



**Stellungnahme der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e.V.
zum Referentenentwurf für ein
Fünftes Gesetz zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch -
Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds
(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG)**

Das Bundesministerium für Gesundheit hat einen Referentenentwurf zur Leistungsausweitung für Pflegebedürftige - insbesondere für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz - und zur Einführung eines Pflegevorsorgefonds vorgelegt.

Damit soll zum einen das im Koalitionsvertrag vom November 2013 angekündigte Vorhaben der Entlastung pflegender Angehöriger und ein Ausbau von Betreuungsleistungen für pflegebedürftige Menschen erreicht werden. Zum anderen soll - als Demographierücklage - ein Vorsorgefonds eingeführt werden.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt die Intention des Bundesministeriums pflegende Angehörige stärker als bisher zu entlasten. Die überwiegende Anzahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland wird in häuslicher Umgebung gepflegt. Aussagen des Bundesministers für Gesundheit wie „Der wichtigste Pflegedienst ist die Familie“ (FAZ vom 06.04.2014) suggerieren aber auch, dass informelle Pflege als drittes Standbein neben der institutionellen Pflege verankert werden soll.

Das Deutsche Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) hat für die Jahre 2011 und 2012 errechnet, dass allein diesem Zeitraum der Anteil der Erwerbstätigen von 53% auf 66% gestiegen ist. Der Bundesminister ist daher aufgefordert, bestehende Gesetze (PflegeZG, FPfZG) tatsächlich „zeitnah“ zu überarbeiten, so dass eine Vereinbarkeit und Pflege und Beruf überhaupt und dauerhaft ermöglicht wird.

Finanziert werden Leistungsausweitung und Vorsorgefonds durch eine Erhöhung des Beitragssatzes zur gesetzlichen Pflegeversicherung um 0,3 Beitragssatzpunkte zum 01. Januar 2015. Eine zweite Erhöhung um 0,2 Beitragssatzpunkte ist mit Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes geplant.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt vom Grundsatz her den Gedanken die finanzielle Entwicklung der sozialen Pflegeversicherung stärker in den Blick zu nehmen und nach Möglichkeiten zu suchen künftige Beitragserhöhungen abzumildern. Die Deutsche Rheuma-Liga bezweifelt, dass die Auflage eines Fonds hierzu einen Beitrag leisten wird.

Das neue Begutachtungsverfahren soll zuvor in zwei Modellvorhaben erprobt werden, erste Ergebnisse für 2015 angekündigt. Auf Grundlage dieser Ergebnisse sollen

anschließend die gesetzgeberischen Arbeiten zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs beginnen.

Die Deutsche Rheuma-Liga verweist auf ihre Stellungnahme zum Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG). Wesentliche Anforderungen an die Pflege rheumakranker Menschen sind dort beschrieben.

Die Deutsche Rheuma-Liga kritisiert, dass die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs perspektivisch erst für 2017 vorgesehen ist.

Die Deutsche Rheuma-Liga geht davon aus, dass mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und seiner gesetzlichen Ausgestaltung alle Leistungsangebote der sozialen Pflegeversicherung noch einmal geprüft werden.

Zu den Regelungen:

I. Finanzielle Ausstattung der sozialen Pflegeversicherung

- §§ 46, 55 SGB XI RefE

Der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung wird zum 01. Januar 2015 von 2,05% auf 2,35% erhöht. Davon werden 0,1 Prozent in den Pflegevorsorgefonds übertragen.

Bereits mit der letzten Überarbeitung der sozialen Pflegeversicherung 2012 wurde deutlich, dass einer Veränderung des Leistungsniveaus ebenfalls höhere Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung folgen müssen.

Nach Berechnungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft und des Sozialverbands VdK ist eine große Pflegereform durch eine Erhöhung von 0,5 Prozentpunkten insgesamt durchaus finanzierbar.

Das Bundesministerium für Gesundheit geht davon aus, dass der Übertrag von 0,1 Prozent in den Vorsorgefonds allein für 2015 1,21 Milliarden Euro (ab 2018: 1,31 Milliarden Euro) bedeuten. Dieses Geld wird der gesetzlichen Pflegeversicherung auf der Leistungsebene jetzt entzogen.

- §§ 131 bis 139 SGB XI RefE

Der Vorsorgefonds soll der langfristigen Stabilisierung der Beitragsentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung dienen. Hierzu werden erstmals 2015 und bis längstens 2033 0,1 Prozent des beitragspflichtigen Entgelts zur sozialen Pflegeversicherung in den Fonds eingezahlt. Die dort angesparten Mittel können dann 2035 eingesetzt werden. Die Verwaltung des Sondervermögens wird der Deutschen Bundesbank übertragen.

Laut Referentenentwurf sind die Mittel ausschließlich zur Beitragsstabilisierung in der sozialen Pflegeversicherung einzusetzen (§136 RefE). Dies ist im Referentenentwurf allerdings nicht ausdrücklich festgeschrieben.

Die Deutsche Rheuma-Liga teilt die Zweifel vieler Experten - unter anderem der Deutschen Bundesbank selbst -, an der Nachhaltigkeit dieser Regelung. Jüngste Erfahrungen zeigen, dass Rücklagen bei den Sozialversicherungen durchaus anderweitig eingesetzt werden.

