

The logo for BKSB (Bund der Krankenkassen) is displayed in a bold, black, sans-serif font. The letters 'BKSB' are arranged horizontally and are centered within a light gray rectangular background.

Stellungnahme des BKSB

zum Referentenentwurf für ein fünftes Gesetz zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

– Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds –

Die vorgesehenen Änderungen bewerten wir als Übergangslösung insgesamt positiv. Allerdings halten wir die vorgesehenen Erhöhungsraten für die Pflegekassen-Pauschalen von rund 4 % vor allem im stationären Bereich angesichts einer über 18-prozentigen Personalkostensteigerung seit 2009 für wesentlich zu gering.

Es werden an einigen Stellen praxisrelevante Probleme durch klare Vorgaben zugunsten der Pflegebedürftigen und der Einrichtungen gelöst (s. Verhältnis zwischen Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege, gesonderte Budgets für ambulante Pflege und Tagespflege). So können wir erfreut feststellen, dass der Gesetzentwurf, wenn er so beschlossen würde, die Bürokratie in den Einrichtungen zumindest ein bisschen vermindern und die Verfahren vereinfachen würde.

Auch wenn seit 1996 ein starker Trend zur ambulanten Versorgung zu beobachten ist, haben sich seit 2008 durch die gesetzlichen Änderungen im SGB XI und SGB V insbesondere in der Zusammensetzung der Bewohnerklientel nochmals signifikante Änderungen ergeben: eine erhebliche Zunahme von kritischen "Notaufnahmen" aus Krankenhäusern mit einem erheblichen Versorgungsaufwand für Patienten, für die fast ausnahmslos nur Pflegestufe I anerkannt ist.

Auch nimmt die Zahl multimorbider Pflegebedürftiger weiter zu. Dementsprechend verkürzt sich zunehmend die durchschnittliche Verweildauer. Für die Pflegeeinrichtungen bedeuten diese Umstände einen erheblichen Mehraufwand, für das Pflegepersonal deutlich höhere Belastungen. Die Folgen dieser Entwicklung können nicht allein durch „87-b-Leistungen“ kompensiert werden. Diese Betreuungsleistungen sind für die Bewohnerinnen und Bewohner sehr wichtig und es ist zu begrüßen, dass diese Leistungen zukünftig allen Heimbewohnern zustehen sollen, dennoch können die quantitativ und qualitativ deutlich erhöhten pflegerischen Anforderungen nur durch eine größere Anzahl möglichst gut ausgebildeter Pflegefachkräfte erfüllt werden.

Für die stationäre Pflege brauchen wir eine eigenständige Betrachtung, die nicht von dem ständigen (finanziellen) Vergleich zu ambulanten Versorgungssystemen bestimmt wird. Wir hoffen deshalb, dass dieser Aspekt spätestens bei der nächsten Gesetzesänderung Beachtung findet.

Auch wenn es bedauerlich ist, dass der Pflegebedürftigkeitsbegriff immer noch nicht umgesetzt werden kann, ist es aufgrund der Empfehlungen des Expertenbeirats verständlich und sinnvoll, wenn der Gesetzgeber den Abschluss der wissenschaftlichen Auswertung abwartet und keine Regelungen aus der Luft greift.

Die Ausweitung der zusätzlichen Betreuungsleistungen – jetzt Betreuungs- und Entlastungsleistungen – wird einen erheblichen Personalbedarf in diesem Sektor auslösen und für neue Arbeitsplätze sorgen. Insofern setzt das Gesetz auch arbeitsmarktpolitische Impulse.

Im Einzelnen:

1. Erhöhte Pauschalen der Pflegekassen

Die vorgesehenen Leistungsverbesserungen für pflegebedürftige Menschen und Menschen mit demenziellen Einschränkungen sind zwar grundsätzlich zu begrüßen, die vorgesehenen Steigerungen berücksichtigen jedoch nicht in ausreichendem Maße die zwischenzeitlich erfolgten Kostenentwicklungen – insbesondere im Personalkostenbereich:

Die Vergütungen im öffentlichen Dienst stiegen vom 01.01.2009 – 01.01.2015 um 18 %.

Dem entspricht annähernd allein die Steigerung der Sachleistungspauschale in der ambulanten Pflege für Pflegestufe II (§ 36 SGB XI). Alle anderen Pauschalen für Pflegeleistungen bleiben zum Teil weit hinter der tatsächlichen Kostenentwicklung zurück.

Besonders deutlich wird dies bei der Betrachtung der Anhebung der Pauschalen in der stationären Versorgung für die Pflegestufen I und II (§ 43 SGB XI).

