

Bundesverband e.V.
Bundesgeschäftsstelle

Alte Schönhauser Straße 16
10119 Berlin

Telefon: 030-27 89 70
Telefax: 030-27 89 39 59
bundesverband
@volkssolidaritaet.de

Bank für Sozialwirtschaft
BIC: BFSWDE33BER

Geschäftskonto:
IBAN: DE171002 0500 0003 5420 00

Spendenkonto:
IBAN: DE87 1002 0500 0003 5420 01

Steuernummer: 27/680/55179

Mitglied im PARITÄTischen
Wohlfahrtsverband

Volkssolidarität Bundesverband e.V.
Alte Schönhauser Straße 16, 10119 Berlin

An den
Ausschuss für Gesundheit des
Deutschen Bundestages
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Mittwoch, 10. September 2014

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
18(14)0049(2)
gel. VB zur öAnhörung am 11.09.
14_Pflegestärkungsgesetz
11.09.2014

Stellungnahme der Volkssolidarität Bundesverband e. V.

**zur Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des
Deutschen Bundestages am 24. September 2014**

zum

Gesetzentwurf der Bundesregierung

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

Bundestags-Drucksache 18/1798 vom 23.06.2014

sowie zum

Antrag der Fraktion DIE LINKE

**Menschenrecht auf gute Pflege verwirklichen – Soziale Pflegeversicherung
solidarisch weiterentwickeln**

Bundestags-Drucksache 18/1953 vom 01.07.2014

I. Zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

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

Bundestags-Drucksache 18/1798 vom 23.06.2014

Zur Bewertung des Gesetzentwurfs in der Debatte über eine Pflegereform

Als Sozial- und Wohlfahrtsverband mit 230.000 Mitgliedern und ca. 16.000 Beschäftigten im sozialen Bereich, darunter in der Alten- und Krankenpflege, berühren die im Gesetzentwurf vorgesehenen gesetzlichen Neu-Regelungen das Interesse der Volkssolidarität an einer umfassenden Reform der Pflege.

Die Volkssolidarität fordert seit Jahren eine solche Reform ein, die insbesondere durch die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs die Defizite überwindet, die sich nach wie vor aus einer vorwiegend verrichtungsbezogenen Pflege ergeben. Trotz bestimmter Leistungsverbesserungen und partieller Ansätze zur Überwindung der genannten Defizite – zuletzt 2012 mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz – sind die Empfehlungen der entsprechenden Expertenbeiräte des Bundesministeriums für Gesundheit aus den Jahren 2009 und 2013 bisher nicht im Rahmen einer weitergehenden Pflegereform umgesetzt.

Vor diesem Hintergrund hat die Volkssolidarität die im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD im November 2013 in Aussicht gestellte Pflegereform mit dem Schwerpunkt, die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs umzusetzen, ausdrücklich positiv bewertet.

Dabei legt sie besonderen Wert darauf, dass mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs drei grundlegende Fragen gelöst werden:

- Die Ausweitung der Pflegeleistungen ist dringend notwendig, um allen wichtigen Pflegebedarfen zu entsprechen, einschließlich denen von demenziell erkrankten Menschen.
- Die Überwindung der „Minutenpflege“ muss dazu beitragen, den Pflegeberuf attraktiver zu machen und damit auch dem Pflegefachkräftemangel entgegenzuwirken.
- Ein klarer leistungsrechtlicher Rahmen sollte dazu beitragen, die Planbarkeit der Pflege-Finanzierung mittel- und längerfristig abzusichern.

Der vorliegende Gesetzentwurf des BMG ist nur ein erster Schritt in diese Richtung. Das ist zu begrüßen, bleibt aber hinter den im Koalitionsvertrag geweckten Erwartungen zurück und vor allem hinter dem dringend notwendigen Handlungsbedarf, endlich einen grundlegenden Paradigmenwechsel in der Pflege herbeizuführen.

Bei allem Verständnis dafür, dass die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs verantwortungsvoll und auf soliden Grundlagen erfolgen soll, ist es schwer nachvollziehbar, dass nach Abschluss der am 8. April 2014 auf den Weg gebrachten Modellprojekte zur wissenschaftlichen Erprobung des neuen Begutachtungsverfahrens im Frühjahr 2015 erst 2016 ein entsprechender Gesetzentwurf („Pflegestärkungs-Gesetz 2“) vorgelegt werden soll.

Ein solcher Zeitplan würde de facto zu einer Verzögerung von ca. eineinhalb Jahren führen, die kaum begründbar erscheint. Selbst wenn dann ab 2017 die zweite Stufe der Pflegereform in Kraft treten soll, wird die vollständige Umsetzung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nach Schätzung von Pflegeexperten noch einmal mindestens 18 Monate dauern, also voraussichtlich frühestens ab Mitte des Jahres 2018 vollständig greifen.

