

B.A.H. · Cicerostraße 37 · 10709 Berlin

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Bundesgeschäftsstelle
Cicerostraße 37
10709 Berlin

Telefon (030) 369 92 45 - 0
Telefax (030) 369 92 45 - 15

Berlin, den 5. November 2007

-an alle Mitglieder des Gesundheitsausschusses-

Stellungnahme zum Gesetzesentwurf zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

als deutschlandweit agierender Berufs- und Interessenverband ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen möchten wir Ihnen als unsere Interessenvertreter unsere Bedenken in Bezug auf einzelne Punkte der Pflegereform mitteilen. Wie Sie sicherlich der Presse und der weiteren Medienlandschaft entnommen haben, wird insbesondere über die geplanten Pflegestützpunkte umfangreich diskutiert. Dabei geht es zum einen um den fehlenden Bedarf, weil die Aufgaben bereits durch die bestehenden Pflegeeinrichtungen qualifiziert erbracht werden, um die nicht gewährleistete Unabhängigkeit der Beratung unter der Regie der Pflege- und Krankenkassen sowie zum anderen um die Frage der Finanzierung. Den letzten Punkt wollen wir an dieser Stelle aufgreifen und führen dazu wie folgt aus:

Entsprechend dem vorgegebenen Schlüssel von 20.000 Einwohnern auf einen Pflegestützpunkt ist deutschlandweit die Errichtung von mindestens 4.100 Pflegestützpunkten vorgesehen. Da in ländlichen Regionen die Erreichbarkeit der Pflegestützpunkte gewährleistet sein muss, ist sogar von noch mehr Pflegestützpunkten, die erschaffen und unterhalten sein wollen, auszugehen, vielleicht von insgesamt 4.500.

Für die Errichtung der Pflegestützpunkte sind geeignete Räumlichkeiten zu mieten, neues Personal einzustellen oder das „alte“ Personal entsprechend den Vorgaben zu qualifizieren. Um die Aufgaben der Pflegestützpunkte qualifiziert, zeitgerecht und umfassend zu erfüllen, ist eine Personalvorhaltung von mindestens 3 Pflegeberatern erforderlich. Denn es ist zu gewährleisten, dass der Stützpunkt immer besetzt ist, also auch bei Krankheit und Urlaub. Dieses Personal ist auszustatten mit Telefon, Fax, Computer, Drucker, Kopierer, Büromöbeln, Literatur u. a. Für diese Erstausrüstung werden Fördermittel in Höhe von maximal 45.000,- € gegebenfalls von 50.000,- € gewährt. Angesichts der vorgenannten notwendigen Anschaffungen ist davon auszugehen, dass die Fördermittel von jedem Pflegestützpunkt vollumfänglich beantragt und ausgeschöpft werden.

Allerdings stehen insgesamt lediglich 80 Millionen Euro zur Verfügung, was rein rechnerisch für lediglich 1.800 Pflegestützpunkte genügt. Wie die weiteren 2.300 Pflegestützpunkte finanziert werden, lässt der Gesetzesentwurf jedoch offen.

Daher unsere Frage: Wer trägt diese Kosten? Verbleiben sie entsprechend § 92 c Absatz 2 SGB XI bei den Kostenträgergruppen der Pflegeversicherung, der Krankenversicherung und der landesrechtlichen Stellen? Dies würde die weitere Frage aufwerfen, an welcher Stelle diese Kosten dann „erspart“ werden?

Möglicherweise geht der Gesetzgeber davon aus, dass Anlaufkosten dadurch gespart werden können, dass die Pflegestützpunkte bei bereits existierenden Pflegeeinrichtungen errichtet werden. Dann sei darauf hingewiesen, dass auch hier Erstausrüstungs- und Unterhaltungskosten anfallen. Pflegestützpunkt und Pflegeeinrichtung müssen bereits wegen der Gesetzesvorgaben räumlich und organisatorisch getrennt voneinander betrieben werden, da ansonsten die Gefahr der Wettbewerbsverzerrung zwischen den Pflegeeinrichtungen besteht. Gleiches gilt für den Fall, dass die Pflegestützpunkte bei anderen Stellen wie Rathaus, Sozialamt oder Krankenkasse, Dienstleistungszentren oder -agenturen angesiedelt werden, weil die genannten Stellen wohl kaum über geeignetes Personal mit der gesetzlich geforderten Qualifikation (Pflegefachkraft oder Sozialversicherungsfachangestellte mit der jeweils erforderlichen Zusatzqualifikation) verfügen. Somit wird zusätzliches Personal mit einem jeweils neu einzurichtenden Arbeitsplatz benötigt.

Für die Unterhaltung bzw. den Betrieb der Pflegestützpunkte fallen darüber hinaus nicht unerhebliche laufende Personalkosten an. Wie bereits dargestellt, sind mindestens drei Pflegeberater notwendig, um eine umfassende und qualifizierte Betreuung sicher zu stellen. Zwar sollen laut Gesetzesentwurf zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen wie beispielsweise Ehrenamtliche eingebunden werden. Dabei wird es sich jedoch allenfalls um zusätzliche Arbeitskräfte handeln, die in die Organisation der Pflegestützpunkte nicht verlässlich eingebunden sind. Entsprechend der erforderlichen Qualifikation der Pflegeberater ist ein durchschnittlicher Verdienst von circa 2.400,- € brutto inkl. Sozialversicherungskosten anzunehmen, was bei drei Personen monatliche Kosten in Höhe von 7.200,- € und im Jahr von 86.400,- € verursacht. Dazu kommen die laufenden Unterhaltungskosten wie Miete, Porto, Büromaterialien etc., so dass man neben den Anlaufkosten mit jährlichen Unterhaltungskosten in Höhe von rund 100.000 - € je Pflegestützpunkt, insgesamt also **450 Millionen Euro** rechnen muss. Diese Kosten sind wiederum von den Kostenträgergruppen der Pflegeversicherung, der Krankenversicherung und der landesrechtlichen Stellen zu tragen. Hier stellt sich wieder die Frage: Wie sollen die Träger diese Kosten aufbringen?

