

# **BFB-Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz–PfwG)**

(BR-Drs. 718/07)

Stand: 14. Januar 2008



Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) als Spitzenorganisation der freiberuflichen Kammern und Verbände vertritt rund 1 Million selbstständige Freiberufler. Diese beschäftigen über 2,9 Millionen Mitarbeiter – darunter ca. 134 Tausend Auszubildende – und erwirtschaften mehr als neun Prozent des Bruttoinlandsproduktes.

Zu dem am 7. Dezember 2007 vorgelegten Entwurf eines Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfwG) nimmt der BFB wie folgt Stellung:

## **1. Politische Bewertung**

Der BFB bemängelt, dass der vorgelegte Gesetzentwurf nicht geeignet ist, die soziale Pflegeversicherung auf den demographischen Wandel vorzubereiten. Die noch im Koalitionsvertrag vom 11. November 2005 vorgesehene Ergänzung des bisherigen Umlageverfahrens durch kapitalgedeckte Elemente als Demographiereserve findet sich im Gesetzentwurf nicht wieder. Damit erscheint ein aus ökonomischer Sicht zwingend notwendiger Umstieg auf ein Kapitaldeckungsverfahren vollends unmöglich.

### **Steigender Beitragssatz**

In Folge einer Ausweitung der Leistungen soll der Beitragssatz von derzeit 1,7 auf 1,95 Prozent weiter ansteigen (für Kinderlose auf 2,2 Prozent). Dieser Anstieg um knapp 15 Prozent bzw. über 29 Prozent bei Kinderlosen widerspricht diametral dem Ziel, die Lohnnebenkosten zu senken und den Gesamtsozialversicherungsbeitrag auf unter 40 Prozent zu senken.

Die finanzielle Schieflage der Pflegeversicherung wird sich aller Wahrscheinlichkeit nach noch verstärken, wenn aufgrund der gestiegenen Lohnnebenkosten Beschäftigung abgebaut und somit weniger Beitragszahler für die aufgrund des demographischen Wandels steigende Zahl der Pflegefälle aufkommen werden müssen.

Zudem bewirkt der vorgelegte Entwurf, dass der Beitragssatz trotz des Anstiegs lediglich bis 2013/2014 stabil bleibt, während die demographisch bedingten Finanzierungsprobleme erst ab 2020 einsetzen werden. Bereits vor 2013 wird daher eine weitere Pflegeversicherungsreform erforderlich sein, damit der Beitragssatz nicht noch weiter ansteigt.

### **Pflegestützpunkte**

Nicht die Ausweitung der Pflegeleistungen der Pflegeversicherung allein führen zu dem beschriebenen Beitragssatzanstieg. Der Beitragssatz steigt vornehmlich deshalb, weil der Gesetzentwurf vorsieht, die Beratung von Pflegebedürftigen und Angehörigen bei der Auswahl des richtigen ambulanten oder stationären Pflegedienstes zu einer Pflichtleistung der Pflegeversicherung zu machen. Hierzu soll ein flächendeckendes Angebot von Pflegestützpunkten errichtet werden, in denen insgesamt rund 10.000 Berater zum Einsatz kommen sollen, verteilt auf rund 4.000 Pflegestützpunkte. Der Aufbau einer solchen Struktur ausschließlich zum Zweck der Organisation und Verwaltung von Leistungen von Pflegebedürftigen dürfte der originär pflegerischen Versorgung beträchtliche Mittel entziehen.

Die Finanzierung der Pflegestützpunkte soll gemeinsam von den Pflegekassen, den Krankenkassen sowie den landesrechtlichen Stellen getragen werden. Nicht nur aufgrund des erheblichen Finanzierungsbedarfs –

rund 50.000 Euro je Stützpunkt –, sondern auch, weil die Pflegestützpunkte zukünftig mehr oder weniger obligatorisch das umfassende Case Management für Pflegebedürftige einschließlich der medizinischen Leistungen übernehmen sollen, sollen sich die Krankenkassen in beträchtlichem Umfang an der Finanzierung beteiligen. Auch diese Zweckentfremdung von GKV-Beiträgen zur Finanzierung von pflegerischen Koordinationstätigkeiten wird vom BFB abgelehnt.

Stattdessen sollten die Mittel für die Stärkung der hausärztlichen Koordinationsfunktion verwendet werden, da der Hausarzt besser geeignet ist, die Koordination für das Management des Übergangs und der Kontinuität der Versorgung in den einzelnen Bereichen zu übernehmen.

### **Pflegezeit und Pflegeurlaub**

Zu kritisieren sind die Neuregelungen im Pflegezeitgesetz. Gemäß § 2 Pflegezeitgesetz sollen Arbeitnehmer bis zu zehn Tage Pflegeurlaub erhalten, um einmalig die Pflege eines Angehörigen zu organisieren. Für einen solchen Freistellungsanspruch besteht unserer Auffassung nach kein Bedarf, denn schon heute gibt es verschiedene Möglichkeiten, auf kurzfristig eintretende Pflegesituationen zu reagieren. Soweit Arbeitnehmern ein über den gesetzlichen Mindesturlaub hinaus gehender Urlaubsanspruch zusteht, sollte dieser vorrangig in Anspruch genommen werden.

