

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0111(4)
gel. VB zur öAnhörung am 20.05.
15_ÄA-Prävention
20.05.2015



**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Stellungnahme

der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zur Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am
Mittwoch, 20. Mai 2015

zum Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD

**zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der
Prävention (Präventionsgesetz – Prävg)**

BT-Drucksache 18/4282

Berlin, 15. Mai 2015

Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di
Bundesvorstand – Bereich Gesundheitspolitik,
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

Vorbemerkung

Jeder Mensch trägt das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Der Pflegeversicherung und ihrer rechtlichen und finanziellen Ausgestaltung wird somit eine besonders hohe gesellschaftliche Bedeutung zuteil - Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf bedürfen der besonderen Solidarität.

Die Bundesregierung hat sich für diese Legislaturperiode u.a. vorgenommen, die Pflegebedürftigkeit besser anzuerkennen und die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vorzunehmen. Sie will damit den Empfehlungen des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs folgen. Die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der neuen Begutachtungssystematik werden von der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di ausdrücklich begrüßt und unterstützt.

Einen erheblichen Reformbedarf hinsichtlich der Verbesserung der Qualität und der Leistungen in der Pflege sieht die Gewerkschaft ver.di insbesondere für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. In der im Jahr 1995 eingeführten Pflegeeinzelkostenversicherung wird der geltende verrichtungsbezogene Pflegebedürftigkeitsbegriff vielfach kritisiert. Denn somatisch, kognitiv und psychisch beeinträchtigte Pflegebedürftige haben nicht den gleichen Leistungsanspruch entsprechend der jeweiligen Pflegestufe wie körperlich beeinträchtigte Pflegebedürftige. Dies führt dazu, dass wesentliche Aspekte wie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgeblendet und der Bedarf an allgemeiner Betreuung, Beaufsichtigung und Anleitung, insbesondere bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, zu wenig berücksichtigt werden. Die Zuordnung dieser Menschen zu einer Pflegestufe 0 wird deren Betreuungs- und Hilfebedarf nicht gerecht.

ver.di stimmt dem zu, dass der Bedarf von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz heute nicht befriedigt ist und Reformen, insbesondere die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, erforderlich sind. Wie bei allen großen Reformvorhaben bedarf es einer konkreten zeitlichen Festlegung, um allen Akteuren eine planbare Perspektive zu ermöglichen. Um die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sicherzustellen, begrüßt und unterstützt ver.di den Auftrag an den Spitzenverband Bund der Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen die Richtlinien zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit (Begutachtungsverfahren) nach § 17 in Verbindung mit § 53a Satz 1 Nummer 2 entsprechend den Maßgaben des Absatzes 2 zu ändern.

Ziele und Lösungen

Mit dem Änderungsantrag der Fraktionen CDU/CSU und SPD soll der Spitzenverband Bund der Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen beauftragt werden, die Richtlinien zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit (Begutachtungsverfahren) nach § 17 in Verbindung mit § 53a Satz 1 Nummer 2 entsprechend den Maßgaben des Absatzes 2 zu ändern. Er hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Bundesverbände der Pflegeberufe, die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, die Bundesverbände privater Alten- und Pflegeheime sowie die Verbände der privaten ambulanten Dienste zu beteiligen. Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen sollen beratend mitwirken. Die geänderten Richtlinien sollen dem Bundesministerium für Gesundheit innerhalb von neun Monaten vorgelegt werden.

Mit dem Begutachtungsverfahren soll festgestellt werden, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt. Bei der Abstufung der Pflegegrade sind Beeinträchtigungen und Fähigkeitsstörungen in den Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte zu berücksichtigen. Das Begutachtungsverfahren soll die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu einem der folgenden fünf Pflegegrade ermöglichen:

1. geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit,
2. erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit,
3. schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit,
4. schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder
5. schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

Zudem sind im Begutachtungsverfahren die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit in den Bereichen außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung festzustellen, um eine umfassende Beratung sowie Pflege- und Hilfeplanung zu ermöglichen.

Neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umgehend einführen

ver.di hat in der Vergangenheit bereits mehrfach auf die Notwendigkeit für eine klare zeitliche Perspektive für die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der neuen Begutachtungssystematik hingewiesen. Mit dem Pflegestärkungsgesetz I hätte bereits die Möglichkeit bestanden, die notwendigen Vorbereitungen für die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu treffen. Der Expertenbeirat hat anhand einer Roadmap deutlich gemacht, dass die Einführung mindestens 18 Monate in Anspruch nehmen wird.

