



Stellungnahme des
Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

zum

Referentenentwurf für ein Fünftes Gesetz zur Abänderung des SGB XI –
Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegeversorgungsfonds
(Fünftes SGB XI-Änderungsgesetz – 5. SGB XI-ÄndG)

Essen, 22. April 2014

Vorbemerkung

Der Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V. mit seinem Hauptsitz in Essen wurde 1988 gegründet. Er vertritt die Interessen von bundesweit rund 1000 zumeist privat geführten Pflegeeinrichtungen und stellt damit einen der großen Leistungserbringerverbände in der Wachstumsbranche Pflege und Betreuung dar.

Ziel seiner Arbeit ist es, die Qualität und die Bedingungen der Leistungserbringung der ambulanten und stationären Pflege zu verbessern: und zwar gleichermaßen für die Unternehmen, die Pflegenden und die pflegebedürftigen Menschen.

Der bad e.V. ist mit seinen Landesorganisationen in 14 Bundesländern vertreten. Er ist selbst Ausbildungsbetrieb und beschäftigt 25 Mitarbeiter.

Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

Annastraße 58–64 . 45130 Essen . Tel.: 0201-354001 . Fax: 0201-357980 . E-Mail: info@bad-ev.de

Zusammenfassung

I.) Referentenentwurf für ein Fünftes Gesetz zur Abänderung des SGB XI – Leistungsausweitung für Pflegebedürftige, Pflegeversorgungsfonds

Der vorliegende Referentenentwurf stellt lediglich den ersten von zwei angekündigten Schritten dar die Pflegeversicherung in dieser Legislaturperiode weiterzuentwickeln. Der bad e.V. bedauert das die Einführung des neuen Pflegbedürftigkeitsbegriff erprobt wird, damit zeitlich nach hinten verschoben und erst in einem zweiten Schritt eingeführt werden soll

Seit acht Jahren laufen nunmehr die Vorarbeiten, um neu festzulegen, wer einen Anspruch auf Pflegeleistung hat. Schon 2006 wurde ein Expertenrat für den neuen Pflegebegriff eingesetzt. Dieser legte 2009 einen Bericht vor. In der Folge arbeitete ein 37-köpfige Beirat, neu zusammengesetzt, ab 2012 rund 15 Monate lang an einem neuen Bericht. Warum es nun einer weiteren Erprobungsphase bedarf, kann diesseitig nicht nachvollzogen werden.

Der erste Schritt der Reform, der im vorliegenden Referentenentwurf vorgestellt wird, weist nach unserer Ansicht sowohl begrüßenswerte als auch kritikwürdige Ansätze auf. Weiterhin sehen wir inhaltlichen Nachbesserungsbedarf.

Begrüßenswerte Ansätze

Der bad e.V. begrüßt, dass in erster Linie direkt alte und kranke Menschen von der Beitragserhöhung profitieren werden. Die Zahlungen, die sie von der Pflegeversicherung erhalten, sollen im kommenden Jahr um vier Prozent erhöht werden. Das ist auch dringend nötig, denn die Sätze wurden jahrelang gar nicht und zuletzt nur unzureichend angepasst.

Der Gesetzgeber erkennt zutreffend das Problem des demographischen Wandels sowie der sich hieraus ergebenden erheblichen Herausforderungen für die gesetzliche Pflegeversicherung und die Notwendigkeit der Fortentwicklung der gesetzlichen Pflegeversicherung. Positiv bewerten wir daher auch die Bestrebungen des Gesetzgebers, fortwährend Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu unterstützen und die Anzahl der förderfähigen Projekte auszuweiten (§ 8, § 45c).

Ergänzend hierzu wird auch die Ausweitung der Leistungen für Personen mit eingeschränkten Alltagskompetenzen und die weitere Stärkung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ begrüßt (§36, § 39, § 40, § 45b), ohne hierbei den ebenfalls notwendigen Ausbau an stationären Versorgungsstrukturen zu vernachlässigen (§ 42, § 43, § 43a, § 87b).

