

22.01.99

Gesetzesantrag

**der Länder Bayern,
Baden-Württemberg**

Entwurf eines Gesetzes zur Zukunftssicherung der Pflegeversicherung (Pflege-Zukunftssicherungsgesetz - PflegeZG)

A. Zielsetzung

Ziel des Gesetzes ist die zukunftsweisende Weiterentwicklung und Konsolidierung der Pflegeversicherung durch

- die Schaffung eines Kapitalstocks zur Sicherstellung der dauerhaften Finanzierbarkeit der Pflegeversicherung und Abmilderung des demographischen Faktors,
- die Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen, insbesondere der Demenzkranken, und
- die Stärkung der häuslichen Pflege durch Regelungen zur Änderung und Klarstellung von leistungsrechtlichen Vorschriften einschließlich der Übertragung der Finanzierung der Pflege-Pflichteinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI auf die Pflegekassen und die privaten Versicherungsunternehmen.

Daneben werden einige Regelungen im Vertragsbereich der Pflegeversicherung harmonisiert.

B. Lösung

Es wird aus den bis zum Ende des Jahres 1998 aufgelaufenen Überschüssen (abzüglich einer "Schwankungsreserve") ein Kapitalstock als Generationenreserve geschaffen, der durch Erträge und Zuführung weiterer Überschüsse weiter ausgebaut werden soll. Die laufenden Erträge des Kapitalstocks werden ab dem Jahr 2025 zur Verstärkung des Beitragssatzes eingesetzt.

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit wird dahingehend ergänzt, daß bei Personen mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, also vor allem der Gruppe der Demenzkranken, deren Hilfebedarf für die allgemeine Beaufsichtigung und Betreuung in zeitlich begrenztem Umfang (bis zu 40 Minuten am Tag) berücksichtigt wird.

Zur Stärkung der häuslichen Pflege werden verschiedene Vorschriften im Bereich der leistungsrechtlichen Vorschriften geändert und klargestellt.

Daneben werden einzelne Vorschriften im Vertragsrecht der Pflegeversicherung geändert.

C. Alternativen

Keine

D. Kosten der öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand

Für die Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden entstehen einerseits im Rahmen der Beihilfe durch die Ergänzungen des Begriffs der Pflegebedürftigkeit sowie die Änderungen der leistungsrechtlichen Vorschriften geringfügige Mehrkosten, die nicht quantifizierbar sind. Andererseits entstehen, insbesondere durch die Verbesserungen für die Personen mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen, also vor allem für die Demenzkranken, Ein-

sparungen der Sozialhilfe, die die Mehrkosten der Beihilfe um ein Vielfaches übersteigen.

2. Vollzugsaufwand

Durch die Umsetzung dieses Gesetzes entstehen geringfügige Kosten im Vollzug durch die Verwaltung des Kapitalstocks. Durch die Harmonisierung des Verfahrens im Bereich der Zustimmungsverfahren für die gesonderte Berechnung der Investitionskosten (§ 82) entstehen Einsparungen.

E. Sonstige Kosten (z. B. Kosten für die Wirtschaft, Kosten für soziale Sicherungssysteme)

Unmittelbare Auswirkungen auf die private Wirtschaft ergeben sich durch das Gesetz nicht. Das Gesetz führt zu geschätzten Mehrausgaben in der sozialen Pflegeversicherung in Höhe von rd. 750 Mio. DM und in der privaten Pflege-Pflichtversicherung in Höhe von rd. 40 Mio. DM jährlich. Gemessen am Gesamtvolumen der voraussichtlichen Ausgaben im Jahr 1997 von rd. 30 Mrd. DM sind die Mehrausgaben von so geringer Bedeutung, daß mittelbare Auswirkungen auf die Wirtschaft gegenwärtig nicht zu erwarten sind. Durch die Bildung des Kapitalstocks als Beitragsreserve können außerdem langfristig stabilere Beitragssätze in Aussicht gestellt werden. Vor diesem Hintergrund ist gegenwärtig auch nicht mit Auswirkungen auf Einzelpreise sowie das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, zu rechnen.

F. Frauenpolitische Auswirkungen

Rd. 90 v. H. der nicht erwerbsmäßigen Pflegepersonen sind Frauen. Aufgrund der höheren Lebenserwartung sind außerdem rd. 80 v. H. der stationär Pflegebedürftigen und 65 v. H. der ambulant Pflegebedürftigen Frauen, denen die Änderungen im leistungsrechtlichen Bereich und die Änderungen hinsichtlich der Berücksichtigung der allgemeinen Aufsicht zugute kommen.

22.01.99

Gesetzesantrag

**der Länder Bayern,
Baden-Württemberg**

Entwurf eines Gesetzes zur Zukunftssicherung der Pflegeversicherung (Pflege-Zukunftssicherungsgesetz - PflegeZG)

DER BAYERISCHE MINISTERPRÄSIDENT

München, den 21. Januar 1999

B III 1

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Hans Eichel

Sehr geehrter Herr Präsident!

Gemäß dem Beschluß der Bayerischen Staatsregierung übermittle ich den in der Anlage mit Vorblatt und Begründung beigefügten

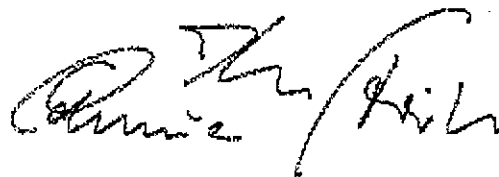
Entwurf eines Gesetzes zur Zukunftssicherung der
Pflegeversicherung (Pflege-Zukunftssicherungs-
gesetz - PflegeZG)

mit dem Antrag, daß der Bundesrat diesen gemäß Art. 76 Abs. 1 GG im Bundestag einbringen möge.

Die Landesregierung von Baden-Württemberg hat beschlossen, dem Gesetzesantrag als Mit Antragsteller beizutreten.

Ich bitte, den Gesetzentwurf unter Wahrung der Rechte aus § 23 Abs. 3 in Verbindung mit § 15 Abs. 1 der Geschäftsordnung des Bundesrates gemäß § 36 Abs. 2 GOBR auf die Tagesordnung der 734. Sitzung am 5. Februar 1999 zu setzen.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rüdiger W. Kricheldorf'. The signature is written in a cursive, somewhat stylized script.

