



Bundesverband e.V.

**Stellungnahme des AWO Bundesverbandes
zum
Referentenentwurf
für ein
Fünftes Gesetzes zur Änderung des Elften Buches
Sozialgesetzbuch § Leistungsausweitung für
Pflegerbedürftige, Pflegevorsorgefonds
(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG)**

Stand 22. April 2012



Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e. V.
Heinrich-Albertz-Haus
Blücherstraße 62/63, 10961 Berlin
www.awo.org

Der Arbeiterwohlfahrt (AWO) Bundesverband e. V. bedankt sich für die Möglichkeit, zum 5. SGB XI-Änderungsgesetz Stellung nehmen zu können. Trotz der sehr kurzen Frist für die Stellungnahmen über die Osterfeiertage, machen wir von dieser Möglichkeit gerne Gebrauch.

Die AWO als Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege mit rund 800 teil- und vollstationären Einrichtungen, in denen täglich mehr als 70.000 pflegebedürftige Menschen betreut werden, sowie 600 ambulanten Diensten und Sozialstationen hat sich bereits weit vor der Einführung der Pflegeversicherung für eine sozialversicherungspflichtige und solidarisch finanzierte Absicherung des Pflegerisikos eingesetzt. Ebenso fordert die AWO seit vielen Jahren die Einführung eines neuen, erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Insofern begrüßen wir den Willen des Gesetzgebers, die unabweisbar notwendigen Reformen bzw. Weiterentwicklungen voranzutreiben. Allerdings halten wir den Entwurf dieses 5. SGB XI-ÄndG für nicht ausreichend. Der Gesetzentwurf ist vielmehr ein erneuter Versuch, die Pflegeversicherung an einigen wenigen Stellen zu verändern, ohne die grundsätzlich notwendige Reform anzugehen. Der Ansatz für ein Gesamtkonzept, in dem eine nachhaltige Finanzierung und eine umfassende Strukturreform ineinandergreifen. Vielmehr haben wir Sorge, dass mit den vorgezogenen Leistungsverbesserungen, eine wirkliche Strukturreform auch in dieser Legislatur nicht in Angriff genommen wird. Ohne eine Verständigung auf die Inhalte und Ausrichtung der Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens im Vorfeld der geplanten Leistungsverbesserungen, muss deren Anschlussfähigkeit an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff bezweifelt werden.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege werden zu einigen Vorschlägen und Punkten des Gesetzentwurfes eine gemeinsame Stellungnahme im Rahmen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) abgeben. Es handelt sich dabei um die folgenden vier Themen:

- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen. Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets / Entlastungsbetrag
- Zeitvergütung in der ambulanten Pflege
- Qualitätsprüfungen

Die AWO hat an der Stellungnahme der BAGFW mitgewirkt und wird sich deshalb zu diesen Themen nicht mehr explizit äußern.

Darüber hinaus sieht die AWO aber noch Änderungsbedarf an weiteren Punkten des Gesetzentwurfes, zu denen wir im Folgenden Stellung beziehen wollen:

1. Dynamisierung der Leistungen
2. Teilstationäre Tages- und Nachtpflege
3. Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen
4. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen
5. Weitere Leistungsverbesserungen
6. Finanzierung
7. Weiterer Änderungsbedarf aus Sicht der AWO

Zu 1.: Dynamisierung der Leistungen

§ 30 Dynamisierung

Referentenentwurf

Die Bunderegierung prüft alle drei Jahre, erstmals im Jahr 2014 und erneut im Jahre 2017 die Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung.

Bewertung

Mit dem 5. SGB XI-ÄndG erfolgt die dringend notwendige Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung. Die Größenordnung gleicht aber bei weitem nicht die schleichende Entwertung der Pflegeleistungen in den letzten Jahren bzw. zwei Jahrzehnten aus. Dass diese Anpassung jetzt erfolgt, ohne die für 2014 vorgesehene Überprüfung der Notwendigkeit und Höhe, zeigt, wie unzureichend diese gesetzliche Regelung letztlich ist. Dringend notwendig wäre eine gesetzliche Festlegung zur regelmäßigen und automatischen Anpassung der Leistungen.