So lange können weder die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen warten noch die in der Pflege Beschäftigten. Jede unnötige Verzögerung verschärft den zunehmenden Mangel an Pflegefachkräften.

Die Volkssolidarität fordert daher, *keine weitere Verzögerung der Pflegereform* zuzulassen und 2015 einen Gesetzentwurf vorzulegen, der *verbindlich* eine *zeitnahe Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs* ermöglicht und somit noch in der gegenwärtigen Legislaturperiode voll wirksam wird.

In diesem Sinne unterstützt die Volkssolidarität auch den Appell „Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff jetzt!“ des Bündnisses Gute Pflege.

Zur Bewertung der hauptsächlichen Inhalte des Gesetzentwurfs

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf sollen insbesondere folgende Regelungen getroffen werden:

- Dynamisierung der Leistungsbeträge und Anhebung des Beitragssatzes
- Flexibilisierung und Ausbau von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege
- Ausbau bestehender Betreuungsleistungen in der ambulanten Pflege und Einführung von Entlastungsleistungen zugunsten Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen
- Ausweitung der zusätzlichen Betreuungsangebote nach § 87b in stationären Pflegeeinrichtungen auf alle pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner, einschließlich auf Versicherte, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, sowie Verbesserung der Betreuungsrelation
- Einführung von neuen Entlastungsangeboten u.a. durch Ausbau der Hilfen zur Weiterführung des Haushalts
- Über den für Betreuungs- und Entlastungsangebote vorgesehenen Betrag hinaus können Pflegebedürftige künftig auch den ihnen zustehenden ambulanten Sachleistungsbetrag zur Hälfte für niedrighschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote im Wege der Kostenerstattung flexibel nutzen (Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets).
- Ausbau der Zuschüsse für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen und Vereinfachungen der Antragsvoraussetzungen bei der Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohnformen
- Aufbau eines Pflegevorsorgefonds.

Zu diesen Regelungen nimmt die Volkssolidarität wie folgt Stellung:

1. Dynamisierung der Leistungsbeträge

Die Leistungen in der ambulanten und stationären Pflege sollen in allen Pflegestufen um vier Prozent angehoben werden, Übergangs-Leistungen nach § 123 SGB XI für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz um 2,67 Prozent.

Die Volkssolidarität begrüßt die Anhebung der Leistungsbeträge. Diese Anhebung gleicht jedoch nur den Wertverlust auf Grund von Preis- und Lohnsteigerungen seit 2012 bzw. bei den Leistungen nach § 123 SGB XI nur für die Jahre 2013 und 2014 aus. Erneut wird damit der längerfristige Wertverlust seit Einführung der Pflegeversicherung, der im Jahre 2008 bei etwa 20 Prozent lag, nicht kompensiert. Insofern bleibt die jetzt vorgesehene Anpassung unzureichend und nur nachholend auf die jüngere Vergangenheit bezogen.

Denn trotz dieser Anpassung ist zu erwarten, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen auch künftig hohe bzw. wachsende Eigenanteile zur Pflege erbringen müssen. So betragen z. B. nach Angaben des BARMER GEK Pflegereports 2013 im stationären Bereich die Eigenanteile nur für die rein pflegebedingten Kosten je nach Pflegestufe monatlich zwischen 346 und 760 Euro. Die zunehmende Anzahl pflegebedürftiger Menschen, die Hilfe zur Pflege nach den Bestimmungen des SGB XII benötigen, ist ein Anzeichen dafür, dass der Wertverlust bei den Pflegeleistungen das Risiko von Armut im Pflegefall erhöht.

Auch für die Leistungserbringer ändert die Dynamisierung wenig, da es im Grundsatz bei der „Minutenpflege“ bleibt.

Vor allem im Bereich der ambulanten Pflege wird die chronische Unterfinanzierung fortgeschrieben. Da die jetzt erfolgende Dynamisierung nur einen nachholenden Charakter hat, berücksichtigt sie auch in keiner Weise die ab 2015 anfallenden höheren Lohnkosten, die sich aus der Einführung des gesetzlichen Mindestlohns sowie aus einer Anhebung des Mindestlohns in der Pflege ergeben. Das erschwert die Bemühungen zum Abbau des Fachkräftemangels zusätzlich.

Die Volkssolidarität fordert daher eine *regelgebundene Anpassung der Leistungsbeträge*, die den Realwert der Leistungsbeträge mindestens sichert und sowohl die Preissteigerungsrate als auch die Erfordernisse einer besseren Vergütung für professionell erbrachte Pflegeleistungen berücksichtigt.

