

Datum 22.04.2014

Weitere Schritte hin zu einer großen Pflegereform müssen folgen

Stellungnahme des Verbraucherzentrale Bundesverbandes

zum Referentenentwurf für ein Fünftes Gesetz zur Änderung des Elften Buchs Sozialgesetzbuch – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegevorsorgefonds

(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG)

1. Vorbemerkung

Der Verbraucherzentrale Bundesverband hat in den vergangenen Jahren mit vielen Verbänden der Interessenvertretung pflegebedürftiger und behinderter Menschen grundlegende Reformen in der Pflege und Pflegeversicherung angemahnt. Im Mittelpunkt standen dabei die Einführung des erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die nachhaltige Verbesserung und Dynamisierung von Leistungen, die stärkere Beachtung von Aspekten der Betreuung und Teilhabe der hilfebedürftigen Menschen sowie nicht zuletzt die Frage der Gestaltung einer zukunftsfähigen Finanzierung der Pflegeversicherung u.a.

Diese Forderungen werden durch den Gesetzesentwurf teilweise aufgegriffen, von einer „großen Pflegereform“ kann jedoch nicht gesprochen werden. Dennoch begrüßt der Verbraucherzentrale Bundesverband die zahlreichen Leistungsverbesserungen und -flexibilisierungen, die insbesondere Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen und deren Angehörigen zugutekommen, während die Implementierung des Vorsorgefonds auf Bedenken stößt. Der Verbraucherzentrale Bundesverband weist gleichzeitig auf die nachstehenden Erfordernisse weiterer Reformschritte hin.

2. Was zu tun bleibt

- Auch mit dem vorliegenden Reformwerk werden ein neuer Begriff von Pflegebedürftigkeit und ein darauf zugeschnittenes, neues Begutachtungsverfahren nicht eingeführt. Der Verbraucherzentrale Bundesverband hat jedoch den öffentlichen Äußerungen der Verantwortlichen und den Hinweisen im vorliegenden Gesetzesentwurf zuversichtlich entnommen, dass diese Aufgabe noch in der jetzigen Legislatur in einer zweiten Reformstufe in Angriff genommen und zu Ende geführt werden wird. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsverfahren (NBA) sollen bis Ende 2016 Gesetz werden und ab Januar 2017 implementiert worden sein.

Bereits mit vorliegendem Gesetzesentwurf sollen Vorgaben im Hinblick auf zukünftige Leistungsstrukturen definiert werden. Der Referentenentwurf weist auf die Notwendigkeit der Einholung weiterer Expertise hin, die durch eine umfängliche Erprobung des Verfahrens gewonnen werden soll. Wenn auch der Beirat im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) im Rahmen der wissenschaftlichen Erarbeitung des NBA von der Validität der Ergebnisse der dort durchgeführten Erprobungen überzeugt war, mögen weitere Pilotierungen diese Ergebnisse bestätigen.

Aus der Sicht des Verbraucherschutzes erscheint die nochmalige Überprüfung der Frage nach den "Gewinnern und Verlierern" des NBA jedenfalls nicht schädlich, sie führt jedoch zu einer erneuten deutlichen Verzögerung der Implementierung, die wenig geeignet ist, entstandene Bedenken in Expertenkreisen und im Gefüge des Beirats aus der Welt zu schaffen. **Es empfiehlt sich, bereits parallel zu weiteren Erhebungen**

einen eindeutigen Zeitplan bis zur Implementierung festzulegen und in den Gesetzesentwurf einzustellen sowie mit erforderlichen Maßnahmen zu beginnen (z.B. Schulung von Gutachtern). Dabei kann auf die Ergebnisse der Arbeitsgruppe 3 des Beirats zurückgegriffen werden.

