

Stellungnahme des Deutschen Evangelischen Verbands für Altenarbeit und Pflege e.V. (DEVAP) zum Referentenentwurf eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II)

Die Bundesregierung hat am 22.06.2015 den Referentenentwurf für ein zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften vorgelegt.

Nachdem mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz die Leistungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen flexibilisiert und ausgeweitet wurden, sollen mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz die Pflegeversicherung und die pflegerische Versorgung durch einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsassessment (NBA) auf eine pflegewissenschaftlich fundierte und sozial gerechtere Grundlage gestellt werden. Dazu werden die bisherigen drei Pflegestufen durch ein Erfassungssystem von fünf Pflegegraden ersetzt. Ziel ist die Gleichbehandlung vorrangig somatisch beeinträchtigter Pflegebedürftiger und kognitiv oder psychisch beeinträchtigter Menschen. Anders als im bisherigen System der Pflegestufen werden dazu zukünftig der Grad der Selbstständigkeit und die Abhängigkeit von personaler Hilfe in allen pflegerelevanten Bereichen zur Einstufung herangezogen, sodass bisherige Sonderfeststellungen, wie z.B. von erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz oder von Härtefällen und daran anknüpfenden Leistungen entbehrlich werden.

Der DEVAP begrüßt die geplante Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die damit verbundenen Leistungsverbesserungen für einen Großteil der pflegebedürftigen Menschen ausdrücklich. Insbesondere Menschen mit gerontopsychiatrischen und kognitiven Einschränkungen werden zukünftig einen deutlich besseren Zugang zu Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten.

Das Ziel der Bundesregierung, durch die Umstellung keinen der bisherigen Leistungsempfänger schlechter zu stellen und zugleich umfangreiche Neubegutachtungen zu vermeiden, begrüßt der DEVAP mit Blick auf die bereits heute 2,8 Millionen pflegebedürftigen Menschen und den dringend zu vermeidenden bürokratischen Aufwand ebenfalls vollumfänglich.

Die geplante Überleitung in die Pflegegrade ist aus Sicht des DEVAP nachvollziehbar. Besonders positiv hervorzuheben ist, dass grundsätzlich eine Überleitung in einen Pflegegrad erfolgt, für den entweder gleich hohe oder höhere Versorgungsbedarfe definiert werden oder auch ein Besitzstandsschutz geschaffen wird.

Vor dem Hintergrund der Zunahme demenzieller Erkrankungen ist auch die generelle Überleitung von pflegebedürftigen Menschen mit vorrangig psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen, die regelhaft einen Pflegegrad höher eingestuft werden als

pflegebedürftige Menschen mit vorrangig körperlichen Beeinträchtigungen (sog. doppelter Stufensprung) zu begrüßen. Hierdurch erfolgt die schon lange überfällige Anerkennung des pflegerischen Versorgungsbedarfs von Menschen mit kognitiven Einschränkungen. Der DEVAP begrüßt außerdem ausdrücklich, dass die pflegerische Versorgung zukünftig ressourcenorientiert und nicht, wie bisher, defizitorientiert definiert wird und eine Gleichbehandlung körperlicher, kognitiver und psychischer Beeinträchtigungen und Fähigkeitsstörungen bei der Einstufung in einen Pflegegrad erfolgt.

Kritisch zu hinterfragen bleibt jedoch, inwiefern der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff dazu beitragen kann, dass die Pflegeleistungen tatsächlich für den individuellen Pflegebedarf des Einzelnen in seiner gesamten Versorgungsdauer ausreichen.

Zwar ist durch die Erhöhung der Leistungsansprüche des PSG I im ambulanten Bereich eine Verbesserung erfolgt. Für die stationäre Pflege weisen sie jedoch eine vergrößerte Leistungsspreizung auf. Es ist damit zu rechnen, dass die Absenkung der Leistungsbeträge nach § 43b zu einer deutlich höheren Belastung der Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 und 3 in der stationären Pflege führen wird. In Verbindung mit der Umsetzung des einrichtungseinheitlichen Zuzahlungsbetrages muss diese Personengruppe mit einer „doppelten“ zusätzlichen Belastung rechnen. Die Bewohner der Pflegeheime müssen unabhängig von der Hilfe zur Pflege werden und dürfen nicht die Verlierer des PSG II sein. Zudem ist zu befürchten, dass pflegebedürftige Menschen mit erheblicher Pflegebedürftigkeit gerade in ihrer letzten Lebensphase nicht ausreichend versorgt werden können. Dieses bedarf der verstärkten Beobachtung und Evaluation.