Auch in dem Ausbau des Angebotes an ambulant betreuten Wohngemeinschaften sehen wir ein zukunftsweisendes Modell, dass weitere Unterstützung durch den Gesetzgeber erfahren sollte. Die beabsichtigten Änderungen in diesem Bereich werden aus diesem Grunde von uns begrüßt (§ 38a, § 40 § 45e).

Als äußerst positiv werden die Anerkennung der teilstationären pflegerischen Versorgung als Ergänzung des ambulanten Versorgungsspektrums und die in diesem Zusammenhang beabsichtigten Änderungen gewertet (§ 41).

Kritik

Kritisch bewerten wir die beabsichtigte Möglichkeit, einen Teil des Sachleistungsanspruches in einen Kostenerstattungsanspruch umzuwidmen, da dies ein Absinken der pflegerischen Versorgung zur Folge haben könnte, insbesondere dann, wenn nicht gewährleistet ist, dass diese Versorgung sichergestellt ist. (§ 36).

Festgehalten wird auch weiterhin an unserer Auffassung, dass Mittel der Solidaritätsgemeinschaft keine Verwendung für nicht qualitätsgesicherte Versorgungsstrukturen finden sollten. Die geplante Anhebung des Pflegegeldes wird daher abgelehnt (§ 37).

Als wenig effizient sehen wir die beabsichtigte Abänderung der bestehenden Regelungen zur Qualitätsprüfung an, da diese eine Ungleichbehandlung zwischen vollstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie der Einrichtungen untereinander fördert (§ 114, § 115).

Nachbesserungsbedarf

Um eine Gleichstellung der Betreuung und der pflegerischen Versorgung zu erreichen, halten wir es für zwingend geboten, die Leistung „Häusliche Betreuung“ gleichwertig neben den bereits vorhandenen Sachleistungen „Grundpflege“ und „hauswirtschaftliche Versorgung“ auszugestalten und in einem einheitlichen Paragraphen zu verankern (§ 36).

Ferner halten wir auch eine Ungleichbehandlung der Kurzzeit- sowie der Verhinderungspflege für nicht sachgerecht und eine vergleichende Ausgestaltung der beiden Versorgungsformen für geboten (§ 39).

Zudem sehen wir den Gesetzgeber weiterhin in der Pflicht, das derzeit unzureichende Beratungsangebot für Versicherte der Pflegeversicherung auszubauen und hierzu auf die professionelle Unterstützung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zurückzugreifen (§ 7b).

II.) Zu den Regelungen im Einzelnen

Anmerkung: Von einer Kommentierung der Entwurfsinhalte, deren Änderungen einen rein redaktionellen Hintergrund haben sowie der Inhalte die keine Auswirkungen auf die Leistungserbringung professioneller Einrichtungen haben wird im Folgenden weitgehend verzichtet.

Dynamisierung der Leistungen (§ 30 SGB XI)

Indem der Gesetzgeber weiterhin an der rückwirkenden Überprüfung im Abstand von 3 Jahren festhält, bleibt dauerhaft das Problem bestehen, dass sich die finanzielle Lage der pflegebedürftigen Menschen über diesen Zeitraum weiter verschärft. **In Anbetracht der absehbar notwendigen Erhöhungen ist über einen Dreijahreszeitraum vielmehr jeweils prospektiv eine jährliche Erhöhung vorzusehen.** Nach Abschluss des o.g. Zeitraums ist der prognostizierte Wert nachträglich entsprechend der tatsächlichen Entwicklung auszugleichen und eine neue Prognose für den anstehenden Dreijahreszeitraum aufzustellen.

Pflegesachleistungen (§ 36 SGB XI)

Die vorgesehene Anhebung der Sachleistungsbeträge der Pflegestufen I bis III sowie der Härtefallregelung wird vom bad e.V. ausdrücklich begrüßt. Aus redaktioneller Sicht halten wir es jedoch für vertretbar, die derzeit in § 36 Abs. 3 SGB XI enthaltenen Steigerungen der Sachleistungsbeträge aus den Jahren 2008 und 2010 zu streichen und einzig den jeweils aktuellen sowie den ab voraussichtlich 2015 geltenden Sachleistungsbetrag aufzuführen.

