

Stellungnahme

des Sozialverbands Deutschland (SoVD) zum Referentenentwurf für ein Fünftes Gesetz zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds (Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG)

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf eines Fünften SGB XI-Änderungsgesetzes (5. SGB XI-ÄndG) sollen die Leistungen der Pflegeversicherung so weitentwickelt werden, dass sie den sich verändernden Bedürfnissen und Bedarfen pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen entsprechen und die Strukturen der Pflegeversicherung an die demographischen Entwicklungen unserer Gesellschaft angepasst werden.

Der Referentenentwurf enthält im Wesentlichen folgende Maßnahmen:

1. Einmalige Anpassung vieler Leistungen an die Preisentwicklung der letzten drei (bzw. zwei) Jahre zum 1.1.2015 (Dynamisierung).
2. Ausweitung der Betreuungsleistungen in § 45b SGB XI und § 87b SGB XI auf alle Pflegebedürftigen.
3. Schaffung einer niedrigschwelligen Entlastungsleistungsleistung für häusliche Pflegesettings.
4. Flexibilisierung der Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege.
5. Erhöhung der Zuschüsse zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen.
6. Anhebung des Beitragssatzes um 0,3 Prozentsatzpunkte zum 1.1.2015.
7. Aufbau eines Pflegevorsorgefonds bei der Bundesbank.

I. Gesamtbewertung:

1. Leistungen: Wichtige Verbesserungen vorgesehen – Fehlstellen bleiben

Mit dem vorliegenden Referentenentwurf wird der erste Teil der dringend notwendigen umfassenden Pflegereform in Angriff genommen. Der SoVD begrüßt, dass der Gesetzentwurf viele notwendige und in die richtige Richtung gehende Leistungsverbesserungen etwa zur Stärkung der häuslichen Pflege, zur Unterstützung pflegender Angehöriger, zur Flexibilisierung vieler Pflegeleistungen sowie zur Ausweitung der Betreuungsleistungen auf vorrangig körperlich Betroffene vorsieht. Viele der vorgesehenen Leistungsausweitungen entsprechen den Empfehlungen des vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, in dem auch der SoVD mitgearbeitet hat.

Der SoVD begrüßt ganz besonders die neu geschaffene Möglichkeit zur Inanspruchnahme niedrigschwelliger Entlastungsangebote zur Stabilisierung des pflegenden Umfelds. Unter Verweis auf die immense Bedeutung dieser Angebote für Gelingen und Stabilität häuslicher Pflegearrangements hatte der SoVD im Beirat die Einführung einer Entlastungsleistung (auch) für pflegende Angehörige gefordert. Wenngleich der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in der vorliegenden ersten Stufe der Pflegereform noch nicht eingeführt wird, so können die vorgesehenen Leistungsverbesserungen doch als Vorgriff auf seine leistungsrechtliche Umsetzung gesehen werden.

Kritisch bewertet der SoVD, dass etliche notwendige Verbesserungen mit dem vorliegenden Referentenentwurf nicht aufgegriffen werden. Der SoVD vermisst insbesondere Maßnahmen zur besseren rentenrechtlichen Bewertung von Zeiten ehrenamtlicher Pflege, Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Selbstverwaltung im SGB XI und hierbei insbesondere zur Unterstützung der Betroffenenvertretung (analog § 140 f SGB V), Maßnahmen zur durchgreifenden Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf¹ sowie Maßnahmen zur Überwindung der Gerechtigkeitsmängel bei Organisation und Finanzierung der Pflegeversicherung.

2. Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff fehlt – Vorgehen ist unsystematisch.

Viele der vorgesehenen Leistungsausweitungen entsprechen den Empfehlungen des vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Jedoch wird die vom Beirat und allen Experten vorgeschlagene Gesamtsystematik im Referentenentwurf nicht berücksichtigt. Voraussetzung aller im Beirat diskutierten Empfehlungen war die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsassessments (NBA). Stattdessen wird mit vorliegendem Entwurf erneut – wie schon beim Pflegeeneuausrichtungsgesetz geschehen – der zweite Schritt vor dem ersten gemacht. Neue Leistungshöhen und –arten werden geschaffen und so die

¹ Diesbezüglich ist die Schaffung einer Lohnersatzleistung für die zehntägige Auszeit zur Organisation der Pflege, die gemäß der Ankündigungen des Bundesgesundheitsministeriums in einem eigenen Gesetz geregelt werden soll, aus Sicht des SoVD unzureichend.