Der DEVAP bedauert, dass die Chance nicht genutzt wird, mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Sinne der pflegebedürftigen Menschen einige Ungereimtheiten zu beheben und Vereinfachungen vorzunehmen. Dazu gehört vor allem die Zusammenfassung von Budgets zur Vereinfachung der Leistungen. Die Pflegebedürftigen haben Budgets für Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege und Entlastungsleistungen, die teilweise ineinander greifen bzw. auch für jeweils andere Leistungen nutzbar sind. Eine Zusammenfassung der Beträge der Kurzzeitpflege und der Verhinderungspflege zu einem flexiblen Budget wäre im Sinne der Pflegebedürftigen einfacher zu handhaben und besser nachvollziehbar.

Bedauerlich ist außerdem, dass das Problem einer kurzfristigen Pflegebedürftigkeit weiter ungelöst bleibt. So erhalten auch zukünftig nur Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung, die absehbar mindestens sechs Monate auf Unterstützung angewiesen sind. Dies hat insbesondere bei Krankenhausüberleitungen eine Unterfinanzierung von erforderlichen Leistungen zur Folge.

Unter dem Eindruck des weiter bestehenden Teilleistungsprinzips der Sozialen Pflegeversicherung und der aus Sicht des DEVAP nicht ausreichenden Dynamisierung der Leistungen der Pflegekasse wird der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff vor allem in der vollstationären Pflege zu keinen Verbesserungen führen können. Zwar führt er zu einer gerechteren Einstufung der Betroffenen, die Leistungserbringung wird aber aufgrund mangelnder Finanzierung für eine bedarfsgerechte Pflege nicht ausreichen.

Die notwendigen Ressourcen lassen sich nur durch eine ausreichende Finanzierung der Pflegeversicherungsleistungen erreichen. Denn auch mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff gleichen die Leistungen der Pflegeversicherung die kumulierten Inflationsraten seit deren Einführung nicht aus. Letztlich führt die Kompensation dieser Entwicklung zu einem Wertverlust der Pflegeleistungen. Das zeigt sich auch darin, dass die Kommunen seit Jahren ansteigende Kosten für die Leistungen von Hilfe zur Pflege verzeichnen.

Das Vorhaben des Gesetzgebers, die eigentlich ab dem Jahr 2018 vorzunehmende Erhöhung der Leistungen in die Neufestsetzung der Leistungsbeträge zu integrieren, aber erst im Jahr 2020 eine Prüfung der Dynamisierungsnotwendigkeit vorzunehmen, lehnt der DEVAP aus den oben genannten Gründen ab.

Daneben führen die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die damit verbundenen Änderungen im Leistungsrecht im Jahr 2017 zu Mehrausgaben in der Sozialen Pflegeversicherung von bis zu 3,74 Milliarden Euro, die Kosten der Bestandsschutzregelungen nicht eingerechnet. Mit Blick auf den demografischen Wandel und dem daraus folgenden Anstieg der Anzahl pflegebedürftiger Menschen gegenüber immer weniger Beitragszahlern ist davon auszugehen, dass die Kosten absehbar überproportional gegenüber den Einnahmen der Sozialen Pflegeversicherung weiter steigen werden.

Der DEVAP fordert deshalb die im jährlichen Turnus erfolgende Anpassung der Pflegeversicherungsleistungen an die allgemeine Preisentwicklung und deren Verdoppelung bis 2020, auch um einen wirksamen Schritt gegen das Armutsrisiko im Alter zu gehen.