Hierüber hinaus wäre eine Ergänzung des jetzigen Wortlautes des § 36 Abs. 1 SGB XI um die Leistung „Häusliche Betreuung“ (§ 124 SGB XI) wünschenswert. Derzeit wird insbesondere von Kommunen und Sozialleistungsträgern bestritten, dass es sich bei der „Häuslichen Betreuung“ nach § 124 SGB XI um eine Sachleistung i.S.d. § 36 SGB XI handelt. In der Praxis wird von dieser Seite regelmäßig und unabhängig von einem nachgewiesenen Bedarf an Betreuungsleistungen im Hinblick auf den derzeitigen Gesetzeswortlaut die Leistung versagt, was nicht sachgerecht ist.

Der bad e.V. lehnt weiterhin die Begrenzung der Härtefallregelung auf maximal 3% aller versicherten Pflegebedürftigen der Pflegestufe III ab, an der der Entwurf festhalten will. Ein sachlich gerechtfertigter Härtefall muss im Einzelfall entsprechend behandelt werden, unabhängig von der Anzahl gleich gelagerter Fälle.

Pflegegeld (§ 37 SGB XI)

An der Auffassung des bad e.V., dass das Pflegegeld im Interesse der Qualität der Pflege und Betreuung abzuschaffen ist, hat sich nichts geändert. Mit dem Pflegegeld fließen Mittel der Solidargemeinschaft der Versicherten in nicht qualitätsgesicherte Versorgungsstrukturen, in denen es auch zu sachfremder Mittelverwendung kommt. Der Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI vermag keine ausreichende Qualitätssicherung zu leisten, zumal der auftraggebende Leistungsbezieher die Weitergabe einer kritischen Versorgungsbeurteilung durch den beauftragten Pflegedienst in der Praxis nicht selten untersagt. Das Voranschreiten der Flexibilisierung der (Sach-)Leistungen, wonach kein Pflegegeld mehr erforderlich ist, um sich Betreuungsleistungen einzukaufen, nährt zusätzlich die Zweifel an einer Notwendigkeit, am Pflegegeld festzuhalten. Eine Abänderung der Regelung des Pflegegeldes hat somit hinter ihrer vollständigen Streichung zurück zu stehen.

Wenn der Gesetzgeber gleichwohl weiterhin am Pflegegeld festhalten sollte, ist die Erhöhung der Obergrenzen der Vergütung von Beratungseinsätzen nach § 37 Absatz 3 Satz 4 von 21 auf 22 Euro bzw. von 31 auf 32 Euro vollkommen unzureichend. Schon in der Vergangenheit hat die anspruchsvolle Tätigkeit den Einsatz einer qualifizierten Pflegefachkraft und weit mehr Zeit, insbesondere für eingehende Beratungen, erfordert, als nach wirtschaftlichen Grundsätzen zu den im Gesetz vorgesehenen Beträgen zu leisten ist. Der bad e.V. setzt sich dafür ein, dass der Gesetzgeber auf eine gesetzliche Obergrenze der Vergütung verzichtet und die Regelung einer angemessenen Gestaltung der Selbstverwaltung überlässt.

Sollte der Gesetzgeber hierzu nicht bereit sein und auf einer gesetzlichen Obergrenze beharren, dann sollte er diese zumindest in Relation zu dem erforderlichen Zeitaufwand setzen, der für die Tätigkeit aufgewendet wird. Dies ist denkbar, indem er die Obergrenze für die Vergütung pro aufgewendete Minute festlegt und dabei der hohen Qualifikation der Fachkräfte Rechnung trägt, die für die Tätigkeit erforderlich sind. Eine Begrenzung auf einen Betrag in Höhe von einem Euro pro Minute wäre nach diesseitiger Auffassung angemessen.

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a SGB XI)

Die hier vorgesehene Leistungsausweitung im Rahmen des Wohngruppenzuschlags von 200 auf 205 Euro ist zu befürworten, trägt sie doch dem besonderen Bedürfnis nach Versorgungen in ambulant betreuten Wohngruppen Rechnung.