Besitzstände der Versicherten erhöht. Diese Besitzstände, dass hat der SoVD stets betont, müssen bei Einführung eines Pflegebedürftigkeitsbegriffs durch einen umfassenden Bestandsschutz geschützt werden. Dabei muss verhindert werden, dass die jetzt vorgesehenen einzelnen Leistungsverbesserungen die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erschweren.

Die fehlende Systematik in Bezug auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs führt auch zu Widersprüchen, wie sich am Beispiel der häuslichen Betreuung zeigen lässt. Die häusliche Betreuung ist eine Sachleistung der Pflegeversicherung, wird aber bei Bemessung von Pflegezeiten ehrenamtlicher Pflegepersonen – und damit auch auf die Höhe ihrer erworbenen Rentenanwartschaften – nicht berücksichtigt.

Darüber hinaus sieht der SoVD die große Gefahr, dass die für das Ende der Legislaturperiode unverbindlich angekündigt zweite Stufe der Pflegereform, in deren Rahmen der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsinstrument eingeführt werden sollen, ausbleiben könnte. Die Anfang April 2014 von Bundesgesundheitsministerium und GKV-Spitzenverband gestarteten Studien, in deren Rahmen viele im Rahmen der Beiratsarbeit bereits wissenschaftlich abgesicherte Erkenntnisse noch einmal überprüft werden sollen, lassen den Eindruck zu, dass vor Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff erneut Zeit gewonnen werden soll.

Damit sichergestellt wird, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff tatsächlich noch in dieser Legislaturperiode in Kraft tritt, muss im Rahmen des vorliegenden 5. SGB XI-Änderungsgesetzes auch ein Zeitplan beschlossen werden, der verbindlich regelt, ab welchem Datum der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsverfahren gelten sollen, d. h. Pflegebedürftige nach dem neuen Begutachtungsassessment begutachtet und Leistungen nach dem neuen System gewährt werden. Darüber hinaus müssen alle zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs notwendigen flankierenden Vorbereitungen, wie beispielsweise die Schulung der Gutachterinnen und Gutachter sowie die Überarbeitung der vielen Richtlinien, unmittelbar begonnen werden, damit bei Inkrafttreten des neuen Begriffs nicht weitere Zeit verloren geht.

3. Dynamisierung: Teilschritt erfolgt – Dynamisierungsautomatik fehlt.

Die vorgesehene Anpassung der Pflegeversicherungsleistungen an die Preisentwicklung der letzten drei bzw. zwei Jahre ist grundsätzlich zu begrüßen, um dem fortschreitenden Kaufkraftverlust der Pflegeversicherungsleistungen entgegen zu wirken und so das mit Pflegebedürftigkeit verbundene Armutsrisiko zu mindern. Dringend notwendig ist jedoch die Schaffung einer Dynamisierungsautomatik in Form einer im Gesetz verankerten, jährlich automatisch wirkenden Anpassung, ohne dass der Gesetzgeber gesondert tätig werden muss. Als Bezugsgröße zur Berechnung der jährlichen Anpassung im Rahmen dieser Dynamisierungsautomatik könnte zum Beispiel die Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV verwendet werden. Eine entsprechende Funktion hat sie für Teile des SGB V. Grundsätzlich weist der SoVD darauf hin, dass auch mittels der vorgesehenen Dynamisierung ein erheblicher Teil der Kaufkraftverluste der Pflegeversicherungsleistungen seit 1995 nach wie vor nicht ausgeglichen wird.

4. Finanzierung: Anhebung der Beitragssätze stärkt Solidarprinzip – Pflegevorsorgefonds entzieht wichtige Mittel

Die vorgesehene paritätische Anhebung der Beitragssätze zur Pflegeversicherung um 0,3 Prozentpunkte zum 1.1.2015 ist richtig. Nur so können die dringend notwendigen Leistungsverbesserungen auch solidarisch finanziert werden.