Entwurf eines Gesetzes zur Zukunftssicherung der Pflegeversicherung (Pflege-Zukunftssicherungsgesetz - PflegeZG)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014), zuletzt geändert durch Gesetz vom 05. Juni 1998 (BGBl. I S. 1229), wird wie folgt geändert:

1. Dem § 13 wird folgender Absatz 6 angefügt:

"(6) Wird Pflegegeld nach § 37 oder eine vergleichbare Geldleistung an eine Pflegeperson (§ 19) weitergeleitet, bleibt dies bei der Ermittlung von Unterhaltsansprüchen und Unterhaltsverpflichtungen der Pflegeperson unberücksichtigt. Dies gilt nicht:

1. in den Fällen des § 1361 Abs. 3, der §§ 1579, 1603 Abs. 2 und des § 1611 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
2. für Unterhaltsansprüche der Pflegeperson, wenn von dieser erwartet werden kann, ihren Unterhaltsbedarf ganz oder teilweise durch eigene Einkünfte zu decken und der Pflegebedürftige mit dem Unterhaltspflichtigen nicht in gerader Linie verwandt ist,
3. für Unterhaltsverpflichtungen der Pflegeperson, wenn der Pflegebedürftige mit dem Unterhaltsberechtigten nicht in gerader Linie verwandt ist."

2. Dem § 14 SGB XI wird folgender Absatz 5 angefügt:

"(5) Bei Menschen mit einer Krankheit oder Behinderung im Sinne des Absatzes 2 Nr. 3 ist als gewöhnliche und regelmäßige wiederkehrende Verrichtung auch der allgemeine Hilfe- und Betreuungsaufwand zu berücksichtigen."

3. Dem § 15 Abs. 3 wird folgender Satz 2 angefügt:

"In den Fällen des § 14 Abs. 5 darf der allgemeine Hilfe- und Betreuungsaufwand im Rahmen der Grundpflege mit höchstens 40 Minuten täglich berücksichtigt werden."

4. § 37 wird wie folgt geändert:

- a. Dem Absatz 2 wird folgender Satz 2 angefügt:

"Das Pflegegeld wird bis zum Ende des Kalendermonats geleistet, in dem der Pflegebedürftige gestorben ist."

- b. In Absatz 3 Satz 3 werden die Wörter "von dem Pflegebedürftigen" durch die Wörter "von der zuständigen Pflegekasse" ersetzt.

5. § 39 Satz 4 wird wie folgt gefaßt:

"Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, gilt die widerlegbare Vermutung, daß die Ersatzpflege nicht erwerbsmäßig ausgeübt wird; in diesen Fällen dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse den Betrag des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe nach § 37 Abs. 1 Satz 3 nicht überschreiten."

6. § 41 wird wie folgt geändert:

- a. In Absatz 2 werden in Nummer 2 die Zahl "1 500" durch die Zahl "1 800" und in Nummer 3 die Zahl "2 100" durch die Zahl "2 800" ersetzt.

- b. Absatz 3 wird wie folgt gefaßt:

"(3) Pflegebedürftige erhalten zusätzlich zu den Leistungen nach Absatz 2 ein anteiliges Pflegegeld nach § 37. Das Pflegegeld wird um zwei Drittel des

Vomhundertsatzes vermindert, in dem der Pflegebedürftige Leistungen nach Absatz 2 in Anspruch genommen hat. Sachleistungen nach § 36 können neben den Leistungen nach Absatz 2 in Anspruch genommen werden, die Aufwendungen dürfen jedoch insgesamt je Kalendermonat den nach den Sätzen 1 und 2 für die jeweilige Pflegestufe vorgesehenen Gesamtwert nicht übersteigen."

7. § 42 Abs. 2 Satz 2 wird gestrichen. Der bisherige Satz 3 wird Satz 2.

8. Nach § 68 wird folgender Paragraph § 68 a eingefügt:

"§ 68a

Generationenreserve

- (1) Die bis zum 31.12.1998 vorhandenen Mittel des Ausgleichsfonds (§ 65) werden nach Durchführung des Jahresausgleichs (§ 68) für das Jahr 1998 abzüglich einer Rücklage von vier Milliarden DM als Kapitalstock in einem Sondervermögen unter dem Namen "Generationenreserve" geführt. Dem Sondervermögen werden ab 01.01.1999 die jährlich nach Durchführung des Jahresausgleichs verbleibenden Mittel abzüglich der Rücklage nach Satz 1 und der daraus erzielten Erträge zugeführt. Die Erträge des Sondervermögens verbleiben in diesem.
- (2) Das Sondervermögen ist nicht rechtsfähig. Es kann unter seinem Namen im rechtsgeschäftlichen Verkehr handeln, klagen und verklagt werden.
- (3) Die laufenden Erträge des bis zum 1. Januar 2025 gebildeten Sondervermögens werden ab diesem Zeitpunkt zur Verstetigung des Beitragssatzes in der sozialen Pflegeversicherung verwendet. Eine Verwendung der Mittel vor diesem Zeitpunkt ist ausgeschlossen. Eine Absenkung des Beitragssatzes unter 1,7 % darf mit den Mitteln des Sondervermögens nicht finanziert oder unterstützt werden.

- (4) Das Bundesversicherungsamt verwaltet als gesetzlicher Vertreter das Sondervermögen und entscheidet, welchen Kapitalanlagegesellschaften die Mittel des Kapitalstocks zur Anlage übertragen werden. Es hat hierzu das Einvernehmen mit dem Generationenrat herzustellen. In den Generationenrat werden je ein Vertreter der Spitzenverbände der Pflegekassen, ein Vertreter des Bundes und ein Vertreter aus jedem Land entsandt. Der Generationenrat entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen. Die Mitgliedschaft im Generationenrat ist ehrenamtlich. Das Bundesversicherungsamt erstellt jährlich einen Bericht über die Verwaltung, Verwendung und Entwicklung der Mittel des Sondervermögens. Dieser ist im Bundesanzeiger zu veröffentlichen.
- (5) Die Anlage der Mittel des Kapitalstocks erfolgt über Kapitalanlagegesellschaften, die ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union haben.
- (6) Die Mittel des Kapitalstocks sind mit möglichst großer Rentabilität und Sicherheit anzulegen. Hierbei kann auch auf Wertpapiere nichtdeutscher Emittenten zurückgegriffen werden. Der Anteil der Aktien am Kapitalstock darf 50 v. H. nicht übersteigen. Im übrigen gelten die Vorschriften des § 54 a Absätze 2 bis 4 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz) in der jeweils geltenden Fassung entsprechend.
- (7) Jeder Versicherte hat einen individuellen, unübertragbaren und unvererblichen Anteil an der Generationenreserve nach Absatz 1. Dieser bemißt sich nach dem Teil der Generationenreserve, der der Summe der von ihm und nach §§ 58 bis 60 für ihn einbezahlten Beiträge entspricht. Im Falle der zweckwidrigen Verwendung der Mittel oder Erträge des Kapitalstocks hat der Anteilsinhaber einen Anspruch auf Unterlassung. Bei Beendigung der Pflegeversicherung durch Gesetz hat der Anteilsinhaber einen Anspruch auf Auszahlung des ihm nach Satz 1 zustehenden Anteils. Im übrigen besteht ein Anspruch auf Auszahlung und Rückzahlung nur im Rahmen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen nach diesem Gesetzbuch.

