



# Stellungnahme

des dbb beamtenbund und tarifunion

zum Entwurf eines dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen  
Versorgung und zur Änderung weiterer Gesetze  
(Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III)  
Stand 26. April 2016

Berlin, 19. Mai 2016





## Allgemeines

Mit der dritten Stufe der Pflegestärkungsgesetze soll die umfangreichste Reform der sozialen Pflegeversicherung seit ihrer Einführung mit dem Pflegeversicherungsgesetz im Jahr 1995 abgeschlossen werden.

Nach Leistungsdynamisierung, Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Begutachtungsverfahrens sowie Verbesserungen bei den Kombinationsmöglichkeiten von Leistungen wird nun der Fokus auf die Stärkung der kommunalen Strukturen und die Weiterentwicklung der Sozialräume mit dem Ziel, den Pflegebedürftigen einen möglichst langen Verbleib in ihrer vertrauten, häuslichen Umgebung zu ermöglichen, gelegt.

Die Pflegeversicherung war bei ihrer Einführung im Jahr 1995 nicht als Vollabsicherung des Pflegerisikos konzipiert. An diesem Gedanken wird auch mit der aktuellen Reform festgehalten. Dies ist grundsätzlich nicht abzulehnen, denn auch Eigenverantwortung und präventives Verhalten spielen beim individuellen Pflegerisiko eine wichtige Rolle. Darüber hinaus wäre eine „Vollkaskoversicherung“ des Risikos, pflegebedürftig zu werden, vor dem Hintergrund der zukünftigen demografischen Entwicklung nicht ohne Weiteres zu finanzieren.

Entsprechend wird es deshalb auch weiterhin die Hilfe zur Pflege geben. Dies hat zur Folge, dass das Siebte Kapitel des SGB XII in Hinsicht auf die Erfordernisse des mit dem Pflegestärkungsgesetz II reformierten Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsverfahrens angepasst werden muss. Dies geschieht nun im vorliegenden Referentenentwurf. Ebenso bestehen weiterhin Schnittmengen mit dem Teilhaberecht und der Eingliederungshilfe, die mit dem Bundesteilhabegesetz klarer abgegrenzt werden. Der dbb hatte im Rahmen dieses Gesetzgebungsverfahrens ebenfalls eine schriftliche Stellungnahme abgegeben.

### Zu §§ 7a-c SGB XI: Pflegeberatung

In § 7b Abs. 2a SGB XI erhalten kommunale Stellen künftig die Möglichkeit, ihren Finanzierungsbeitrag zur Förderung des Auf- und Ausbaus niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote nicht nur durch liquide Geldmittel, sondern auch durch sonstige Leistungen (Personal- und Sachleistungen) zu erbringen. Allerdings ist Voraussetzung für die Anrechnung, dass die entsprechenden Sachmittel unmittelbar und nachweislich der Zweckerfüllung dienen. Somit ist es nicht möglich, reguläre kommunale Verwaltungstätigkeiten anrechnen zu lassen. Der dbb begrüßt die Neuregelung, erhöht sie schließlich den Handlungsspielraum und die Möglichkeiten der kommunalen Einflussnahme.

Ausdrücklich begrüßt der dbb die in § 7c Abs. 2 Satz 6 Nr. 3 SGB XI vorgesehene Beteiligung nichtgewerblicher Einrichtungen in der Kommune an Pflegestütz-



punkten. Die stärkere Einbindung des Ehrenamtes sowie die Expertise lokaler Allianzen und Interessengruppen entsprechen dem Gedanken einer stärkeren Einbindung des Sozialraumes.

In diesem Zusammenhang positiv hervorzuheben ist auch die in § 7b SGB XI neu geschaffene Möglichkeit, Beratungsgutscheine gemäß § 7a Abs. 1 SGB XI künftig auch auf kommunaler Ebene einlösen zu können. Der Zugang zu Beratung wird so erleichtert.

### **Zu § 10 SGB XI: Berichtspflichten**

Gemäß § 9 SGB XI sollen Einsparungen, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen, eingesetzt werden, um die Investitionskosten, die den Pflegeeinrichtungen entstehen, finanziell zu fördern. Mit dieser Regelung war und ist beabsichtigt, die Pflegebedürftigen, die gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI einen Anteil an den betriebsnotwendigen Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen zu tragen haben, zu entlasten. Die finanzielle Förderung der Investitionskosten gemäß § 9 SGB XI wird landesspezifisch unterschiedlich gehandhabt und nicht einheitlich erhoben. Entsprechende Berichtspflichten gemäß § 10 SGB XI sollen nun mehr Transparenz bringen und eine systematische Auswertung der Belastungen der Pflegebedürftigen in diesem Bereich ermöglichen. Dies ist aus Sicht des dbb sehr zu begrüßen, da den Ländern diese Informationen bereits vorliegen und diese nun im Rahmen einer jährlichen Berichterstattung einer entsprechenden Auswertung ohne größeren Erhebungsaufwand zugeführt werden können. Zudem hat ein Mehr an Transparenz an dieser Stelle unter Umständen auch positive Auswirkungen auf das Förderverhalten der Länder.