Eine Leistungsdynamisierung nur in Anlehnung an die Inflation, wie sie derzeit vorgesehen ist, führt dabei zu einem merklichen Kaufkraftverlust der Pflegeversicherungsleistungen, wenn für die Zukunft von Reallohnsteigerungen ausgegangen wird.

Lösung

Der § 30 ist dahingehend anzupassen, dass eine automatische Anpassung der Höhe der Leistungen der Pflegeversicherung jährlich, aber mindestens zweijährlich erfolgt. Dabei sind neben der Inflation auch die Lohnentwicklung und ggf. weitere Parameter einzubeziehen.

§§ 36 Pflegesachleistungen, 37 Pflegegeld, 38a Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen, 39 Verhinderungspflege, 40 Pflegehilfsmittel, 41 Tages- und Nachtpflege, 43 Leistungen bei vollstationärer Pflege, 45b Zusätzliche betreuungs- und Entlastungsleistungen, 87a Heimentgelt

Referentenentwurf

Die Leistungen nach den genannten Paragraphen sollen mit dem 5. SGB XI-ÄndG dynamisiert werden.

Bewertung

Eine Dynamisierung der Leistungen ist grundsätzlich zu begrüßen, da notwendig, um einem schleichenden Verfall der Pflegeleistungen entgegen zu wirken. Natürlich reichen die meisten hier vorgenommenen Anpassungen nicht aus, um den bereits eingetretenen Verfall seit Einführung der Pflegeversicherung auszugleichen.

Besonders dürrftig ist dabei die Anpassung der Vergütung von Beratungsbesuchen nach § 37 Abs. 3 ausgefallen. Eine Anhebung um einen Euro trägt nicht dazu bei, Beratungsbesuche kostendeckend zu gestalten. Qualifizierte Beratungseinsätze durch professionelles Pflegepersonal bedürfen einer erheblich besseren Vergütung als der im Gesetz genannten.

Lösung

Entsprechend fordert die AWO eine Erhöhung der Leistung für den Beratungsbesuch um je mindestens 10,00 Euro. Im Übrigen ist eine Vergütungs differenzierung

nach Pflegestufen sachlich hier nicht angemessen und ein einheitlicher Preis unabhängig von der Pflegestufe festzulegen.

Außerdem erachtet die AWO es als sinnvoll, die Beratungsbesuche als Instrument der Qualitätssicherung dadurch zu stärken, indem man ihnen jeglichen Zwangscharakter nimmt und sie zu einem allgemeinen Anspruch Pflegebedürftiger aller Versorgungsformen (also nicht nur der Empfänger von Pflegegeld) im häuslichen Bereich umdefiniert.

§ 123 Übergangsregelung

Referentenentwurf

Im Zuge der Übergangsregelungen bis zur Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, erfolgte nicht nur die Dynamisierung von Leistungen, sondern es wurden auch die Leistungen nach § 38a und § 41 neu in die Kombinationsleistungen nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 aufgenommen.

Bewertung

Die Aufnahme der Leistungen nach § 38a und § 41 in die Kombinationsleistungen nach Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 ist zu begrüßen.

Zu 2.: Teilstationäre Tages- und Nachtpflege

§ 41 Tagespflege und Nachtpflege

Referentenentwurf

Mit der Neufassung des Abs. 3 wird die teilstationäre Pflege weiter aufgewertet und nun komplett als eigenständige Leistung definiert. Sie wird voll anerkannt und ist nicht mehr mit anderen Leistungen zu verrechnen.

Bewertung

Die Aufwertung der Tages- und Nachtpflege als eigenständige Leistung ist zu begrüßen und trägt den Möglichkeiten und Chancen der teilstationären Pflege als wichtigen Baustein im Versorgungssystem Rechnung, der nicht nur den pflegebedürftigen Menschen hilft, sondern auch zur Entlastung pflegender Angehörigen einen wichtigen Beitrag leistet.

Zu 3.: Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

§ 45b Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Referentenentwurf

Neben der Betreuungsleistung wird eine so genannte Entlastungsleistung eingeführt. Diese kann durch Einrichtungen der teilstationären Pflege, der Kurzzeitpflege durch Pflegedienste oder als niedrigschwellige Angebote erbracht werden.