Der SoVD kritisiert, dass Mittel in Höhe von 0,1 Beitragssatzpunkten, etwa 1,2 Milliarden Euro pro Jahr, in einen bei der Bundesbank aufzubauenden Pflegevorsorgefonds fließen sollen. Die dort gesammelten Mittel werden der Solidargemeinschaft entzogen und können nicht für dringende Leistungsverbesserungen eingesetzt werden.

Der SoVD vermisst in Bezug auf die Finanzierung Maßnahmen zur Überwindung der Gerechtigkeitsmängel in Bezug auf Finanzierung und Organisation der Pflegeversicherung durch Weiterentwicklung der solidarischen Pflegeversicherung zu einer Pflege-Bürgerversicherung.

II. Zu den Regelungen im Einzelnen:

1. Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI n.F.) und Pflegegeld (§ 37 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, die Leistungsbeträge für Pflegesachleistung und Pflegegeld an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %).

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. Eine Dynamisierung um 4 % kann aber die Kaufkraftverluste seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 nicht ausgleichen. Zudem ist zukünftig mit fortschreitendem Kaufkraftverlust zu rechnen, da eine „robuste“ jährliche Dynamisierungsautomatik nach wie vor fehlt. Dringend notwendig ist jedoch die Schaffung einer Dynamisierungsautomatik in Form einer im Gesetz verankerten, jährlich automatisch wirkenden Anpassung, ohne dass der Gesetzgeber gesondert tätig werden muss. Als Bezugsgröße zur Berechnung der jährlichen Anpassung im Rahmen dieser Dynamisierungsautomatik könnte zum Beispiel die Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV verwendet werden. Eine entsprechende Funktion hat sie für Teile des SGB V.

2. Wohngruppenzuschlag (§ 38 a SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den Wohngruppenzuschlag an die Entwicklung der letzten zwei Jahre anzupassen (um 2,67 %).

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.).

3. Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den für die Verhinderungspflege zur Verfügung stehenden Leistungsbetrag an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %). Darüber hinaus soll der Anspruch flexibler gestaltet werden. Verhinderungspflege soll zukünftig für bis zu sechs Wochen pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden können. Bisher sind es vier. Ergänzend soll Verhinderungspflege mit der Hälfte des für Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI zur Verfügung stehenden Betrags kombiniert werden können, so dass insgesamt bis zu 2.418 Euro pro Jahr zur Verfügung stünden.

SoVD-Bewertung: Die Stärkung der Verhinderungspflege zur Entlastung pflegender Angehöriger ist grundsätzlich richtig. Zur möglichen Kombination von Verhinderungs- und Kurzzeitpflege wäre aus Sicht des SoVD eine Möglichkeit zur vollständigen Kombination der beiden zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge wünschenswert. So könnten Betroffene flexibel selbst entscheiden, welches Entlastungssetting das für sie passende ist.

4. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den für Pflegehilfsmittel zur Verfügung stehenden Leistungsbetrag um 9 Euro auf monatlich 40 Euro zu erhöhen. Darüber hinaus ist vorgesehen, den Leistungsbetrag pro wohnumfeldverbessernde Maßnahme um 1.443

Euro auf monatlich 4.000 Euro zu erhöhen sowie den bei Zusammenlegung mehrerer Bewohneransprüche (so genanntes „poolen“) zur Verfügung stehenden Gesamtbetrag pro Maßnahme auf 16.000 Euro anzuheben.

SoVD-Bewertung: Für das Gelingen häuslicher Pflegearrangements ist die Herstellung eines barrierefreien Zustands der eigenen Häuslichkeit oft zwingende Voraussetzung. Die deutliche Erhöhung der Zuschüsse der Pflegeversicherung zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen begrüßt der SoVD aus diesem Grund sehr.

5. Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, die zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %). Darüber hinaus sollen zukünftig die Leistungsbeträge für Tages- und Nachtpflege nicht auf andere Leistungen angerechnet werden und so neben Pflegesachleistung, Pflegegeld oder Kombinationsleistung in Anspruch genommen werden können.

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.). Die Möglichkeit zur teilstationären Pflege in Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen trägt wesentlich zum Gelingen häuslicher Pflegearrangements bei. Die im Referentenentwurf vorgesehene Anrechnungsfreiheit kann Hemmnisse bei der tatsächlichen Inanspruchnahme von Tages- und Nachtpflege abbauen und bedeutet eine deutliche Ausweitung des im Einzelfall zur Verfügung stehenden Leistungsspektrums. Der SoVD begrüßt diese vorgesehene Regelung.

6. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den zur Verfügung stehenden Leistungsbetrag für Kurzzeitpflege an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %). Die Kurzzeitpflege soll darüber hinaus flexibler gestaltet werden. In Zukunft sollen die Beträge mit Verhinderungspflege vollständig kombiniert werden können, wenn diese noch nicht in Anspruch genommen wurden. Es stünden dann für die Kurzzeitpflege bis zu 3.224 Euro für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr zur Verfügung.

Die Möglichkeit zur Kurzzeitpflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder anderen geeigneten Einrichtungen soll zukünftig für alle zu Hause gepflegten Pflegebedürftigen gelten. Bisher gilt sie nur für zu Hause gepflegte Kinder bis 25 Jahre.

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.). Die vorgesehene Kombinationsmöglichkeit der Kurzzeitpflege mit der Verhinderungspflege ist sehr gut und entspricht Vorschlägen, die der SoVD in die Diskussionen des vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Beirats eingebracht hat. Aus Sicht des SoVD sollte der addierte Gesamtbetrag aber auch vollständig für Verhinderungspflege eingesetzt werden können, um das Wunsch- und Wahlrecht der Betroffenen bei der Auswahl der für sie richtigen Leistungen zu stärken.

Der SoVD begrüßt den Wegfall der Altersgrenze von 25 Jahren, bis zu der zuhause gepflegte (behinderte) Menschen Kurzzeitpflege auch außerhalb von meist auf die Pflege hochaltriger Menschen spezialisierten stationären Pflegeeinrichtungen zum Beispiel in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder anderen geeigneten Einrichtungen in Anspruch

nehmen können. Der SoVD und insbesondere die SoVD-Jugend haben immer wieder darauf hingewiesen, dass stationäre Pflegeeinrichtungen auf die Pflege junger behinderter Menschen oft nicht optimal eingestellt sind.

7. Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, die für die vollstationäre Pflege zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %).

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.).

8. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe (§ 43a SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den zur Verfügung stehenden Leistungsbetrag an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %).

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.). Grundsätzlich weist der SoVD aber darauf hin, dass Menschen mit Behinderung in der Regel selbst oder über die Familie in der Pflegeversicherung versichert sind. Sie müssen unabhängig vom Ort der Versorgung den gleichen Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung erhalten wie nicht behinderte Menschen. Dies folgt auch aus der UN-Behindertenrechtskonvention. Die Deckelung der Leistungen der Pflegeversicherung zu den Pflegeleistungen, die in Einrichtungen der Eingliederungshilfe erbracht werden, ist aus diesem Grund zu streichen.

9. Zusätzliche/niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistung (§ 45a-d SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, die zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 % auf 104 (Grundbetrag) bzw. 208 Euro (erhöhter Betrag) (§ 45a SGB XI n.F.)).

Die Beträge sollen darüber hinaus zukünftig auch für niedrigschwellige Entlastungsleistungen einsetzbar sein, wie zum Beispiel die Bewältigung des Pflegealltags durch Sicherstellung der hauswirtschaftlichen Versorgung aber auch die Entlastung Angehöriger in ihrer Eigenschaft als Pflegenden. Niedrigschwellige Entlastungsleistungen sollen zukünftig explizit auch dazu genutzt werden, pflegende Angehörige zu entlasten (§ 45b SGB XI n.F.).

Der Personenkreis mit Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Höhe des Grundbetrages von 104 Euro soll explizit auch auf pflegebedürftige Personen ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz ausgeweitet werden (§ 45b SGB SGB XI (n.F.) Abs. 1a (neu)).

Der Personenkreis mit Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45a SGB SGB XI kann sein Sachleistungsbudget (nach § 36 bzw. § 123 SGB XI) zukünftig zur Hälfte für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote einsetzen (Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets).