Die Volkssolidarität unterstützt ferner die von einer breiten Mehrheit der Bundesländer getragene Forderung des Bundesrates, die *Übernahme der Dynamisierungsbeträge für die vollstationäre Pflege in den Pflegestufen I und II für die jeweilige ambulante Pflegesachleistung vorzusehen* (Stellungnahme des Bundesrates zum Gesetzentwurf vom 11.07.2014, Bundesrats-Drucksache 223/14 – Beschluss). Ein solches Vorgehen würde auch der Vorgabe des Koalitionsvertrags entsprechen, wonach Leistungen im ambulanten und stationären Bereich weiter angeglichen werden sollen.

Schließlich spricht sich die Volkssolidarität erneut dafür aus, die Behandlungspflege im stationären Bereich sachgerecht über die Gesetzliche Krankenversicherung zu finanzieren.

2. Anhebung des Beitragssatzes

Die Anhebung des Beitragssatzes um 0,3 Prozent ab dem 1. Januar 2015 soll nicht nur die Dynamisierung der Leistungsbeträge und die Leistungsverbesserungen finanziell

untersetzen, sondern auch mit einem Drittel für einen neu zu errichtenden Pflegevorsorgefonds verwendet werden. In einer zweiten Stufe ist ab 2017 eine Anhebung des Beitragssatzes um weitere 0,2 Prozent vorgesehen.

Die Volkssolidarität trägt die Anhebung des Beitragssatzes mit, soweit sie an spürbare Leistungsverbesserungen für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen gebunden ist. Dies ist bei der Dynamisierung der Leistungsbeträge und bei den vorgesehenen Leistungsausweitungen durchaus der Fall, nicht aber bei der im Gesetzentwurf beabsichtigten Errichtung eines Pflegevorsorgefonds, den die Volkssolidarität ablehnt (siehe dazu gesonderte Ausführungen im Abschnitt 4. Bildung eines Pflegevorsorgefonds).

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass Rentnerinnen und Rentner den Beitrag zur Pflegeversicherung seit 2004 vollständig allein tragen, d. h. mit der im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD vereinbarten Beitragssteigerung um 0,5 Prozent ab 2017 in Höhe von insgesamt 2,55 Prozent (2,8 Prozent für Kinderlose). Angesichts des in den nächsten Jahren weiter sinkenden Rentenniveaus und steigender Gesundheitskosten wächst damit die Gesamtbelastung bei den Alterseinkünften in einer Weise, die großen Teilen der älteren Generation nicht zugemutet werden kann.

Die Volkssolidarität fordert daher eine *Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der Pflegeversicherungsbeiträge auch bei Rentnerinnen und Rentnern*, wie sie bis 2004 galt.

Der Gesetzentwurf verdeutlicht erneut die Notwendigkeit einer solidarischen Finanzierung der Pflege. Es ist nichts dagegen einzuwenden, dass die Leistungsausweitungen auch für die Mitglieder der Privaten Pflegeversicherung gelten sollen. Aber es spricht für sich, wenn auf die Private Pflegeversicherung lediglich drei Prozent des Finanzvolumens entfallen, das die soziale Pflegeversicherung für die leistungsrechtlichen Änderungen tragen soll.

Die Volkssolidarität fordert daher einen *Finanzausgleich zwischen beiden Sicherungssystemen*, um die auf Grund der unterschiedlichen Risikostrukturen vorhandene Benachteiligung der Versicherten in der sozialen Pflegeversicherung abzubauen.

3. Leistungsausweitungen für Pflegebedürftige und für pflegende Angehörige

Die Volkssolidarität begrüßt die im Gesetzentwurf vorgesehenen Leistungsausweitungen und anerkennt das Bemühen, mit den entsprechenden Regelungen

- im Vorgriff auf die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mehr Gerechtigkeit für pflegebedürftige Menschen zu schaffen – unabhängig davon, ob sie auf Grund von kognitiven oder somatischen Einschränkungen pflegebedürftig sind.
- eine größere Flexibilität bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zu ermöglichen, insbesondere bei der Kombination verschiedener Leistungsarten (Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege), und somit mehr Spielraum für eine bedarfsgerechte Nutzung der Leistungen zu schaffen, insbesondere im Bereich der ambulanten Pflege.
- verstärkt Entlastungsleistungen einzuführen (§ 45 c, Abs. 3a SGB XI – neu), darunter insbesondere hauswirtschaftliche Leistungen, und auf diese Weise sowohl präventiv Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern als auch pflegende Angehörige bei der Bewältigung des Pflegealltags durch niedrighschwellige Angebote (§ 45 c SGB XI – neu) stärker zu entlasten.