Nach der letzten statistischen Erhebung (2011) erhielten von 723.451 dauerhaft vollstationär versorgten Pflegebedürftigen 620.827 Leistungen nach den Pflegestufen I und II – das bedeutet: Der ganz überwiegende Teil (86 %) aller Pflegeheimbewohner sind in die Pflegestufen I und II eingestuft.

Unter Zugrundelegung der vorgeschlagenen Pauschalerhöhung würde die Anhebung der Pflegekassen-Pauschalen in diesen beiden Pflegestufen seit 2009 bis einschließlich 2015 nur 4 % betragen. Das entspricht gerade $\frac{1}{4}$ der tatsächlichen Personalkostensteigerung. Diese geringe Anhebung führt dazu, dass die meisten stationär Pflegebedürftigen erhebliche Mehrkosten selbst zu tragen hätten und zunehmend mehr Menschen in die Sozialhilfebedürftigkeit abgleiten würden.

Ein Trend, den wir in den Einrichtungen in den letzten Jahren beobachten konnten und der dem Sinn und Zweck der Pflegeversicherung – als Schutz vor Sozialhilfebedürftigkeit im Alter - zuwiderläuft.

Wir regen daher an, bei der Anpassung der Pauschalen insbesondere für die Pflegestufen I und II in der stationären Pflege die tatsächlichen Kostenentwicklungen angemessen zu berücksichtigen.

2. Zu § 39 und § 42 – Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

Die Erhöhung der Verhinderungspflege von 4 auf 6 Wochen wird für viele Pflegebedürftige und deren pflegende Angehörige eine erhebliche Erleichterung darstellen.

Dankenswerterweise wird in § 39 Abs. 3 und 42 Abs. 2 Satz 3 das bisher häufig strittige Verhältnis zwischen Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege insoweit geklärt, dass beide Leistungen auch kumulativ in Anspruch genommen werden können. In der Praxis wird dies auch Pflegebedürftige unterstützen, die nach einem Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt noch einige Zeit intensivere Unterstützung brauchen und zu diesem Zweck bis zu 8 Wochen stationäre Leistungen in Anspruch nehmen können.

3. Zu § 40 – Verbesserung des Wohnumfelds

Die Erhöhung der Maximalbeträge unterstützt alternative Wohnformen und kommt damit vielseitigen Bemühungen in den Bundesländern entgegen.

4. Zu § 41 – Tagespflege

Wie bereits eingangs erwähnt, verdient die Budgettrennung für die ambulante und die Tagespflege besonderes Lob. Damit wird ein gravierendes Problem in der Praxis gelöst und eine für Pflegebedürftige bedeutende Hürde vor der Inanspruchnahme von Tagespflegeleistungen beseitigt: Der oftmals sehr aufwändige Abgleich zwischen ambulante Budget und Tagespflegebudget entfällt, Tagespflegegäste können wesentlich besser überblicken, welche Kosten auf sie zukommen und wie sie ambulante Leistungen mit der Tagespflege optimal kombinieren können, Tagespflegeeinrichtungen haben eine wesentlich bessere Planungssicherheit. Die Änderung wäre nicht nur für die Einrichtungen sehr vorteilhaft, sondern auch für die Pflegebedürftigen. Unter diesen Voraussetzungen kann man prognostizieren, dass Tagespflegeeinrichtungen zukünftig erheblich häufiger in Anspruch genommen werden.

5. Zu Nr. 17 b) ee)

§ 45 b – Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen Erweiterung um hauswirtschaftliche Versorgung

Gerade demenzkranke Menschen mit einem Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I sind auf Hilfe und Unterstützung im Haushalt angewiesen. Die diesbezügliche Erweiterung des Leistungsspektrums ergänzt die ambulante Versorgung um einen wichtigen Baustein - vor allem wenn die Finanzierung unabhängig von anderen Leistungsmodulen (Verhinderungspflege) erfolgt.

Gleiches gilt für die Leistungsausweitung auf Pflegebedürftige mit Pflegeeinstufung, die nicht in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind. Auch die in Abs. 3 vorgesehene neue Kombinationsmöglichkeit führt zu einer flexibleren Anpassung an den individuellen Leistungsbedarf der Pflegebedürftigen.

6. Zu § 89 Abs. 3

Vergütung von ambulanten Leistungen nach Zeitaufwand

Auch wenn mit der Einführung von alternativen Zeitvergütungen durchaus sinnvolle Ziele verfolgt wurden – in der Praxis ist festzustellen, dass sich dieser gesetzliche Auftrag wegen der Unterschiedlichkeit der Vergütungssysteme (Leistungskomplexsystem / Zeitvergütung mit „Spitzabrechnung“) kaum umsetzen lässt.

17.04.2014