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.). Die Erweiterung des Leistungsspektrums, für das Aufwendungen erstattet werden, um zusätzlicher Entlastungsleistungen, begrüßt der SoVD sehr. Er hatte sich bereits im vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs für die Weiterentwicklung der Leistungen nach § 45b SGB XI zu einem „Entlastungsbudget“ eingesetzt und dies mit der großen Bedeutung niedrighschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote für das dauerhafte Gelingen häuslicher Pflegearrangements begründet. Vor diesem Hintergrund begrüßt der SoVD auch sehr, dass diese Leistungen ausweislich der Gesetzesbegründung ausdrücklich auch dazu beitragen sollen, Angehörige in ihrer Eigenschaft als Pflegende zu entlasten. Die Erweiterung des berechtigten Personenkreises auch auf Menschen mit Pflegestufe ohne erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz ist grundsätzlich richtig. Diese Erweiterung war eine Empfehlung des o.g. Beirats. Sie müsste aber logisch und systematisch richtig eine Folge der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sein, der eine Sondergruppe Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nicht mehr kennt. So erfolgt erneut der zweite Schritt vor dem ersten.

10. Förderung ambulant betreuter Wohngruppen – Anschubfinanzierung (§ 45e SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, die zeitliche Befristung der Förderung bis 31.12.2015 abzuschaffen. Der Kreis der förderfähigen Umbaumaßnahmen soll ausgeweitet werden auf Maßnahmen, die bereits vor offizieller Gründung der Wohngruppe bzw. Einzug in die gemeinsame Wohnung durchgeführt werden. Zu diesem Zeitpunkt besteht in der Regel noch kein Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag (nach § 38a SGB XI).

SoVD-Bewertung: Der SoVD begrüßt die geplanten Änderungen. Sie sind geeignet, Neugründungen von für viele Betroffenen attraktiven ambulant betreuten Wohngemeinschaften weiter anzuregen.

11. Verwaltungskostenerstattung der Pflegekassen an Krankenkassen (§ 46 SGB XI n.F.)

Die vorgesehene Änderung stellt klar, dass Kosten zur Abführung der Einnahmen in Höhe von 0,1 Prozentpunkten an den Pflegevorsorgefonds den Krankenkassen nicht als Verwaltungskosten erstattet werden müssen.

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Klarstellung ist sinnvoll.

12. Beitragssatz (§ 50 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung von 2,05 auf 2,35 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen anzuheben.

SoVD-Bewertung: Der SoVD hält im Hinblick auf die begrenzten Leistungen der Pflegeversicherung und auf die dringend notwendigen Leistungsverbesserungen eine moderate Beitragssatzanhebung für notwendig. Er vermisst jedoch weitere Schritte zur Stärkung der Einnahmen im bewährten solidarischen Umlageverfahren, wie beispielsweise eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, die Einbeziehung aller

Bürgerinnen und Bürger sowie die Heranziehung weiterer Einkommensarten. Die Verwendung eines Teils der zusätzlichen Einnahmen zum Aufbau eines Pflegevorsorgefonds hält der SoVD für verfehlt. Die zusätzlichen Mittel sollten besser komplett für notwendige Leistungsverbesserungen zur Verfügung stehen.

13. Zahlung des Heimentgelts (§ 87a SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, den Sonderzahlungsbetrag, den die Pflegekasse an eine Pflegeeinrichtung bei erfolgreicher aktivierender oder rehabilitativer Maßnahme mit Rückstufung in eine niedrigere Pflegestufe zahlt, an die Preisentwicklung der letzten drei Jahre anzupassen (um 4 %).

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.).

14. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 87b SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, dass die von der Pflegeversicherung finanzierten zusätzlichen Betreuungskräfte zukünftig allen Versicherten zur Verfügung stehen sollen, also auch vorwiegend körperlich Betroffenen. Insbesondere auch jenen, die keiner Pflegestufe zugeordnet sind. Darüber hinaus soll der Betreuungsschlüssel auf 1:20 verändert werden. Das würde bedeuten, dass zukünftig in der Regel eine zusätzliche Betreuungskraft für 20 Bewohnerinnen und Bewohner einer Einrichtung zur Verfügung stehen. Bisher stand eine Betreuungskraft für 24 Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf zur Verfügung.