- Betreuungsleistungen auszuweiten, sie mit Entlastungsangeboten zu verbinden und sie einheitlich allen Pflegebedürftige zugänglich zu machen (§ 45 b SGB XI – neu), einschließlich im stationären Bereich (§87 b SGB XI – neu), wobei hier neben der Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises auch die Relation zwischen Betreuungskräften und betreuten pflegebedürftigen Menschen günstiger gestaltet werden soll (1 zu 20 statt bisher 1 zu 24).
- für demenziell erkrankte Menschen, die nicht die Voraussetzungen für die Pflegestufe I erfüllen, die Möglichkeit zu schaffen, Leistungen zur pflegerischen Versorgung und Betreuung in ambulant betreuten Wohngruppen, Einrichtungen der Kurzzeitpflege sowie in teilstationären Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege zu nutzen (§ 123 Abs. 2 SGB XI – neu).
- zur Anhebung der Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes von bisher 2.557 auf 4.000 Euro je Maßnahme das Wohnen in der eigenen Wohnung bei Pflegebedürftigkeit besser zu unterstützen.

Die beabsichtigten Neuregelungen werfen jedoch auch eine Reihe von Fragen und Problemen auf, von denen einige über den Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfs hinausreichen.

1. Die Volkssolidarität hätte einer grundlegenden Reform in einem Schritt den Vorzug gegeben. Nunmehr tritt eine Situation ein, in der viele – positive und begrüßenswerte – Neuregelungen einen vorübergehenden Charakter haben, weil sie bei einer Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mit einem zweiten „Pflegestärkungsgesetz“ erneut auf den Prüfstand gestellt und ggf. verändert werden müssen. Dies schafft sowohl für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen als auch für die Leistungserbringer hohe Anforderungen, sich in diesem Prozess zu orientieren.

Trotz einiger Bemühungen, mit dem Gesetzentwurf leistungsrechtliche Regelungen zu vereinfachen und übersichtlicher zu gestalten, erscheint das Leistungsrecht im Bereich des SGB XI sowohl für pflegebedürftige Menschen, pflegende Angehörige und Leistungserbringer insgesamt immer schwerer überschaubar. Nicht zuletzt, weil der Gesetzgeber in den vergangenen Jahren eher auf eine Vielzahl kleinerer Änderungen gesetzt und auf eine grundlegende Reform verzichtet hat.

Die im Gesetzentwurf geplanten Neuregelungen verstärken die Notwendigkeit, Strukturen eines case-managements zu entwickeln und eine Qualifizierung sämtlicher Beratungsstrukturen, sei es in Diensten und Einrichtungen, in Pflegestützpunkten oder in der ehrenamtlichen Beratung vor Ort, zu gewährleisten. Hier entstehen jedoch zusätzliche finanzielle Aufwendungen, die sich bei Diensten und Einrichtungen auch in einer höheren Vergütung niederschlagen müssen.

2. Mit dem Ausbau von Betreuungs- und Entlastungsangeboten geht der Gesetzentwurf in eine richtige Richtung. Es ist jedoch auf eine Reihe von Problemen hinzuweisen:
 - In der Begründung des Gesetzentwurfs zu § 45 c Absatz 3 – neu wird darauf hingewiesen, dass die *Anerkennung niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote* durch die Länder in zwei getrennten oder aber auch in einer gemeinsamen Rechtsverordnung geregelt werden kann. Somit bleibt es der Kompetenz der Länder überlassen, wie Anbieter ihre Qualifikation nachweisen sollen,

um eine Anerkennung als Leistungserbringer für niedrigschwellige Angebote im Sinne von § 45c zu erhalten.

Sinnvoll wäre es, zwischen Bund und Ländern wenigstens eine Vereinbarung über für alle gleichermaßen gültige Anerkennungsvoraussetzungen zu treffen und damit eine gewisse Übersichtlichkeit und einen für alle Seiten verbindlichen Rahmen zu schaffen, an dem sich Leistungserbringer orientieren können. In diesen Rahmen gehören dann auch Vorgaben, die Dumpingangebote und prekäre Beschäftigung mit Niedriglöhnen ausschließen. Ferner sollte die Anerkennung für Anbieter, die seit Jahren bereits Leistungen in diesem Bereich in anerkannt guter Qualität erbringen, unbürokratisch erfolgen.

- Die Volkssolidarität stimmt ausdrücklich der Aussage in der Begründung des Gesetzentwurfs zu § 45c Absatz 3 – neu zu, dass *niedrigschwellige Entlastungsangebote die professionelle Pflege nicht ersetzen, sondern sie ergänzen bzw. in Kooperation mit zugelassenen Pflegeeinrichtungen* erfolgen soll.

Die o.a. Klarstellung in der Begründung des Gesetzentwurfs ist auch vor dem Hintergrund zu begrüßen, dass bei einer Reihe von Entlastungsangeboten auf die Rolle des ehrenamtlichen Engagements gesetzt wird. Auch hier muss gelten, dass das Ehrenamt nur eine ergänzende Rolle haben kann und nicht zum Ersatz für professionelle Leistungserbringer – in der Pflege ebenso wie in der hauswirtschaftlichen Versorgung bzw. bei kommunalen Dienstleistungen – gemacht werden darf.