(8) Das Nähere, insbesondere über die Zuführung der Mittel zum Kapitalstock, die Verwaltung des Kapitalstocks sowie über die Bestellung der Mitglieder, Amtsdauer und Geschäftsführung des Generationenrates regelt eine Verordnung der Bundesregierung, die der Zustimmung des Bundesrates bedarf."

9. § 82 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 wird Satz 3 durch die folgenden Sätze ersetzt:

"Art, Höhe und Laufzeit sowie die Verteilung der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen auf die Pflegebedürftigen werden zwischen den nach § 85 Abs. 2 oder § 89 Abs. 2 zuständigen Vertragsparteien vereinbart. Bei den Vereinbarungen sind die betriebswirtschaftlichen und steuerrechtlichen Regelungen sinngemäß zugrunde zu legen; Sonderabschreibungen bleiben unberücksichtigt. § 84 Abs. 3 und 4 sowie §§ 85 und 86 gelten entsprechend. Die vereinbarte gesonderte Berechnung ist der zuständigen Landesbehörde mitzuteilen."

b) Absatz 4 wird wie folgt gefaßt:

"Pflegeeinrichtungen, die nicht nach Landesrecht gefördert werden, können ihre betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen den Pflegebedürftigen gesondert berechnen. Auf Antrag der Pflegeeinrichtung wird eine Vereinbarung nach Absatz 3 Sätze 3 bis 5 abgeschlossen."

10. § 84 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 2 wird das Wort "drei" durch das Wort "vier" ersetzt.

b) In Satz 3 werden nach dem Zitat "gemäß § 15" die Wörter "sowie die Härtefallregelung des § 43 Abs. 3" eingefügt.

Artikel 2

Änderung des Bundessozialhilfegesetzes

§ 93 Abs. 7 Satz 4 des Bundessozialhilfegesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. März 1994 (BGBl. I S. 646, 2975), zuletzt geändert durch Art. 2 des Gesetzes vom 6. August 1998 (BGBl. I S. 2005), erhält folgende Fassung:

"Der Träger der Sozialhilfe ist zur Übernahme gesondert berechneter Investitionskosten nach § 82 Absätze 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nur verpflichtet, wenn hierüber entsprechende Vereinbarungen nach § 82 Abs. 3 Sätze 3 bis 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch getroffen worden sind; Satz 2 gilt entsprechend.

Artikel 3

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Durch das Gesetz soll die Pflegeversicherung als fünfte Säule des deutschen Sozialversicherungssystems auf die Herausforderungen der Zukunft eingestellt werden und eine langfristige Konsolidierung erreicht werden. Dies geschieht im wesentlichen durch drei Elemente, deren Verankerung im Gesetz die Weichen für die Zukunft der Pflegeversicherung richtig stellt.

1. Die bedeutsamste zukünftige Herausforderung ist die demographische Entwicklung, die auf die Finanzierbarkeit aller sozialen Sicherungssysteme enormen Einfluß nehmen wird. Auf diese Herausforderung muß rechtzeitig reagiert werden.

Bis Ende des Jahres 1996 werden Beitragsüberschüsse von rd. 12,5 Mrd. DM. aufgelaufen sein, wovon 1,1 Mrd. nach Art. 52 PflegeVG als langfristiges Darlehen an den Bund vergeben ist. Momentan werden die laufenden Ausgaben der Pflegeversicherung durch die laufenden Einnahmen gedeckt, es entsteht sogar nach wie vor ein Überschuß. Aktuell wird dieser Überschuß für den Ausgleichsfonds nach § 65 nicht benötigt.

Ziel muß es sein, daß die Pflegeversicherung langfristig eine solide Grundsicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit bietet und langfristig - das heißt auch für die künftigen Generationen - finanzierbar bleibt. Als umlagefinanzierte Sozialversicherung, die Leistungen vor allem für ältere Menschen zur Verfügung stellt, baut die Pflegeversicherung auf den sogenannten Generationenvertrag. Danach werden die Beiträge der aktiv Versicherten sofort für Leistungen ausgegeben, ohne daß ausgabendeckende Rückstellungen oder sonstige Rücklagen gebildet werden (Rücklagen werden allenfalls als Finanzausgleichsfonds gebildet). Der Berechtigte erhält lediglich eine relative Anspruchsposition, die von den künftigen Generationen eingelöst werden muß, ohne daß diese auf ein reales Substrat zurückgreifen können.

Aufgrund der demographischen Entwicklung wird der Finanzbedarf in der Pflegeversicherung drastisch ansteigen. Sämtliche Prognosen gehen von erheblichen Beitragssatzanhebungen in der ersten Hälfte des 21. Jahrhunderts aus. Nach dem Zweiten Zwischenbericht der Expertise für die Enquete-Kommission "Demographischer Wandel" des Deutschen Bundestages vom 5. Oktober 1998 wird sich der Beitragssatz bis zum Jahr 2040 auf 2,79 v. H. bis 3,81 v. H. erhöhen (BT-Drucksache 13/11460, S. 378), das sind bis zu 125 Prozent mehr als heute.

Durch die Bildung eines Kapitalstocks als "Generationenreserve" aus den bisher aufgelaufenen Überschüssen (abzüglich einer notwendigen Rücklage) und der Zuführung weiterer laufender Überschüsse kann erreicht werden, die von den künftigen Generationen zu tragenden Beitragssatzanhebungen abzumildern oder sogar zu verhindern. Durch die langfristige Anlage der Mittel des Kapitalstocks können wesentlich höhere Erträge erzielt werden als bei der jetzigen Verwaltung der Beitragsüberschüsse. Zur Optimierung der Ertragsfähigkeit der Mittel des Kapitalstocks wird für die Anlage nicht an die Vorschriften der § 82 ff. SGB IV angeknüpft, die die Dispositionsmöglichkeiten für langfristig anzulegende Mittel zu sehr einschränken. Vielmehr sind die Regelungen für die Generationenreserve an die Vorschriften für die private Versicherungswirtschaft im Versicherungsaufsichtsgesetz angelehnt, die höhere Erträge bei überschaubaren Risiken ermöglichen. Der Anteil von Aktien in Höhe von bis zu 50 v. H. ermöglicht eine wesentlich höhere Rendite als eine Anlage ausschließlich in festverzinslichen Wertpapieren. So betrug die Rendite amerikanischer Aktien in den letzten 20 Jahren durchschnittlich 16,6 % p. a., in den letzten 30 Jahren 12,1 % p. a. und in den letzten 72 Jahren 11,0 % p. a.. Der (rückgerechnete) Deutsche Aktienindex hat sich von Januar 1960 (417,20) bis Januar 1998 (4.440,38) mehr als verzehnfacht. Das Bundesversicherungsamt verwaltet im Einvernehmen mit einem aus Bund, Ländern und den Spitzenverbänden der Pflegekassen bestehenden "Generationenrat" das Sondervermögen. Das Bundesversicherungsamt legt die Mittel des Sondervermögens nicht selbst an, sondern beauftragt damit - ebenfalls im Einvernehmen mit dem Generationenrat - Kapitalanlagegesellschaften mit Sitz im Inland. Die Generationenreserve entspricht den Grundsätzen einer modernen Angebotspolitik, da diese zu einem erheblichen Teil in unternehmerisches Engagement (Akti-

engesellschaften etc.) fließen wird und damit als Investitionskapital zur Verfügung steht.

