

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0049(39)
gel. VB zur öAnhörung am 24.09.
14_Pflegestärkungsgesetz
23.09.2014



dbb
beamtenbund
und tarifunion

Stellungnahme

des dbb beamtenbund und tarifunion

zum Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (5. SGB XI-ÄndG), BT-Drs. 18/1798

sowie

zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „Menschenrecht auf gute Pflege verwirklichen - Soziale Pflegeversicherung solidarisch weiterentwickeln“, BT-Drs. 18/1953

Berlin, 10. September 2014

Zusammenfassung:

- Leistungsausweitungen und -dynamisierungen werden begrüßt, eine gemeinsame Einführung mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wäre sinnvoller gewesen.
- Übertragung der leistungsrechtlichen Verbesserungen auf die PKV ist richtig.
- Beitragsatzanhebung wird mitgetragen.
- Pflegevorsorgefonds ist sinnvoll, aber hätte bereits früher eingerichtet werden sollen.
- zehntägige Beurlaubung mit Entgeltersatzleistung bei kurzfristig auftretender Pflegebedürftigkeit darf nicht weiter aufgeschoben werden.





Allgemeines

Die seit Jahren überfällige Reform der Pflegeversicherung wird zwar mit dem vorliegenden Gesetzentwurf angegangen, bleibt jedoch im Hinblick auf ihre Nachhaltigkeit und ihren Umfang hinter den Erwartungen des dbb zurück. Die schrittweise Umsetzung in mehreren separaten Gesetzgebungsverfahren mag unter anderem der Notwendigkeit geschuldet sein, das neue Begutachtungsverfahren und die Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zunächst modellhaft zu erproben.

Allerdings erscheint aufgrund kalkulatorischer Unwägbarkeiten eine Vorwegnahme (zumindest in Teilen) der Leistungsreform getrennt von einem neuen Begutachtungsverfahren nicht sinnvoll. Der dbb sieht die Gefahr, dass einige der mit dem vorliegenden Gesetzentwurf ausgeweiteten Leistungen später aus Kostengründen wieder zurückgenommen werden müssen. Dies könnte - schon aus Gründen des Vertrauensschutzes - teurer werden als kalkuliert.

Unabhängig von der späteren Implementierungsproblematik der aktuell vorgesehenen Leistungsverbesserungen, kann der dbb nicht nachvollziehen, wieso die Einführung einer Entgeltersatzleistung bei einer bis zu zehntägigen Beurlaubung für plötzlich eintretende Pflegefälle nicht durchaus auch im aktuellen Gesetzgebungsverfahren hätte geregelt werden können. Ein derartiger Vorstoß wird vom dbb seit vielen Jahren gefordert: er wäre in seinen finanziellen Auswirkungen für die Pflegeversicherung überschaubar, führt jedoch im Gegenzug zu einer deutlichen Entlastung der betroffenen Personen, die sich zweifelsohne in solchen Momenten in einer absoluten Ausnahmesituation befinden.



Zu den Regelungen im Einzelnen:

Leistungsdynamisierung

§ 30 SGB XI sieht in der Fassung des zum 1. Juli 2008 in Kraft getretenen Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes vor, dass alle drei Jahre, erstmals im Jahr 2014 für das Jahr 2015, die Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung zu prüfen sind. Diese Vorgabe wird mit dem nun vorliegenden Gesetzentwurf umgesetzt und ist insofern konsistent.

Die Orientierung an der kumulierten Preisentwicklung der letzten drei abgeschlossenen Kalenderjahre, wie im Gesetzestext vorgegeben, ist sicherlich ein Schritt in die richtige Richtung. Allerdings wäre aus Sicht des dbb eine stärker regelgebundene, automatische Dynamisierung ohne diskretionären Spielraum nach einer im SGB XI fest verankerten Formel der elegantere und rechtssichere Weg.

Verhinderungspflege

Das Instrument der Verhinderungspflege dient in besonderem Maße der Entlastung von pflegenden Angehörigen. Neben der vorgesehenen Dynamisierung um 4 Prozent wird in § 39 Abs. 1 SGB XI die Dauer des Maximalbezugs von vier auf sechs Wochen erhöht. Dies stellt einen sinnvollen Beitrag zur verbesserten Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf dar und wird vom dbb unterstützt.