Um die auskömmliche Finanzierung der Pflegeversicherung langfristig sicher zu stellen, muss deren Einkommensseite nachhaltig ausgestattet werden. Deshalb ist die Beitragssatzerhöhung um insgesamt 0,5 Prozent ein erster, aber nicht ausreichender Schritt. Die prognostizierte Beitragssatzstabilität bis zum Jahr 2022 sieht der DEVAP auch vor dem Hintergrund, dass für diese Reform einmalig mehr als vier Milliarden Euro aus der Rücklage der Pflegeversicherung entnommen werden, als äußerst kritisch an.

Zur nachhaltigen, auskömmlichen Finanzierung der Pflegeversicherung fordert der DEVAP deshalb neben der unverzüglichen Auflösung des Pflegevorsorgefonds eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung und die Heranziehung anderer Einkommensarten, wie zum Beispiel Kapital- und Mieterträge.

Weitere Schwerpunkte des Gesetzentwurfs sind die geplante Neugestaltung der Qualitätsmessung- und -entwicklung sowie die effektive Ausgestaltung der Pflegedokumentation. Dazu sollen die derzeitige Form der Dokumentation und die Verfahren der Qualitätsprüfung weiterentwickelt und durch die Neustrukturierung der Pflege-Selbstverwaltung auf Bundesebene die Entscheidungsfindung zur konkretisierenden Regelung dieser Bereiche beschleunigt werden. Ein wirksamer Schritt dazu kann die Neuregelung zur Umgestaltung der bisherigen Schiedsstelle zu einem entscheidungsfähigen Qualitätsausschuss werden, der von einer auch wissenschaftlich qualifizierten Geschäftsstelle unterstützt wird.

Der DEVAP begrüßt die Pläne der Bundesregierung für eine Reform des sogenannten Pflege-TÜVs ausdrücklich. Wünschenswert ist, dass endlich ein Bewertungssystem geschaffen wird, das die tatsächliche Pflegequalität abbildet und auf eine irreführende Gesamtnote verzichtet.

Besonders positiv zu bewerten ist, dass sich die Instrumente für die Prüfung der Qualität an den bereits 2011 vorgelegten Ergebnissen des Projektes „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe (Indikatorenmodell)“ und den Ergebnissen der dazu durchgeführten Umsetzungsprojekte orientieren sollen. Der DEVAP bewertet dies als richtig, um Pflegequalität für die Verbraucher erkenn- und vergleichbarer zu machen, weil die Ergebnisqualität dargestellt und gemessen wird, also das, was tatsächlich bei den Menschen ankommt. Außerdem wird die hauptsächliche Verantwortung der Qualitätsmessung endlich denen übertragen, die täglich gute Pflege erbringen, nämlich den engagierten Pflegekräften.

Die Pläne, ein zusätzliches Prüfsystem zur Prozess- und Strukturqualität einzuführen, lehnt der DEVAP ab. Die Folge wäre ein zusätzlicher bürokratischer und personeller Aufwand, der in Anbetracht der begrenzten personellen Ressourcen in Pflegeeinrichtungen nicht leistbar ist.

Der DEVAP unterstützt das Vorhaben der Bundesregierung, die gesetzliche Pflegeversicherung weiter an die Erfordernisse des demografischen Wandels, die steigende Anzahl insbesondere von Menschen mit demenziellen Erkrankungen sowie an pflegfachliche Entwicklungen anzupassen.

An einigen Stellen des Gesetzentwurfes sieht der DEVAP dringenden Änderungsbedarf. Dazu soll hier im Einzelnen Stellung genommen werden.

Stellungnahme zu den Änderungsvorhaben im Einzelnen

§ 7a Pflegeberatung

Der DEVAP begrüßt es grundsätzlich, dass jeder Anspruchsberechtigte unverzüglich eine Pflegeberatung in Anspruch nehmen kann.

