

Entschließungsantrag

der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Frank Spieth, Klaus Ernst, Dr. Lothar Bisky, Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Katja Kipping, Elke Reinke, Volker Schneider (Saarbrücken), Jörn Wunderlich und der Fraktion DIE LINKE.

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Bundesregierung
– Drucksachen 16/7439, 16/7486, 16/8525 –**

Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der „Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung“ (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) ist nicht geeignet, die bestehenden dringlichen Probleme im Bereich der Pflege zu lösen. Die Bundesregierung reagiert auf die seit Jahren bestehenden Defizite unzureichend und ist an der Aufgabe gescheitert, eine nachhaltige Reform der Pflegeversicherung in die Wege zu leiten.

Die Regierung ist weit hinter ihrer Koalitionsvereinbarung zurückgeblieben. So gibt es keinen Finanzausgleich zwischen der gesetzlichen und der privaten Pflegeversicherung. Die Dynamisierung der Leistungen ist völlig unzureichend, mit der Folge, dass auch zukünftig die Sozialhilfebedürftigkeit nicht überwunden wird.

Mit dem Gesetzentwurf werden weder die langfristige Orientierung der Leistungen der Pflegeabsicherung am individuellen Bedarf noch das Ermöglichen gesellschaftlicher Teilhabe für Empfängerinnen und Empfänger von Pflege- und Assistenzleistungen angestrebt. Grundlage einer wirklichen Reform des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) müsste die Neudefinition des Pflegebegriffs sein. Diese Position haben zahlreiche Sachverständige im Rahmen der öffentlichen Anhörungen unterstützt. Die Bundesregierung lässt dem eigens dafür eingesetzten Beirat jedoch bis November 2008 Zeit, einen solchen Begriff zu entwickeln. Dadurch, dass der somatisch geprägte und verrichtungsbezogene Pflegebegriff beibehalten wird, ist das systematische Einbeziehen von Menschen mit demenziellen Erkrankungen in das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz nicht möglich. Für eine hinwendungsbezogene, sprechende, eine Teilhabe ermöglichende und ganzheitliche Pflege- und Assistenzleistung bedarf es der Neudefinition des Pflegebegriffs.

Mit der im Gesetz weiterhin vollzogenen Deckelung der Finanzen kann weder die dringend erforderliche Verbesserung des Leistungsniveaus für die Betroffene

nen noch eine Unterstützung der Tätigkeit von Beschäftigten und Angehörigen erfolgen.

Das Gesetz versäumt es, die je nach Lebenssituation unterschiedliche Art der Unterstützung in Form von Pflege oder Assistenz abzubilden. Je nachdem, ob Menschen beispielsweise aufgrund ihres Alters einen Teil der Alltagskompetenz einbüßen oder aufgrund von Behinderungen und/oder chronischen bzw. erblichen Erkrankungen in ihrer sozialen Teilhabe beeinträchtigt sind bzw. sich im Sterbeprozess befinden, haben sie besondere spezielle Bedarfe.

Die im Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes vorgesehene stufenweise Anhebung der Geld- und Sachleistungen ist vollkommen unzureichend und gleicht nicht einmal den seit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 zu verzeichnenden Realwertverlust der Leistungen in Höhe von ca. 15 Prozent aus. Für gut ein Viertel der Leistungsbeziehenden und -bezieher – nämlich die rund 530 000 Pflegebedürftigen der Pflegestufen I und II, die in Heimen versorgt werden – wird die finanzielle Unterstützung überhaupt nicht erhöht.

Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz sollen durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz stärker berücksichtigt werden. Angesichts des großen Betreuungsaufwandes und der hohen Anzahl Betroffener können die geplanten Leistungsverbesserungen aber nur eine Übergangslösung sein. So werden demenziell Erkrankte 1 200 Euro bzw. 2 400 Euro jährlich erhalten. Letzteres ergäbe 6,57 Euro pro Tag, um sich davon zusätzliche Betreuungsleistungen einzukaufen. Würden die von der Bundesregierung für 2008 eingeplanten Finanzmittel auf alle demenziell Erkrankten, die ambulant versorgt werden, aufgeteilt werden, erhielte jede Person zwischen 1,00 und 1,50 Euro am Tag. Ähnliches gilt auch für die Betreuung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen in stationären Einrichtungen. Die von der Bundesregierung geplanten Verbesserungen gehen in die richtige Richtung, müssen aber finanziell deutlich besser ausgestattet werden.

