

Entschließungsantrag

des Abgeordneten Bueb und der Fraktion DIE GRÜNEN

zur dritten Beratung des Entwurfs des Haushaltsgesetzes 1987

hier: Einzelplan 11

Geschäftsbereich des Bundesministers für Arbeit und Sozialordnung

— Drucksachen 10/5900 Anlage, 10/6311, 10/6331 —

Der Bundestag wolle beschließen:

- I. Die Bundesregierung wird aufgefordert, den durch die Bundestagsfraktion DIE GRÜNEN am 12. Dezember 1984 vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Finanzierung einer besseren Pflege (Drucksache 10/2609) aufzugreifen und einen entsprechenden Gesetzentwurf vorzulegen, der folgende Grundsätze beachtet:
 - Ziel des Gesetzes ist es, die Situation der Pflegebedürftigen grundsätzlich in eine Richtung hin zu verändern, die ihr Selbstbestimmungsrecht betont und gesellschaftliche Aussonderung bekämpft. Es setzt dabei einen besonderen Notstand an: Die Aussonderung in Pflegeheime geschieht auf Dauer und meist für den Rest des Lebens.
 - Nach dem Grundsatz der Einheitlichkeit und Gleichbehandlung sollen alle Formen und alle Grade der Pflegebedürftigkeit in einem einheitlichen Gesetz geregelt werden, ob Krankheit, Behinderung oder hohes Lebensalter Ursache der Pflegebedürftigkeit sind; die Leistungen sind in jedem Fall bei gleicher Bedarfslage auch in gleichem Umfange zu gewähren. Die Erweiterung der Art des leistungsbegründenden Hilfebedarfs ebenso wie des Umfangs stellt sicher, daß eine bedarfsangepaßte Leistungsgewährung ermöglicht wird. Schließlich ist auch die von Pflegebedürftigen gewählte Form der Hilfe – also insbesondere die Frage, ob er/sie sich von Familienangehörigen oder anderen Personen helfen läßt – unabhängig für Art und Umfang der Leistung.
 - Als Bundesleistungsgesetz statt einer Versicherungslösung hat der Gesetzentwurf vor allem zwei Vorteile:
 1. wird der Beitrag einkommensstarker Bevölkerungsgruppierungen zur Finanzierung durch die Steuerfinanzierung verhältnismäßig größer, was dem Gebot der Solidarität und der sozialen Gerechtigkeit entspricht,

