulanten Diensten geführt hat. Diese unerfreulichen Entwicklungen wirken sich zudem oftmals negativ zu Lasten der betroffenen chronisch kranken und pflegebedürftigen Menschen aus.

### **Fazit:**

Im Hinblick auf die oben dargestellten Probleme stellen sich die Ziele des Gesetzentwurfs

- **Rückgängigmachung der von der Rechtsprechung ausgelösten Verschiebung**
- **Beseitigung einer Gerechtigkeitslücke**
- **Stärkung der häuslichen Pflege durch Angehörige**
- **Stärkung der betrieblichen Grundlagen der ambulanten Dienste**

positiv dar. Sie werden insoweit begrüßt.

Anders stellt sich jedoch der eingeschlagene Weg dar. Der Gesetzentwurf knüpft bei der Feststellung des Zeitaufwandes daran an, dass der Hilfebedarf untrennbarer Bestandteil einer Verrichtung im Sinne des § 14 Abs. 4 SGB XI ist. Der Gesetzentwurf verengt damit nochmals den verrichtungsbezogenen Pflegebegriff.

Dagegen hält es der Sozialverband VdK Deutschland für notwendig, den Pflegebegriff auszuweiten, um den Bedürfnissen pflegebedürftiger Menschen besser Rechnung zu tragen. Dieser Gedanke wird auch in den unten folgenden Überlegungen zur Berücksichtigung der Anliegen demenzerkrankter Menschen (S. 4 Definition des Pflegebegriffs...) aufgegriffen.

Wir halten deshalb den mit dem Gesetzentwurf des Bundesrates eingeschlagenen Weg eines noch verrichtungsbezogeneren Pflegebegriffs für nicht geeignet, die Stellung der betroffenen pflegebedürftigen Menschen zu stärken bzw. eine Gerechtigkeitslücke zu schließen.

### **Ergänzende Regelungen sind notwendig**

Deshalb sind ergänzende Regelungen in § 37 Abs. 2 SGB V notwendig. Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz wurde bereits auf die Leistungsverchiebung reagiert, aber nur eine begrenzte Lösung – bezogen auf das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen – angestrebt. Damit konnte aber keine umfassende Korrektur für den Gesamtbereich der krankheitsspezifischen Pflegemaßnahmen erreicht werden. **Erforderlich ist deshalb aus Sicht des Sozialverbands VdK Deutschland, in § 37 Abs. 2 SGB V alle relevanten behandlungspflegerischen Leistungen (wie Schmerzmedikation, Sekretabsaugung, Einreiben mit Dermatika, Wechseln von Kanülen etc.) aufzugreifen.** Ansonsten besteht weiterhin die Gefahr der Leistungsverchiebung durch die Krankenkassen in Richtung der sozialen Pflegeversicherung.

## **2. Zu den Anträgen**

Demenzerkrankungen stellen ein grundsätzliches und umfassendes Problem dar, das angesichts der demografischen Entwicklung einen ganz neuen Stellenwert erhält. Zurzeit sind ca. 1 Million Menschen von Demenzerkrankungen betroffen; sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt, ist mit einer Verdoppelung der Betroffenenzahlen in den nächsten 40 bis 50 Jahren trotz einer abnehmenden Gesamtbevölkerung zu rechnen. Auf diese Herausforderung hat das Sozialversicherungsrecht bisher keine angemessene Antwort gefunden.

Für den betreuenden Bereich wurde mit dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz ein erster Schritt getan, indem Angebote und Hilfen für demenzkranke Menschen erstmals aus der sozialen Pflegeversicherung geleistet werden. Im Hinblick auf den gewählten Finanzrahmen ist dem aber eher nur ein symbolischer Wert beizumessen. Die vorliegenden Anträge der Fraktion der CDU/CSU und der Fraktion der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN lassen jedoch in vielen Teilen eine übereinstimmende Bewertung der Probleme demenzerkrankter Menschen erkennen und geben damit Anlass zu der Hoffnung, dass in

einvernehmlicher Weise gesetzliche Verbesserungen erreicht werden können, zumal beide Anträge davon ausgehen, dass ein weiterer, erheblicher Handlungsbedarf besteht.

**Im Brennpunkt der Anstrengungen sollten aus Sicht des Sozialverbandes VdK Deutschland deshalb die Verbesserung der Früherkennung, die Intensivierung der Forschung bei dem Krankheitsbild Demenz, die Verdeutlichung des Grundsatzes „Prävention, Rehabilitation und Pflege“ und des Gedankens der aktivierenden Pflege, die weiterangelegte, auch demenzorientierte Definition des Pflegebegriffs sowie Verbesserungen im Bereich der Ausbildung der Ärztinnen und Ärzte und der Pflegefachkräfte stehen.**

### **Früherkennung, Forschung und Enttabuisierung müssen intensiviert werden**

Bei vielen Ärztinnen und Ärzten bestehen offenbar Wissenslücken im Hinblick auf Demenzerkrankungen, wodurch erst eine sehr späte Diagnose erreicht wird. Wirksame therapeutische Ansätze bestehen aber nur in einem sehr frühen Stadium, weswegen einer frühen Diagnose hohe Bedeutung zukommt. Unter optimalen Voraussetzungen lässt sich nach jetzigem Kenntnisstand eine 12monatige Verzögerung des Krankheitsverlaufs erreichen, was für die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen einen großen Fortschritt darstellt.