Die in der Praxis vorherrschenden Probleme, denen sich die Bewohner ambulant betreuter Wohngruppen und die Interessenten am Leben in einer solchen Wohnform ausgesetzt sehen, wird von der geplanten Neuregelung leider nicht abgeholfen.

Wünschenswert wäre es in diesem Zusammenhang insbesondere, wenn der Gesetzgeber eine **gesetzliche Klarstellung** treffen würde, die das Problem behebt, dass Sozialhilfeträger häufig ihrer Leistungen im Rahmen der „Hilfe zur Pflege“ um exakt den Betrag des von der Pflegeversicherung bewilligten Wohngruppenzuschlags kürzen, ohne die Kosten für eine Präsenzkraft in der Wohngruppe zu tragen. Dies führt dazu, dass diese Wohnform sozial schwachen Menschen zunehmend verwehrt bleibt und die zweckgebundenen Aufwendungen der gesetzlichen Pflegeversicherung zur Finanzierung einer Präsenzkraft in einer Wohngruppe hier wirkungslos verpuffen. Dies kann nicht im Sinne des Gesetzgebers sein. Erste Gerichtsentscheidungen, die die Kürzung der Hilfe zur Pflege um den Betrag des Wohngruppenzuschlags als gesetzeswidrig eingestuft haben (vgl. u.a. die Entscheidung des SG Halle vom 06.03.2014, Aktenzeichen S 24 SO 223/13 ER), haben bislang nichts an der fragwürdigen rechtlichen Praxis ändern können.

Jenseits der Finanzierung bleibt es weiterhin dabei, dass ordnungsrechtliche Regelungen der Länder – anders als vormals das Bundesheimgesetz – zum Teil erhebliche ordnungsrechtliche, bauliche bzw. bürokratische Erschwernisse für das Betreiben einer ambulant betreuten Wohngruppe vorsehen, die schon häufig dazu führen, dass die Versorgungsform gar nicht erst gegründet wird. Dieses Hauptproblem vermag der Bundesgesetzgeber – ohne den wünschenswerten Wechsel in der Regelungskompetenz – nicht zu beheben. Der Gesamtkonstellation fehlt es zudem häufig leider an Rechtssicherheit und –klarheit, die im Ergebnis zu Lasten der Verbraucher und der an der Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe Interessierten geht.

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)

Die Verhinderungspflege ist ein elementar wichtiger Bestandteil zur Entlastung pflegender und betreuender Angehöriger. Die Ausweitung der maximalen Aufwendungen pro Kalenderjahr auf 1.612 Euro einerseits und des maximalen Bezugszeitraums von 4 auf 6 Wochen (vgl. Abs. 1 Satz 1) andererseits, wird vor diesem Hintergrund ausdrücklich befürwortet.

Die Erhöhung des Maximalbetrages für die (tageweise in Anspruch genommene) Verhinderungspflege – hier: 62 Euro – steht jedoch in keinem Verhältnis zu der Verlängerung des maximalen Bezugszeitraums – hier: 2 Wochen – und sollte auch deshalb höher ausfallen. Stand dem Versicherten zuvor für die tageweise Verhinderungspflege (28 Tage) ein durchschnittlicher Tagesbetrag von 55,36 € ($1550 \text{ €} : 28 \text{ Tage} = 55,36 \text{ €}$) zur Verfügung, sinkt dieser Tagesbetrag nunmehr auf 38,38 € ($1612 \text{ €} : 42 \text{ Tage} = 38,38 \text{ €}$). Der bad e.V. fordert daher eine Anhebung des Maximalbetrages auf 2417,94 € ($1612 \text{ €} : 28 \text{ Tage} = 57,57 \text{ €}$, d.h. $42 \text{ Tage} \times 57,57 \text{ €} = 2417,94 \text{ €}$).

Die vorgesehene Flexibilisierung in Abs. 3, nach der ein Teil des Leistungsbetrags für die Kurzzeitpflege stattdessen für die Verhinderungspflege eingesetzt werden kann, wird dem Grunde nach als positiv bewertet.