- Es bleibt fraglich, inwieweit die derzeit vorherrschende Praxis von Antragstellung und Kostenerstattung geeignet ist, die Inanspruchnahme entsprechender Angebote zu unterstützen. Vor allem bei niedrigschweligen Angeboten sind unkomplizierte Verfahrensweisen erforderlich, damit die Leistungsverbesserungen auch zugunsten der Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen wirksam werden können.

3. Die Absenkung der Relation zwischen Betreuungskräften und betreuten pflegebedürftigen Menschen im stationären Bereich ist zu begrüßen, zumal nunmehr auch eine Ausweitung auf alle pflege- und hilfebedürftigen Bewohner erfolgen soll.

Angesichts des in einigen Regionen bereits gravierenden Mangels an Pflegekräften kann dieser Schritt eine entlastende Wirkung haben, die allerdings auf den stationären Bereich begrenzt bleibt und auch dort nicht überbewertet werden sollte.

In vielen Einrichtungen der stationären Altenpflege ist der Anteil von Bewohnerinnen und Bewohnern mit demenziellen Erkrankungen bereits so hoch, dass sich die Ausweitung des Kreises der Anspruchsberechtigten kaum noch auswirkt. In Pflegeeinrichtungen der Volkssolidarität wird nicht mit erheblichen Verbesserungen gerechnet – dazu müsste die Betreuungsrelation auf etwa 12 bis 15 Bewohnerinnen und Bewohner pro Betreuungskraft abgesenkt werden.

Gleichzeitig sind dringend weitere Maßnahmen erforderlich, um dem Fachkräftemangel in der Pflege wirksam zu begegnen und den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, insbesondere im Bereich der Vergütung und durch eine Reform der Pflegeausbildung.

Die Volkssolidarität begrüßt die zwischen Bund und Ländern getroffene Vereinbarung, Anfang 2015 ein Pflegeberufegesetz auf den Weg zu bringen und die Pflegeausbildung künftig so zu finanzieren, dass sie für die Auszubildenden kostenfrei wird.

4. Die Volkssolidarität begrüßt, dass mit dem Ausbau von Betreuungs- und Entlastungsangeboten Pflegebedürftige und pflegende Angehörige besser unterstützt werden sollen. Auch im Hinblick auf Prävention und soziale Teilhabe kann diese Entwicklungsrichtung nicht hoch genug eingeschätzt werden.

Solche Angebote müssen im Rahmen der *lokalen Infrastruktur* entwickelt werden und können nicht vorrangig von der sozialen Pflegeversicherung finanziert werden. In einer „Gesellschaft des langen Lebens“ hängt die Entwicklung einer funktionierenden lokalen Pflegeinfrastruktur maßgeblich davon ab, wie Kommunen dafür finanzielle Mittel einsetzen und dazu beitragen können, ehrenamtliches Engagement und Nachbarschaftshilfen zu fördern. Die in vielen Kommunen zu beobachtende Entwicklung, dass freiwillige Leistungen wie die kommunale Altenhilfe rückläufig sind, muss dringend umgekehrt werden. Dieser Aspekt ist auch bei der vorgesehenen Neuordnung der Finanzbeziehungen zwischen Bund, Ländern und Kommunen stärker in den Blick zu nehmen.

Die Volkssolidarität unterstützt die in diesem Kontext vorgelegten Hinweise des Deutschen Vereins für öffentliche und private Vorsorge für die geplante Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Rolle der Kommunen in der Pflege vom 4. April 2014.

5. Die Volkssolidarität kritisiert, dass die im Gesetzentwurf vorgesehenen Leistungsverbesserungen – zumindest vorläufig bis zu einem zweiten „Pflegestärkungsgesetz“ – ausschließlich auf die Pflegeversicherung nach dem SGB XI bezogen sind und damit nicht dem Personenkreis zugutekommen, der auf Pflegeleistungen nach dem SGB XII, Kapitel 7 (Hilfe zur Pflege) angewiesen ist. Erst im Zuge der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines entsprechenden Begutachtungsverfahrens soll geprüft werden, ob und wie insbesondere leistungsrechtliche Regelungen nach den §§ 45b und 87b SGB XI auch auf den Bereich der Sozialhilfe angewendet werden sollen.

Entsprechende Benachteiligungen wirken sich insbesondere bei den in wachsender Anzahl pflegebedürftig werdenden älteren Migrantinnen und Migranten sowie Übersiedlern aus der ehemaligen Sowjetunion aus. Damit wächst in bestimmten Regionen die Gefahr, dass sich in Einrichtungen der Altenpflege zunehmend ein Mehrklassensystem herausbildet, das durch Ungerechtigkeiten gekennzeichnet und für alle Beteiligten belastend ist. Dieser Zustand muss dringend überwunden werden.