Durch die Generationenreserve erhalten sowohl die Versicherten als auch die beitragszahlenden Arbeitgeber über die aktuelle Situation hinaus Sicherheit hinsichtlich der Beitragsstabilität der sozialen Pflegeversicherung. Gleichzeitig wird sämtlichen Begehren nach einer kurzatmigen Konsumierung dieser Beitragsmittel abwehrend vorgebeugt. Es wird gesetzlich sichergestellt, daß die im Kapitalstock befindlichen Beitragsmittel nur den Versicherten zugutekommen und eine Zweckentfremdung ausgeschlossen ist. Durch die Einführung der Generationenreserve, deren Erträge nicht sofort und nicht für jeden Zweck zur Verfügung stehen, wird außerdem der Anreiz für die an der Umsetzung der Pflegeversicherung Beteiligten, sparsam mit den Beitragsmitteln umzugehen, verstärkt.

Die Pflegeversicherung wird durch die Einführung der Generationenreserve insoweit Modellprojekt für andere Sozialversicherungszweige, in denen ebenfalls die Bildung eines Kapitalstocks aus demographischen und damit Gerechtigkeitsgründen notwendig ist.

2. Ein weiteres Problem ist die Absicherung der Menschen mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen. Dies gilt vor allem für die Demenzzkranken, also die Menschen mit einem besonders im Alter auftretenden krankhaften Abbau von Gedächtnis und anderen geistigen Fähigkeiten. Die Gruppe der Demenzzkranken stellt einen großen, immer weiter wachsenden Anteil an den Hilfe- und Pflegebedürftigen dar. Hierauf muß reagiert werden, da andernfalls die Zielsetzung der Pflegeversicherung gerade für ältere Menschen Hilfe und Unterstützung im täglichen Leben zu geben, nicht im gewünschten Umfang erreicht wird. Die Absicherung der Demenzzkranken stellte von Beginn der Pflegeversicherung an ein Problem dar. Die Pflegeversicherung kennt einen relativ engen, verrichtungsbezogenen Begriff der Pflegebedürftigkeit. Berücksichtigt wird danach der Hilfebedarf, der für die Grundpflege in den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie bei der hauswirtschaftlichen Versorgung anfällt. Personen mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen, vor allem die Demenzzkranken haben aber oft einen Hilfebedarf, der außerhalb dieser Verrichtungen

anfällt. Sie benötigen allgemeine Aufsicht oder Anleitung. Mit der Neufassung der Begutachtungsrichtlinien für den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung wurden bereits wichtige Verbesserungen für diese Personen erreicht. So wird nun die Beaufsichtigung und Anleitung im Zusammenhang mit den genannten Verrichtungen in vollem Umfang berücksichtigt. Dies reicht jedoch nicht aus. Für eine weitergehende Berücksichtigung ist eine Änderung der §§ 14, 15 SGB XI notwendig, die der Freistaat Bayern bereits im Frühsommer 1996 (BR-Drucksache 228/96) vorgeschlagen hat, damals jedoch nicht durchgesetzt werden konnte. Mit der Neuregelung wird der allgemeine Betreuungsaufwand bei den Menschen mit geistiger Behinderung oder mit psychischen Erkrankungen bis zu 40 Minuten täglich berücksichtigt. Damit ist davon auszugehen, daß die Einstufung für viele dieser Menschen verbessert wird. Außerdem ist damit sichergestellt, daß für den zweifellos höheren Mehraufwand entsprechende Leistungen zur Verfügung gestellt werden können. Durch die Obergrenze von 40 Minuten täglich ist andererseits auch sichergestellt, daß die Kosten der Pflegeversicherung insoweit nicht unkontrollierbar ausufern.

3. Als dritte wesentliche Säule des Entwurfs werden die Leistungen der häuslichen Pflege und der sie ergänzenden Leistungen (Tages- und Nachtpflege, Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege) in einigen Bereichen verbessert. Die Änderungen knüpfen dabei an einen in den Bundesrat eingebrachten Gesetzentwurf des Landes Hessen (BR-Drucksache 399/98) an, der im Bereich der Tages- und Nachtpflege um eine nur teilweise Anrechnung dieser Leistungen auf die Leistungen der häuslichen Pflege ergänzt wurde:

- Zahlung des Pflegegeldes bis Ende des Sterbemonats, § 37
- Anhebung der Tages-/Nachtpflegeleistungen auf Höhe der ambulanten Sachleistung sowie die Anrechnung der Tages-/Nachtpflegeleistungen auf Leistungen der häuslichen Pflege künftig nur zu 2/3, § 41 (bisher werden Leistungen der Tages-/Nachtpflege voll angerechnet, so daß für die parallel erfolgende häusliche Pflege keine oder kaum Unterstützung zur Verfügung steht).
- Tragung der Pflegepflichtsätze durch Pflegekassen, § 37 Abs. 3
- Klarstellungen bei Verhinderungspflege durch nahe Angehörige, § 39
- Anrechnung der Geldleistungen bei familienrechtlichem Unterhalt, § 13

Wegfall der einjährigen Wartezeit bei Kurzzeitpflege in Krisensituationen, § 42

Weitere Änderungen, die die bisherigen Regelungen im Vergütungs- und Vertragsrecht der Pflegeversicherung harmonisieren, schließen die Reform ab:

Es wird eine eigene Vergütungsklasse für Härtefälle in § 84 geschaffen (bisher konnten Heime für die Härtefälle nur den Pflegesatz für Stufe III abrechnen, obwohl der Bewohner höhere Härtefallleistungen von der Pflegekasse bekommt).