Weder sachlich gerechtfertigt noch nachvollziehbar ist dagegen, dass diese Umwidmung nur um einen Betrag von maximal 806 Euro, also bis zu 50% des Kurzzeitpflegebetrags, möglich sein soll, obwohl der Entwurf zu § 42 SGB XI im umgekehrten Fall – sachgerechter Weise – vorsieht, dass 100% des Betrags für Leistungen der Verhinderungspflege zugunsten der Kurzzeitpflege umgewidmet werden können. Unter anderem kommt hier auch der Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu kurz. **Der bad e.V. fordert vor diesem Hintergrund, den Betrag von 806 Euro im Referentenentwurf durch einen Betrag von 2417,96 €, mindestens aber 1.612 Euro zu ersetzen und ihn somit der Neuregelung in § 42 SGB XI gleichzustellen.**

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI)

Der Anstieg der Leistungen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (vgl. Abs. 2 Satz 1) ist vor dem Hintergrund, dass die Vornahme von Erhöhungen hier seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung versäumt wurden, dringend geboten und wird von Seiten des bad e.V. befürwortet. Der Anstieg der Leistungen und der Höchstbeträge für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen stellen wichtige Schritte dar, um pflegebedürftigen Menschen das Verbleiben in ihrer eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen.

Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Der Entwurf sieht eine deutliche Stärkung teilstationärer Einrichtungen, insbesondere der Tagespflege, vor. Die Flexibilisierung der Inanspruchnahme von Leistungen zur Deckung der Kosten von teilstationären Einrichtungen trägt in sachlich gerechtfertigter Weise dem Umstand Rechnung, dass diese die Angehörigen erheblich entlasten können, Sachleistungsansprüche gegen die Pflegeversicherung aber regelmäßig bereits benötigt und aufgebraucht werden, um die pflegerische Versorgung sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund ist gerade auch die Regelung in Absatz 3, nach der keine Anrechnung auf andere Ansprüche erfolgt, eine erhebliche Stärkung dieser förderungswürdigen Versorgungsform.

Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Die Ausweitung der Leistungen der Kurzzeitpflege in Absatz 2 Satz 2 und die Flexibilisierung ihrer Inanspruchnahme in Absatz 2 Satz 3 stärkt die Möglichkeit der Inanspruchnahme der Einrichtungen durch die Versicherten und ist – auch als Entlastung der Angehörigen – als positiv zu bewerten.

Inhalt der Leistungen (§ 43 SGB XI und § 43a SGB XI)

Die Ausweitung der Leistungen der stationären Pflege sowie die Ausweitung der Leistungen in Einrichtungen der stationären Behindertenhilfe wird befürwortet.

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen (§ 45b SGB XI)

Betreuungsleistungen machen einen wichtigen Teil der ambulanten Versorgung aus. Die Ausweitung der Leistungen in Satz 2 wird vor diesem Hintergrund ausdrücklich befürwortet.

Der vorgesehene Satz 6 ermöglicht den Versicherten zudem in erfreulicher Weise eine flexiblere Inanspruchnahme der Leistungen, auch als hauswirtschaftliche Versorgung, falls gewünscht, und trägt dabei zu einer Entlastung von Angehörigen bei.

Der klarstellende Charakter von Satz 7 wird zudem als positiv bewertet.

Die Einführung der Entlastungsleistungen in Abs. 1a, der zusätzliche Leistungen auch für Versicherte ohne eingeschränkte Alltagskompetenz vorsieht, schafft hier eine erstmalige Entlastung der Angehörigen unabhängig vom Krankheitsbild bzw. vom Grund der Pflegebedürftigkeit des betroffenen Versicherten, was zu befürworten ist.

Differenziert ist dagegen die geplante Neuregelung in Absatz 3 zu bewerten: zwar ist eine Flexibilisierung der Betreuungsleistungen begrüßenswert, der Gefahr, dass hierdurch die grundpflegerische Versorgung der Versicherten in zu starkem Maße leidet und die Umwidmung von Pflegesachleistungen so im Ergebnis mehr schadet als nützt, wurde bislang jedoch nicht bzw. unzureichend begegnet.