6. Die größere Flexibilität bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, insbesondere bei der Kombination verschiedener Leistungsarten (Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege) ist insgesamt positiv zu bewerten.

Die Volkssolidarität regt darüber hinaus an, bei der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI künftig auf die Wartezeit von 6 Monaten und auf die zeitliche Begrenzung auf sechs Wochen je Kalenderjahr zu verzichten. Die Wartezeit ist kontraproduktiv für pflegende Angehörige und auch nicht wirklich begründet. Auch die zeitliche

Begrenzung ist nicht zwingend erforderlich, da die Festlegung eines jährlichen Höchstbetrags völlig ausreichend ist.

Die Volkssolidarität wertet die Ankündigung der Bundesregierung positiv, dass zeitnah zur Beschlussfassung über den vorliegenden Gesetzentwurf in einem gesonderten Gesetz die Einführung einer Lohnersatzleistung für Arbeitnehmer geregelt werden soll, die für pflegebedürftige nahe Angehörige in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege organisieren oder eine pflegerische Versorgung sicherstellen und für bis zu zehn Tage der Arbeit fernbleiben (kurzzeitige Arbeitsverhinderung im Sinne des § 2 Pflegezeitgesetz).

Eine solche Regelung sollte möglichst schnell in Kraft treten.

Darüber hinaus bleibt es notwendig, auch eine tragfähige Lösung für die pflegenden Angehörigen zu schaffen, die wegen der Pflege ihrer Angehörigen für einen längeren Zeitraum auf Erwerbseinkommen verzichten müssen, um die häusliche Pflege sicherstellen zu können.

Die Volkssolidarität setzt sich weiterhin für eine entsprechende Regelung ein, die sich am Vorbild des Elterngeldes orientiert.

4. Bildung eines Pflegevorsorgefonds

Mit einem neu in das SGB XI einzufügenden Kapitel 14 „Bildung eines Pflegevorsorgefonds“ (§§ 131 bis 139 SGB XI – neu) soll laut Gesetzentwurf der Aufbau eines Pflegevorsorgefonds in der sozialen Pflegeversicherung sowie die Verwendung seiner Mittel geregelt werden.

Gespeist werden soll der Fonds mit Mitteln in Höhe von 0,1 Beitragssatzpunkten. 2015 bringt dies laut Gesetzentwurf rund 1,21 Milliarden Euro. Bis 2018 soll der Betrag auf zunächst 1,31 Milliarden Euro pro Jahr ansteigen. Geplant ist, dass der Aufbau des Sondervermögens mit der Zahlung für das Jahr 2033 endet.

Der gewählte Ansparzeitraum wird damit begründet, „dass die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1967 mit 1,24 Millionen bis 1,36 Millionen Menschen deutlich stärker besetzt sind als die davor und danach liegenden Jahrgänge“. Im Jahr 2034 erreiche der erste dieser Jahrgänge das 75. Lebensjahr. Die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu sein, steige damit deutlich an. „Etwa 20 Jahre später ist ein größerer Teil dieses Personenkreises bereits verstorben und die erheblich schwächer besetzten Jahrgänge nach 1967 rücken in das Pflegealter vor.“

Faktisch ist beabsichtigt, mit dem Pflegefonds den zu erwartenden höheren Pflegebedarf zwischen 2034 und 2054 zu bewältigen und dabei vor allem den Beitragssatzanstieg zu begrenzen.

Die Volkssolidarität hält diesen Weg für *falsch* und *lehnt die Errichtung des Pflegevorsorgefonds* aus mehreren Gründen ab.

1. Die Begründung des Gesetzentwurfs für die Errichtung eines Pflegefonds ist fragwürdig, denn sie betont vorrangig die Ausgabenseite, während die Einnahmeseite der sozialen Pflegeversicherung vernachlässigt wird.

Die Probleme nach 2030 ergeben sich aber vor allem aus der ungünstiger werdenden Relation zwischen der höheren Anzahl von Pflegebedürftigen und der sinkenden Anzahl von Beitragszahlern. Eine nachhaltige Lösung dieses Problems ist jedoch nach

Ansicht von Pflegeexperten mit einem Pflegevorsorgefonds nicht zu realisieren, sondern nur durch eine Stärkung der umlagefinanzierten sozialen Pflegeversicherung.

Die Volkssolidarität setzt sich daher weiterhin für eine solidarische Pflegeversicherung ein, in der alle Bürgerinnen und Bürger versichert sind und in der auch weitere Einkommensarten zur Finanzierung der Leistungen beitragen. Die Tatsache, dass in der sozialen und privaten Pflegeversicherung die gleichen Leistungen erbracht werden, spricht zusätzlich für diesen Weg.