Die Zuständigkeit hinsichtlich Zustimmung zur Umlage der nicht geförderten Investitionskosten auf die Bewohner, §§ 82 SGB XI wird geändert. Nach der bisherigen Regelung müssen bei öffentlich geförderten Pflegeeinrichtungen Landesbehörden der Umlage der Aufwendungen auf den Bewohner zustimmen. Nach der Neuregelung werden auch die den Bewohnern in Rechnung gestellten Investitionskosten - wie alle anderen Bestandteile des Pflegesatzes - von den Pflege-satzparteien (Pflegekassen, Sozialhilfeträger und Heim) vereinbart. Dies bedeutet eine wesentliche Verfahrensvereinfachung für alle Beteiligten und schafft ein einheitliche Pflegesatzverfahren.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1 - Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nummer 1 (§ 13)

Mit der Regelung wird sichergestellt, daß das Pflegegeld nicht nur dem Pflegebedürftigen selbst, sondern auch der Pflegeperson, die die häusliche Pflege unentgeltlich übernommen hat, möglichst ungeschmälert erhalten bleibt. Ohne eine gesetzliche Regelung würde die unterhaltsrechtliche Berücksichtigung des Pflegegeldes weiterhin allein durch richterliche Entscheidung bestimmt. Dabei ist davon auszugehen, daß auf der Basis der bisherigen zivilrechtlichen Rechtsprechung zum BSHG-

und SGB V-Pflegegeld das vom Pflegebedürftigen an die Pflegeperson weitergeleitete Pflegegeld zu einem erheblichen Teil als "Vergütungsanteil" der Pflegeperson bewertet und demzufolge unterhaltsrechtlich als Einkommen der Pflegeperson berücksichtigt wird. Dies ist mit dem sozialpolitischen Anliegen, die häusliche Pflege zu fördern und die Pflegebereitschaft und -fähigkeit im häuslichen Bereich zu stärken, nicht vereinbar. Mit der Neuregelung wird erreicht, daß z. B. bei einer geschiedenen Ehefrau nicht mehr der Unterhaltsanspruch gegenüber dem geschiedenen Ehemann gemindert wird, wenn sie für die Pflege des gemeinsamen behinderten pflegebedürftigen Kindes Pflegegeld erhält.

Bei der Pflege eines Pflegebedürftigen, der mit dem Unterhaltsverpflichteten nicht in gerader Linie verwandt ist, bleibt mit Blick auf wesentliche unterhaltsrechtliche Grundsätze die Anrechnung des Pflegegeldes zwar grundsätzlich möglich. Jedoch wird das Pflegegeld dann nicht als Einkommen der Pflegeperson berücksichtigt, wenn z. B. der Pflegeperson eine Erwerbstätigkeit unterhaltsrechtlich nicht zumutbar ist oder die Pflege neben einer Erwerbstätigkeit geleistet wird, zu der die Pflegeperson unterhaltsrechtlich unter Außerachtlassung der Pflegetätigkeit verpflichtet ist.

Zu Nummer 2 (§ 14)

Viele geistig und psychisch Behinderte fühlen sich - trotz der Verbesserung der Begutachtungsanleitung im Jahr 1997 - falsch eingestuft, weil der allgemeine Hilfe- und Betreuungsaufwand, der bei dieser Personengruppe regelmäßig anfällt, bei der Einstufung nicht berücksichtigt werden kann. Die jetzige Rechtslage führt zu schwer erklärbaren Einstufungen, obwohl ein erheblicher Hilfebedarf im Alltag außerhalb des nach der bisherigen Fassung des § 14 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff besteht. Dies gilt vor allem für demenzkranke Personen. Durch die Anfügung des Absatzes 5 wird klargestellt, daß bei Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung auch der allgemeine Hilfe- und Betreuungsaufwand für Beaufsichtigung und Anleitung zu berücksichtigen ist.

Zu Nummer 3 (§ 15)

Mit der Regelung wird bestimmt, daß der bei Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung zu berücksichtigende Hilfebedarf höchstens mit 40 Minuten täglich zu berücksichtigen ist. Die angesetzte Obergrenze trägt dem Umstand Rechnung, daß die Pflegeversicherung eine Grundsicherung ist, die nicht jeglichen Hilfebedarf berücksichtigen und abdecken kann.

Zu Nummer 4 (§ 37)

Mit der Ergänzung des Absatzes 2 wird sichergestellt, daß zu viel gezahltes Pflegegeld im Sterbemonat nicht zurückgefordert werden muß. Damit dient die Neuregelung auch einer Verringerung des Verwaltungsaufwandes der Pflegekassen. Wegen der vorschüssigen Zahlung kommt es im Sterbemonat regelmäßig zur Überzahlung des nach Tagen zu berechnenden Pflegegeldes mit der Folge, daß die Pflegekassen nach bisherigem Recht nach dem Tod des Pflegebedürftigen das zuviel gezahlte Pflegegeld von den Angehörigen zurückfordern müssen. Diese Verfahrensweise ist nicht nur für die betroffenen Familien, sondern auch für die zuständigen Pflegekassen unnötig belastend.

Mit der Änderung in Absatz 3 Satz 3 wird die Finanzierung der Pflege-Pflichteinsätze auf die Pflegekassen und die privaten Versicherungsunternehmen übertragen. Damit soll eine höhere Akzeptanz der Pflege-Pflichteinsätze erreicht werden, die als Instrument der Kontrolle und Qualitätssicherung bei der häuslichen Pflege sowie zur Beratung und Hilfestellung der häuslich Pflegenden uneingeschränkt erhalten bleiben müssen.

Zu Nummer 5 (§ 39)

Diese Regelung dient der Klarstellung, in welchen Fällen der Ersatzpflege der Höchstbetrag von 2 800 DM ausgeschöpft werden kann. Grundsätzlich sollen bei Verhinderung der Pflegeperson dem Pflegebedürftigen nur die Aufwendungen er-

stattet werden, die notwendigerweise im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstehen. Diese Aufwendungen sind bei Ersatzpflege aufgrund familienhafter Bindung oder der Zugehörigkeit zum gleichen Haushalt in der Regel nicht höher als die Aufwendungen für die ersetzte dauerhafte Pflege. Daher ist es sachgerecht, in diesen Fällen den Anspruch bei Verhinderung der Pflegeperson in der Höhe auf den für die jeweilige Pflegestufe festgelegten Pflegegeldbetrag zu beschränken, der von den Pflegekassen auch für die übrige Zeit der ersetzten dauernden Pflege zu leisten ist. Nur wenn dargelegt wird, daß der Ersatzpflegeperson im Zusammenhang mit der Pflege tatsächlich Kosten entstanden sind oder die Ersatzpflege des Familien- oder Haushaltsangehörigen im konkreten Einzelfall der Erzielung von Erwerbseinkommen dient, soll der Höchstbetrag von 2 800 DM für vier Wochen ausgeschöpft werden können. Ein solcher Fall dürfte insbesondere dann gegeben sein, wenn die Ersatzpflegeperson zwei verschiedene Pflegebedürftige über einen Zeitraum von jeweils mehr als einer Woche oder einen Pflegebedürftigen für mehr als vier Wochen pflegt. Bei Ersatzpflege durch entfernte Verwandte oder eine Person aus der Nachbarschaft ist nunmehr klargestellt, daß im Hinblick auf den Anspruch auf Ersatzpflege nicht von unentgeltlicher Pflege auszugehen ist. Der Betrag von 2 800 DM kann dann ebenfalls ausgeschöpft werden, wenn entsprechend hohe notwendige Aufwendungen für die Ersatzpflege nachgewiesen werden. Bei der Ersatzpflegeperson muß es sich nicht um eine Pflegefachkraft handeln, eine einschlägige fachliche Vorbildung wird nicht vorausgesetzt. Damit wird es den Betroffenen erleichtert, in ihrem persönlichen Umfeld Pflegepersonen für die schwere, verantwortungsvolle und zeitintensive Tätigkeit der Verhinderungspflege zu gewinnen.