Der Erfolg des angekündigten Pflegestärkungsgesetzes II muss sich daran messen lassen, ob für die betroffenen Menschen im Pflege- und Betreuungsgeschehen deutliche Verbesserungen erzielt werden. Betroffene sind dabei Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sowie die Beschäftigten in der Pflege gleichermaßen.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz I wird ein Drittel des um 0,3 angehobenen Pflegesatzes, also rund 1,2 Milliarden Euro jährlich bis zum Jahr 2035 in einem Fonds als sogenannte Demografiereserve angelegt. Dagegen hat ver.di protestiert, zum Einen ist ein Wertverlust nicht ausgeschlossen und zum Anderen werden die finanziellen Mittel heute bereits zwingend benötigt.

ver.di und das Bündnis für Gute Pflege haben wiederholt darauf hingewiesen, dass die für die zweite Reformstufe (Pflegestärkungsgesetz II) veranschlagten Finanzmittel in Höhe von 2,4 Milliarden Euro jährlich nicht ausreichen werden. Es zeichnet sich ab, und dazu gibt es auch Hinweise aus dem Expertenbeirat, dass die zu erwartenden Mehrkosten maßgeblich von den mit der Umsetzung verfolgten pflegepolitischen Zielen abhängen.

Die Ausgestaltung der Leistungshöhen steht neben der Höherstufung von Versicherten, der Ausweitung von Leistungen auf alle Pflegebedürftigen und der Einbeziehung weiterer Personen in den Bezug von Leistungen, im Mittelpunkt. Das kürzlich veröffentlichte Gutachten „Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung“ gibt jedoch Hinweise darauf, dass es zukünftig auch zu Schlechterstellung kommen kann. Hier heißt es auf Seite 102 „...Gleichzeitig gibt es zahlreiche Abweichungen nach oben und unten. Dabei sinkt der Anteil derjenigen, der einen Pflegegrad unterhalb des Referenzgrads aufweist von 27 % in Pflegestufe I und II auf 9 % in Pflegestufe III, während der Anteil derer, die einen Pflegegrad oberhalb des Referenzgrads aufweisen, mit den Pflegestufen von 31 % (Pflegestufe I) über 38 % (Pflegestufe II) auf 45 % Pflegestufe III. „Hauptprofiteure“ der Umstellung sind somit die höheren Pflegestufen.“ Weiter unten heißt es: „Zum Umstellungszeitpunkt genießen die dann Pflegebedürftigen Vertrauensschutz. Im Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und im Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

wurde daher jeweils davon ausgegangen, dass die bereits Pflegebedürftigen ohne weitere Begutachtung in den Referenzpflegegrad übergeleitet werden. Die Personen in den roten Feldern würden dann auf die entsprechenden grünen Felder der Hauptdiagonalen angehoben. Dort würden sich zunächst auch die Personen einfinden, die in den blauen Feldern eingruppiert sind, allerdings mit der Erwartung, dass ein Großteil von ihnen nach Neubegutachtung letztlich doch wieder in die blauen Felder aufsteigt.“ Zudem wird durch die geplante Pflegereform ein hoher Anteil von neuen Pflegefällen zukünftig geringere Leistungen erhalten als unter noch geltenden Recht, soweit das Gutachten.

ver.di lehnt eine zukünftige Schlechterstellung von Pflegebedürftigen durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs entschieden ab.

Die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Pflegebedürftigkeit und somit auch die damit verbundene finanzielle Belastung liegen in Haushalten mit geringeren Einkommen höher (Vgl. Prof. Dr. rer. pol. M. Lungen „Vollversicherung in der Pflege Quantifizierung von Handlungsoptionen Pflegevollversicherung“ – das Modell für die Zukunft, Osnabrück 2012). Die Pflegeversicherung ist bereits durch die unzureichende Dynamisierung der Leistungen seit ihrer Einführung im Jahr 1995 um rund 25 Prozent entwertet (Vgl. Barmer-GEK Pflegereport 2013). Dies hat zur Folge, dass insbesondere in ärmeren Pflegehaushalten aus Kostengründen notwendige Pflegeleistungen nicht erbracht und erbrachte Leistungen nur wenig qualitätsgesichert werden. Heute ist nur in einem Drittel der Haushalte professionelle Hilfe vor Ort. Vielfach wird auf ausländische graue Arbeitsmärkte ausgewichen.

Die stationäre Unterbringung ist wesentlich von Zuzahlungen geprägt. Etwa 440.000 Personen und damit 40 Prozent der Heimbewohner beziehen Hilfe zur Pflege von den Kommunen, die Ausgaben betragen mehr als 3,3 Mrd. € jährlich, die Tendenz ist steigend (Vgl. Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung vom 11. Februar 2014). Eine weitere Entwertung der Pflegeversicherung ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund nicht hinnehmbar.

