

## **Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 14/8864 –**

### **Fortentwicklung der sozialen Pflegeversicherung**

#### **A. Problem**

Die Pflegeversicherung hat sich in den über sieben Jahren ihres Bestehens insgesamt als ein wichtiger Baustein bei der Absicherung sozialer Risiken erwiesen. Ungeachtet der erreichten Verbesserungen gilt es jedoch, die Pflegeversicherung auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen und unter Berücksichtigung der demografiebedingten Herausforderungen weiterzuentwickeln. Bereits im Oktober 1998 hat die Regierungskoalition von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN mit dem 4. SGB XI-Änderungsgesetz sofortige Leistungsverbesserungen im Bereich der ambulanten und teilstationären Pflege sowie in der Kurzzeitpflege zum 1. August 1999 herbeigeführt. Mit dem am 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege sind von der Regierungskoalition weitere zentrale Anliegen zur Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen aufgegriffen worden. Mit dem ebenfalls zum 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz) ist es zudem gelungen, in einem ersten Schritt rd. 550 000 betroffenen Pflegebedürftigen über eine viertel Mrd. Euro (rd. 550 Mio. DM) zur Stärkung des Angebotes der häuslichen Pflege zur Verfügung zu stellen. Damit sind gezielt Leistungsverbesserungen und erweiterte Beratungsangebote für ambulant und teilstationär versorgte Altersverwirrte, geistig Behinderte und psychisch kranke Pflegebedürftige geschaffen worden.

#### **B. Lösung**

Der Deutsche Bundestag stellt fest, dass der mit den vorstehend genannten gesetzgeberischen Maßnahmen eingeschlagene Weg zur Fortentwicklung der Pflegeversicherung konsequent fortgesetzt werden muss. Insbesondere mit Blick auf die demografische Entwicklung ist es erforderlich, die Pflege und ihre Rahmenbedingungen zu überprüfen und zukunftsorientiert zu gestalten. Dabei geht es zunächst vor allem um folgende Maßnahmen:

- Die mit dem Pflege-Qualitätssicherungsgesetz und dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz neu geschaffenen Instrumentarien müssen in der Praxis

zünftig umgesetzt werden. Dies erfordert ein effizientes und zielorientiertes Zusammenwirken von Bund, Ländern, Kommunen, Kostenträgern und Einrichtungsträgern. Eine besondere Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang die Pflege und Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz dar. Die Pflegeversicherung muss die Situation der demenziell Erkrankten und ihrer Angehörigen in weiteren Schritten verbessern. Wichtige Erkenntnisse können hierfür aus der im Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz vorgesehenen Förderung von Modellvorhaben gewonnen werden.

- Die Rechte des Pflegebedürftigen gegenüber allen an seiner Pflege und Betreuung Beteiligten müssen weiter gestärkt werden.
- Die Entwicklung neuer Versorgungs- und Betreuungsformen der häuslichen, teilstationären und vollstationären Pflege muss gezielt weiter gefördert werden.
- Zur besseren Überleitung vom Krankenhaus in die häusliche Pflege bedarf es der Schaffung neuer sinnvoller Strukturen, ggf. in Form eines neuen Einrichtungstyps „Überleitungspflege-Einrichtung“.
- Für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege sollte durch neue Regelungen im SGB XI und im SGB V in größerem Umfang modellhaft die Einführung systemgrenzenüberschreitender personenbezogener Budgets ermöglicht werden. Der Einsatz des Budgets sollte durch einen Case-Manager gesteuert werden.
- Zur Förderung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Pflege“ sollte die auch von der Enquete-Kommission Demographischer Wandel empfohlene Einführung von SGB V-finanzierten Budgets in der Pflegeversicherung für die geriatrische medizinische Rehabilitation Pflegebedürftiger näher geprüft werden.
- Zu den notwendigen Maßnahmen in der Pflegeversicherung gehört auch die Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 3. April 2001 zum Familienlastenausgleich in der Pflegeversicherung. Hier sollte eine Freibetragsregelung angestrebt werden.

**Annahme des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der PDS**

#### **C. Alternativen**

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 14/8864.

#### **D. Kosten**

Wurden im Ausschuss nicht erörtert.

## **Beschlussempfehlung**

Der Bundestag wolle beschließen,  
den Antrag – Drucksache 14/8864 – anzunehmen.

Berlin, den 26. Juni 2002

### **Der Ausschuss für Gesundheit**

**Klaus Kirschner**  
Vorsitzender

**Marga Elser**  
Berichterstatte~~r~~in

## Bericht der Abgeordneten Marga Elser

### I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf Drucksache 14/8864 in seiner 233. Sitzung am 25. April 2002 in erster Lesung beraten und dem Ausschuss für Gesundheit zur federführenden Beratung sowie dem Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Mitberatung überwiesen.