Wie der Gesetzgeber zu Nr. 16 Buchstabe b feststellt, gibt es derzeit 940 in Vollzeit beschäftigte Pflegeberater. Diese Zahl reicht bei Weitem nicht aus, um zukünftigen Antragsstellern diesen gesetzlichen Anspruch zu gewährleisten. Aus diesem Grund muss schon heute die praktische Umsetzbarkeit dieser Regelung angezweifelt werden. Der DEVAP erwartet weiter, dass die in Zukunft einzustellenden Pflegeberater über eine entsprechende fachliche Qualifikation verfügen, die sie in die Lage versetzt, die notwendigen Leistungen für die Anspruchsberechtigten zu erkennen. Die Betroffenen in die Lage zu versetzen, sich die entsprechenden Angebote selber herauszusuchen, reicht aus Sicht des DEVAP bei Weitem nicht aus.

Der DEVAP begrüßt die ausdrückliche Aufforderung des Gesetzgebers, dass Pflegeberatung neutral und unabhängig sein muss. Kritisch zu hinterfragen ist jedoch, ob und inwieweit dies durch die alleinige Beratungsleistung eines Leistungsträgers tatsächlich gewährleistet ist.

Den Ergebnissen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe folgend, sollten die Kommunen in Zusammenarbeit mit der Freien Wohlfahrtspflege und im Rahmen ihrer Verpflichtung zur Erfüllung der Daseinsvorsorge eine unabhängige Beratungsfunktion wahrnehmen.

§ 7c Pflegestützpunkte

Der Gesetzgeber stellt fest, dass es, bis auf zwei Ausnahmen, in allen Bundesländern Pflegestützpunkte gibt. Dies bedeutet jedoch nicht, dass diese auch für jeden Bürger gut erreichbar sind. Der DEVAP fordert deshalb den flächendeckenden, wohnortnahen Ausbau von Pflegestützpunkten auf Basis der bisherigen Regelungen des § 92c SGB XI. Dabei soll der Aufbau ausdrücklich Doppelstrukturen vermeiden. Dienste und Träger der wohlfahrtsverbandlichen gemeinwesenorientierten Altenhilfe sind zur Mitarbeit beim Aufbau von Beratungsstrukturen qualifiziert und bereit.

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

Der DEVAP begrüßt die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes ausdrücklich, insbesondere auch die gegenüber den Expertenbeiratsempfehlungen zusätzlich vorgenommenen Verbesserungen.

§ 15 Stufen der Pflegebedürftigkeit

Der DEVAP begrüßt, dass der Gesetzgeber hier vollumfänglich den Empfehlungen des Expertenbeirats gefolgt ist. Eine herausragende Bedeutung kommt hierbei dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen zu, die Richtlinien zur pflegefachlichen Konkretisierung der Inhalte des Begutachtungsinstruments verantwortungsvoll und im Sinne aller pflegebedürftigen Menschen zu entwickeln. Dabei ist dem DEVAP wichtig, dass auch die Anwendung eines bundeseinheitlich strukturierten Verfahrens zur Erkennung rehabilitativer Bedarfe in der Pflegebegutachtung, aber auch in der praktischen Umsetzung, wirksam wird. Der Gesetzgeber ist gefordert, dies ausdrücklich sicher zu stellen.

§ 17 Richtlinien der Pflegekassen

Alle Kriterien, die jetzt schon für die Härtefallregelung gelten, müssen auch in Zukunft für die Eingruppierung in Pflegegrad 5 weiter gelten. Dabei verweisen wir auf die bislang ersatzlose Streichung des alten § 43(3) und die dort aufgeführten umfassenden Versorgungsbedarfe. Dies gilt für Menschen mit schwersten körperlichen Einschränkungen ohne kognitive Defizite.

Solange der Gesetzgeber keine andere SGB XI-Regelung für eine palliativ kompetente Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen anbietet, ist es in Anbetracht der gestiegenen Morbiditätsraten unerlässlich, dass zumindest in die neuen Richtlinien auch Leistungen für eine würdige Pflege und Begleitung in der letzten Lebensphase aufgenommen werden müssen.

Besser wäre jedoch eine eigenständige Leistungsfinanzierung nicht nur einer Beratung in der letzten Lebensphase, sondern auch der dann erforderlichen Versorgungsbedarfe einschließlich der damit verbundenen internen und externen Koordination.