Die Deutsche Rheuma-Liga weist darauf hin, dass nach Abschmelzen der Finanzreserven das Ausgabenniveau für die soziale Pflegeversicherung entsprechende Beitragserhöhungen erzwingen wird.

II. Leistungen der sozialen Pflegeversicherung

- §§ 36, 37 SGB XI RefE Pflegesachleistung, Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen

Die Beträge für Pflegesachleistungen sowie Pflegegeld in den Pflegestufen I-III werden an die Preisentwicklung angepasst und steigen somit um durchschnittlich 4%.

Die Dynamisierung aller Leistungen wurde bereits 2012 mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (beschlossen und stellt insofern keine Neuerung dar.

Mit der hier vorgesehenen Erhöhung wird lediglich ein Inflationsausgleich vorgenommen. In Euro-Beträgen ausgedrückt bedeutet beispielsweise die Erhöhung des Pflegegeldes in der Pflegestufe I eine Erhöhung um neun Euro, in Pflegestufe II um 18 Euro und in Pflegestufe III um 28 Euro. Eine deutliche Verbesserung des Leistungsniveaus ist hier nicht festzustellen.

- § 39 SGB XI RefE Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

Verhinderungspflege kann bis zu sechs Wochen jährlich in Anspruch genommen werden. Künftig können bis zu 50 % des Betrages für die Kurzzeitpflege als häusliche Verhinderungspflege genutzt werden. Die Pflegekasse übernimmt zudem Aufwendungen bis zum 1,5 fachen (bisher 1,0fachen) des Pflegegeldes, wenn die Pflegeperson mit dem Pflegebedürftigen verwandt oder verschwägert ist. (bis zum II. Grad)

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt diese Regelung.

- § 40 SGB XI RefE Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Die Leistungsbeträge für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel werden um 22 Prozent erhöht. Die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes werden um 33 Prozent erhöht.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt die Anhebung der Zuschüsse. Wie der Referentenentwurf richtig festgestellt wurden diese seit Einführung der Pflegeversicherung nicht mehr erhöht. A

- § 41 SGB XI RefE Tagespflege und Nachtpflege

Teilstationäre Leistungen der Tages- und Nachtpflege können künftig zusätzlich zu Leistungen nach §§ 36 bis 38 in Anspruch genommen werden, ohne dass eine Anrechnung auf diese Ansprüche erfolgt.

Die nunmehr mögliche flexible Handhabung der unterschiedlichen Leistungen kann zur Entlastung pflegender Angehöriger beitragen.

**- §§ 45b, 45c SGB XI RefE Zusätzliche Betreuungsleistungen,
Weiterentwicklung der Versorgungsleistungen**

Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz können nunmehr neben den Kosten für den Aufwand von zusätzlichen Betreuungsleistungen auch die Kosten für so genannte Entlastungsangebote geltend machen. Bei diesen Entlastungsleistungen handelt es sich vor allem um haushaltsnahe Dienstleistungen oder eine Alltagsunterstützung, die Betroffenen eine gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen bzw. diese stärken soll (3 45c Abs. 3a -neu). Diese können mit ambulanten Pflegesachleistungen kombiniert werden. Der Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen verringert sich dann entsprechend (§ 45b Abs. 3 -neu).

Betreuungs- und Entlastungsleistungen können nunmehr ebenfalls von Pflegebedürftigen der Pflegestufen I-III in Anspruch genommen werden, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen. Hier gilt eine Obergrenze für die Kostenerstattung von 104 Euro.

Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieser Kombinationsleistung ist eine Pflicht-Beratung nach § 37 Abs. 3 bis 5 SGB XI.

Neben der Pflegebegleitung wird damit ein „Alltagsbegleiter“ installiert, der auch pflegende Angehörige bei ihrer Aufgabe unterstützen kann.

Die Deutsche Rheuma-Liga befürwortet, dass diese Kombinationsleistung von allen pflegebedürftigen Menschen in Anspruch genommen werden kann. Pflegebedürftige Menschen können so Unterstützungsangebote wahrnehmen und bedarfsgerecht kombinieren, die ihnen einen Verbleib in ihrem sozialen Umfeld ermöglichen.

Die Deutsche Rheuma-Liga gibt zu bedenken, dass neben dem ambulanten Pflegedienst einerseits und dem Betreuungsdienst andererseits

**§ 45e SGB XI RefE Anschubfinanzierung zur Gründung von
ambulant betreuten Wohngruppen**

Aufgrund der schleppenden Inanspruchnahme der Gelder wird die Befristung zur Bereitstellung aufgehoben. Das Gesamtvolumen von 30 Millionen Euro für die Förderung dieser Wohngruppen bleibt erhalten.

Die Deutsche Rheuma-Liga hat in ihrer Stellungnahme zum Pflege-Neuausrichtungsgesetz bereits darauf hingewiesen das die finanzielle Ausstattung zu gering ist.

Die Zahlung eines Betrages von 2.500 Euro/Person bzw. 10.000 Euro/Wohngruppe kann aufgrund des geringen Betrages nicht mehr als einen Anreiz darstellen, die Gründung einer Wohngruppe in Betracht zu ziehen. Profitieren werden diejenigen Personen, denen es finanziell möglich ist, einen entsprechenden Umbau zu finanzieren. Menschen mit geringem Einkommen werden sich einen entsprechenden Umbau schlichtweg finanziell nicht leisten können.

Bonn, den 24.04.2014