Entlastungsangebote

Neben den bisher bereits bestehenden Betreuungsangeboten für demenziell Erkrankte wird in § 45c SGB XI zum einen der Kreis der Anspruchsberechtigten auf sämtliche Pflegebedürftige ausgeweitet. Zum anderen werden so genannte Entlastungsleistungen eingeführt, die die Betroffenen nach individuellem Bedarf mit den Betreuungsleistungen frei kombinieren können. Wie schon letztgenannte sollen auch die Entlastungsleistungen niedrigschwellig angeboten werden. Sie decken im Wesentlichen Unterstützungsleistungen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung, Beratungsleistungen sowie stärkende und stabilisierende Alltagsbegleitung (zum Beispiel Behörden- oder Friedhofsgänge) ab. In dieser Funktion dienen sie auch der Unterstützung von pflegenden Angehörigen.



Wie in der Begründung zum Gesetzentwurf richtig konstatiert, sind Betroffene und ihre Angehörigen gerade zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit bzw. bei beginnender erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz besonders stark belastet. Deshalb wird unterstellt, dass die Inanspruchnahme von niedrigschwelligen Angeboten als erste Anlaufstelle das Mittel der Wahl für die Betroffenen ist. Der dbb teilt diese Einschätzung und unterstützt die Entlastungsangebote deshalb auch vollumfänglich. Allerdings steht die in § 45c Abs. 3a SGB XI vorgesehene Abrechnung dieser Leistungen mit Hilfe des Kostenerstattungsprinzips aus Sicht des dbb dem Gedanken einer möglichst niedrigschwelligen Bereitstellung diametral entgegen. Neben möglichen finanziellen Belastungen für die Betroffenen kann das Erfordernis zur Einreichung von Rechnungen, verbunden mit der Ungewissheit über Erstattungshöhe und -zeitpunkt, zu einem Inanspruchnahme-hemmnis führen und der ursprünglichen Intention des Gesetzgebers damit entgegenstehen. Der dbb spricht sich dafür aus, entsprechende Entlastungsleistungen als Sachleistungen zu erbringen und direkt mit der Pflegeversicherung abzurechnen.

Beratungsangebote müssen aus Sicht des dbb weiterhin kostenlos bleiben und über die Pflegestützpunkte bzw. die COMPASS private Pflegeberatung GmbH erfolgen. Der vom Gesetzgeber vorgesehene und in der Tat noch nicht flächendeckend erfolgte Ausbau von Beratungsnetzwerken muss nicht durch Inanspruchnahme von beratenden Entlastungsleistungen kompensiert werden. Schließlich würde eine Inanspruchnahme im Rahmen der Entlastungsleistungen das Budget der Betroffenen schmälern.

Ausdrücklich begrüßt der dbb die Festschreibung, dass bei den einzurichtenden Agenturen für haushaltsnahe Dienst- und Serviceleistungen besonderes Augenmerk auf die Einhaltung sozialer Standards und die Beschäftigungsbedingungen gelegt wird.

Wohnumfeld

Neben der planmäßigen Dynamisierung der Leistungen werden in § 40 SGB XI auch die Zuschüsse für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen erhöht. Diesbezügliche Zuschüsse werden von 2.557 auf 4.000 Euro je Maßnahme angehoben, bei mehreren Pflegebedürftigen auf bis zu 10.228 bzw. 16.000 Euro. Zu begrüßen ist neben der Anhebung der Förderung, dass nunmehr bereits vor der Neugründung und dem Einzug in die gemeinsame Wohnung ein Anspruch auf Leistungen nach § 38a SGB XI besteht. Dies senkt aus Sicht des dbb die Barrieren zur Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe und stellt einen sinnvollen Beitrag zur Umsetzung des Prinzips ambulant vor stationär dar.

Flexibilisierung/Kombinationsmöglichkeiten



Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf werden zahlreiche Kombinationsmöglichkeiten einzelner Leistungen ermöglicht. Dies dient der Flexibilisierung und Individualisierung der Inanspruchnahme. So werden ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI, Pflegegeld nach § 37 SGB XI sowie die mit dem Pflege-neuausrichtungsgesetz (PNG) eingeführte Möglichkeit der Inanspruchnahme von Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI in § 41 SGB XI gleichrangig nebeneinander gestellt. Die Anrechnungsregelungen der einzelnen Leistungen werden teilweise deutlich vereinfacht bzw. entfallen ganz. Die Kombinationsmöglichkeiten gelten ebenfalls für die Inanspruchnahme von Betreuungs- und Entlastungsleistungen gemäß § 45c SGB XI. Der dbb begrüßt die Neuregelungen ausdrücklich.