2. sind die Leistungen nicht von einer versicherungsrechtlichen Mitgliedschaft abhängig, sondern werden allein bei bestehendem Bedarf erbracht. Dies erweist sich insbesondere für von Geburt an Pflegebedürftige als außerordentlich wichtig.
- Die Pflegeleistungen bleiben in ihrer Zielsetzung nicht mehr auf die rein physische Existenzerhaltung beschränkt, sondern dienen der Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens in der Gemeinschaft. Eine Aussonderung ist durch geeignete Maßnahmen zu verhindern. Der Stärkung der Verfügungsgewalt über sich selbst und damit der Selbstverantwortlichkeit auch im ambulanten Bereich dient ebenso die Betonung der abstrakten, allein am Bedarf orientierten Leistungen Pflegegeld und Unterstützungsgeld, die es der/dem Pflegebedürftigen ermöglichen sollen, die notwendigen Pflegeleistungen selbst zu organisieren und sich zu besorgen. Schließlich dient diesem Ziel auch der grundsätzliche Nachrang der Pflege in Pflegeheimen, die nur auf Wunsch des/der Pflegebedürftigen gewährt werden soll und bis 1995 zeitlich begrenzt ist.
 - Pflege in Pflegeheimen wird nur bis zum Jahr 1995 gewährt, danach nur noch in Ausnahmefällen. Diese Regelung ist notwendig, um die Abschiebung Pflegebedürftiger in Heime auf Dauer wirksam zu verhindern. Als unerläßliche Alternativen müssen alle Möglichkeiten der ambulanten Versorgung ausgebaut werden, insbesondere die Wohngruppenpflege, vergleichbare Wohnmodelle und die massive Förderung von allgemeinem Wohnraum für Pflegebedürftige. Der im Gesetzentwurf vorgeschriebene flächendeckende Aufbau ambulanter Pflegehilfen und „normaler“ Wohnmöglichkeiten für Pflegebedürftige soll zum selben Zeitpunkt (1995) wie der Abbau der Pflegeheime sichergestellt werden. Dabei haben die Kommunen ambulante Pflegehilfen und Wohngruppen vorzuhalten; vorrangig vor den Kommunen sind nur entsprechende Initiativen von Pflegebedürftigen selbst oder von Initiativen zu fördern, in denen Pflegebedürftige entscheidend beteiligt sind, die Selbstbestimmung der Gepflegten achten sowie rund um die Uhr Dienste vorhalten. Damit sollen die Kommunen angehalten werden, die Selbstorganisation zu unterstützen, anstatt sie wie bisher zu behindern bzw. soziale Dienste („subsidiär“) den Wohlfahrtsbürokratien zu überlassen. Durch ein zeitlich genau fixiertes Auslaufen der Heimpflege, die im Gegensatz zu anderen stationär erbrachten Sozialleistungen in aller Regel eine dauerhafte und nicht nur vorübergehende darstellt, soll ein ansonsten nicht bestehender Druck auf Leistungsträger und alle im Sozialbereich Tätigen ausgeübt werden, wirkliche Alternativen zum Heim zu entwickeln. Um Härten für Pflegebedürftige zu vermeiden, soll auch über 1995 hinaus Heimpflege für diejenigen erbracht werden, die bereits in einem Heim wohnen und dieses nicht verlassen wollen. Ein Übergangsaufenthalt im Heim ist auch weiterhin möglich.

Präzise Abgrenzungen, was ein Heim und was eine Wohngruppe ist, bleiben einer Novelle der Heimgesetzgebung vorbehalten, die ein Jahr nach Inkrafttreten des Bundespflegegesetzes erfolgen soll. Der Gleichklang vom Abbau der Pflegeheime und Aufbau der ambulanten Pflege ist folglich ein Herzstück des Entwurfs eines Bundespflegegesetzes.

- Die Leistungen sind einkommensunabhängig. Dies rechtfertigt sich daraus, daß Pflegebedürftigkeit ein Lebensrisiko ist, das in seinen finanziellen Auswirkungen – ebenso wie die Krankheit in der gesetzlichen Krankenversicherung – gänzlich von der Solidargemeinschaft aller Staatsbürger getragen werden sollte.

II. Die Bundesregierung wird aufgefordert, zur Sicherung des genannten Gesetzentwurfs den Entwurf eines Nachtragshaushalts vorzulegen, der im Einzelplan 11 Kapitel 11 12 einen neuen Titel (681 05) – Leistungen nach dem „Gesetz zur Finanzierung einer besseren Pflege (Bundespflegegesetz)“ – in Höhe von 12 Mrd. DM vorsieht.

Bonn, den 27. November 1986

Bueb

Borgmann, Hönes und Fraktion

Begründung

Abweichend von den in der genannten Drucksache des Entwurfs eines „Bundespflegegesetzes“ ausgeführten Kostenrechnungen, belaufen sich die Kosten der Neuregelung auf einen Betrag von ca. 12 Mrd. DM. Dieser Betrag setzt sich im einzelnen zusammen aus:

1. Dem Posten des Unterstützungsgeldes. Das Unterstützungsgeld ist neu und für die Fälle leichter Hilfebedürftigkeit gedacht. Hier besteht ein oft erheblicher ungedeckter Bedarf an Hilfe. Ein Teilbereich dieses Bedarfs wird bisher durch Steuererleichterungen nach § 33 b Einkommensteuergesetz gedeckt. Diese Regelung wird zugunsten der einheitlich für alle Einkommensbezieher/innen gleich hohen Leistung des Unterstützungsgeldes abgeschafft.