Zu Nummer 6 (§ 41)

- a) Mit der Änderung des Absatzes 2 werden die leistungsrechtlichen Höchstbeträge bei Tages- und Nachtpflege den leistungsrechtlichen Höchstbeträgen bei der Pflegeversicherung angepaßt und damit der bisher bestehende fachlich nicht gerechtfertigte Unterschied bei den Höchstbeträgen dieser Leistungen beseitigt.
- b) Durch die Neufassung des Absatzes 3 wird neu geregelt, daß die Leistungen der Tages- und Nachtpflege bei der Berechnung des anteiligen Pflegegeldes nach §

37 bzw. der Sachleistung nach § 36 nur zu Zwei Dritteln berücksichtigt werden. Nach der bisherigen Regelung wurden die Leistungen voll berücksichtigt. Dies führt dazu, daß für die Pflege im häuslichen Umfeld, die regelmäßig neben der Tages- und Nachtpflege erfolgt, oft nur wenig oder gar keine Leistungen mehr zur Verfügung gestellt werden konnten. Die Tages- und Nachtpflege, die einen wesentlichen Baustein der Pflegeversicherung zur Unterstützung der häuslichen Pflege darstellt, wird deshalb vielfach zu wenig in Anspruch genommen, der Sog in die vollstationäre Pflege verstärkt. Diese Situation würde sich weiter verschärfen, wenn, wie vom Land Hessen in BR-Drucksache 399/98 vorgeschlagen die Tages- und Nachtpflegeleistungen lediglich auf die Höhe der Sachleistungen angehoben würde. Dann würden bei Beibehaltung der jetzigen Rechtslage regelmäßig keine Leistungen mehr für die häusliche Pflege zur Verfügung stehen. Dieser Zustand wird durch die Neuregelung des Absatzes 3 entschärft. Die Berücksichtigung zu Zwei Dritteln erfolgt aus Kostengründen, und um die Äquivalenz zwischen den Leistungen der häuslichen Pflege sowie der sie ergänzenden Leistungen gegenüber der vollstationären Pflege zu wahren.

Durch die Harmonisierung der Höchstbeträge wird das Leistungsangebot der Pflegeversicherung zur notwendigen Förderung und Stärkung der häuslichen Pflege abgerundet.

Zu Nummer 7 (§ 42)

Mit dieser Streichung wird bewirkt, daß in Krisensituationen in der häuslichen Pflege, z. B. bei einer unvorhergesehenen Verhinderung der Pflegeperson infolge eines Unfalls, ein Anspruch auf Kurzzeitpflege auch dann geltend gemacht werden kann, wenn die Pflegeperson zuvor noch nicht zwölf Monate den Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich gepflegt hat. Der Wegfall der Wartezeit dient der Stärkung der häuslichen Pflege und betont deren Vorrang vor der stationären Pflege, denn vorübergehende Krisensituationen in der häuslichen Pflege können nunmehr ohne einschränkende Voraussetzung überbrückt werden.

Zu Nummer 8 (§ 68 a)

Absatz 1

Durch die Regelung in Absatz 1 werden die bis zum Ende des Jahres 1998 aufgelaufenen Überschüsse abzüglich einer Rücklage von vier Mrd. DM, die für den Ausgleichsfonds nach § 65 benötigt wird, als Kapitalstock in ein Sondervermögen unter dem Namen "Generationenreserve" eingebracht. Auch in den folgenden Jahren werden erzielte Überschüsse diesem Sondervermögen zugeführt.

Absatz 2

Die Vorschrift ermöglicht dem nichtrechtsfähigen Sondervermögen die Teilnahme am allgemeinen Rechtsverkehr. Die Ausgestaltung als nichtrechtsfähiges Sondervermögen begrenzt den Vollzugs- und Kostenaufwand, weil damit keine Regelung über Organe notwendig ist.

Absatz 3

Die Vorschrift nennt als Zweck des als Kapitalstock eingeführten Sondervermögens die "Verstetigung des Beitragssatzes", das heißt die Verhinderung oder Abmilderung von Beitragssatzsteigerungen ab dem Jahr 2025. Dabei soll weiterhin an einem einheitlichen Beitragssatz festgehalten werden, also keine verschiedenen Beitragssätze für bestimmte Versichertengruppen eingeführt werden. Eine Verwendung der Mittel (d.h. eingezahlte Mittel sowie Erträge) vor dem Jahr 2025 ist ausgeschlossen. Durch die lange Aufbauzeit bis zum Jahr 2025 wird die Bildung eines ausreichenden Kapitalstocks möglich. Darüber hinaus ist das Abstellen auf diesen Zeitpunkt deshalb erforderlich, weil die Summe der Beitragssätze der einzelnen Sozialversicherungszweige zwischen den Jahren 2020 und 2030 die höchsten Steigerungen ausweisen wird. Verwendet werden nur die ab dem 1. Januar 2025 anfallenden Erträge des Sondervermögens, also nicht die nach Absatz 1 dem Kapitalstock zugeführten Beträge. Somit ist die dauerhafte Erzielung von Erträgen gewährleistet. Gleichzeitig ist ausgeschlossen, daß Mittel des Kapitalstocks für kurzfristige und lediglich vorüber-

gehende Beitragssatzsenkungen unter den derzeitigen Beitragssatz von 1,7 v.H. (oder für andere Zwecke) eingesetzt werden.

Durch die Regelung in Satz 1 wird bewußt auf ein Abschmelzen des nominalen Kapitalstocks, wie es in anderen Ansparmodellen vorgesehen ist, verzichtet. Zum einen schmilzt der Kapitalstock im Zeitverlauf real ohnehin mit der Inflationsrate. Zum anderen ist es gerechtfertigt, daß die Generation, die ohne oder ohne ausreichende Vorleistungen Leistungen empfangen hat oder empfangen wird, den Folgegenerationen ein "Erbe" hinterläßt, das über die Generationenfolge hinweg durchgereicht wird.