§ 18 Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Der DEVAP begrüßt, dass mit der Feststellung der Pflegebedürftigkeit zukünftig auch eine konkrete Empfehlung zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung ausgesprochen werden soll. Dadurch wird das Verfahren erleichtert und beschleunigt, so dass dem Versicherten schneller die benötigten Hilfsmittel zur Verfügung stehen. Dies darf aber nicht dazu führen, dass sich die Einschätzung des individuellen Pflegehilfsmittelbedarfs ausschließlich auf diesen einen Besuch des Medizinischen Dienstes beschränkt.

§ 19 Begriff der Pflegepersonen

Der DEVAP sieht es kritisch, dass wiederholt Krankenkassen Pflegepersonen zur Übernahme von Behandlungspflege verpflichten wollen. Dies geht so weit, dass die Genehmigung ärztlicher Verordnungen häufig versagt wird, sobald eine Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Der DEVAP fordert eine Klarstellung im Gesetz.

§ 30 Dynamisierung, Verordnungsermächtigung

Das Vorhaben des Gesetzgebers, die eigentlich ab dem Jahr 2018 vorzunehmende Erhöhung der Leistungen in die Neufestsetzung der Leistungsbeträge zu integrieren und somit erst im Jahr 2020 eine Prüfung der Dynamisierungsnotwendigkeit vorzunehmen, lehnt der DEVAP ab.

So werden zum Beispiel in der stationären Pflege in den Pflegegraden 2 und 3 sowie in der Kurzzeit- und Verhinderungspflege die Beträge gar nicht angehoben, eine erforderliche Anpassung fehlt hier.

Es ist nicht nachvollziehbar, dass die Dynamisierung einzelner Leistungen nicht stattfindet, obwohl der gesamte Finanzierungsrahmen für die Pflege erhöht wurde.

Der DEVAP fordert deshalb eine im jährlichen Turnus erfolgende Anpassung der Pflegeversicherungsleistungen an die allgemeine Preisentwicklung und eine Verdopplung der Versicherungsleistungen bis 2020.

§ 37 Abs. 2

Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen

Pflegegeld stellt kein Entgelt für erbrachte Pflegeleistungen dar, sondern ist eine Art Anerkennung für die innerfamiliäre Unterstützungs- und Hilfeleistung. Dieses wird bisher schon bei einigen Leistungen wie Kurzzeitpflege oder Verhinderungspflege weiter gezahlt.

Der DEVAP fordert, aufgrund des Teilleistungscharakters der Pflegeversicherung, die selbstorganisierten Pflegehilfen durch Pflegepersonen aufzuwerten und bei der Inanspruchnahme von ambulanter Pflegeleistung einen Schonbetrag von 50 Prozent des Pflegegeldes einzuführen.

§ 37 Abs. 3

Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen

Der DEVAP begrüßt, dass Qualitätsstandards für die Beratungsbesuche erarbeitet werden sollen.

Die festgesetzten Beträge reichen für eine fundierte Beratung jedoch bei Weitem nicht aus. Ein qualifizierter persönlicher Beratungsbesuch ist für 23 Euro vor dem Hintergrund arbeitsvertraglich vereinbarter Vergütungen nicht darstellbar. Das Pflegegeld sollte für alle Pflegegrade zwischen 2 und 5 einheitlich bis zu 33 Euro betragen, auch weil der Beratungsumfang in den verschiedenen Pflegegraden zeitlich identisch ist. Sobald die Qualitätsstandards geeint sind, müssen die Vergütung in Anbetracht der jeweils steigenden Personalkosten auch immer wieder dem fachlich-personellen Aufwand entsprechend angepasst werden. Hierzu gehört auch die gesonderte Vergütung von Wegegeld.

§ 38

Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinationsleistung)

Bisher findet eine Anrechnung des Pflegegelds auf die Pflegesachleistungen bei der Kombinationspflege in der Höhe statt, in der ein ambulanter Pflegedienst zur Unterstützung herangezogen wird. Diese vollständige Verrechnung führt dazu, dass eine notwendige Unterstützung erst zu einem viel zu späteren Zeitpunkt und in sehr geringem Umfang in Anspruch genommen wird.