Veränderungen der Familienstruktur, des Familienbildes, der Erwerbsbiographien von Frauen und der Arbeitswelt bringen neue Herausforderungen für die Pflegeabsicherung mit sich. Bereits jetzt ist eine berechnete stärkere Inanspruchnahme von professioneller Pflege bzw. Assistenz zu konstatieren. Der Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes reagiert darauf unzureichend und sieht keine Maßnahmen vor, die Pflege- bzw. Assistenzaufgaben zwischen Staat und Familie zu Gunsten einer stärkeren professionellen Verantwortung zu verlagern. Es fehlt der mutige Schritt, Möglichkeiten zu schaffen, familiäre Hilfe, die Pflegenden physisch und psychisch wie finanziell überlastet, durch professionelle Pflege- und Assistenzkräfte konsequent und ausreichend zu ergänzen.

Ohne eine spürbare Erhöhung der Einnahmen der gesetzlichen Pflegeversicherung wird keine menschenwürdige und gute Pflege möglich sein. Um eine solidarische und humane Absicherung von Pflege und Assistenz zu gewährleisten, ist eine nachhaltige Finanzierung beispielsweise auf der Grundlage einer Bürgerinnen- und Bürgerversicherung erforderlich. In diese Versicherung sind alle Einkommen einzubeziehen. Als erster Schritt muss ein Finanzausgleich zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung erfolgen, wie im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD festgelegt worden war.

Im Rahmen der öffentlichen Anhörungen zum Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes haben viele Sachverständige festgestellt, dass für die langfristige nachhaltige Finanzierung der Pflege die Beitragssätze je nach Ausgestaltung der Pflegeleistungen auf 4 bis 7 Prozent steigen müssten. Durch die Einführung einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung lässt sich der Beitragsanstieg auf 2,5 bis 4 Prozent begrenzen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen Gesetzentwurf für die schrittweise Reform der Pflegeabsicherung vorzulegen, der noch in dieser Legislaturperiode vom Parlament behandelt und verabschiedet werden kann. Grundpfeiler der Reform sollen sein:
 - eine Neudefinition des Pflegebegriffs, der assistierte Teilhabe und eine bedarfsdeckende, ganzheitliche, sprechende Pflege ermöglicht,
 - die Gewährleistung einer Wahlmöglichkeit von geschlechtergleicher Pflege/Assistenz,
 - eine grundlegende Überarbeitung des Begutachtungsverfahrens,
 - die Überwindung des starren Pflegestufenmodells und
 - die Verankerung der Pflegeversicherung als Rehabilitationsträgerin im SGB IX;
2. das Pflegerisiko durch ein Präventionsgesetz und gesundheitsfördernde Maßnahmen zu verringern;
3. ein Sofortprogramm aufzulegen, das die unmittelbaren Probleme von Pflegebedürftigen angeht. Dabei sind nachfolgende Punkte zu berücksichtigen:
 - a) Die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) sind anzuheben und zu dynamisieren. Hierfür ist der 15-prozentige Realwertverlust der Pflegeleistungen unverzüglich auszugleichen. Außerdem sind die Sachleistungsbeträge für die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege um weitere 25 Prozent anzuheben. Ab 2009 sind die Leistungen der Pflegeversicherung jährlich in Höhe der Bruttolohnentwicklung zu dynamisieren.
 - b) Menschen mit demenziellen Erkrankungen sind in die Leistungen der Pflegeversicherung zu integrieren. Der zusätzliche Leistungsbetrag für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz ist auf 6 000 Euro jährlich anzuheben. Gleichzeitig sind Menschen der so genannten Pflegestufe 0 einzubeziehen.
 - c) Ambulante und alternative Wohn- und Versorgungsformen sind auszubauen. Es ist darauf hinzuwirken, dass Pflegeversicherung und Kommunen hierfür in angemessenem Umfang finanzielle Mittel zur Verfügung stellen.
 - d) Die Rahmenbedingungen für Angehörige und Ehrenamtliche sind zu verbessern. Professionelle Beratung, Anleitung, Betreuung und Supervision ist als Leistung der Pflegeversicherung auszubauen. Anbieter- und kosten-trägerunabhängige Pflege- und/oder Assistenzberatung ist einzurichten. Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege sind auszuweiten.
 - e) Es ist eine sechswöchige bezahlte Pflegezeit für Erwerbstätige einzuführen, die der Organisation der Pflege von Angehörigen oder nahestehenden Personen dient. In dieser Zeit erhalten abhängig Beschäftigte eine Lohnersatzleistung in Höhe von Arbeitslosengeld (I). Während der Pflegezeit besteht Kündigungsschutz. Die Möglichkeit einer Pflegezeit gilt für Betriebe unabhängig von der Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Für Personen, die die Pflege dauerhaft übernehmen wollen, sind Teilzeitmöglichkeiten und flexible Arbeitszeitregelungen zu ermöglichen. Für andere Versicherte, die nicht abhängig beschäftigt sind, werden analoge Regelungen geschaffen, um auch ihnen die Möglichkeit zur Organisation der Pflege zu geben.
 - f) Für eine verbesserte stationäre Versorgung im Sinne der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sind die Mitwirkungs- und Mitbestimmungsmöglichkeiten von Heimbeiräten zu erweitern. Prüf- und Qualitätsberichte vom Medizinischen Dienst (MDK) und Heimaufsicht sind allgemeinver-

