



Universität Bielefeld

Institut für Pflegewissenschaft
an der Universität Bielefeld, IPW

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

18(14)0049(37)

gel. ESV zur öAnhörung am 24.09.

14_Pflegestärkungsgesetz

23.09.2014

Stellungnahme zum Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch - Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG)

Dr. Klaus Wingenfeld, Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld
Universitätsstraße 25, 33615 Bielefeld

1. Mit dem aktuellen Gesetzentwurf wird, neben einer Dynamisierung von Leistungen, eine Flexibilisierung von Leistungen sowie eine Verbesserung von Leistungsansprüchen angestrebt. Zur Stabilisierung der häuslichen Pflege sind Veränderungen im Bereich der Kurzzeit- und Verhinderungspflege, der teilstationären Pflege sowie der allgemeinen Betreuungsleistungen vorgesehen. Der Entwurf sieht ferner die Einführung von Entlastungsleistungen und eine Ausdehnung von zusätzlichen Betreuungsangeboten in stationären Pflegeeinrichtungen vor. Leistungsverbesserungen sind darüber hinaus bei Zuschüssen für Wohnumfeldverbesserungen vorgesehen. Auch soll zur Absicherung der langfristigen Finanzierung der Pflegeversicherung ein Pflegevorsorgefonds aufgebaut werden. Neben diesen zentralen Zielen sieht der Entwurf noch verschiedene weitere Änderungen vor, die zum Teil technische Vereinfachungen, zum Teil eine Anpassung von Rechtsvorschriften an veränderte Rahmenbedingungen oder veränderte Aufgabenstellungen betreffen.

2. Der Gesetzentwurf sieht *keine sofortige Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs* vor, der seit Ende 2006 konzeptionell vorbereitet wird und heute einen breiten gesellschaftlichen Konsens findet. Dem Entwurf zufolge versteht sich das Fünfte SGB XI-Änderungsgesetz

allerdings als Vorbereitung für diese grundlegende Reform, und es finden sich verschiedene Rechtsvorschriften, die explizit oder implizit in diese Richtung weisen. Mit dem Reformvorhaben werden verschiedene Empfehlungen und Anregungen des BMG-Beirats zur Überprüfung und Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs aufgegriffen – teilweise direkt, indem bestimmte Empfehlungen zur Leistungsverbesserung umgesetzt werden, teilweise indirekt, indem der Grundsatz der Flexibilisierung von Leistungen, mit der die Wirksamkeit der von der Pflegeversicherung gewährten Hilfen erhöht werden soll, an verschiedenen Stellen bei der Ausgestaltung von Leistungsansprüchen verankert wird. Die Aufteilung der anvisierten „großen“ Reform in zwei Schritte, bei denen bereits im ersten Schritt spürbare Leistungsverbesserungen angezielt werden, muss bei der Beurteilung des aktuellen Gesetzentwurfes berücksichtigt werden. Zum Teil erleichtert diese Aufteilung den Übergang zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, zum Teil wirft sie aber auch Fragen und Probleme auf, die den Übergang komplizierter machen.

3. Mit der geplanten *Anhebung der Leistungsbeträge* soll die seit Langem erforderliche Angleichung der Leistungshöhe an den Kaufkraftverlust erfolgen – zumindest in der Tendenz, denn eine Erhöhung hätte, um tatsächlich einen Ausgleich zu erreichen, höher ausfallen müssen. Zur Beurteilung dieses Sachverhalts muss allerdings die angesprochene Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs beachtet werden, mit dem unter anderem eine völlig neue Stufensystematik entsteht, die mit der Neudefinition der Leistungshöhen einhergehen wird – und auch einhergehen muss, weil die Übertragung von heutigen Leistungshöhen auf die neue Stufensystematik mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Verwerfungen führen würde. Aus diesem Blickwinkel entspräche eine stärkere pauschale Erhöhung der Leistungsbeträge zwar dem Interesse der pflegebedürftigen Menschen und wäre, wie gesagt, im Hinblick auf die zurückhaltenden Anpassungen in der Vergangenheit angemessen gewesen. Sie würde aber gleichzeitig den Übergang zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ggf. komplizierter machen bzw. die Gestaltungsspielräume bei diesem Übergang verengen. Insofern ist die Festlegung einer Steigerung um 4% nachvollziehbar.

4. Die geplante *Beitragserhöhung* zur Finanzierung dieser und anderer Verbesserungen ist sinnvoll und notwendig. Insbesondere vor dem Hintergrund des bevorstehenden Übergangs zu einem neuen sozialrechtlichen Verständnis von Pflegebedürftigkeit sind Beitragserhöhungen zu begrüßen, denn die damit einhergehende Behebung von grundlegenden Defiziten im System der Pflegeversicherung ist nicht anders zu finanzieren.