Schon jetzt sind Versicherte berechtigt, Leistungen der „häuslichen Betreuung“ als Sachleistungen nach § 36 SGB XI in Anspruch zu nehmen. Während der Gesetzgeber hier das Problem der Gefahr einer pflegerischen Unterversorgung zugunsten der Betreuung gesehen und in § 36 Abs. 1 Satz 6 SGB XI eine dem Rechnung tragende Regelung getroffen hat, nach der die Inanspruchnahme der Betreuungsleistungen die Sicherstellung der Pflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung erfordert, hat er eben diese Vorsicht im Entwurf zu § 45b Abs. 3 SGB XI vermissen lassen, ohne dass dafür eine sachliche Rechtfertigung ersichtlich wäre. Im Gegenteil: die Vorschrift des § 36 Abs. 1 Satz 6 SGB XI könnte nach dem vorliegenden Entwurf mühelos umgangen werden, indem die Sachleistungen – anstelle Leistungen der häusliche Betreuung einzukaufen – in zusätzliche Betreuungs- und/ oder Entlastungsleistungen umgewidmet werden, um mit diesen – ohne Anwendbarkeit der Regelung in § 36 Abs. 1 Satz 6 SGB XI – Leistungen in Anspruch zu nehmen, die ebenfalls als häusliche Betreuung hätten beansprucht werden können. **Der bad e.V. fordert vor diesem Hintergrund eine Umwidmung nach Absatz 3 analog zur Regelung in § 36 Abs. 1 Satz 6 SGB XI von der Sicherstellung der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung abhängig zu machen.** Hierbei ist hervorzuheben, dass die Einschätzung bzw. Prognose des die Sachleistung (bislang) erbringenden Pflegedienstes eine besondere Bedeutung zu kommen sollte und die Pflegeversicherung diese Einschätzung ernst zu nehmen hat.

Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen (§ 45c SGB XI)

Die Förderung niedrigschwelliger Entlastungsangebote (vgl. Absatz 1 Satz 2) wird befürwortet.

Zur Sicherstellung einer hinreichenden Qualität bei niedrigschwelligen Entlastungsangeboten, die nicht durch zugelassene Leistungserbringer erbracht werden (vgl. Abs. 3a letzter Satz), **empfiehlt der bad e.V. die Regelung eines gesonderten Kassenzulassungsverfahrens als Voraussetzung für eine Erstattung des Kosten entsprechender Leistungen.** Nur so kann die Seriosität der Anbieter und die Qualität der durch die Pflegeversicherung finanzierten Leistungen gewährleistet werden.

Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (§ 45e SGB XI)

Die beabsichtigte Änderung, dass die Umgestaltungsmaßnahme auch vor der Gründung und dem Einzug erfolgen kann, wird begrüßt, da sie zur Planungssicherheit gerade in der Gründungsphase von ambulant betreuten Wohngruppen beiträgt.

Ergänzend hierzu sollte der Wortlaut des § 45e SGB XI klarstellen, dass der Förderungsbetrag auch dann in Anspruch genommen werden kann, wenn ein Pflegedienst bei der Gründung einer derartigen ambulant betreuten Wohngruppe beteiligt ist und somit die freie Wählbarkeit der Pflege- und Betreuungsleistungen zumindest vorübergehend tatsächlich eingeschränkt war. Hierdurch würde die Tatsache Berücksichtigung finden, dass in der Praxis die überwiegende Anzahl der Gründungen durch ambulante Pflegeeinrichtungen unterstützt werden und in vielen Fällen alleine hierdurch die Inanspruchnahme der Förderungsbeträge verwehrt bleibt.

Die beabsichtigte Streichung der bisherigen zeitlichen Begrenzung auf den 31. Dezember 2015 wird begrüßt, da allein die vorhandenen Fördermittel maßgeblich sein sollten.

Berechnung und Zahlung des Heimentgelts (§ 87a SGB XI)

Die Anhebung des in Absatz 4 Satz 1 festgelegten Betrages wird ausdrücklich begrüßt. Gefordert wird allerdings eine dem Absatz 4 vergleichbare Regelung für ambulante Pflegeeinrichtung. Es stößt auf Unverständnis, dass vergleichbare Erfolge unberücksichtigt bleiben, wenn diese durch ambulante Pflegeeinrichtungen erzielt werden.

Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (§ 87b SGB XI)

Die in Absatz 1 beabsichtigte Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises auf Personen, deren Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und Hauswirtschaft nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht, wird ausdrücklich begrüßt.

Ungelöst bleiben jedoch die praktischen Umsetzungsschwierigkeiten in teilstationären Einrichtungen. Bereits die Erfassung und Berücksichtigung des bisherigen Personenkreises erweist sich in der Praxis als äußerst schwierig, da eine konstante Inanspruchnahme der Leistungen der Tages- und Nachtpflegen an jedem Öffnungstage in zahlreichen Fällen nicht stattfindet. Eine einheitliche Handhabung dieser Problematik ist bundesweit nicht zu erkennen. Vielmehr unterscheiden sich die in den einzelnen Bundesländern getroffenen Vereinbarungen erheblich. Diese Problematik bleibt auch bei einer Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises weiterhin bestehen.

Des Weiteren ist festzustellen, dass die in den einzelnen Bundesländern getroffenen Vereinbarungen sich nicht als unbürokratisch darstellen und somit für einen nicht unerheblichen Verwaltungsaufwand in den teilstationären Einrichtungen sorgen. **Insoweit wäre weiterhin eine gesetzliche Klarstellung wünschenswert, dass die Pflegekasse einen monatlichen Vergütungszuschlag für jeden Anspruchsberechtigten entrichtet, der teilstationäre Leistungen in Anspruch nimmt.** Eine derartige Regelung würde zu einer nicht unerheblichen Planungssicherheit hinsichtlich der Personalkosten für teilstationäre Einrichtungen beitragen.

Qualitätsprüfung (§ 114 SGB XI)

Bereits nach jetziger Rechtslage besteht für die handelnde Prüfinstitution bei begründeten Anlässen eine anlassbezogene Prüfung der Pflegeeinrichtungen durchzuführen. Insoweit ist unseres Erachtens ein ausreichender Schutz der Pflegebedürftigen gewährleistet und die beabsichtigte Gesetzesänderung nicht notwendig.

Ferner ist zu berücksichtigen, dass gerade die in der Qualitätsprüfungsrichtlinie nach § 114 SGB XI und die in der Pflege-Transparenzvereinbarung nach § 115 SGB XI vorgesehene Stichprobenhebung eine bundesweite Homogenität der erzielten Prüfungsergebnisse und eine Vergleichbarkeit im Sinne des Verbraucherschutzes gewährleisten sollen. Die beabsichtigte Ausweitung der einbezogenen Pflegebedürftigen bei „sachlich begründeten Hinweisen“ wird zwangsläufig zu einer Verzerrung der festgestellten Prüfergebnisse führen und somit dem erklärten Ziel des Verbraucherschutzes entgegenstehen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Ausweitung der Prüfsituation hauptsächlich auf eine negative Situation bezieht und zwangsläufig zu einer Verschlechterung der Bewertungen führen wird, ohne einem erhöhten Anspruch an die Erzielung eines repräsentativen Ergebnisses genügen zu können.

Darüber hinaus lässt lediglich die Gesetzesbegründung erkennen, wann ein „sachlich begründeter Hinweis“ vorliegen soll. **Insoweit fordert der bad e.V. eine Konkretisierung der Voraussetzungen im Gesetzestext selbst, um eine einheitliche Handhabung der Gesetzesvorgaben zu gewährleisten.**

Ergebnisse der Qualitätsprüfung (§ 115 SGB XI)

Die geplante Regelung stellt sich als konsequente Fortführung der beabsichtigten Änderung des § 114 SGB XI dar und ist somit im Ergebnis aus den gleichen Gründen (siehe oben) abzulehnen.

Verbesserte Pflegeleistungen für Personen mit erheblich eingeschränkten Alltagskompetenzen (§ 123 SGB XI)

Die Anhebung der Leistungsbeträge sowie die Ausweitung der Kombinationsleistungen werden begrüßt.