Mit der Einfügung des Abs. 1a wird diese Leistung auch auf pflegebedürftige Menschen ausgedehnt, die keine Einschränkungen der Alltagskompetenz nach § 45a haben.

Bewertung

Die Ausweitung der Betreuungs- und Entlastungsleistungen ist vom Ziel her grundsätzlich zu begrüßen. Hilfreich ist auch die Klarstellung, dass die Leistungen

nicht mit der Verhinderungspflege nach § 39 zu verrechnen sind, sondern zusätzlich erfolgen.

Als problematisch muss jedoch die Änderung Abs. 1 Satz 6 Nr. 3 eingeschätzt werden, da hierdurch die hauswirtschaftliche Versorgung als Betreuungs- und Entlastungsleistung nach § 45b definiert wird, ohne eine klare Abgrenzung zu den hauswirtschaftlichen Leistungen als Pflegesachleistung nach § 36 vorzunehmen. Dieses Problem bestand bereits schon bzgl. der Betreuungsleistungen nach § 45b, zu denen keine Abgrenzung zu den Leistungen der häuslichen Betreuung nach § 124 existiert.

Ferner erfolgen die weiteren Neuregelungen im Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, ohne dass der Gesetzesentwurf oder die Bundesregierung erkennen lässt, wie die konkrete leistungsrechtliche Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erfolgen soll.

Lösung

Die Änderung in Abs. 1 Satz 6 Nr. 3 ist zu streichen. Für die verschiedenen Arten von Betreuungsleistungen ist eine definitorische Abgrenzungen vorzunehmen.

Zusätzlich verweisen wir an dieser Stelle auf den Punkt 2 in der BAGFW-Stellungnahme, der auf die Themen *Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets* und *Entlastungsbetrag* fokussiert.

§ 45c Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen

Referentenentwurf

Neben der Anpassung der bisherigen Regelungen auf die Ausweitung der Betreuungs- und Entlastungsleistungen auf pflegebedürftige Menschen ohne Einschränkungen der Alltagskompetenz, wird hier neu der Abs. 3a eingeführt. Damit soll der Auf- und Ausbau niedrigschwelliger Versorgungsstrukturen, insbesondere für hauswirtschaftliche Leistungen sowie der Alltagsbewältigung und -organisation unterstützt werden.

Bewertung

Auch hier ist die Intention des Gesetzgebers grundsätzlich zu begrüßen.

Aus der Art der Umsetzung entstehen aus Sicht der AWO jedoch erhebliche Probleme. Wie schon zu § 45b dargelegt, wird auch hier wieder eine Leistung der hauswirtschaftlichen Versorgung geschaffen, ohne eine klare Abgrenzung zu den hauswirtschaftlichen Leistungen nach § 36 vorzunehmen. Durch die gleichzeitige Öffnung der förderfähigen Angebote, insbesondere auf Agenturen für haushaltsnahe Dienst- und Serviceleistungen, sehen wir die Gefahr, dass diese Leistungen ein Einfallstor zur Schaffung von Niedriglohnbereichen unterhalb des Pflegemindestlohns sowie für prekäre Beschäftigungsverhältnisse insbesondere von Frauen darstellen können. Anbieter mit sozialversicherungspflichtig Beschäftigten und tariflichen Strukturen wären dann in diesem Bereich nicht mehr konkurrenzfähig und würden darüber hinaus ggf. auch im Bereich der Leistung nach § 36 von entsprechenden *Dumpinganbietern* solcher niedrigschwelliger Angebote aus dem Markt gedrängt.

Lösung

Die Agenturen für haushaltsnahe Dienst- und Serviceleistungen sind in Abs. 3a Satz 3 zu streichen. Eine klare Abgrenzung zu Leistungen nach § 36 ist vorzunehmen.

Zu 4.: Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen

§ 87b Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Einrichtungen

Referentenentwurf

Die Leistungen nach § 87b, die bisher nur für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz galten, werden nun auf pflegebedürftige Menschen in stationären Einrichtungen generell ausgedehnt. Zusätzlich wird der Berechnungsschlüssel von einer Betreuungskraft auf 23 Bewohnerinnen und Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz auf eine Betreuungskraft auf 20 Bewohnerinnen und Bewohner angehoben.