Deshalb müssen Früherkennung und Therapieforschung verstärkt werden. Gleichzeitig ist über Aufklärungskampagnen eine Enttabuisierung anzustreben, damit die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen ermutigt werden, über erste Demenzzanzeichen mit ihrer Ärztin bzw. ihrem Arzt zu reden.

### **Die Grundsätze „Prävention, Rehabilitation und Pflege“ sowie „Aktivierende Pflege“ sollen gestärkt werden**

Von einigen Trägern wird nach Eintritt der Pflegebedürftigkeit den vorgenannten Grundsätzen offenbar nur geringe Aufmerksamkeit geschenkt, wodurch Fähigkeiten und Potentiale der demenzerkrankten Menschen verloren gehen. Die Gewährung von Rehabilitations- und Präventionsleistungen, der Ausbau von gemeindenahen ambulanten Strukturen vor allem im ländlichen Raum und die trägerübergreifende Vernetzung sind Ansätze für Verbesserungen.

### **Die Definition des Pflegebegriffs muss Demenzerkrankungen berücksichtigen**

Der bisherige Pflegebegriff deckt viele Bedürfnisse nicht ab, insbesondere die von demenzerkrankten, psychisch kranken und von geistig behinderten Menschen. Es ist daher eine Definition anzustreben, die diese Belange berücksichtigt.

### **Die Belastungen der pflegenden Angehörigen müssen gesenkt werden**

Pflegende Angehörige sind oftmals ungemeinen Belastungen, die bis an deren Grenzen reichen, ausgesetzt. Erleichterungen und Hilfen sind unter Nutzung von ehrenamtlichem und bürgerlichem Engagement denkbar. Allerdings müssen hier auch Anreize für ehren-

amtlich tätige Bürger gesetzt werden; auch ist eine Begleitung durch qualifiziertes Personal notwendig.

### **Qualitätsverbesserungen sind erforderlich**

Verbesserungen der Qualität erfordern auch eine bessere Qualifikation des Pflege- und Betreuungspersonals. Es ist zudem feststellbar, dass das Interesse junger Menschen an einer Ausbildung in einem Pflegeberuf nicht mit der jetzigen und auch nicht mit der zu erwartenden Nachfrage einhergeht. Hier muss die Politik Anreize setzen.

### **Heil- und Hilfsmittelangebote sind der Nachfrage demenzerkrankter Menschen anzupassen**

Es besteht zwischen den angebotenen Heil- und Hilfsmitteln und den von demenzerkrankten Menschen benötigten Mitteln eine Diskrepanz (z. B. im Bereich der Sturzprophylaxe), die geschlossen werden muss.

### **Fazit:**

**Insgesamt hält der Sozialverband VdK Deutschland die vorliegenden Anträge für sachgerecht und den Interessen demenzerkrankter Menschen entsprechend. Es muss aber auch festgestellt werden, dass die notwendigen Verbesserungen nicht zum Nulltarif erhältlich sind und dass die Politik – wenn sie die Anliegen demenzerkrankter oder von Demenz bedrohter Menschen ernst nehmen und umsetzen will – die erforderlichen Finanzmittel bereitstellen muss.**

#### **2.1 Zum 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 Bundestag-Drucksache 15/2336**

Sehr wesentlich kann das Engagement ehrenamtlich arbeitender Bürger dazu beitragen, Erfolge in der Betreuung und Pflege demenzerkrankter Menschen zu erzielen und pflegende Angehörige wirksam zu entlasten. **Dennoch darf nicht übersehen werden, dass für die Bewältigung dieser Aufgaben durch ehrenamtlich arbeitende Bürger die Begleitung von qualifiziertem Personal unerlässlich ist. Dies sollte sich auch in der Bereitstellung entsprechender Finanzmittel durch die Politik niederschlagen.**

**2.2 Zum Antrag der Fraktion der SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Demenz früh erkennen und behandeln – für eine Verbesserung von  
Strukturen die Intensivierung der Forschung und Unterstützung von  
Projekten  
Bundestag- Drucksache 15/2372**

**Der Grundsatz „Prävention, Rehabilitation und Pflege“ muss dahingehend umgesetzt werden, dass auch pflegebedürftigen Menschen Leistungen der Rehabilitation und der Prävention gewährt werden.** Ansonsten besteht die Gefahr, dass der Philosophie der aktivierenden Pflege keine Rechnung getragen wird. Bis jetzt wurde diese Idee unzureichend verwirklicht.

Interessant ist der Ansatz von Angeboten unterhalb der Pflegestufe 1. Allerdings muss hier gesehen werden, dass solche Angebote für demenzkranke Menschen nur bedingt Hilfe bieten können. **Richtiger wäre, den Hilfebedarf demenzkranker Menschen verstärkt bei der Zuerkennung der Pflegestufe zu berücksichtigen und auch den Pflegebedürftigkeitsbegriff umfassend – also auch im Hinblick auf die Anliegen demenzkranker Menschen – auszubauen.**