- Der Gesetzesentwurf enthält keine Vorschriften zu einer regelgebundenen Leistungsdynamisierung. Er schreibt die bestehende Regelung in § 30 SGB XI fort, die keine Gewähr für eine Anpassung bietet und ordnet lediglich eine erneute Prüfung der Anpassung im Wahljahr 2017 an. Der Dreijahreszeitraum ist nach Auffassung des Verbraucherzentrale Bundesverbandes unangemessen lang. **Es bedürfte einer gesetzlichen Regelung, die automatische Anpassungen in kürzeren Abständen an gesetzlich festgelegte Kriterien bindet und dabei auch zum Abbau des eingetretenen Kaufkraftverlustes beiträgt.** Denn seit Einführung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) bis heute haben die Leistungen einen Realwertverlust von „mehr als 20 Prozent“¹ erlitten. Trotz dreier Anpassungen (2008, 2010, 2012). Dem trägt die vorliegende durchschnittliche Leistungsanpassung von 4 Prozent bei Weitem nicht Rechnung.
- Der Gesetzesentwurf sieht auch keine Schritte zu einer Integration der SPV und der Privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) vor. **Hier sieht der Verbraucherzentrale Bundesverband die Notwendigkeit, die private und die gesetzliche Pflegeversicherung mit gleichen Zugangsvoraussetzungen und Leistungsstrukturen, aber unterschiedlichen Pflegerisiken, zusammenzuführen mit einem gleichen Pflegeversicherungsbeitrag für alle und einer ausgeweiteten Bemessungsgrundlage für Versicherungsbeiträge.** Hilfsweise wäre ein Risikoausgleich denkbar, da nach Angaben des Verbandes der privaten Krankenversicherung eine Kapitalreserve von etwa 25 Mrd. Euro in der PPV angespart wurde. Davon dürften nach vielfachen Einschätzungen ca. 16 – 18 Mrd. Euro durch Anwartschaften der Privatversicherten (Altersrückstellungen zur Beitragsstabilität) rechtlich geschützt sein.
- Das Pflegezeitgesetz (eingeführt durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 und gekreuzt durch das Familien-Pflegezeitgesetz (BMFSFJ) mit gegensätzlicher Zielrichtung) wird nur geringfügig reformiert. **Der Verbraucherzentrale Bundesverband fordert seit vielen Jahren eine konsistente, zusammenführende Regelung, die einen Rechtsanspruch und einen angemessenen Lohnersatz bietet.** Der Entwurf kündigt aber nur an: „Die Einführung einer Lohnersatzleistung für Arbeitnehmer, die für pflegebedürftige nahe Angehörige in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine

¹ Professor Dr. Klaus Jacobs, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO), in G+G Spezial 12/13, 16. Jahrgang.

bedarfsgerechte Pflege organisieren oder eine pflegerische Versorgung sicherstellen und für bis zu zehn Tage der Arbeit fernbleiben (kurzzeitige Arbeitsverhinderung im Sinne des § 2 Pflegezeitgesetz), erfolgt zeitnah in einem gesonderten Gesetz“. Diese Zielsetzung steht eindeutig hinter dem Koalitionsvertrag der Großen Koalition (S. 84) zurück, wo es heißt: „Wir werden die Möglichkeiten des Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetzes unter einem Dach mit Rechtsanspruch zusammenführen und weiterentwickeln, um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf besser zu unterstützen“.

- Erforderliche Ansätze zur Verbesserung der Beteiligung von Interessenvertretungen in der Pflege unterbleiben. **Die Verbände der Interessenvertretung nach § 118 SGB XI, zu denen auch der Verbraucherzentrale Bundesverband gehört, weisen stets daraufhin, dass ergänzende Regelungen analog den Vorschriften des § 140f Abs. 5, 6 SGB V zur kostendeckenden Vergütung der Tätigkeit der Interessenverbände erforderlich sind;** ferner plädieren die Verbände für eine stärkere Institutionalisierung der Selbstverwaltung (Geschäftsstelle, neutraler Vorsitz, „Bänkebestimmung“, Verfahrensordnung) – beides Maßnahmen zur Stärkung der Effizienz der Selbstverwaltung und der Mitwirkung.