Dem könnte durch eine teilweise Anrechnung des Pflegegeldes bei der Kombinationsleistung begegnet werden. Der DEVAP fordert darum eine Regelung einzufügen, die eine zeitlich unbegrenzte Inanspruchnahme bis zum 1,5-fachen des bisherigen Höchstbetrages vorsieht und dadurch das sinnvolle Instrument der Kombinationspflege stärkt.

§ 38a

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Der Gesetzgeber sieht eine Leistungsverbesserung von 205 auf 214 € monatlich vor. Die gleichzeitige Inanspruchnahme von Mitteln der Tagespflege ist allerdings nur noch möglich, wenn nach Feststellung des MDK eine pflegerische Versorgung anders nicht sichergestellt werden kann. Ein solcher Vorbehalt scheint schon mit Blick auf den zu treibenden Aufwand nicht angebracht. Die zusätzliche Begutachtung durch den MDK, falls ein Wohngruppenmitglied den Wunsch hat, eine Tages- oder Nachtpflege zu besuchen, ist grundsätzlich abzulehnen. Das Wunsch- und Wahlrecht gilt uneingeschränkt auch für alle Formen des Wohnens in einer eigenen Häuslichkeit. Beide Versorgungsformen sind nicht miteinander vergleichbar. Weder in ihrem Leistungsangebot, noch in den Zeiten der Versorgung. Pflegebedürftige Menschen, die sich für ein Leben in einer ambulant betreuten Wohngruppe entscheiden, dürfen nicht von einer ganzen Leistungsform der Sozialen Pflegeversicherung, der Tagespflege, ausgeschlossen werden.

Aus Sicht des DEVAP besteht ein Leistungsanspruch auf Tagespflege in jeder häuslichen Wohnform. Das gilt auch für die Vielgestaltigkeit ambulant betreuter Wohngruppen.

Zudem sollte die bisherige maximale Anzahl von 11 Personen pro Wohngruppe zumindest auf 12, besser aber auf 15 Personen erhöht werden, um eine Synchronisierung zu den Landesheimgesetzen zu erreichen.

§ 39 Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

§ 42 Kurzzeitpflege

Der DEVAP lehnt eine Fortschreibung des Budgets bis Ende 2020 ab und fordert seine deutliche Erhöhung. Des Weiteren schlägt er vor, die Budgets der Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege und der Entlastungsleistungen in ein flexibel nutzbares Budget zusammen zu führen.

§ 43 Inhalt der Leistung

Aus Sicht des DEVAP ist es nicht nachvollziehbar, weshalb die stationären Pflegeleistungen in den Pflegegraden 2 und 3 mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs so massiv herabgesetzt wurden. Die neuen Beträge berücksichtigen den zusätzlichen Mehraufwand aufgrund neuer Leistungskomponenten, wie z. B. für die umfangreiche Behandlungspflege, die erweiterte Demenzbetreuung oder auch palliativ pflegerische Versorgung in der stationären Pflege bei Weitem nicht. Eine Leistungskürzung, die dazu beiträgt, die Pflegegrade 2 und 3 außerhalb des vollstationären Bereichs zu halten, wird weder den Pflegebedürftigen, noch den Einrichtungen gerecht. So richtig der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist, so offensichtlich ist es doch, dass stationäre Angebotsformen auch in Zukunft leistungsgerecht entgolten werden müssen. Sie müssen auch zukünftig in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen und mit dem notwendigen Personal ausgestattet sein.

Um zu verhindern, dass sich die veränderten Leistungsinhalte sowie die Umstellung auf einrichtungseinheitliche Eigenanteile negativ auf die stationären Pflegeeinrichtungen und ihre Bewohner auswirken, ist eine kritische Beobachtung der Entwicklung notwendig. Der DEVAP fordert deshalb, die Regelungen zur fachlichen und wissenschaftlichen Begleitung in § 18c SGB XI um das Veranlassen einer zeitnahen wissenschaftlichen Evaluation der Überleitung zu erweitern, insbesondere im Bereich der stationären Pflege.