2. Wenn aus Beiträgen der Versicherten jährlich 1,2 Mrd. Euro und mehr für den Pflegevorsorgefonds aufgewendet werden, so fehlen diese Mittel für Leistungsverbesserungen, die z. B. bei der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ab 2017 erforderlich werden. Denn dafür stehen dann lediglich ca. 2,4 Mrd. Euro zur Verfügung (einschließlich Sicherung des Bestandsschutzes), d. h. ein Betrag, der bei wachsender Anzahl der Pflegebedürftigen als unzureichend eingeschätzt werden muss.

Die in den Pflegevorsorgefonds fließenden Mittel fehlen aber auch für die dringend notwendige Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Pflege – insbesondere im Hinblick auf eine bessere Vergütung der Pflegekräfte und für die Finanzierung einer Reform der Pflegeausbildung.

3. Ungeachtet der im Gesetzentwurf vorgesehenen Festlegung, dass der Pflegevorsorgefonds als „Sondervermögen“ – jedoch nach § 131 SGB XI – neu nicht als ein „Sondervermögen des Bundes“ – von der Bundesbank verwaltet (§134 SGB XI – neu) wird und die Verwendung der Mittel „nur zur Finanzierung der Leistungsaufwendungen der sozialen Pflegeversicherung“ erfolgen darf (§132 und 136 SGB XI – neu), bestehen erhebliche Zweifel, ob diese Festlegung vor dem Hintergrund der Schuldenbremse im Grundgesetz und den Festlegungen im EU-Fiskalpakt auch auf längere Sicht ausreichend rechtlich abgesichert ist.

Darauf verweist auch die Bundesbank selbst: „Nicht zuletzt die aktuelle Erfahrung zeigt, dass Rücklagen bei den Sozialversicherungen offenbar Begehrlichkeiten entweder in Richtung höherer Leistungsausgaben oder auch zur Finanzierung von Projekten des Bundes wecken.“ (Deutsche Bundesbank, Monatsbericht März 2014, S. 10).

Bereits die Begründung des Gesetzentwurfs zu § 132 auf Seite 52 lässt erhebliche Zweifel aufkommen, ob die angesparten Gelder der Versicherten ausreichend vor dem Zugriff Dritter abgesichert sind. Denn dort heißt es lediglich: „Das Sondervermögen darf nach Abschluss der Ansparphase ausschließlich zweckgebunden zur Stabilisierung des aufgrund der demografischen Entwicklung ansteigenden Beitragssatzes verwendet werden.“ Damit stellt sich die Frage, ob hier nicht eine Hintertür offen bleibt, um in der bis 2034 laufenden Ansparphase selbst Mittel für andere Zwecke zu verwenden.

4. Es kommen die Erfahrungen der Finanzmarktkrise hinzu, dass das Setzen auf die Erwirtschaftung von Zinserträgen im Hinblick auf finanzielle Solidität problematisch ist.

Dagegen hat sich das Umlagesystem bewährt – es ist krisenfest und zukunftssicher. Es hat gegenüber dem Pflegevorsorgefonds den Vorteil, dass es der Kontrolle einer demokratischen Selbstverwaltung unterworfen und damit auch für die Versicherten transparenter ist als ein von der Bundesbank verwaltetes Sondervermögen, über das die Bundesregierung lediglich alle vier Jahre nach § 10 SGB XI (Pflegebericht der Bundesregierung) berichten soll.

II. Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE

Menschenrecht auf gute Pflege verwirklichen – Soziale Pflegeversicherung solidarisch weiterentwickeln

Bundestags-Drucksache 18/1953 vom 01.07.2014

Die Volkssolidarität begrüßt, dass die Fraktion DIE LINKE mit ihrem Antrag auf wichtige Aspekte des Reformbedarfs in der Pflege hinweist und entsprechend weitergehende Forderungen stellt. Grundsätzliche Kritikpunkte, wie z. B. der „Teilkasko“-Charakter der Sozialen Pflegeversicherung und die zunehmende Privatisierung von Pflegeleistungen („Pflege-Bahr“), stehen dabei neben solchen, die sich auf Defizite im Zusammenhang mit dem Gesetzentwurf der Bundesregierung beziehen: die ausbleibende Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die unzureichenden Regelungen zur Dynamisierung der Pflegeleistungen, die zu kurz greifenden Maßnahmen zur besseren Anerkennung der Pflegeberufe, die Einrichtung eines kapitalgedeckten Pflegevorsorgefonds u. a.

Die Volkssolidarität unterstützt eine Reihe von Punkten, die die Fraktion DIE LINKE im Forderungsteil ihres Antrags benennt.