Absatz 4

Die Regelung bestimmt als Verwalter des Sondervermögens das Bundesversicherungsamt. Im Einvernehmen mit dem Generationenrat verwaltet das Bundesversicherungsamt die Mittel und entscheidet, welche Anlagegesellschaften mit der Anlage der Mittel betraut werden (Sätze 1 und 2). Der Generationenrat setzt sich nach Satz 3 zusammen aus Vertretern der Spitzenverbände der Pflegekassen und von Bund sowie Ländern. Wegen der besonderen politischen und wirtschaftlichen Bedeutung der Bildung und Verwaltung des Kapitalstocks ist die politische Verankerung von Bund und Ländern unerläßlich. Die Generationenreserve betrifft nicht allein die Pflegeversicherung, sondern berührt auch und besonders allgemeine ökonomische, finanz- und wirtschaftspolitische Fragen, die nicht dem Bundesversicherungsamt oder den Pflegekassen alleine überlassen werden können. Der Generationenrat entscheidet mit der Mehrheit der Stimmen (Satz 4). Die Erfahrungen mit den Vorstandsvergütungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung machen es erforderlich, die Ehrenamtlichkeit im Gesetz festzulegen (Satz 5). Das Nähere zu diesem Gremium, insbesondere über Bestellung, Amtsdauer, Amtsführung, Geschäftsführung, Verfahren usw. wird durch die in Absatz 8 genannte Rechtsverordnung geregelt. Die Sätze 6 und 7 bestimmen, daß ein jährlicher Bericht über die Verwaltung, Verwendung und Entwicklung des Sondervermögens vorzulegen ist, der im Bundesanzeiger veröffentlicht wird.

Absatz 5

Die Vorschrift bestimmt, daß die Mittel über Kapitalgesellschaften, die ihren Sitz im Inland oder einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union haben, angelegt werden. Es wird also keine öffentlich-rechtliche Anlagegesellschaft gegründet, die in Konkurrenz zu den bestehenden privatwirtschaftlichen Unternehmen tritt. Das Bundesversicherungsamt kann im Einvernehmen mit dem Generationenrat vielmehr unter den am Markt befindlichen konkurrierenden Kapitalanlagegesellschaften auswählen und auch mehrere Unternehmen beauftragen.

Absatz 6

Die Vorschrift nennt die Anlagegrundsätze und -grenzen für den Kapitalstock. Es gilt, die Mittel möglichst rentierbar und sicher anzulegen (Satz 1). In Zeiten der Internationalisierung der Wirtschaft und der Finanzmärkte ist es unabdingbar, daß auch auf nichtdeutsche Wertpapiere zurückgegriffen werden kann (Satz 2). Die Risiken aufgrund von Schwankungen bei den Wertpapierbörsen können aufgrund der langfristigen und kontinuierlichen Anlage relativiert werden. Eine breite Streuung der Anlage minimiert Ausfälle infolge von Konkurs oder Illiquidität von Emittenten. Als Obergrenze für die Anlage in Aktien nennt Satz 3 einen hälftigen Anteil. Im übrigen gelten die in § 54 a Absätze 2 bis 4 des Versicherungsaufsichtsgesetzes aufgestellten Regelungen und Grenzen für die Anlage, die im Vergleich zu den sehr restriktiven Vorschriften der § 82 ff. SGB IV, die primär nicht auf langfristige und ertragsintensive Anlagen ausgelegt sind, höhere Erträge bei überschaubaren Risiken ermöglichen. Die dort festgelegten Maßstäbe sind sowohl für die Entscheidung der Verwaltung nach Absatz 4 als auch für die Anlagegesellschaften maßgeblich.

Absatz 7

Die Vorschrift bestimmt in Satz 1, daß jeder Versicherte einen individuellen Anteil an dem Teil des Kapitalstocks hat. Die Anteile und die daraus entstehenden Ansprüche sind unveräußerlich und erlöschen mit dem Tode des Versicherten, sind also nicht vererbbar. Nach Satz 2 bemißt sich der Anteil nach dem Teil der Generationenreserve, der der Summe der von ihm oder nach den Vorschriften der §§ 58 bis 60 für ihn

einbezahlten Beiträge entspricht. Mit diesen Regelungen wird sichergestellt, daß die Mittel oder Erträge des Kapitalstocks nur innerhalb der Pflegeversicherung für den bestimmten Zweck, nämlich Verfestigung des Beitragssatzes, verwendet werden dürfen. Werden sie außerhalb dieses Zweckes eingesetzt, hat der Anteilsinhaber einen subjektiven Abwehranspruch (Satz 3). Insofern sind die Mittel des Kapitalstocks wie Eigentum geschützt und unterliegen dem Schutz des Art. 14 Grundgesetz. Die Bildung eines subjektiven Rechtes auf die Generationenreserve und die Einräumung eines entsprechenden Klagerechts sollen einer politischen Veruntreuung und Verschleuderung der Generationenreserve vorbeugen. Ein Anspruch auf Aus- bzw. Rückzahlung des Anteils nach Satz 1 besteht nur soweit die Pflegeversicherung als Zweig der Sozialversicherung beendet wird (Satz 4). Im übrigen besteht ein Anspruch auf Auszahlung oder Rückzahlung der Mittel nur in Form von Leistungen (Satz 5); Ein weitergehender Auszahlungs- oder Rückzahlungsanspruch besteht nicht; dies widerspräche dem Sinn und Zweck des Aufbaus einer Generationenreserve.

Absatz 8

Die Vorschrift enthält eine Verordnungsermächtigung für die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates. Zu regeln sind insbesondere Einzelheiten über den Generationenrat nach Absatz 4 sowie technische Vorschriften über die Zuführung der Mittel zum Sondervermögen nach Absatz 1.

Zu Nummer 9 (§ 82)

Durch die Neuregelung in Absatz 3 wird - wie die anderen Bestandteile des Pflegesatzes - auch die gesonderte Berechnung der nicht öffentlich geförderten Investitionskostenanteile zwischen den Pflegesatzparteien vereinbart (Absatz 3 Satz 3). Dadurch wird ein einheitliches Pflegesatzverfahren sichergestellt: Künftig werden alle Bestandteile des Pflegesatzes (pflegebedingter Aufwand einschließlich des Aufwandes für soziale Betreuung und - bis 31.12.1999 - Aufwand für medizinische Behandlungspflege, Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung, gesondert berechenbare Investitionsaufwendungen) von den Pflegesatzparteien vereinbart. Die Pflegekassen, die insoweit keine Kostenträger sind, werden, wie bisher bei den Vereinbarungen für

Unterkunft und Verpflegung, als Sachwalter ihrer Versicherten tätig. Notwendig ist die Änderung vor allem deshalb, da für nicht öffentlich geförderte Pflegeeinrichtungen ohnehin die Zustimmung des Sozialhilfeträgers nach § 93 des Bundessozialhilfegesetzes notwendig ist. Eine insoweit unterschiedliche Behandlung der durch Landesrecht geförderten Einrichtungen und der nicht geförderten Einrichtungen ist nicht sachgerecht.