3. Zu den Vorhaben im Einzelnen

a. Beiträge

Die Versicherungsbeiträge in der SPV werden zum 01.01.2015 um 0,3 Prozentpunkte angehoben. Davon werden 0,2 Prozentpunkte für Leistungsverbesserungen ab 2015 verwendet. 0,1 Prozentpunkte fließen ab dann in den Aufbau eines Pflegevorsorgefonds zur Beitragsstabilisierung ab 2035 bei der Deutschen Bundesbank. Die Erhöhung der Beiträge um weitere 0,2 Prozentpunkte zur Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in dieser Legislatur sind politisch angekündigt worden, finden bisher aber keinen Anklang im Referentenentwurf.

Fazit:

Der Verbraucherzentrale Bundesverband empfiehlt an dieser Stelle, den Betroffenen im Entwurf deutlich zu machen, dass die Ankündigung der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch finanziell durch eine Beitragserhöhung hinterlegt wird.

Bestehen bereits Bedenken, ob die Gesamtbeitragserhöhung von 0,5 Prozentpunkten in den nächsten Jahren ausreichen, um die in Aussicht gestellten umfangreichen Leistungsverbesserungen zu finanzieren, hat der Verbraucherzentrale Bundesverband erhebliche Zweifel, ob die vorgesehenen Finanzmittel von 0,2 Prozentpunkten ausreichen, um

dieses spätere Reformziel auf der Grundlage der Empfehlungen des Beirats zu bewältigen. Hier bleibt zu hoffen, dass die im Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff bereits mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz eingeführten vorläufigen Leistungen und die mit den im vorliegenden Entwurf vorgesehenen Leistungsverbesserungen und -ausweitungen geeignet sind, dazu beizutragen, dass dann zusätzliche Mittel von etwa 2,5 Mrd. Euro zur Zielerreichung genügen.

b. Leistungsverbesserungen und –flexibilisierungen

- Soweit im Großen und Ganzen alle SGB XI-Leistungen um durchschnittlich 4 Prozent erhöht werden sollen, fehlt es an der Berücksichtigung eines Faktors, der - zumindest teilweise - zur Schließung der durch den oben bezeichneten Realwertverlust der Leistungen entstandene Lücke beitragen könnte. Zumal sich der Entwurf von "einer stärkeren Berücksichtigung einer moderaten Inflationsentwicklung am aktuellen Rand" leiten lässt.
- Der Verbraucherzentrale Bundesverband begrüßt die Einführung des neuen Leistungssegments "niedrigschwellige Entlastungsleistungen", die unter Zuordnung zu den Vorschriften der Leistungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz auch für Pflegebedürftige gewährt werden, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen. Sie geschieht im Vorgriff auf Beiratsempfehlungen für einen zukünftigen Pflegegrad 1.
- Auch die überdurchschnittliche Erhöhung der Zuschüsse für Wohnumfeldverbesserungen auf 4000 Euro und die Erhöhung des Gesamtzuschusses für entsprechende Maßnahmen für Wohngruppen auf 16.000 Euro sind nach Auffassung des Verbraucherzentrale Bundesverbandes geeignet, den Wunsch der meisten Menschen nach einer Pflege zuhause und den Grundsatz ambulant vor stationär zu stärken.

Wenn auch in der Regel neue Wohngemeinschaften durch ambulante Pflegedienste gegründet und "betrieben" werden, erscheint die verstärkte Förderung von Wohngruppen geeignet, Pflege in kleinteiligen, wohnortnahen Settings für einen nicht unerheblichen Teil pflegebedürftiger Menschen besser zu ermöglichen - ungeachtet der steigenden Notwendigkeit der Sicherung der Qualität der Leistungen und der Prüfung der Qualifikationsanforderungen an die Leistungserbringer.

Folgerichtig wird daher auch die bisherige Begrenzung der Gesamtmittel für die Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen aufgehoben.

- Auch die Erhöhung und Erweiterung der Vergütungszuschläge an Einrichtungen für die Betreuung von Personen mit eingeschränkter

Alltagskompetenz und ab 2015 bezogen auf alle Bewohner sowie Versicherte, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, folgen den Empfehlungen des Beirats.