Ausdrücklich befürwortet wird die beabsichtigte Ausweitung des in teilstationären Einrichtungen verwendbaren Betrages in Höhe von 231 €. Gerade für Personen mit erheblichen eingeschränkten Alltagskompetenzen stellt das Leistungsangebot einer teilstationären Pflegeeinrichtung einen erheblichen Mehrwert dar, der bislang verwehrt wurde, da die gemäß § 123 SGB XI zur Verfügung stehenden Beträge nur für ambulante Sachleistungen verwendet werden konnten. Durch die Ausweitung besteht nunmehr auch für diesen Personenkreis die Möglichkeit, teilstationäre Leistungen in einem erhöhten Umfang zu nutzen.

Ausweislich der Gesetzesbegründung zum Pflege-Neuausrichtung-Gesetz sollen die in § 123 SGB XI vorgesehenen höheren Leistungen die Inanspruchnahme unter anderem von Betreuungsleistungen nach § 124 SGB XI ermöglichen. **Dieser Gesetzesintention entsprechend, wäre es wünschenswert, wenn die in § 123 SGB XI vorgesehene Leistungen ungeachtet der Pflegestufe eine generelle Verwendung für teilstationäre Leistungen finden könnten, ohne auf die in § 41 SGB XI festgelegten Sachleistungsbeträge begrenzt zu sein.**

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Tagespflege einen erheblichen Umfang an professionellen Betreuungsleistungen erbringen kann und nicht unerheblich zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beiträgt. Insoweit stellt die Tagespflege eine sinnvolle Ergänzung des ambulanten Leistungsangebotes dar. Konsequenter wäre es somit, wenn den Anspruchsberechtigten die Möglichkeit eröffnet werden würde, die Mehrleistungen nach § 123 SGB XI auch für teilstationäre Leistungen verwenden zu können.

Eine derartige Handhabung würde auch nicht der bestehenden Regelung des § 87b SGB XI widersprechen. § 87b SGB XI wirkt sich durch ein „Mehr an Personal“ und somit qualitativ auf die teilstationären Leistungen aus. Das Zurverfügungstellen des vorhandenen Mehrbetrages würde sich dem entgegen quantitativ auf den Umfang der tatsächlichen Inanspruchnahme der teilstationären Leistungen auswirken.

Bildung eines Pflegeversorgungsfonds (§§ 131 – 139)

Mit dem beabsichtigten Pflegeversorgungsfonds soll bereits jetzt mit Hinblick auf die demographische Entwicklung ein Sondervermögen angespart werden, welches zu erwartenden Leistungsausgaben gerechter auf die Generationen verteilt. Ein solcher Ansatz ist dem Grunde nach zu begrüßen.

Allerdings stellt diese Maßnahme unseres Erachtens keine effektive Möglichkeit dar, die gesetzliche Pflegeversicherung zukunftssicher zu machen und ein System einzuführen, welches – trotz der demographischen Entwicklung – langfristig die Finanzierung der gesetzlichen Pflegeversicherung sicherstellt. Dieses Problem bleibt im Gesetzesentwurf – wie zuvor bereits im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz und im Pflege-Neuausrichtungsgesetz – abermals ungelöst.

Auch das Sondervermögen, welches zur Sicherung der Beitragssatzstabilität ab dem Jahr 2035 Verwenden finden soll, wird lediglich ausreichen, um den dann zu erwartenden Mehrbedarf ohne merklichen Anstieg des dann erforderlichen Beitrags zur Pflegeversicherung abdecken zu können. Dies lässt die strukturellen Probleme und die Tatsache, dass die derzeitigen und auch die zukünftigen Mittel nicht ausreichen werden, den pflegerischen Bedarf adäquat abzudecken.

Auch unter Berücksichtigung des Sondervermögens besteht keine Gewähr dafür, dass man als Pflegefall nicht gleichfalls sozialhilfebedürftig wird und somit letztendlich nicht auf einer Stufe mit denjenigen steht, die keine Vorsorge betrieben haben bzw. betreiben konnten.

Insoweit sollte die Pflegeversicherung langfristig auf eine von der wirtschaftlichen Erwerbssituation unabhängige Refinanzierung im Sinne einer Bürgerversicherung oder einem Kopfpauschalensystem ausgerichtet werden.