Dem Pflegebericht der Bundesregierung entsprechend (S. 3 f.) ist von drei Stufen der Pflegebedürftigkeit auszugehen mit:

- a) 210 000 Personen,
- b) 422 000 Personen,
- c) 940 000 Personen.

Neben diesen drei Stufen der Pflegebedürftigkeit wird eine Gruppe von rd. 970 000 Hilfebedürftigen angegeben, die andersartige Hilfen und Unterstützung benötigen. 80 % dieser Leichtpflegebedürftigen sollen das Unterstützungsgeld bekom-

men, d.h. ca. 937 000 Personen. Der Finanzbedarf für das Unterstützungsgeld beträgt demzufolge: $937\,000 \times 100 \text{ DM}$ (Durchschnittswert) $\times 12$ (Monate) = 900 Mio. DM.

2. Pflegegeld: Im Gesetzentwurf ist ein pauschaliertes Pflegegeld vorgesehen. Das hat den Vorteil, daß der/die Betreffende selbst über seine Verwendung entscheiden kann, ohne einen Nachweis erbringen zu müssen. Der anspruchsberechtigte Personenkreis läßt sich unter Zugrundelegung von Daten des „Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge“ wie folgt schätzen:

Pflegebedürftige mit einfachem Pflegegeld – 581 140 Personen mit jeweils durchschnittlich 340 DM im Monat.

Außergewöhnliche Pflege – 115 735 Personen mit jeweils durchschnittlich 870 DM im Monat.

Schwerstpflegebedürftige – 124 359 Personen mit jeweils durchschnittlich 1 400 DM im Monat.

Daneben wären noch 260 000 pflegebedürftige Heimbewohner zu berücksichtigen, die auf die Kategorie der Schwerstpflegebedürftigen verteilt und mitgerechnet werden. Ausgehend von der Annahme, daß sich die Heimbewohner im selben Verhältnis auf die drei Kategorien verteilen wie die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, betragen die Kosten für das Pflegegeld ca. 7,463 Mrd. DM.

Zudem würden nach dem Pflegegesetz auch Blinde und Gehörlose den durchschnittlichen Betrag von 1 400 DM im Monat beanspruchen können (vgl. Sozialbericht 1986, S. 107). Geht man von einer Schätzzahl von ungefähr 100 000 Blinden und Gehörlosen aus, so beläuft sich der Betrag auf ca. 1,68 Mrd. DM. Von den 970 000 Kommunikationsbehinderten werden ca. 870 000 gleichfalls Unterstützungsgeld beanspruchen können.

Für Pflegegeld und Unterstützungsgeld würde sich demzufolge als Summe ergeben: 7,463 Mrd. DM plus 1,68 Mrd. DM plus 1,044 Mrd. DM plus 900 Mio. DM = 11,087 Mrd. DM (darin wären auch Mobilitätshilfen enthalten). Unter Hinzufügung eines Fortschreibungsfaktors von 10,9 % entsprechend den Rechnungen des Deutschen Vereins (Faktor für demographische Entwicklung) ergäbe sich eine Endsumme von 12,295 Mrd. DM für abstrakte, monetäre Pflegehilfen.

3. Pflegeleistungen: Hierunter sind Pflegeleistungen im Rahmen der ambulanten Pflege, der Wohngruppenpflege und der (übergangsweisen) Pflege in Pflegeheimen zu verstehen. Nach den vorliegenden Berechnungen (vgl. Sozial-Data, S. 4 und Drucksache 10/1943) betragen die Pflegebedarfe derzeit:

Gruppe A (80 % Schwerstpflegebedürftige, Klasse 1) – 6 Stunden Pflege täglich.

Gruppe B (50 % Schwerpflegebedürftige, Klasse 2) – 3 Stunden Pflege am Tag.

Gruppe C (Leichtpflegebedürftige, können ihre Pflegeleistungen vom Pflegegeld bezahlen).

Bei einem pauschalen Stundeneinsatz von 25 DM würden sich die damit verbundenen Kosten auf folgende Beträge belaufen:

Gruppe A $131\,000 \times 6 \times 665 \times 25 = 7,172$ Mrd. DM,

Gruppe B $76\,000 \times 3 \times 365 \times 25 = 2,81$ Mrd. DM.