5. Die langfristige Sicherstellung einer ausreichenden Finanzierung der Pflegeversicherung ist angesichts des demografisch bedingten Bedarfsanstiegs eine wichtige Aufgabe. Ob ein *Pflegevorsorgefond* in der geplanten Form hierfür ein geeignetes Mittel darstellt, ist eher zweifelhaft. Gemessen an den Dimensionen der prognostizierten Bedarfsentwicklung dürfte der Fond einen eher bescheidenen Beitrag zur Stabilisierung der Pflegeversicherung leisten. Auch scheint nicht sicher zu sein, ob der Fond ausreichend vor anders motivierten Zugriffen geschützt ist. Problematisch ist, dass die Bildung eines Pflegevorsorgefonds einen relevanten Teil der Beitragserhöhungen kompensiert, die mit der aktuellen Reform festgelegt werden sollen und für den Übergang zu einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff dringender benötigt werden. Aufgrund des unsicheren Nutzens des Fonds und der Dringlichkeit nachhaltiger Reformschritte im Zusammenhang mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist es empfehlenswert, auf den Aufbau des Fonds zumindest so lange zu verzichten, bis der Übergang zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff erfolgt ist.

6. Grundsätzlich zu begrüßen ist der Umstand, dass mit der geplanten Reform verschiedene *Leistungsverbesserungen* angezielt werden, die der Stärkung der häuslichen Pflege dienen. Die Ansprüche auf Leistungen der Tagespflege werden ebenso wie Leistungen der Verhinderungspflege ausgebaut. Auch Menschen mit der sogenannten Pflegestufe Null – also Menschen, mit kognitiven Beeinträchtigungen, die nicht die Schwelle zu einer regulären Pflegstufe erreichen – profitieren davon. Die Verbesserung dieser Leistungen, die für die betreffenden pflegebedürftigen Menschen eine wichtige Ergänzung der Pflege durch Angehörige und durch ambulante Pflegedienste darstellt, ist für die Stabilisierung der häuslichen Versorgung von großer Bedeutung.

7. Leistungsverbesserungen ergeben sich auch durch die *Ausweitung des Anspruchs auf niedrigschwellige Betreuungsleistungen* auf alle Pflegebedürftigen, unabhängig von der Frage, ob sie nach dem heutigen Rechtsverständnis eine „eingeschränkte Alltagskompetenz“ aufweisen oder nicht. Dies ist im Sinne der Anforderungen, wie die mit dem neuen, erweiterten Verständnis von Pflegebedürftigkeit verknüpft sind, eine notwendige strukturelle Weiterentwicklung.

8. Analog dazu ist eine Ausdehnung der zusätzlichen *Betreuungsangebote nach § 87b* in stationären Pflegeeinrichtungen vorgesehen. Diese Betreuungsangebote haben in den Einrichtungen mittlerweile eine wichtige Bedeutung erlangt und werden von den Mitarbeitern ebenso wie von Bewohnern und Angehörigen größtenteils als Bereicherung empfunden. Insofern ist diese Leistungsverbesserung zu begrüßen.

9. Mit dem Bedeutungszuwachs der Betreuungsangebote geht allerdings auch das *Risiko einer fachlich fragwürdigen Abgrenzung zwischen Pflege und Betreuung* einher, mit der die Pflege entgegen der Intention des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs tendenziell auf körperbezogene Maßnahmen festgelegt wird. Auch das Missverständnis, dass Betreuung grundsätzlich keine Fachqualifikation voraussetzt, könnte gestärkt werden. Verschiedene Formen von Betreuung oder sog. psychosozialer Unterstützung sind fachlich anspruchsvolle Tätigkeiten. Es wird empfohlen, dieses Thema spätestens im Rahmen des geplanten zweiten Reformschrittes bei der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs aufzugreifen und durch eine präzisierende Maßnahmenbeschreibung die Leistungsinhalte und Qualifikationsanforderungen zu benennen, die mit verschiedenen Formen der Betreuung oder psychosozialen Unterstützung verknüpft sind. Der Beirat zur Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs hat hierzu erste Vorschläge unterbreitet, die aufgegriffen und ggf. weiterentwickelt werden sollten. Perspektivisch muss sichergestellt werden, dass fachlich anspruchsvolle Formen der psychosozialen Unterstützung von Betreuungsleistungen, die keine Fachqualifikation erfordern, eindeutig abgegrenzt werden können.