Die Kurzzeitpflege kann gemäß § 42 SGB XI künftig um den Betrag der Verhinderungspflege erhöht und um bis zu vier Wochen verlängert werden. Auch an dieser Stelle wird nach Auffassung des dbb ein wichtiger Beitrag zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf geleistet.

Aufbau eines Pflegevorsorgefonds

Mit dem Aufbau eines **zweckgebundenen und vor politischem Zugriff geschützten** Pflegevorsorgefonds wird eine langjährige Forderung des dbb umgesetzt. Die Verortung des Kapitalstocks bei der Deutschen Bundesbank begrüßt der dbb aus diesem Grund ausdrücklich.

Die nun vorgesehene Bildung einer kapitalgedeckten Demografiereserve hätte aus Sicht des dbb schon viel früher verwirklicht werden müssen. Fraglich ist allerdings, ob mit Hilfe der vorgesehenen Zuführung von 0,1 Beitragsatzpunkten tatsächlich hinreichende Reserven gebildet werden können. Der dbb stellt die Systematik der Teilkaskoversicherung in der Pflege keinesfalls in Frage. Allerdings sollte zumindest die Möglichkeit einer maßvollen Aufstockung des Zuschusses aus Steuermitteln diskutiert werden. Gleiches sollte entsprechend auch für die private Pflegeversicherung in Erwägung gezogen werden. Schließlich stellt der Demografische Wandel und der damit verbundene Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Personen ein gesamtgesellschaftliches Problem dar. Gemäß § 136 SGB XI soll das Sondervermögen im Pflegevorsorgefonds bei planmäßigen Kapitalflüssen bis zum Jahr 2055 aufgebraucht sein. Die Begründung, dass sich bis zum Jahr 2055 geburtenstarke und schwächer besetzte Jahrgänge wieder auf ein Normalmaß angeglichen haben und somit der prognostizierte „Peak“ zwischen dem Jahr 2035 und 2050 weitestgehend überwunden ist, mag auf den ersten Blick richtig erscheinen. Zu beachten ist allerdings, dass neben der Zahl der Pflegebedürftigen auch die Summe der Beitragszahler für eine nachhaltige Finanzbasis der Pflegeversicherung von entscheidender Bedeutung ist. Deshalb sollte der Fonds aus Sicht des dbb nicht grundsätzlich auf Kapitalverzehr ausgelegt sein.



Beitragssatz

Die in § 55 SGB XI festgelegte Anhebung des Beitragssatzes zur sozialen Pflegeversicherung in Höhe von 0,3 Prozentpunkten trägt der dbb vor dem Hintergrund der Notwendigkeit von Leistungsausweitungen und der Bildung einer Demografiereserve mit. Die Leistungssteigerungen stehen dem Grundsatz der Beitragssatzstabilität nicht entgegen. Dennoch wäre es aus Sicht des dbb sinnvoller, wenn die Leistungsseite gemeinsam mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und Begutachtungsassessment reformiert worden wäre.

Fazit:

Insgesamt bringt der Gesetzentwurf viele Verbesserungen auf der Leistungsseite mit sich. Neben der ohnehin anstehenden Dynamisierung werden bewährte Förderinstrumente (wie etwa die Förderung von ambulant betreuten Wohngruppen) deutlich ausgebaut. Durch sinnvolle Kombinationsmöglichkeiten einzelner Maßnahmen werden die individuellen Wahlmöglichkeiten verbessert. Dies führt zu einem besseren Zuschnitt der Leistungen auf die individuellen Bedürfnisse (auch die der Angehörigen). Durch obligatorische Beratungsleistungen soll sichergestellt werden, dass der Maßnahmenzuschnitt optimale Anwendung findet.

Der dbb begrüßt, dass entsprechend der Vorgaben des § 110 SGB XI die geplanten leistungsrechtlichen Verbesserungen ebenso auf die private Pflegeversicherung übertragen werden.

Der dbb bedauert jedoch außerordentlich, dass einige elementare Reformvorhaben weiter in die Zukunft verschoben werden. Dies sind insbesondere die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs verbunden mit einem neuen Begutachtungs-assessment, die Verbesserung der Situation des Pflegepersonals und der professionellen Helfer sowie die Einführung einer Lohnersatzleistung für Arbeitnehmer, die für pflegebedürftige Angehörige in einer akut auftretenden Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege oder pflegerische Versorgung sicherstellen müssen.



Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „Menschenrecht auf gute Pflege verwirklichen - Soziale Pflegeversicherung solidarisch weiterentwickeln“ BT-Drs. 18/1953

Die derzeit in Deutschland herrschende Pluralität der Versicherungsformen sorgt auch für einen intensiven Wettbewerb zwischen den Versicherungssystemen. Dieser Wettbewerb ist für die Versorgung der Bevölkerung mit Gesundheits- und Pflegeleistungen vorteilhaft, da er zu Innovationen anregt und Mangelverwaltung über Wartelisten vermeidet. Die mit der Einführung einer Bürgerversicherung verbundene Einschränkung des Wettbewerbs hätte somit nachteilige Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung in Deutschland.

Die private Pflegeversicherung ist derzeit solide finanziert - erwirtschaftet sogar deutliche Überschüsse, welche Begehrlichkeiten wecken. Entsprechend wenig überrascht es den dbb, dass die Fraktion DIE LINKE nun in ihrem Antrag die Einführung einer so genannten Bürgerversicherung - zunächst für den Zweig der Pflegeversicherung - fordert.

Der dbb lehnt jegliche Forderung nach Einführung einer vermeintlich solidarischen Bürgerversicherung grundsätzlich ab. Dies gilt besonders vor dem Hintergrund der Tatsache, dass das Motiv, die Reserven der privat Pflegeversicherten in eine Pflege-Bürgerversicherung zu überführen, verfassungsrechtlich äußerst fragwürdig ist. Die Überschüsse für kurzfristig gedachte Leistungsausweitungen oder gar die Abkehr vom Teilkaskoprinzip zu nutzen, hat aus Sicht des dbb wenig mit Solidarität zu tun. Die durch den demografischen Wandel verursachten finanziellen Belastungen werden langfristig durch die Maßnahme keineswegs behoben.

Rentner sollen gemäß dem Antrag in einer „Bürger-Pflegeversicherung“ künftig nur noch mit dem halben Beitragssatz belastet werden, während die andere Hälfte von der Rentenversicherung getragen wird. Dies widerspricht dem Grundsatz der Generationengerechtigkeit und wird vom dbb abgelehnt. Es ist zu bedenken, dass auch die aktuelle Rentnergeneration eher zu den Begünstigten der vorleistungsunabhängigen umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung gehört.



Der dbb bekennt sich ausdrücklich zum gegliederten Gesundheitssystem von GKV und PKV in Deutschland und lehnt die Forderung der Fraktion DIE LINKE als nicht zielführend ab.

Die geschlechter- und kultursensible Pflege und Assistenz ist hingegen keine Frage einer Bürgerversicherung und sollte auch nach Dafürhalten des dbb ermöglicht und entsprechend geschultes Personal aufgestockt werden.

Die Forderung der Fraktion DIE LINKE nach flexibleren Arbeitszeitregelungen und Teilzeitvereinbarungen, sollte ein Pflegefall eintreten, wird vom dbb begrüßt. Zusätzlich fordert der dbb die zeitnahe Einführung der geplanten Entgeltersatzleistung für eine zehntägige Pflegeauszeit bei kurzfristig eintretender Pflegebedürftigkeit. Es wäre durchaus möglich, dieses Vorhaben bereits im aktuellen Gesetzentwurf zu verwirklichen.

Die darüber hinausgehende Forderung der Fraktion DIE LINKE nach einer sechs-wöchigen, rein arbeitgeberfinanzierten Entgeltfortzahlung für die Pflege eines Angehörigen hält der dbb zwar für wünschenswert, aber wohl kaum für umsetzbar noch für verhältnismäßig.

Hinsichtlich der Forderung nach Nichteinführung des Pflegevorsorgefonds verweist der dbb auf seine entsprechenden Ausführungen in seiner Stellungnahme zum 5. SGB XI-Änd.Ges.

Auch wenn der dbb gegenüber der Einführung des so genannten „Pflege-Bahr“ durchaus Vorbehalte angebracht hatte, sollte auf eine von der Fraktion DIE LINKE geforderte Rückabwicklung der bisher abgeschlossenen Verträge, auch aus Gründen der politischen Glaubwürdigkeit, verzichtet werden.