### **Zu § 45c SGB XI: Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen**

Die Erweiterung der bereits in § 45c SGB XI enthaltenen Vorschriften zur Verteilung und Übertragung nicht ausgeschöpfter Fördermittel gehen in die richtige Richtung. Länder mit hohem Inanspruchnahmeverhalten werden nach der Neuregelung zusätzlich begünstigt, was auch die Länder, die sich weniger der Fördermittel bedienen, Anreiz sein könnte, dies künftig in stärkerem Maße zu tun.

Zu begrüßen ist ebenfalls die Sammlung der Anträge bis zum 30. April des jeweiligen Folgejahres. So kann eine gerechtere Verteilung der verbliebenen Fördermittel erfolgen. Die durch die erwünschte stärkere Inanspruchnahme der Fördermittel jährlichen Mehrkosten in Höhe von bis zu 10 Millionen Euro fehlen in Summe zwar der Zuführung zum Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung, sind in ihrer Höhe jedoch nicht beitragsrelevant und somit aus Sicht des dbb vernünftig angelegt.



## **§ 123 SGB XI Modellvorhaben zur kommunalen Beratung**

Die in § 123 SGB XI vorgesehenen Modellvorhaben zur kommunalen Beratung leisten aus Sicht des dbb einen wichtigen Beitrag zur verbesserten Vernetzung der Beratung im Zusammenhang mit Hilfe zur Pflege und der Altenhilfe nach dem SGB XII. Eine Fokussierung auf Wohnraumanpassungs- und Wohnberatung erscheint sinnvoll.

Die in § 123 Abs. 3 SGB XI verankerte Quotenregelung soll besonders Kommunen fördern, in denen noch keine bzw. kaum Erfahrungen in der strukturierten Zusammenarbeit mit Beratungsstellen nach dem SGB XII vorliegen. Der dbb begrüßt die Neuregelung, da so die Beratungsangebote in die Fläche gebracht werden können.

### **Zu Artikel II: § 63a SGB XII**

Die Leistungen der Hilfe zur Pflege für eine häusliche Pflegehilfe sind bisher nicht betraglich gedeckelt, sondern werden bedarfsdeckend erbracht. Aufgrund der Umstellung der Ermittlungssystematik des Pflegegrades kann nun bei der Leistungsgewährung nicht mehr auf den Zeitaufwand abgestellt werden. Entsprechend ist eine Neuregelung – wie in § 63a SGB XII vorgesehen – erforderlich. Die dort vorgesehene Pauschalierung im Sinne eines 10%igen Zuschlags auf die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung gemäß § 36 Abs. 3 SGB XI sind aus Sicht des dbb zumindest zu hinterfragen. Es ist zwar zu begrüßen, dass die Regelung eine Öffnungsklausel im Sinne eines Schwellenwertes enthält. Allerdings lässt sich die Herleitung der zehn Prozent nicht ohne weiteres nachvollziehen. Sollte die in der Begründung auf S. 85f ausgeführte Analyse zutreffen, wäre sicherlich ein relevanter Beitrag zur Entlastung beim Verwaltungsaufwand durch den Wegfall zwingender Doppelbegutachtungen erreicht. Auch die Tatsache, dass auf Initiative der Pflegebedürftigen bzw. bei Vorliegen konkreter Anhaltspunkte auf höhere Bedarfe eine Individualprüfung erfolgen kann, ist begrüßenswert. Es bleibt jedoch abzuwarten, ob der pauschale 10%ige Zuschlag tatsächlich „verwaltungsökonomisch“ die Mehrheit der Fälle entsprechend erfasst.

**Fazit:**

Insgesamt erscheinen dem dbb - abgesehen von der Höhe des pauschalen Zuschlags nach § 63a SGB XII - die mit dem vorliegenden Referentenentwurf getroffenen Neuregelungen schlüssig. Dies bezieht sich einerseits auf die Förderung wohnortnaher Beratungsangebote unter stärkerer Einbindung des Ehrenamtes, andererseits werden Anreize geschaffen, mehr in kommunale Projekte zu investieren. Die stärkere Verzahnung von Leistungen des SGB XI und des SGB XII ist überfällig.

Natürlich ist die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Begutachtungsverfahrens mit vielen Unsicherheiten, nicht nur in finanzieller Hinsicht, behaftet. Entsprechend bleibt abzuwarten, ob die vorgesehenen Maßnahmen ihre Wirkung entfalten können und die gewünschten Erleichterungen letztlich auch tatsächlich dort ankommen, wo sie gebraucht werden: bei den Betroffenen.