ständig zu veröffentlichen. Kontrollen haben grundsätzlich unangemeldet stattzufinden.

- g) Pflege- und Assistenzkräften sind verbesserte berufliche Perspektiven zu bieten. Altenpflegekräfte müssen in ihrer Bezahlung Krankenpflegekräften angeglichen werden. Überbelastung soll abgebaut, Arbeitszeiten sollen flexibilisiert, Teilzeitarbeit und eine verbesserte Ausbildung ermöglicht werden. Gleichzeitig sind die Angebote an Qualifikations- und Weiterbildungsmaßnahmen (inkl. Supervision) auszuweiten.
- h) Die Pflegekassen haben dafür Sorge zu tragen, dass nur mit solchen Anbietern Verträge abgeschlossen werden, deren Beschäftigte zu Tarifbedingungen entlohnt werden und die nicht weniger als 8,44 Euro/Stunde brutto verdienen.
- i) In den stationären Einrichtungen ist eine ausreichende Ausstattung mit qualifiziertem Personal zu gewährleisten. Es ist ein Instrument einer qualitätsbezogenen Personalbemessung zu entwickeln, das bundesweit einheitlich und rechtsverbindlich ist. Mindestens die Hälfte des Personals muss aus Fachkräften bestehen.
- j) Eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in der Pflege ist einzuführen. Die Trennung zwischen privater und gesetzlicher Pflegeversicherung ist aufzuheben. Hierfür sind alle, auch Selbstständige, Beamtinnen und Beamte und Freiberuflerinnen und Freiberufler, in die gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) einzubeziehen. Sämtliche Einkommen – u. a. aus unselbständiger und selbständiger Arbeit (sowie Kapital-, Miet- und Zinseinkünften) – werden beitragspflichtig und mit einem einheitlichen Beitragssatz belegt. Die Beitragsbemessungsgrenze wird stufenweise angehoben, im ersten Schritt ist sie auf die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung anzuheben. Rentnerinnen und Rentner zahlen künftig nur den halben Beitragssatz; die andere Hälfte wird aus der Rentenversicherung beglichen. Der höhere Pflegebeitrag von Kinderlosen wird abgeschafft.
- k) Die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sind insgesamt zur Hälfte an den Beiträgen für die Pflegeversicherung zu beteiligen, die auf Einkommen aus abhängiger Beschäftigung erhoben werden.

Berlin, den 11. März 2008

Dr. Gregor Gysi, Oskar Lafontaine und Fraktion