### II. Inhalt des Antrags auf Drucksache 14/8864

Die Pflegeversicherung hat sich in den über sieben Jahren ihres Bestehens als ein wichtiger Baustein bei der Absicherung sozialer Risiken erwiesen. Ungeachtet der erreichten Verbesserungen gilt es jedoch, die Pflegeversicherung auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen und unter Berücksichtigung der demografiebedingten Herausforderungen weiterzuentwickeln. Die Regierungskoalition von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN hat mit dem 4. SGB XI-Änderungsgesetz, dem Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege sowie dem Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz) zentrale Anliegen zur Verbesserung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen aufgegriffen.

Der mit den vorstehend genannten gesetzgeberischen Maßnahmen eingeschlagene Weg zur Fortentwicklung der Pflegeversicherung muss konsequent fortgesetzt werden. Dabei geht es zunächst vor allem um folgende Maßnahmen:

- Die mit dem Pflege-Qualitätssicherungsgesetz und dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz neu geschaffenen Instrumentarien müssen in der Praxis zügig umgesetzt werden. Eine besondere Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang die Pflege und Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz dar. Wichtige Erkenntnisse können hierfür aus der im Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz vorgesehenen Förderung von Modellvorhaben gewonnen werden.
- Die Rechte des Pflegebedürftigen gegenüber allen an seiner Pflege und Betreuung Beteiligten müssen weiter gestärkt werden.
- Die Entwicklung neuer Versorgungs- und Betreuungsformen der häuslichen, teilstationären und vollstationären Pflege muss gezielt weiter gefördert werden.
- Zur besseren Überleitung vom Krankenhaus in die häusliche Pflege bedarf es der Schaffung neuer sinnvoller Strukturen, ggf. in Form eines neuen Einrichtungstyps „Überleitungspflege-Einrichtung“.
- Für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege sollte durch neue Regelungen im SGB XI und im SGB V in größerem Umfang modellhaft die Einführung systemgrenzenüberschreitender personenbezogener Budgets ermöglicht werden. Der Einsatz des Budgets sollte durch einen Casemanager gesteuert werden.
- Zur Förderung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Pflege“ sollte die auch von der Enquete-Kommission Demographischer Wandel empfohlene Einführung von

SGB V-finanzierten Budgets in der Pflegeversicherung für die geriatrische medizinische Rehabilitation Pflegebedürftiger näher geprüft werden.

- Zu den notwendigen Maßnahmen in der Pflegeversicherung gehört auch die Umsetzung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 3. April 2001 zum Familienlastenausgleich in der Pflegeversicherung. Hier sollte eine Freibetragsregelung angestrebt werden.

### III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat den Antrag auf Drucksache 14/8864 in seiner 94. Sitzung am 12. Juni 2002 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der PDS die Annahme empfohlen.

### IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im Ausschuss für Gesundheit

Der federführende Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 140. Sitzung am 26. April 2002 beschlossen, zu dem Gesetzentwurf auf Drucksache 14/8864 eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchzuführen. Die Anhörung fand in der 142. Sitzung am 15. Mai 2002 statt.

Als Verbände waren hierzu der AOK-Bundesverband, der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK), der Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V./Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. (VdAK/AEV), der Bundesverband der Innungskrankenkassen (IKK), die See-Krankenkasse, die Bundesknappschaft, der Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen, der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e. V. (MDS), die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), der Arbeitgeber- und Berufsverband Privater Pflege e. V., der Arbeiterwohlfahrt-Bundesverband e. V., die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW), die Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e. V. (BAGH), die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, der Bundesverband Ambulante Dienste e. V., der Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime und ambulanter Dienste e. V., die Bundesvereinigung der Kommunalen Spitzenverbände, die Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V., die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V., der Deutsche Behindertenrat, der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e. V., der Deutsche Caritasverband e. V., der Deutsche Paritätische Wohlfahrtsverband e. V. (DPWV), der Deutsche Pflegerat, das Deutsche Rote Kreuz (DRK), das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e. V., das Forum zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Menschen in Deutschland, das Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V., der Sozialverband Deutschland e. V., der Sozialverband VdK Deutschland e. V., der Ver-

band der privaten Krankenversicherung e. V. und der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe eingeladen, als Einzelsachverständige Prof. Dr. rer. med. Klaus Priester, Prof. Dr. Günter Neubauer, Dipl.-Pflegepädagoge Maik H.-J. Winter, Prof. Dr. Andreas Kruse, Dr. Willi Rückert und Carlo Götz.