- Die vielfältigen neuen Möglichkeiten im Referentenentwurf zur ergänzenden und flexibleren Inanspruchnahme von Leistungen (Ersatzpflege/ Kurzzeitpflege; Tages- und Nachtpflege/ Sachleistungen usw.) beziehungsweise zur Umwidmung von Leistungen (Sachleistungen/ zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsangeboten usw.) erhöhen die Leistungen insgesamt nicht unwesentlich.

Nach wie vor können allerdings Leistungen zur Ersatzpflege nur für Personen beansprucht werden, die mit dem Pflegebedürftigen nicht bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben. Ansonsten wird nur das geringere Pflegegeld geleistet. Soweit zur Begründung auf den Leitgedanken des „familiären Zusammenhalts“ abgestellt wird, erscheint die Argumentation insoweit wenig zeitgemäß, da jede Maßnahme zur Stärkung der häuslichen Pflege im demographischen Wandel sowohl den pflegebedürftigen Menschen als auch der Entwicklung der Pflegeversicherung dient. Im Übrigen fehlen Klarstellungen zur Führung des Nachweises der Leistung von Ersatzpflege, was regelmäßig zu unangemessenen Auseinandersetzungen mit den Leistungsträgern führt und sich stellenweise als sehr bürokratisches Verfahren für pflegebedürftige Menschen herausgestellt hat.

Fazit:

Die Leistungsverbesserungen werden vom vzbv grundsätzlich begrüßt, sie fallen stellenweise zurecht überdurchschnittlich aus, an vielen Stellen jedoch letztlich marginal. Soweit sie im Vorgriff auf zukünftige Regelungen zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff geschehen, muss aber klar sein, dass sie die weitere Reform aus dem übergreifenden Gesichtspunkt der Schließung einer Gerechtigkeitslücke zwischen der Leistungsgewährung für Menschen mit verrichtungsbezogenen und kognitiven Einschränkungen nicht überflüssig machen. Durch die teilweise verwirrenden Erweiterungs- und Flexibilisierungsregeln werden deutlich mehr Gestaltungsmöglichkeiten geschaffen, der „Leistungsdschungel“ wird insgesamt noch weniger leicht zu verstehen und zu bewältigen. Beratungsbedarfe, vorwiegend rechtlicher Natur, werden deutlich zunehmen. Es bleibt abzuwarten, ob die Pflegestützpunkte und die „§ 7a-Berater“ diese Bedarfe erfüllen können/ werden.

Unklarheiten verbleiben im Hinblick auf die Leistungen der so genannten Entlastungsangebote. Sollen sie nun ehrenamtlich durch nach Landesrecht anerkannte niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote erfüllt werden oder durch in der Begründung des Gesetzesentwurfs genannte Strukturen wie zum Beispiel Serviceagenturen/ Agenturen für haushaltsnahe Dienstleistungen, die schon von der Benennung her den Anklang gewerblicher Tätigkeit mit

sich tragen und zum Teil kaum unentgeltlich geleistet werden dürften. Bedenklich erscheinen auch Aufgabenzuweisungen an diese Entlastungsangebote, die auch Leistungen der „beratenden Begleitung“ (S.34 der Begründung) von Pflegebedürftigen durch den Leistungsdschungel betreffen.

c. Pflegevorsorgefonds

Der Verbraucherzentrale Bundesverband schließt sich der vielfachen Kritik an dieser Maßnahme an.

- Die Summe von 1,2 Mrd. Euro fehlt derzeit und in der nahen Zukunft, um die Pflegeversicherung weiter zu reformieren und zukunftsfähig zu machen, insbesondere um den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umzusetzen, mit dem mehrere hunderttausend Menschen in den Status als Empfänger aller regulären Leistungen des SGB XI versetzt werden sollen.
- Die Ansparungen führen allenfalls zu einer marginalen Beitragsstabilisierung ab 2035. Der Fonds könnte bereits erschöpft sein, wenn die geburtenstarken Jahrgänge (ab 1957 bis 1967) um die Jahre 2040 bis 2045 pflegebedürftig werden.
- Dieser Kapitalstock kann letztlich den Begehrlichkeiten der Politik nicht entzogen werden. Als warnendes Beispiel werden stets zurecht die politischen Entscheidungen zur Rentenversicherung benannt.