Bewertung

Die Einführung der Betreuungskräfte nach §87b wurde von den Einrichtungen als sehr positiv bewertet, da so tatsächlich mehr Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen zur Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner eingestellt werden konnten und dies zu einer spürbaren Entlastung der Pflegenden und zu einer besseren Versorgung der Pflegebedürftigen beigetragen hat. Insofern sind die erneute Verbesserung des Betreuungsschlüssels und die Ausweitung des Anspruchs auch auf Pflegebedürftige ohne eingeschränkte Alltagskompetenz grundsätzlich als Maßnahme einer kurzfristigen Verbesserung der Personalsituation zu begrüßen.

Zu beachten ist, dass die Betreuungskräfte bisher nicht unter die Mindestlohnregelung der Pflege fallen, dass sie im Verständnis des § 87b gerade keine Pflegehilfskräfte sind. Dies birgt die Gefahr, dass -vor allem bei nicht tarifgebundenen Trägern- ein neuer Niedriglohnbereich in der Pflege etabliert wird.

Insgesamt wäre es wünschenswert gewesen, den Personalausbau mit der Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu verknüpfen, um Komplikationen bei einer Umstellung vorzubeugen und erst gar keine Probleme hinsichtlich einer späteren Anschlussfähigkeit aufkommen zu lassen.

Mittelfristig ist darüber hinaus kritisch zu hinterfragen, welche Auswirkungen die Ausgliederung der Bereiche der sozialen Betreuung, Alltagsstrukturierung, Kommunikation und Beziehungsgestaltung auf den Aufgaben- und Tätigkeitsbereich der Pflegefachkräfte haben. Im Selbstverständnis der Pflege und insbesondere der Altenpflege, stellen diese Bereiche elementare Kernaufgaben dar und spielen auch eine wesentliche Rolle bei der Berufswahl. Die Entbindung der Pflegefachkräfte von diesen Aufgaben der Zuwendung und Betreuung der zu Pflegenden und die fortschreitende Reduktion des Tätigkeitsbereichs auf technische Verrichtungen, Kontrollaufgaben etc. ist zwar wegen der Entlastung zu begrüßen. Gleichzeitig bedeutet dieses aber auch eine inhaltliche ~~Entleerung~~ der pflegerischen Tätigkeit um diese für die Berufswahl so wichtigen Inhalte des Pflegeberufes. Somit besteht die Gefahr negativer Auswirkungen hinsichtlich des Berufsbildes, der Motivation einen Pflegeberuf zu ergreifen sowie auf die Verweildauer im Beruf, was in letzter Konsequenz zu einer weiteren Verschärfung des Fachkraftmangels beitragen könnte

Zu 5.: Weitere Leistungsverbesserungen

§ 39 Verhinderungspflege

Referentenentwurf

Der Referentenentwurf sieht eine Verlängerung der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege von vier auf sechs Wochen im Jahr vor. Darüber hinaus sieht Abs. 3 eine Erhöhung der Leistung durch eine Kombination mit Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 um 50 % vor.

Bewertung

Grundsätzlich ist die Ausweitung der Leistungen zur Verhinderungspflege zu begrüßen. Allerdings erschließt sich nicht, warum die Regelung in § 39 nicht analog der Neuregelung des § 42 gestaltet ist, der keine Verrechnung der Leistungen bei Kombination mit den Leistungen nach § 39 vorsieht und damit eine 100 % Leistungserhöhung bedeutet, die in diesem Fall sogar mit einer Anspruchserhöhung auf acht statt nur auf sechs Wochen einhergeht.

Lösung

Abs. 3 ist analog § 42 Abs. 2 Satz 3 und 4 zu gestalten.

§ 42 Kurzzeitpflege

Referentenentwurf

Der Referentenentwurf sieht in Abs. 2 eine Erhöhung der Leistung durch eine Kombination mit Leistungen der Verhinderungspflege nach § 39 sowie die Möglichkeit einer Erhöhung des Anspruchs auf bis zu acht Wochen im Jahr vor. In Abs. 3 wird die Altersbegrenzung abgeschafft.

Bewertung

Diese Leistungsverbesserungen sind zu begrüßen.