SoVD-Bewertung: Der SoVD begrüßt die vorgesehene Ausweitung der zusätzlichen Betreuung auf alle in der stationären Pflegeeinrichtung lebenden Menschen sehr. Er hatte sich bereits im vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs für eine solche Ausweitung der zusätzlichen Betreuung in stationären Pflegeeinrichtungen eingesetzt. Er weist darauf hin, dass der Bedarf an qualifizierten Pflegekräften durch diese Maßnahme nicht verringert werden kann, weil zusätzliche Betreuungskräfte nicht in grund- und behandlungspflegerische Maßnahmen eingebunden werden dürfen.

15. Qualitätsprüfungen (§ 114 SGB XI n.F.)

Bei den Prüfungen der Pflegequalität durch die medizinischen Dienste handelt es sich um Stichprobenprüfungen. Mit der im Referentenentwurf vorgesehenen Neuregelung soll klargestellt werden, dass Pflegebedürftige, die nicht in der überprüften Stichprobe sind, deren Fall im Rahmen einer Qualitätsprüfung aber begründete Hinweise auf nicht fachgerechte Pflege gibt, in die Prüfung mit einbezogen werden. Eine solche Prüfung soll in solchen Fällen stets als Anlassprüfung durchgeführt werden.

SoVD-Bewertung: Der SoVD begrüßt die vorgesehene Regelung sehr. Pflegemängel müssen bei Bekanntwerden zum Schutze der Betroffenen pflegebedürftigen Menschen unverzüglich abgestellt werden. Insofern müssen solche Personen, bei denen im Rahmen einer Prüfung Hinweise auf nicht fachgerechte Pflege bekannt werden, in die Qualitätsprüfung unbedingt einbezogen werden.

Der SoVD begrüßt auch die Ausführungen in der Gesetzesbegründung, die die Erfüllung des Auftrags in § 113 Absatz 1 Nr. 4 zur Schaffung eines indikatorengestützten Verfahrens zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität im stationären Bereich und darauf aufbauend zur Umstrukturierung von Prüfinhalten und Prüfgeschehen anmahnen. Aus Sicht des SoVD können die Verhandlungen der Vereinbarungspartner nach § 113 nur durch verbesserte Selbstverwaltungsstrukturen zielorientierter erfolgen.

16. Darstellung der Ergebnisse von Qualitätsprüfungen (§ 115 Abs. 1a SGB XI n.F.)

Durch die im Referentenentwurf vorgesehene Änderung soll klargestellt werden, dass die Ergebnisse aller geprüften Personen im Transparenzbericht („Pflegeroten“) darzustellen sind. Zukünftig soll im Transparenzbericht auch deutlich dargestellt werden, welche Art Prüfung Grundlage des Berichtes ist (Anlass-, Regel- oder Wiederholungsprüfung).

SoVD-Bewertung: Der SoVD begrüßt die vorgesehenen Regelungen. Sie erhöhen die Aussagekraft der Transparenzberichte.

17. Verbesserte Leistungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Übergangsregelung) (§ 123 SGB XI n.F.)

Der Referentenentwurf sieht vor, die zur Verfügung stehenden Leistungsbeträge ambulant und stationär an die Preisentwicklung der letzten zwei Jahre anzupassen (um 2,67 %). Darüber hinaus sollen die Ansprüche von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ohne Pflegestufe erweitert werden. Sie sollen zukünftig auch den Wohngruppenzuschlag (§ 38a), die Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen (§ 45e), Tages- und Nachtpflege (§ 41) sowie Kurzzeitpflege (§ 42) in Anspruch nehmen können. Außerdem soll für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ohne Pflegestufe zur Inanspruchnahme von Tages- und Nachtpflege (teilstationärer Pflege) zukünftig ein Leistungsbetrag von 231 Euro zur Verfügung stehen.

SoVD-Bewertung: Die vorgesehene Anpassung der Leistungen ist richtig. (Siehe Begründung zu II.1.). Der SoVD begrüßt die Ausweitung des Leistungsanspruchs von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz ohne Pflegestufe auf weitere Leistungen der Pflegeversicherung, vor allem die Leistungen teilstationärer Pflege, ist richtig. Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz werden so zunehmend Personen mit vorwiegend körperlichen Einschränkungen gleichgestellt.