Auf das Wortprotokoll der öffentlichen Anhörung und die als Ausschussdrucksachen verteilten schriftlichen Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat seine Beratung des Antrags der Koalitionsfraktionen auf Drucksache 14/8864 in der 141. Sitzung am 15. Mai 2002 aufgenommen und in der 142. Sitzung am 15. Mai 2002 die oben beschriebene öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchgeführt. In seiner 147. Sitzung am 12. Juni 2002 hat er die Beratung fortgesetzt und abgeschlossen.

Die Mitglieder der **Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** waren der Meinung, dass auch die vom Ausschuss für Gesundheit durchgeführte öffentliche Anhörung unter Beweis gestellt habe, dass die Koalition mit ihrem Antrag auf dem richtigen Weg sei. Sie habe in der zu Ende gehenden Wahlperiode mit dem 4. SGB XI-Änderungsgesetz, dem Gesetz zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege (Pflege-Qualitätssicherungsgesetz) und dem Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz) richtige und wichtige Weichenstellungen vorgenommen, um die Situation der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen weiter zu verbessern und die Pflegequalität zu sichern. Jetzt gehe es darum, die neu geschaffenen Instrumente zügig umzusetzen. In der häuslichen, teilstationären und vollstationären Pflege müssten neue Versorgungs- und Betreuungsformen entwickelt und gefördert werden. Außerdem wolle die Koalition die Rechte der Pflegebedürftigen gegenüber allen an ihrer Pflege und Betreuung Beteiligten weiter stärken. Wichtig seien vor allem auch vernetzte Versorgungsstrukturen, die Erprobung von Case-Management, systemgrenzenüberschreitenden personenbezogenen Budgets sowie eine bessere Überleitung vom Krankenhaus in die häusliche Pflege. Außerdem sollten die integrierte Versorgung Pflegebedürftiger und der Grundsatz „Rehabilitation vor Pflege“ gefördert werden.

Die Mitglieder der **Fraktion der CDU/CSU** verwiesen auf den von ihnen vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Verstärkung der Personalausstattung in Pflegeheimen (Personalverstärkungsgesetz Pflege – PVG) – Drucksache

14/8364 –, der nach ihrer Ansicht wesentlich konkreter als der Antrag der Koalitionsfraktionen und deshalb diesem vorzuziehen sei. Während die Koalition wortreich davon ablenke, dass insbesondere die Situation in den Pflegeheimen aufgrund Geld- und Personalmangels immer unerträglicher werde, enthalte der Gesetzentwurf der Union praktische Vorschläge zur Behebung zumindest der allergrößten Not. Auch der Hinweis von SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, dass es mit dem Gesetz zur Ergänzung der Leistungen bei häuslicher Pflege von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf (Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz) gelungen sei, in einem ersten Schritt rd. 550 000 betroffenen Pflegebedürftigen über eine viertel Mrd. Euro (rd. 550 Mio. DM) zur Stärkung des Angebotes der häuslichen Pflege zur Verfügung zu stellen, beeindrucke die Union nicht sonderlich, da mit der genannten Summe demenziell Erkrankte bzw. ihre Angehörigen gerade einmal neun Minuten externer Betreuung pro Tag finanzieren könnten.

Die Mitglieder der **Fraktion der FDP** lehnten den Antrag der Koalition ab, weil aus ihrer Sicht zunächst einmal die grundsätzliche Frage geklärt werden müsse, was die Pflegeversicherung bei begrenzten Mitteln zukünftig leisten könne und solle. Nach ihrer Überzeugung müsse die Pflegeversicherung – um die Zukunftsfähigkeit zu gewährleisten – neu strukturiert werden, wobei eine dauerhaft tragfähige Lösung für die FDP nur in einer kapitalgedeckten, privaten Vorsorge liegen könne.

Die Mitglieder der **Fraktion der PDS** bezeichneten den Antrag der Koalitionsfraktionen als „relativ inhaltlos“, da er keinerlei konkrete Verbesserungen für die Zukunft in der Pflege enthalte. Der Antrag verharre im bisherigen Denken und Herangehen und orientiere sich am vielfach kritisierten verrichtungsbezogenen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Mit diesem Antrag könne es nur zu Reparaturen, aber nicht zu den notwendigen grundsätzlich neuen Lösungen kommen. Die vom Ausschuss für Gesundheit durchgeführte öffentliche Anhörung habe verdeutlicht, dass ein umfassendes Pflege-Reformgesetz notwendig sei. Dieser Herausforderung werde die Koalition mit ihrem Antrag nicht gerecht.

Als Ergebnis seiner Beratungen hat der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegen die Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und FDP bei Stimmenthaltung der Fraktion der PDS beschlossen, dem Deutschen Bundestag die Annahme des Antrags auf Drucksache 14/8864 zu empfehlen.

Berlin, den 26. Juni 2002

**Marga Elser**  
Berichterstatlerin