10. Ein sehr wichtiger Eckpfeiler der Reform ist die *Flexibilisierung von Leistungen*. Die Möglichkeiten, Leistungsansprüche in einem Hilfebereich für den Bezug von Leistungen anderer Art zu nutzen, sind erheblich ausgebaut worden. Damit ist es beispielsweise möglich, einen erhöhten Bedarf an Kurzzeit- oder Tagespflege besser abzudecken.

11. Die vorgesehene Flexibilisierung ermöglicht es auch, 50% des Betrags für den *Anspruch auf ambulanten Sachleistungen für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen zu nutzen*. Damit verbessern sich die Möglichkeiten, eine Unterstützung entsprechend der individuellen Präferenzen und Bedarfslagen sicherzustellen. Gleichzeitig dürften von einer solchen Verbesserung Impulse für die Weiterentwicklung niedrigschwelliger Betreuungsangebote ausgehen. So begrüßenswert diese Flexibilisierung im Grundsatz ist, so sorgfältig sollte sie in ihren praktischen Auswirkungen beobachtet werden. Das mit der Pflegeversicherung verfügbare Budget für professionelle ambulante Pflege darf insbesondere vor dem Hintergrund des Übergangs zu einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff nicht unnötig zugunsten niedrigschwelliger Angebote geschmälert werden. Denn der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff führt im Bereich der häuslichen Versorgung zur Notwendigkeit einer qualitativen Weiterentwicklung der ambulanten Pflege, die für die Bewältigung der demografischen Herausforderungen dringend erforderlich ist. Eine Fortführung der Begrenzung ambulanter Pflege auf die in § 36 Abs. 2 SGB XI definierten Leistungen widerspräche – ungeachtet der mit dem

Pflege-Neuausrichtungsgesetz eröffneten Erweiterung – den mit dem Pflegebedürftigkeitsbegriff verbundenen Zielsetzungen. Mit anderen Worten: Angesichts der vorgesehenen Flexibilisierung muss im geplanten zweiten Reformschritt unbedingt sichergestellt werden, dass die für die ambulante Pflege verfügbaren Mittel auch für qualitativ höherwertige Pflegeleistungen und nicht allein für niedrigschwellige Angebote nutzbar sind. Eine leistungsfähige professionelle ambulante Pflege wird eine der wichtigsten Säulen für die zukünftige Stützung des häuslichen Versorgungsarrangements sein.

12. Ein Nachteil der im Grundsatz begrüßenswerten Ansätze zur Leistungsflexibilisierung und zum Leistungsausbau besteht darin, dass die Möglichkeiten der Inanspruchnahme, die für den Leistungsnutzer schon heute schwer zu überschauen sind, noch komplexer werden. Ein Teil dieser *Komplexitätssteigerung* kann durch eine verbesserte Pflegeberatung kompensiert werden, aber dies ersetzt nicht eine Harmonisierung des mitunter als Flickenteppich bezeichneten Profils der Leistungen in der Pflegeversicherung. Die Heterogenität und zum Teil fehlende Abstimmung der einzelnen Leistungsangebote ist unter anderem dadurch zustande gekommen, dass der Gesetzgeber im Laufe der Jahre immer wieder singuläre Leistungsverbesserungen eingeleitet hat, mit denen Defizite des Pflegerversicherungssystems behoben werden sollten – ohne diese Verbesserungen zu einem harmonischen Gesamtkonzept zusammenzufügen, was allerdings mit dem bestehenden engen Verständnis von Pflegebedürftigkeit auch nicht möglich war. Der aktuelle Gesetzentwurf führt diese Entwicklung fort, indem einzelne Leistungsverbesserungen, die im Zusammenhang mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff stehen, bereits vor dessen Einführung umgesetzt werden. Daraus ergeben sich für die geplante zweite Stufe der Reform sehr hohe Anforderungen, eine Harmonisierung des Leistungsprofils zu gewährleisten.

13. Im *Gesamtbild* lässt der Gesetzentwurf verschiedene wichtige Leistungsverbesserungen erwarten, die inhaltlich-konzeptionell in einem Zusammenhang mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff stehen, aber vor dessen Einführung realisiert werden sollen. Dies wird die Gestaltungsspielräume bei der zweiten Stufe der Reform schmälern. Die Politik hat sich dagegen entschieden, die angestrebten Leistungsverbesserungen noch etwas aufzuschieben, um dann zusammen mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung in einem einzigen Schritt durchzuführen. Dies führt kurzfristig zu Vorteilen für die Leistungsnutzer, doch wird zugleich die zweite Reformstufe wesentlich komplizierter. Gute Lösungen im Sinne der Modernisierung, die mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff angestrebt werden, sind dadurch natürlich nicht ausgeschlossen oder unwahrscheinlich. Der Weg dorthin wird aber sicherlich schwieriger.