§ 44 Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen

Der DEVAP begrüßt die Bemühungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen. Die Rentenversicherungsbeiträge müssen dabei so gestaltet sein, dass pflegebedingte Berufsunterbrechungen nicht zu einem Risikofaktor für Armut im Alter werden. Im Hinblick auf die Regelungen im § 166 SGB VI schließt sich der DEVAP der Stellungnahme der BAGFW an.

§ 45a Berechtigter Personenkreis Abs. 4

Die Anspruchsberechtigung auf den Entlastungsbetrag besteht mit Feststellung des Pflegegrades. Deshalb ist eine zusätzliche Antragsstellung nicht erforderlich. Die Wörter „auf Antrag von der zuständigen Pflegekasse“ sind zu streichen. Die Anspruchsberechtigten sollen ihr Recht auf Kostenerstattung nicht erst gesondert auslösen müssen. Das sorgt auch für Entlastung der Bürokratie auf Kassenseite.

§ 45c Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen, Verordnungsermächtigung

Mit Blick auf bereits bestehende und vielfältig erprobte Versorgungskonzepte für an einer Demenz erkrankte Menschen ist die Finanzierung weiterer Modellvorhaben aus Sicht des DEVAP obsolet. Vielmehr sollten diese finanziellen Mittel zusätzlich für die Förderung und den Auf- und Ausbau von Gruppen ehrenamtlich Tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen zur Verfügung stehen.

Die Förderung des Auf- und Ausbaus von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a nach Abs.1 Satz 1 Nr. 1 als Projektförderung lehnt der DEVAP ab und fordert die dauerhafte Finanzierung dieser Angebote.

§ 75 Rahmenverträge, Bundesempfehlungen und -vereinbarungen über die pflegerische Versorgung

Das alleinige Umstellen auf Pflegegrade ändert nichts an der schon heute prekären Personalsituation in stationären Pflegeeinrichtungen. Die differenzierten Handlungsschwerpunkte der stationären Altenpflege belegen über einrichtungsspezifische Verweildauern, dass es notwendig ist, die Personalausstattung am tatsächlichen Versorgungsbedarf zu orientieren. Dabei sind insbesondere palliativ-pflegerische Handlungsschwerpunkte maßgeblich. Für die angemessene Betreuung und Begleitung sterbender Menschen ist zusätzliches und gut qualifiziertes Personal notwendig.

Mit Blick auf die gestiegenen Anforderungen in der Pflege und der nun gestiegenen Bedeutung der Betreuung sollte statt einer bloßen Umverteilung vorhandener Ressourcen eine unvoreingenommene Neubewertung angestrebt werden.

Der DEVAP fordert deshalb die wissenschaftliche Erarbeitung eines bundesweit anzuwendenden Personalbemessungssystems unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der Pflegegrade, besonderer Bedarfsgruppen und einrichtungsspezifischer Besonderheiten. Um aufgrund des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils an den Pflegeleistungen Verwerfungen in der Finanzierung der stationären Pflegeeinrichtungen zu vermeiden, ist in allen Landesrahmenverträgen darauf zu achten, dass die Möglichkeiten der Einführung von Verfahren zur Personalbedarfsbemessung geprüft und ggf. zeitnah umgesetzt werden.

Um den Trägern rechtzeitig vor dem Umstellungsstichtag die Möglichkeit neuer Pflegegesetzverhandlungen zu eröffnen, sollten die Vertragspartner des Rahmenvertrags sich möglichst rasch dieser Thematik annehmen.

§ 82 Finanzierung der Pflegeeinrichtungen

Aus Sicht des DEVAP gehört die leistungsgerechte medizinische Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen in die Finanzverantwortung des SGB V. Es muss endlich eine verursachergerechte und an den erweiterten Aufgaben ausgerichtete Aufwandszuordnung und finanzielle Kostenübernahme durch das SGB V erfolgen. Die eklatante Schlechterstellung von pflegebedürftigen Menschen desselben Pflegegrades in stationären Pflegeeinrichtungen gegenüber Menschen in häuslicher Versorgung führt zu verfassungsrechtlich bedenklichen Unverhältnismäßigkeiten.