Allerdings verringert sich das Pflegegeld bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen um durchschnittlich ca. 25 %, d. h. von dem Pflegebedarf der Gruppe A wären 550 Mio. DM abzuziehen, von denjenigen der Gruppe B 198 Mio. DM. Diese Summe wäre mit dem Fortschreibungsfaktor von 10,9 % zu multiplizieren, womit sich eine Summe von 770 Mio. DM ergäbe, die von den Pflegeleistungen abzuziehen ist.

Die Brutto-Gesamtsumme der monetären und Sachleistungen im Pflegefall (bei reduziertem Pflegegeld) beliefen sich demnach auf 8,483 Mrd. DM plus 12,295 Mrd. DM = 20,778 Mrd. DM.

Dieser Betrag ist mit den bisherigen Ausgaben für Pflegeleistungen zu verrechnen. Beim Ausgangsdatum 1987 belaufen sich die Kosten der Hilfe zur Pflege im Rahmen des Bundessozialhilfegesetzes auf ca. 8,365 Mrd. DM. Hinzu kommen die Leistungen aus den Landesblindengesetzen, der Gesamtbetrag beläuft sich damit auf 9,306 Mrd. DM. Hiervon werden laut Berechnungen des Deutschen Vereins ca. 35 % infolge der einkommensabhängigen Konstruktion zurückerstattet.

Zu verrechnen wären demzufolge 6,049 Mrd. DM (vgl. auch die Tabelle in Drucksache 10/1943, S. 8). Eine alternative Rechnung auf der Grundlage der 1982 aufgewendeten Kosten für Pflegeleistungen im stationären Bereich (5,552 Mrd. DM) und unter Zugrundelegung einer 30 %igen Preissteigerung (unter Einrechnung der Effekte der sogenannten Kostendämpfungsmaßnahmen) ergäbe eine Summe der Gesamtausgaben für Pflegeleistungen in Höhe von 8,005 Mrd. DM.

Von den 20,778 Mrd. DM Ausgaben im Rahmen des Bundespflegegesetzes müßten demzufolge entweder 8,005 oder 6,049 Mio. DM abgezogen werden. Daraus ergibt sich ein Mehrkostenbetrag zwischen 12,7 und 14,7 Mrd. DM.

Diese Mehrkosten könnten mit zwei weiteren Effekten durchaus gegengerechnet werden:

1. Mit der Ersparnis erheblicher Investitionskosten für neue Altenpflegeheime durch eine Umschichtung der Pflegeleistungen aus dem stationären innenambulanten Bereich. Hier liegen Schätzungen vor, nach denen ca. 811 Mio. DM für Kapitalbedienung und ca. 1,02 Mrd. DM für die Abschreibung von Pflegeheimplätzen aufgewendet werden, die bereits in die Pflegesätze mit einkalkuliert sind.
2. Derzeit leben 266 000 Pflegebedürftige in Heimen. Offiziell wird hierfür ein Pflegepersonalschlüssel 1 : 5 angegeben. Damit

arbeiten derzeit ca. 52 000 Arbeitskräfte in Heimen. Im ambulanten Bereich werden derzeit 300 Mio. DM jährlich für ambulante Pflegekräfte ausgegeben. Das heißt: 300 Mio. DM durch 40 000 DM (durchschnittliches Jahreseinkommen einer Pflegekraft) = 7 500 Pflegekräfte.