Einführung eines bundeseinheitlichen Personalbemessungsverfahrens dringend notwendig

Prof. Rothgang sowie Kolleginnen und Kollegen weisen in der oben genannten Studie darauf hin, dass die Versorgungszeiten für Pflegekräfte über alle Pflegegrade hinweg zunehmen werden. In der Studie heißt es wörtlich: „Für die in der Stichprobe definierten Pflegefachkräfte,

nicht examinierten Pflegekräfte und Auszubildenden nehmen die Versorgungszeiten über alle Pflegegrade hinweg zu.“

Pflegekräfte weisen bekanntlich schon seit geraumer Zeit in Form von Gefährdungsanzeigen und hohen Fehl- und Ausfallzeiten auf die hohe Arbeitsverdichtung hin. Im Rahmen des Pflegestärkungsgesetzes II müssen diese sich verändernden Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten Berücksichtigung finden.

ver.di setzt sich nachdrücklich für eine bundeseinheitliche Personalbemessung in der Altenpflege ein, die sich am Bedarf der Pflegebedürftigen orientiert.

Schon heute in bessere Arbeitsbedingungen zu investieren zeigt sich vor dem Hintergrund der bundesweiten Zunahme an Pflegebedürftigen und dem damit verbundenen hohen zusätzlichen Pflegekräftebedarf bis 2030 von rund 325.000 Vollkräften in der Altenpflege, darunter etwa 140.000 Pflegefachkräfte, als dringend geboten. Der Fachkräftemangel in der Pflegebranche wird in den kommenden Jahren immer akuter, sofern nicht heute schon gegengesteuert wird. Bereits Ende 2016 fehlen voraussichtlich knapp 19.000 examinierte Altenpflegefachkräfte, heißt es seitens der Bundesagentur für Arbeit (BA).

Die Arbeitslosigkeit unter examinierten Pflegern ist in den fünf Jahren von August 2008 bis August 2013 um 52 Prozent zurückgegangen. Der Mangel fokussiert sich laut BA auf examinierte Fachkräfte und zeigt sich ausnahmslos in allen Bundesländern. Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat sich die Engpasssituation nur wenig verändert. Stellenangebote für examinierte Altenpflegefachkräfte sind im Bundesdurchschnitt 122 Tage vakant. Auf 100 gemeldete Stellen kommen rechnerisch lediglich 42 Arbeitslose. Somit ist es dringend geboten, die Anzahl der Ausbildungsplätze in der Altenpflege zu erhöhen. Dazu gilt es, die Arbeitsbedingungen in der Pflege grundlegend zu verbessern, das in manchen Bundesländern noch erhobene Schulgeld muss abgeschafft werden. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mehr qualifiziertes Pflegepersonal benötigt wird.

Reformbedarf steht seit vielen Jahren an

Die Bundesregierung strebt eine Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs seit langem an. Im Jahr 2006 wurde aus diesem Grund ein Expertenbeirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs beauftragt, konkrete und wissenschaftlich fundierte Vorschläge für einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein darauf aufbauendes Begutachtungsverfahren zu erarbeiten. Im Jahr 2009 wurde der fertige Bericht des Beirats an die damalige Bundesgesundheitsministerin übergeben. Im Jahr 2012 wurde dann erneut ein Beirat

beauftragt, Umsetzungsvorschläge vorzulegen. Seit Juni 2013 liegt nunmehr auch dessen Abschlussbericht dem Bundesgesundheitsminister vor.

Mittlerweile gibt es seit fast neun Jahren einen breiten gesellschaftlichen Konsens darüber, den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff sowie das von den Beiräten empfohlene neue Begutachtungsassessment (NBA) in der Pflegeversicherung einzuführen. Die Pflegeversicherung hat sich grundsätzlich als solidarisches Sicherungssystem bewährt und genießt in der Bevölkerung hohe Akzeptanz, die Reformvorhaben der Bundesregierung sind trotz der Anhebung der Beitragssatzes zur Pflegeversicherung um 0,5 Prozentpunkte überwiegend akzeptiert.

ver.di fordert die Bundesregierung auf, die politischen Weichenstellungen für die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs unter der Prämisse keinen pflegebedürftigen Menschen in Zukunft zum heutigen Recht schlechter zu stellen, vorzunehmen und spätestens zum 1. Januar 2017 den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wirksam werden zu lassen.