Zu 6.: Finanzierung

§ 55 Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze und §§ 131 . 139

Pflegevorsorgefonds

Referentenentwurf

Nach § 55 ist die Anhebung der Beiträge von derzeit 2,05 % auf 2,35 % der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder geplant. Eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze ist nicht vorgesehen.

Die §§ 131 ff sehen die Bildung eines Pflegevorsorgefonds in Form eines Sondervermögens in der sozialen Pflegeversicherung vor. Ab dem 15. April 2015 sollen dem Fonds vierteljährlich ein Beitrag, entsprechend von 0,025 % der beitragspflichtigen Einnahmen des Vorjahres, zugeführt werden. Ab dem Jahr 2035 soll das Sondervermögen dann zur Sicherung der Beitragsstabilität der sozialen Pflegeversicherung eingesetzt werden.

Bewertung

Der Hauptbaustein einer Pflegeversicherungsreform sollte nach Auffassung der AWO in einer Ausgestaltung der **Pflegeversicherung als Bürgerversicherung** bestehen. Das bedeutet konkret die Aufhebung der Grenze zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung.

Beamte, Selbständige und jetzt freiwillig Privatversicherte müssen sich zu einem bestimmten Zeitpunkt gesetzlich versichern. Weitere Aspekte einer Bürgerversicherung sind die Anhebungen der Beitragsbemessungsgrenze auf die derzeit in der Rentenversicherung geltende Höhe sowie die Einbeziehung aller Einkommensarten.

Um die sozialpolitische Forderung nach einer solidarischen Pflegebürgerversicherung zu untermauern und auch mit Zahlen und Fakten hinsichtlich einer möglichen Einführung zu belegen, hat der AWO Bundesverband im Januar 2012 ein entsprechendes Gutachten vorgelegt. Danach würde, bei einer sofortigen Einführung einer Bürgerversicherung ohne Berücksichtigung von Übergangsregelungen, der Beitragssatz um 0,4 Beitragssatzpunkte reduziert werden können. Umgekehrt betrachtet werden gut 4 Mrd. Euro zusätzliche Einnahmen generiert. Im Zeitverlauf verringert sich der Effekt allerdings auf 0,22 bzw. 0,27 Beitragssatzpunkte. Selbst unter der Berücksichtigung einer regelhaften Dynamisierung der Pflegeversicherungsleistungen in Anlehnung an die Inflationsrate würde der Beitragssatz bis zum Jahr 2050 nur sehr moderat auf dann 2,3 % ansteigen müssen. Das erwähnte Gutachten hat ebenfalls Wege zur Zusammenführung der privaten und gesetzlichen Pflegeversicherung aufgezeigt, die auch verfassungsrechtliche Bedenken ausräumen könnten.

Im Vergleich dazu plant die Regierung eine Beitragserhöhung auf 2,35 % schon ab 1. Januar 2015. Damit ist die Einführung der Pflege-Bürgerversicherung sowohl die kostengünstigere, wie auch die sicherere und vor allem die solidarischere Alternative zu einer kapitalgedeckten privaten Zusatzversicherung oder des geplanten und so genannten Zukunftsfonds. Durch die mit der Pflegebürgerversicherung gewährleistete Einnahmeverbreiterung würde eine dynamische Einnahmesituation geschaffen, die es ermöglicht, Pflege ebenso dynamisch an die gesellschaftlichen Veränderungen und die daraus resultierenden Anpassungen der Leistungen zu ermöglichen. Einmalige Beitragserhöhungen sind im Gegensatz dazu kurzfristig und damit keine adäquate Antwort auf die genannten dynamischen Prozesse. Zudem sind die aktuellen Entwicklungen auf den Kapitalmärkten nicht dazu geeignet, das Vertrauen in die Kapitaldeckung nach den eher ernüchternden Erfahrungen der Finanzkrise der Jahre 2008 und 2009 zu erhöhen und es ist mit massiven Kaufkraftverlusten der Rücklagen ab 2035 zu rechnen. Wir gehen nicht davon aus, dass es eine wirklich zugriffssichere Form der Anlage für Mittel des Vorsorgefonds gibt.