Will man den stationären Bereich überflüssig machen, so ergeben sich im ambulanten Bereich durch pauschal-finanzierte Pflegevermittlungs- und Beratungszentren (z.B. Bremen) folgende Kostenrechnung und Arbeitsmarkteffekte: Auszugehen wäre von einem Dienstleistungszentrum je 25 000 Einwohner, somit grob ein Bedarf von 2 500 Dienstleistungszentren, wobei für ländliche Strukturen aufgrund höherer Wegeeinheiten etwa 20 % und mehr zur Verfügung stehen müßten, insgesamt also 3 000 Dienstleistungszentren. Ein Dienstleistungszentrum könnte ausgestattet werden mit zwei Sozialarbeitern, einer halben Bürokraft, einer Pflegekraft für Springerdienste. Zu veranschlagen wären demzufolge ca. 210 000 DM Personalkosten und 40 000 DM Sachkosten, insgesamt also 250 000 DM pro Dienstleistungszentrum. Das ergäbe einen Gesamtbetrag von 750 Mio. DM pro Jahr. Geht man davon aus, daß derzeit ca. 1 000 Dienstleistungszentren vorhanden sind (Sozialstationen, ambulante Dienste und ähnliches) müßten noch ca. 2 000 Dienstleistungszentren eingerichtet werden. Hierfür wären noch ca. 200 Mio. DM einmalige Investitionsmittel bereitzustellen. Hinzu käme die Übernahme von Wohnungskosten für Pflegebedürftige, da die Auflösung der Heime nur schrittweise erfolgen soll. Unter der Annahme, daß die derzeitige Zahl von 260 000 in Heimen lebenden Pflegebedürftigen jährlich verringert werden könnte, entstünden u. U. für die Betroffenen doppelte Mietkosten für den Fall, daß sie während vorübergehender stationärer Unterbringung ihre Wohnungen beibehalten sollten. Bei einer durchschnittlichen Miete von 400 bis 500 DM pro Person und von einer möglichen doppelten Mietbelastung für drei Monate ergäben sich Kosten von ca. 31 Mio. DM.

Eine Berechnung der Arbeitsmarkteffekte des Bundespflegegesetzentwurfs ergibt folgende Schätzwerte:

- a) Personen, die zusätzlich zum Pflegegeld Pflegekostenerstattungen bekommen:

$$131\,000 \times 6 \text{ Std.} \times 365 : 12 : 172 \text{ (Monatsstd.)} = 139\,000 \text{ Arbeitskräfte,}$$

$$76\,000 \times 3 \text{ Std.} \times 365 : 12 : 172 = 40\,000 \text{ Arbeitskräfte.}$$

- b) Bei den Pflegegeldbeziehern kann davon ausgegangen werden, daß sie entsprechend der verschiedenen Pflegestufen folgende Anzahl von Pflegestunden beanspruchen:

- Schwerstpflegebedürftige 6 Std. wöchentlich,
- Schwerpflegebedürftige 4 Std. wöchentlich,
- Leichtpflegebedürftige 2 Std. wöchentlich.

Daraus ergäbe sich:

$$163\,700 \times 52 \times 6 : 12 : 172 = 25\,000 \text{ Pflegekräfte,}$$

$$152\,400 \times 52 \times 4 : 12 : 172 = 15\,000 \text{ Pflegekräfte,}$$

$$765\,000 \times 52 \times 2 : 12 : 172 = 39\,000 \text{ Pflegekräfte.}$$

Daraus ergibt sich ein Gesamtbedarf von ca. 258 000 Arbeitskräften. Von dieser Zahl müßten demzufolge die 52 000 Pflegekräfte, die derzeit in Heimen arbeiten und die 7 500 Pflegekräfte, die derzeit im ambulanten Bereich arbeiten, abgezogen werden. Es bliebe dann immerhin noch ein positiver Arbeitsplatzeffekt von ca. 200 000 Arbeitskräften im Pflegebereich (volkswirtschaftlich würde sich daraus ein positiver Effekt von ca. 5 Mrd. DM Ersparnis jährlich ergeben).

Vorschläge zur Deckung der mit diesem Antrag verbundenen Mehrkosten werden im Gesamtzusammenhang der seitens der Fraktion DIE GRÜNEN zu den Haushaltsberatungen 1987 eingebrachten Änderungsanträge präsentiert. Verwiesen sei zur Deckung der Pflegekosten dabei insbesondere auf eine verbesserte Erfassung steuerpflichtiger Einkommen (z. B. Besteuerung von Zinseinkommen über Quellensteuer) sowie auf die Heranziehung einkommensstarker Gruppen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit.