Allerdings kritisiert der SoVD die zunehmende Unübersichtlichkeit über zustehende Leistungsansprüche, die in vorgenannten Neuregelungen besonders sichtbar wird. Grund ist das unsystematische Vorgehen des Gesetzgebers, Leistungen, die zusammen mit dem Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt werden müssten, bereits im Vorgriff einzuführen. Der SoVD erneuert seine Forderung, die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum Ausgangspunkt einer umfassenden Pflegereform zu machen.

18. Bildung eines Pflegevorsorgefonds (Vierzehntes Kapitel, §§ 131–139 SGB XI neu)

Der Referentenentwurf sieht vor, in der sozialen Pflegeversicherung ein Sondervermögen namens „Vorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung“ einzurichten. Es soll die Beitragsentwicklung langfristig stabilisieren und darf nur zur Finanzierung der Leistungsaufwendungen der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden. Das Sondervermögen soll von der Deutschen Bundesbank verwaltet und unter marktüblichen Bedingungen angelegt werden. Die Mittel sollen dem Sondervermögen vierteljährlich vom Bundesversicherungsamt in Höhe eines Betrages von 0,025 Prozent der Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung zugeführt werden. Die Zuführung der Mittel soll erstmals zum 15. April 2015 erfolgen und mit der Zahlung für das Jahr 2033 enden. Das Sondervermögen soll vom übrigen Vermögen der Pflegeversicherung getrennt gehalten werden. Ab dem Jahr 2035 soll das Sondervermögen zur Sicherung der Beitragssatzstabilität in der sozialen Pflegeversicherung durch jährliche Zahlungen an den Ausgleichsfonds verwendet werden, wenn der sonst notwendige Beitragssatzanstieg nicht auf einer über eine Dynamisierung hinausgehende Leistungsverbesserung beruht. Die ab 2035 jährlich an den Ausgleichsfonds abzuführenden Mittel sollen auf fünf Prozent des Realwerts des Sondervermögens zum 31.12.2034 begrenzt werden. In einem Jahr nicht zugeführte Mittel sollen in den Folgejahren abgerufen werden können. Das Sondervermögen soll nach vollständiger Auszahlung seines Vermögens als aufgelöst gelten.

SoVD-Bewertung: Der SoVD bedauert, dass mit der Bildung eines Pflegevorsorgefonds der sozialen Pflegeversicherung Mittel für dringend notwendige Leistungsverbesserungen in Höhe von etwa 1,2 Milliarden Euro pro Jahr entzogen werden. Der SoVD teilt die Bedenken der Bundesbank gegenüber der Sicherheit des angesparten Geldes vor Begehrlichkeiten. Darüber hinaus ist der Vorsorgefonds allen Kapitalmarktrisiken ausgesetzt. Aus Sicht des SoVD haben die solidarisch finanzierten Umlagesysteme besonders während der zurückliegenden Finanz- und Wirtschaftskrise ihre Überlegenheit gegenüber dem Kapitalmarkt unter Beweis gestellt. Der Aufbau eines Pflegevorsorgefonds sollte unterbleiben.

III. Zusammenfassung:

Im Referentenentwurf des fünften SGB XI-Änderungsgesetzes sind viele Leistungsverbesserungen, Leistungsausweitungen und Leistungsflexibilisierungen vorgesehen. Viele dieser Maßnahmen sind geeignet, die Situation pflegebedürftiger Menschen, insbesondere jener mit vorwiegend kognitiven Einschränkungen sowie ohne Pflegestufe, und ihrer Angehörigen zu verbessern. Der SoVD begrüßt ganz besonders die Einführung einer auch zur Entlastung pflegender Angehöriger vorgesehenen niedrighschwelligigen Entlastungsleistung sowie die Flexibilisierung der Mittel der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege. Für beides hatte sich der SoVD bereits als Mitglied im vom Bundesministerium für Gesundheit eingesetzten Beirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs eingesetzt.

Auch die vorgesehene Dynamisierung der Leistungen ist richtig. Eine Anpassung an die Kaufkraftentwicklung der letzten drei bzw. zwei Jahre aber kann die erlittenen Kaufkraftverluste seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 nicht ausgleichen. Darüber hinaus ist zukünftig mit weiter fortschreitendem Kaufkraftverlust zu rechnen, da eine „robuste“ jährliche Dynamisierungsvorschrift nach wie vor fehlt. Notwendig ist die Schaffung einer Dynamisierungsautomatik in Form einer im Gesetz verankerten, jährlich automatisch, d.h. ohne jeweilige Gesetzgebung, wirkenden Anpassung. Als Bezugsgröße zur Berechnung der jährlichen Anpassung im Rahmen dieser Dynamisierungsautomatik könnte die Bezugsgröße nach § 18 SGB IV verwendet werden.