Wie die Gesetzesbegründung beinhaltet, können die Pflegestützpunkte auch bei Pflegeeinrichtungen, im Rathaus, Sozialamt oder bei der Krankenkasse, in Dienstleistungszentren oder -agenturen angesiedelt werden. Eventuell besteht die Idee, dass dadurch Kosten gespart werden können. Es ist jedoch nicht davon auszugehen, dass diese Stellen über geeignetes Personal in dem notwendigen Umfang verfügen. Soweit doch ist einzuwenden, dass die Einrichtungen wohl kaum ihr geeignetes Personal in dem

erforderlichen Umfang entbehren können. Vielmehr sind zuhauf Neueinstellungen notwendig, mit denen hohe Personalkosten einhergehen.

... Seite 3

Seite 3 des Schreibens vom 31.10.2007

Insofern stehen ganzheitlich betrachtet der Erhöhung des Beitragssatzes und den damit einhergehenden Mehreinnahmen von rund 2,5 Milliarden Euro allein für die Errichtung und Unterhaltung der Pflegestützpunkte Kosten in Höhe von 450 Millionen Euro gegenüber.

Unberücksichtigt geblieben sind dabei immer noch die finanziellen Mittel für den Aufbau und die Unterhaltung des Kontrollapparates und seines Personals zur Überwachung und Verwaltung der Pflegestützpunkte. Dafür sind schätzungsweise rund 10 % der jährlichen Kosten für die Pflegestützpunkte notwendig.

Dazu kommen die weiteren erheblichen Zusatzkosten durch Mehrleistungen, die der Gesetzesentwurf vorsieht, wie die schrittweise Anhebung der Leistungsbeträge, die Zusatzleistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die Ausweitung des Anspruches auf Tages- und Nachtpflege, die Anhebung der Vergütungssätze für häusliche Beratungseinsätze bei Bezug von Pflegegeld usw. Ab 2015 führt die Dynamisierung der dann geltenden Leistungsbeträge zu weiteren Mehrausgaben, die - wie in der Begründung des Gesetzesentwurfes zu lesen ist - von den Beitragseinnahmen nicht gedeckt sind.

Die Beitragseinnahmen der Pflegeversicherung werden jedoch vorrangig für die Pflege und Betreuung gebraucht und sollten gerade nicht in die Errichtung einer neuen bürokratischen Beratungsorganisation gesteckt werden. Wie bereits der DGVP-Präsident Wolfram-Arnim Candidus in diesem Zusammenhang feststellte, besteht darüber hinaus die Gefahr, dass die Patienten eher mit Kürzungen berechtigter Leistungen rechnen müssen als mit neutraler Beratung und Hilfe.

Eine unabhängige und neutrale Beratung seitens der Pflegekassen sehen wir als nicht gewährleistet an. Ein abschreckendes Beispiel für fehlgeleitete „Patientenberatung“ war in den letzten Jahren der Einsatz sogenannter „Pflege-Fachkräfte“ der AOK in vielen Bundesländern, die als Berater getarnt in die Wohnungen der Pflegeantragsteller und Bezieher von Leistungen Häuslicher Krankenpflege Einlass fanden und deren vornehmste Aufgabe aber darin bestand, die ärztlich verordneten Leistungen drastisch einzukürzen.

Wir befürchten, dass die an sich nachvollziehbare Idee, den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen eine kompetente und neutrale Beratung zu gewährleisten, mit der geplanten Errichtung von Pflegestützpunkten nicht zu erreichen ist. Außerdem haben wir Sorge, dass dieses Vorhaben die vom System der Pflegeversicherung dringend benötigten finanziellen Mittel in nicht zu vertretender Höhe verschlingen würde.

Wir hoffen, dass wir Sie mit unseren Ausführungen für einzelne Punkte und Fragestellungen sensibilisieren konnten und wollen Ihnen natürlich auch gern unsere „Lösung“ präsentieren: Wir als B.A.H. sprechen uns dafür aus, die Aufgaben und die hierfür vorgesehene Finanzierung den zugelassenen Pflegeeinrichtungen zuteil kommen zu lassen.

Denn die Pflegeeinrichtungen erbringen diese Aufgaben bereits qualifiziert und verfügen über die erforderliche Infrastruktur, qualifiziertes Personal und die spezifischen Quartierskenntnisse. Im Gegensatz zu den Kassenmitarbeitern sind sie nicht darauf bedacht,

... Seite 4

Seite 4 des Schreibens vom 31.10.2007

Kosten zuspüren, sondern sind einzig und allein am Wohl der Pflegebedürftigen interessiert.

Die Beratungsdienste sollten daher als Leistung ausdrücklich definiert und in den Leistungskatalog aufgenommen werden.

Mit freundlichen Grüßen

B.A.H. e. V.

Frank Twardowsky
Bundesgeschäftsführer

Kathleen Rambow
Justiziarin