§ 84 Bemessungsgrundsätze

Der Gesetzgeber sieht die Ermittlung einrichtungseinheitlicher Eigenanteile für die Pflegegrade 2 bis 5 vor. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen, da sich dadurch viele Praxisprobleme reduzieren lassen. Insbesondere in den Pflegegraden 2 und 3 werden die Eigenanteile aber absehbar höher sein als heute, weil die größeren Aufwendungen für die Pflegegrade 4 und 5 subventioniert werden müssten.

Dies führt, mit Blick auf die bereits deutlich niedriger angesetzten Leistungen der Pflegeversicherung, zu einer deutlichen Schlechterstellung und erhöht das Armutsrisiko im Alter.

§ 112 Qualitätsverantwortung

Der DEVAP begrüßt die Einführung eines indikatorengestützten Modells zur Überprüfung der Qualität, lehnt aber die zusätzliche Einführung eines Prüfsystems zur Prozess- und Strukturqualität ab. Die Folge wäre ein zusätzlicher bürokratischer und personeller Aufwand, der in Anbetracht der begrenzten personellen Ressourcen in Pflegeeinrichtungen nicht leistbar ist. Bezüglich der weiteren gesetzlichen Regelungen hinsichtlich der Maßstäbe und Grundsätze unterstützt der DEVAP die Stellungnahme der BAGFW.

§ 115 Ergebnisse von Qualitätsprüfungen

Der DEVAP fordert die Abschaffung der Pflegenoten und die zeitnahe Einführung eines wissenschaftsbasierten Systems, das die tatsächliche Pflegequalität abbildet und für Verbraucher vergleichbar macht.

Schlussbemerkung

Der DEVAP begrüßt die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes. Es ist ein großer Schritt in die richtige Richtung. Da es sich dabei um weitreichende Änderungen des bisherigen Systems handelt, ist es unbedingt notwendig, die Überleitung und den Neuanfang umfassend wissenschaftlich zu begleiten und gemeinsam auszuwerten.

Jeder Mensch hat das Recht auf gute Pflege und Betreuung, die sich an seinem individuellen Versorgungsbedarf orientieren. Dazu gehören auch eine systematische Einführung wohnortnaher Quartierskonzepte und die finanzielle Förderung des Ausbaus einer altersgerechten Infrastruktur.

Gute Pflege und Betreuung brauchen Zeit und Zuwendung, die nur von einer ausreichenden Anzahl an qualifizierten, angemessen bezahlten und zufriedenen Mitarbeitenden erbracht werden können. Das muss für alle Menschen, unabhängig von ihrem Wohnort, gelten und bezahlbar bleiben. Es ist nicht hinzunehmen, dass auch heute noch Menschen, die pflegebedürftig werden, dem Risiko ausgesetzt sind, an der Armutsgrenze zu leben.

Außerdem fehlen, um eine gute Pflege sicherzustellen, noch immer entscheidende Maßnahmen gegen den bereits bestehenden und sich aufgrund stagnierender Rahmenbedingungen weiter verschärfenden Fachkräftemangel.

Der DEVAP erwartet von der Politik, die besonderen Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft und die Bedürfnisse alter Menschen vermehrt in den Fokus der Politik zu rücken.

Dieser Referentenentwurf ist aus Sicht des DEVAP ein wichtiger und umfassender Schritt in die richtige Richtung, jedoch ist diese Pflegereform nicht entschlossen genug auf Nachhaltigkeit und Versorgungsgerechtigkeit ausgerichtet.

Der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege (DEVAP) e.V. ist der größte evangelische Fachverband auf Bundesebene und setzt sich seit 80 Jahren für die Belange der Altenhilfe in Deutschland ein. Der Bundesfachverband vertritt über 1.950 stationäre Einrichtungen der Altenhilfe, über 1.400 ambulante gesundheits- und sozialpflegerische Dienste, mehr als 90 Altenpflegeschulen mit ca. 5.600 Ausbildungsplätzen sowie zahlreiche Altentagesstätten, Initiativen und Selbsthilfegruppen.