Der SoVD bedauert, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsverfahren nicht Grundlage – und somit erster Schritt – der geplanten Pflegereform sind. Das Vorgehen, im ersten Schritt einige vom Expertenbeirat empfohlene wesentliche Leistungsverbesserungen umzusetzen, den vom Beirat aber explizit als dafür unabdingbare Voraussetzung geforderten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff samt neuem Begutachtungsinstrument nicht einzuführen, folgt der falschen Systematik, macht die Leistungsansprüche der Versicherten noch unüberschaubarer und konstruiert Widersprüche. In jedem Fall muss sichergestellt werden, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff verbindlich noch in dieser Legislaturperiode in Kraft tritt. Absichtserklärungen in der Gesetzesbegründung reichen hier nicht aus. Vielmehr muss im Rahmen des 5. SGB XI-Änderungsgesetzes auch ein Zeitplan beschlossen werden, der verbindlich regelt, ab welchem Datum der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsverfahren gelten sollen. Alle zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs notwendigen flankierenden Vorbereitungen, wie beispielsweise die Schulung der Gutachterinnen und Gutachter sowie die Überarbeitung der vielen Richtlinien, müssen unmittelbar begonnen werden, damit bei Inkrafttreten des neuen Begriffs nicht weitere Zeit verloren geht.

Viele Herausforderungen, mit denen das Pflegesystem in Deutschland konfrontiert ist, lassen sich zurückführen auf die grundsätzlich konstruktiven Merkmale, mit denen die Pflegeversicherung 1995 unter Inkaufnahme politischer Kompromisse eingeführt wurde.

Von Anfang an handelte es sich bei der Pflegeversicherung um ein Teilleistungssystem, welches den pflegebedingten Bedarf nie vollständig abdeckte. Vorrangiges Ziel der Pflegeversicherung war es stets, ein Abrutschen in die Sozialhilfebedürftigkeit aufgrund der hohen Ausgaben für Pflegeleistungen bei Eintreten von Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Dieses Ziel wurde in den letzten Jahren zunehmend verfehlt. Pflegebedürftigkeit ist vor allem bei stationärer Pflege wieder stärker zum Armutsrisiko geworden, was vor allem auf die mangelhafte Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung zurückzuführen ist. Anstatt dieser Entwicklung entgegen zu wirken, wurden weitere Leistungen privatisiert. Hinzu kommt, dass das überwiegend familienbasierte Pflegesystem in Deutschland, in dem die Hauptlast der Pflege auf den pflegenden Angehörigen lastet, dazu beiträgt, dass Pflegenden oft an ihre organisatorischen, physischen, psychischen und finanziellen Belastungsgrenzen geraten. Schließlich werden auch die Potenziale von Prävention und Rehabilitation zur Vermeidung oder Milderung von Pflegebedürftigkeit nur unzureichend genutzt, weil die bestehenden Regelungen zum Beispiel im Bereich der Rehabilitation von den verantwortlichen Kostenträgern und Leistungserbringern nicht oder nur unzureichend umgesetzt werden. Die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung ist eine der wichtigsten sozialpolitischen Aufgaben für die Zukunft unserer Gesellschaft.

Vor diesem Hintergrund vermisst der SoVD im Referentenentwurf zum 5. SGB XI-Änderungsgesetz weitergehende notwendige Maßnahmen beispielsweise zur durchgreifenden Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, der Stärkung beruflich Pflegenden, der besseren rentenrechtlichen Bewertung von Zeiten ehrenamtlicher Pflege, zur Stärkung der Selbstverwaltung im SGB XI sowie zur Einführung einer Pflege-Bürgerversicherung, die spätestens in der angekündigten zweiten Stufe der Pflegereform in dieser Legislaturperiode aufgegriffen werden sollten.

Berlin, den 22. April 2014

DER BUNDESVORSTAND

Abteilung Sozialpolitik