Ferner vertreten wir die Auffassung, dass der Freistellungsanspruch auf maximal fünf Tage beschränkt werden sollte, da davon auszugehen ist, dass diese Zeit ausreichend ist, um eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren. Häufig geht einer akut auftretenden Pflegesituation in der Regel z. B. ein Krankenhausaufenthalt voraus, sodass man sich auf die spätere Pflege vorbereiten kann.

Das Pflegezeitgesetz sieht vor, dass Mitarbeitern von Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten für eine Dauer von bis zu sechs Monaten die Pflege eines Angehörigen ermöglicht werden soll, ohne dass sie damit ihren Arbeitsplatz verlieren.

Dabei ist die geplante Frist von zehn Arbeitstagen zur Ankündigung der Pflegezeit (§ 2 Abs. 3 Pflegezeitgesetz) nicht akzeptabel. Diese Frist ist viel zu kurz, um Freiberuflerpraxen und Kleinstbetrieben die Möglichkeit zu geben, auf den Ausfall eines Mitarbeiters zu reagieren. Ähnlich wie bei der Elternzeit sollte eine Ankündigungsfrist von sieben Wochen die Regel sein, von der nur bei akut auftretenden Pflegesituationen abgewichen werden kann.

Freistellungsansprüche belasten insbesondere kleine und auch noch mittlere Unternehmensgrößen. Dort sind kurzfristige Ausfälle nicht so leicht zu kompensieren wie in größeren Unternehmen. Wir empfehlen daher, den Freistellungsanspruch zu beschränken auf Betriebe mit mehr als 30 Beschäftigten statt lediglich 15.

## **2. Berufsrechtliche Bewertung**

Das Berufsrecht weist den approbierten Ärzten bestimmte Aufgaben und damit auch Verantwortlichkeiten zu. Damit korrespondiert der Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen. Soweit der im Berufsrecht geregelte „Auftrag“ an die Ärzte kritisiert wird, ist es Sache des zuständigen Gesetzgebers Alternativen zu entwickeln. Dies sollte aber aus unserer Sicht nicht an die Krankenkassen delegiert werden.

Unabhängig von der Frage, wer welche Aufgaben zukünftig übernehmen soll und darf, sollte aus Sicht des BFB die Qualität der Pflege im Mittelpunkt einer Pflegereform stehen. Hierbei geht es zunächst um den medizinischen

Standard und um die Verantwortung für die Behandlung. Aus Sicht des BFB kann es nicht zu den Aufgaben der Krankenkassen gehören zu befinden, welcher Teil der ärztlichen Leistung bei dem approbierten Arzt verbleiben muss und welcher nicht. Dies ist eine medizinische und therapeutische Frage, die kompetent auch nur von medizinischer bzw. therapeutischer Seite zu beantworten und zu lösen ist. Andernfalls müssten Doppelfunktionen aufgebaut werden.

Wir appellieren daher an den Gesetzgeber, grundsätzlich unter dem Gesichtspunkt der steigenden Sicherung der Qualität in der Pflege zu entscheiden und jenen Personen die Kontrolle über die Qualitätssicherung zuzubilligen, die über die erforderliche Kompetenz und Qualifikation verfügen. Hierzu bedarf es eines intakten, von der Leistungserbringerseite selbstverwalteten Qualitätssicherungssystems. Unterstützend wären berufsrechtliche Regelungen über eine Berufsordnung zu etablieren, um eine gegenseitige Kontrollmöglichkeit auch unter rechtlichen und haftungsrechtlichen Aspekten zu schaffen. Die Selbstverwaltung muss mit disziplinarischen Zugriffsrechten ausgestattet sein sowie einen Betroffenenbeirat haben, um so auch auf die Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können. Zu einem Selbstverwaltungs-Qualitätssicherungssystem zählt außerdem, dass Fort- und Weiterbildungsangebote nicht nur angeboten, sondern auch zertifiziert und kontrolliert werden.

### **3. Fazit**

Aus wirtschaftspolitischer Sicht sollte das Gesetz den Erfordernissen und Gegebenheiten von Kleinst- und Mittelbetrieben angepasst werden. In der hier vorgelegten Form werden Freiberuflerpraxen und –kanzleien als Arbeitgeber zusätzlich belastet. Insbesondere die durch die Leistungsausweitung resultierenden Beitragssatzsteigerungen werden sich negativ auf die Beschäftigungssituation auswirken.

Außerdem sollten – wie im Koalitionsvertrag vorgesehen – kapitalgedeckte Elemente in eine neue, weiterentwickelte Pflegeversicherung aufgenommen werden, um den Beitragssatz auch über das Jahr 2013 hinaus stabil halten zu können.

Aus berufsrechtlicher Sicht und im Sinne eines wohlverstandenen Patienten- und Verbraucherschutzes sollte sich die Diskussion weniger auf Vorbehaltsbereiche und Delegationsmöglichkeiten fokussieren. Vielmehr sollte der Qualitätssicherungsaspekt im Vordergrund stehen. Hierzu schlägt der BFB die Etablierung eines selbstverwalteten Qualitätssicherungssystems vor, das an der Entwicklung der Systeme im Bereich der Freien Berufe wachsen kann.