Lösung

Wir fordern eine nachhaltige und solidarische Finanzierungsbasis durch die Ausgestaltung der **Pflegeversicherung als Bürgerversicherung** mit einer Aufhebung der Grenze zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung, die Einbeziehung von Beamten, Selbständigen und derzeit freiwillig Privatversicherten zu einem bestimmten Zeitpunkt in die gesetzliche Pflegeversicherung. Außerdem fordern wir die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf die derzeit in der Rentenversicherung geltende Höhe und die Einbeziehung aller Einkommensarten. Die Pflegebürgerversicherung ist aufgrund der Nachhaltigkeit und Zukunftsorientierung die geeignete Finanzierungslösung um die in den kommenden Jahren immer wieder notwendigen Anpassungen der Pflegeversicherung an sich verändernde gesellschaftliche Entwicklungen zu gewährleisten.

Das 14. Kapitel mit den §§ 131 . 139 ist ersatzlos zu streichen.

Zu 7.: Weiterer Änderungsbedarf aus Sicht der AWO

§ 43a Leistungen für Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

Referentenentwurf

In stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe zahlt die Pflegekasse nur einen begrenzten Pauschalbetrag zur Abgeltung der Pflegesachleistungen von bisher maximal 256 Euro im Monat, der nun auf 266 Euro angehoben werden soll.

Bewertung

Grundsätzlich begrüßt die AWO die Leistungserweiterung, hält diese jedoch nicht für ausreichend und angemessen. Nach Auffassung der AWO widerspricht die Ausgestaltung des § 43a SGB XI grundsätzlich Art. 19 der UN-BRK, da er pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Wohnortwahl Leistungen der Pflegeversicherung vorenthält, obwohl es um beitragsbezogene Leistungen geht. Einrichtungen der Behindertenhilfe sind das Zuhause vieler Menschen mit Behinderung und als solches im Pflegeversicherungsgesetz anzuerkennen, damit ihnen als Beitragszahler nicht, aufgrund ihrer Wohnortwahl, Leistungsansprüche vorenthalten werden.

Lösung

Die Deckelung der Pflegesachleistungen nach § 43a SGB XI ist aufzuheben.

Steigender Aufwand medizinischer Pflege und palliativer Versorgung

Referentenentwurf

Dieses Thema wird im Entwurf nicht aufgegriffen.

Bewertung

Die demografische Entwicklung führt nicht nur dazu, dass der Anteil älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung stetig wächst, sondern es verändern sich auch die Häufigkeiten (Multimorbidität) im Krankheitsspektrum. Insbesondere chronische Erkrankungen nehmen dabei zu. Gleichzeitig sind pflegebedürftige Menschen immer älter, kränker und pflegebedürftiger, wenn sie in ein Pflegeheim einziehen, die betrifft körperliche Beschwerden ebenso wie gerontopsychiatrische Beeinträchtigungen. In der Summe kommen also immer mehr Menschen mit höheren und komplexeren Pflege- und Behandlungsbedarfen oder sogar zur Sterbebegleitung in die Pflegeheime. Dies stellt die betroffenen Menschen und ihre Angehörigen wie auch die Mitarbeiter in den Pflegeheimen vor besondere Herausforderungen. Hieraus resultiert ein steigender Mehrbedarf in der Versorgung, der quantitative und qualitative Konsequenzen zur Folge hat. Der quantitative Mehraufwand ergibt sich aus den beschriebenen höheren Bedarfen und den daraus resultierenden Pflege- und Betreuungsaufwänden. Der qualitative Mehraufwand betrifft vor allem die Kompetenzen der Fachkräfte, die immer komplexere organisatorische und pflegerischen Aufgaben zu bewältigen haben. Dies wiederum betrifft jedoch auch die ambulante Versorgung. Hier treffen Pflegekräfte zunehmend auf alleinlebende Menschen, was dazu führt, dass der Anteil sozialpflegerischer Aufgaben auf Seiten der Pflegefachkräfte zunimmt.

Lösung

Diesem Mehraufwand in stationären Pflegeeinrichtungen ist im Rahmen der Pflegeversicherung künftig durch entsprechende (Mehr-) Leistungen Rechnung zu tragen.