Richtig ist insbesondere, dass im Interesse der pflegebedürftigen Menschen, der pflegenden Angehörigen und der professionellen Pflegekräfte eine weitergehende Dynamisierung der Pflegeleistungen erforderlich ist, als dies im Gesetzentwurf der Bundesregierung vorgesehen ist. Allerdings ist es auch fraglich, ob und wie eine von der Fraktion DIE LINKE geforderte sofortige Erhöhung aller Pflegeleistungen um 25 Prozent und damit eine vollständige Kompensation des seit Mitte der 90-er Jahre eingetretenen Wertverlusts der Pflegeleistungen finanzierungsseitig umgesetzt werden soll. Möglich wäre dies nur, wenn entweder der Beitragssatz drastisch erhöht oder relativ kurzfristig ein Finanzausgleich zwischen Sozialer und Privater Pflegeversicherung eingerichtet würde. Darüber hinaus steht auch die Frage, ob es nicht sinnvoller wäre, sich vorrangig auf weitergehende Verbesserungen im Bereich der unterfinanzierten ambulanten Pflege zu konzentrieren.

Ebenfalls zu befürworten ist die Forderung nach einem konkreten Zeitplan für die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Die Volkssolidarität setzt sich dafür ein, pflegende Angehörige stärker zu entlasten und ihre Pflegeleistung besser anzuerkennen. Die zu diesem Thema im Antrag formulierten Forderungen greifen jedoch teilweise zu kurz. Für die Organisation der Pflege und die erste pflegerische Versorgung bedarf es einer Lohnersatzleistung, die sich an entsprechenden Regelungen zum Krankengeld orientiert, aber mit einem realistischen Zeitrahmen begrenzt sein sollte. Im Übrigen ist die Bestimmung des Personenkreises der Anspruchsberechtigten

mit dem Hinweis auf „Erwerbstätige“ problematisch, da auch Selbständige zu den Erwerbstätigen zählen, sich aber mangels eines Arbeitgebers privat absichern müssten.

Die größeren Probleme entstehen in den Fällen, in denen Angehörige längerfristig und oft zeitlich nicht überschaubar die Pflege übernehmen. Dafür reichen die im Antrag erwähnten Teilzeitvereinbarungen und flexible Arbeitszeitregelungen oft nicht aus. Deshalb sollte eine gesetzliche Regelung getroffen werden, die eine längerfristige Lohnersatzleistung bei Pflege von Angehörigen ermöglicht. Als Vorbild dafür kämen z. B. die Regelungen zum Elterngeld in Betracht.

Der Antrag macht zu Recht deutlich, dass die bessere Anerkennung der Pflegeberufe maßgeblich – aber nicht allein – im Zusammenhang mit der Bezahlung der Pflegekräfte zu sehen ist.

Allerdings reicht es nicht aus, hier einseitig die Anhebung des Pflege-Mindestlohns für Pflegehilfskräfte in den Vordergrund zu stellen. Dieser Schritt muss auch für die Leistungserbringer refinanzierbar sein, da ansonsten schon heute zu verzeichnende Engpässe für eine bessere Bezahlung von Pflegefachkräften weiter verschärft werden und somit den Fachkräftemangel in der Pflege zusätzlich anfeuern. Die gegenwärtige Praxis von politisch Verantwortlichen in Bund und Ländern, das allein als ein Problem zwischen Kassen und Leistungserbringern zu behandeln, muss dringend beendet werden. Hier steht die Politik in der Verantwortung, Rahmenbedingungen für eine bessere Bezahlung der Pflegeberufe zu ermöglichen.

Dies gilt auch für den Abbau der Unterschiede bei der Entlohnung in Ost und West. Es ist zu begrüßen, dass der Antrag der Fraktion DIE LINKE hier auf einen bundesweit einheitlichen Mindestlohn dringt. Die Volkssolidarität kritisiert, dass die am 5. September 2014 vom BMAS bekannt gegebene Mindestlohnregelung für die Pflege auch für die Folgejahre bis einschließlich 2017 geringere Mindestlöhne für die Pflege in den neuen Bundesländern vorsieht. Das von dieser Regelung ausgehende Signal, dass Pflege im Osten trotz gleich hoher Beiträge weniger wert ist, hat eine demotivierende Wirkung, die die Bemühungen vor Ort untergräbt, die Pflege mit ausreichendem Personal in hoher Qualität abzusichern.

Ebenso wie der Antrag der Fraktion DIE LINKE lehnt die Volkssolidarität die Einrichtung eines Pflegevorsorgefonds aus den o. a. Gründen ab. Sie setzt sich für eine solidarische Finanzierung der Pflege ein, an der sich alle Bürgerinnen und Bürger entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit beteiligen. Da ein solcher Umbau eine längerfristige Perspektive erfordert, sollte als erster Schritt zur Stärkung des umlagefinanzierten Solidarsystems ein Finanzausgleich zwischen Sozialer und Privater Pflegeversicherung auf den Weg gebracht werden.