Satz 4 des Absatzes 3 gibt die Rahmenbedingungen für die zu treffenden Vereinbarungen über die gesonderte Berechnung vor. Es sind die betriebswirtschaftlichen und steuerrechtlichen Regelungen und Grundsätze sinngemäß zugrunde zu legen. Dies gilt insbesondere für Abschreibungen, wobei verkürzte Sonderabschreibungen ausgeschlossen sind. Der Verweis auf die steuerrechtlichen Vorschriften schließt nicht aus, daß z. B. für Instandhaltungskosten Pauschalen vereinbart werden. Die bisher in Absatz 3 vorgesehene Zustimmung der zuständigen Landesbehörde ist entbehrlich. Die Bestimmungen für das Pflegesatzverfahren bei der Pflegevergütung sowie der Vergütung für Unterkunft und Verpflegung sind nach Satz 5 auch hier anzuwenden. Nach Satz 6 ist die gesonderte Berechnung der zuständigen Landesbehörde mitzuteilen. Soweit die Vereinbarung getroffenen Förderregelungen/-bescheiden zuwiderläuft, können diese gegebenenfalls geändert werden. Ein Zustimmungsvorbehalt der Landesbehörde würde die Selbstverwaltung der Beteiligten unnötigerweise einschränken.

Aufgrund des neuen Absatzes 4 entfällt bei nicht geförderten Einrichtungen die bisherige Anzeige an die zuständige Landesbehörde, da sie mangels landesrechtlicher Förderung nicht notwendig ist. Die Regelungen über die Vereinbarung in Absatz 3 Sätze 3 bis 5 sind auf Antrag der Einrichtung entsprechend anzuwenden. Stellt die Einrichtung keinen Antrag und kommt eine Übernahme der gesondert berechneten Investitionskosten durch den Sozialhilfeträger nach § 93 Abs. 7 BSHG nicht in Betracht, bleibt es bei der bisherigen gesonderten Berechnung.

Zu Nummer 10

Durch die Änderungen wird es den Pflegesatzparteien ermöglicht, für die besonders schweren Pflegefälle im Sinne des § 43 Abs. 3 SGB XI (sog. Härtefälle) eine eigene Pflegeklasse zu vereinbaren. Bisher wurde zwar für diese Härtefälle eine höhere Leistung gewährt (§ 43 Abs. 3 und Abs. 5 Nr. 4 SGB XI), jedoch konnte der besondere Pflegeaufwand der Pflegeeinrichtung im Pflegesatz nicht besonders berücksichtigt werden. Vielmehr konnte das Pflegeheim nur das Heimentgelt der Pflegeklasse für Pflegestufe III abrechnen, obwohl der Pflegebedürftige eine höhere Leistung der Pflegekasse erhalten hat und ein höherer Versorgungsaufwand des Heimes vorlag. Dieser Zustand wird durch die neue Regelung beseitigt. Durch die neue Pflegeklasse kann auch die Qualität der Versorgung für die Personen, die unter die Regelung des § 43 Abs. 2 fallen, verbessert werden.

Zu Artikel 2 - Änderung des Bundessozialhilfegesetzes

Es handelt sich um eine notwendige Folgeänderung zur Änderung des § 82 SGB XI (Art. 1 Nr. 9). Der Träger der Sozialhilfe ist nur zur Übernahme der gesondert berechneten Investitionskosten verpflichtet, wenn mit seinem Einvernehmen eine Vereinbarung nach § 82 Abs. 3 SGB XI getroffen wurde.

Zu Artikel 3 - Inkrafttreten

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

C. Kosten

Kosten der öffentlichen Haushalte:

Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand:

40/93

Für die Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden entstehen einerseits im Rahmen der Beihilfe durch die Ergänzungen des Begriffs der Pflegebedürftigkeit sowie die Änderungen der leistungsrechtlichen Vorschriften geringfügige Mehrkosten, die nicht quantifizierbar sind. Andererseits entstehen, insbesondere durch die Verbesserungen für die Personen mit geistigen Behinderungen und psychischen Erkrankungen, also vor allem für die Demenzkranken, Einsparungen der Sozialhilfe, die die Mehrkosten um ein Vielfaches übersteigen.

Vollzugsaufwand:

Durch die Umsetzung dieses Gesetzes entstehen geringfügige zusätzliche Kosten im Verwaltungsvollzug aufgrund der Verwaltung des Kapitalstocks. Durch die Harmonisierung des Verfahrens im Bereich der Zustimmungsverfahren für die gesonderte Berechnung der Investitionskosten (§ 82) entstehen geringfügige Einsparungen.

Sonstige Kosten (z. B. Kosten für die Wirtschaft, für soziale Sicherungssysteme): Unmittelbare Auswirkungen auf die private Wirtschaft entstehen durch das Gesetz nicht. Das Gesetz führt zu geschätzten Mehrausgaben in der sozialen Pflegeversicherung in Höhe von rd. 750 Mio. DM und in der privaten Pflege-Pflichtversicherung in Höhe von rd. 40 Mio. DM jährlich. Gemessen am Gesamtvolumen der voraussichtlichen Ausgaben im Jahr 1997 von rd. 30 Mrd. DM sind die Mehrausgaben von so geringer Bedeutung, daß mittelbare Auswirkungen auf die Wirtschaft gegenwärtig nicht zu erwarten sind. Durch die Bildung des Kapitalstocks als Beitragsreserve können außerdem stabilere Beitragssätze in Aussicht gestellt werden. Vor diesem Hintergrund ist gegenwärtig auch nicht mit Auswirkungen auf Einzelpreise sowie das Preisniveau, insbesondere das Verbraucherpreisniveau, zu rechnen.

G: Frauenpolitische Auswirkungen:

Rund. 90 v. H. der nicht erwerbsmäßigen Pflegepersonen sind Frauen. Die Anhebung der Leistungshöchstbeträge für die Tages- und Nachtpflege und der Wegfall der Mindestpflegezeit von zwölf Monaten durch die Pflegeperson als Bedingung für den Anspruch auf Kurzzeitpflege tragen deshalb dazu bei, insbesondere für Frauen die häusliche Pflegesituation zu erleichtern und weiter zu verbessern. Aufgrund der höheren Lebenserwartung sind außerdem rund 80 v. H. der stationär Pflegebedürftigen und 65 v. H. der ambulant Pflegebedürftigen Frauen, denen die Änderungen im leistungsrechtlichen Bereich und die Änderungen hinsichtlich der Berücksichtigung der allgemeinen Aufsicht zugute kommen.

19.03.99

Beschluß
des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Zukunftssicherung der Pflegeversicherung
(Pflege-Zukunftssicherungsgesetz - PflegeZG)

- Antrag der Länder Bayern, Baden-Württemberg und Sachsen -

Der Bundesrat hat in seiner 736. Sitzung am 19. März 1999 beschlossen, den
Gesetzentwurf beim Deutschen Bundestag nicht einzubringen.