

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, Katja Kipping, Cornelia Möhring, Dr. Petra Sitte, Azize Tank, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Katrin Werner, Birgit Wöllert und der Fraktion DIE LINKE.

Einführung und Umsetzung eines neuen Pflegebegriffs

Seit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 ist der ihr zugrunde liegende verrichtungsbezogene Pflegebegriff zu eng. Eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung (Elftes Buch Sozialgesetzbuch – SGB XI) ist seit langem überfällig. Seit dem Jahr 2009 liegen dazu Empfehlungen durch von Bundesregierungen eingesetzte Beiräte für einen erweiterten Pflegebegriff und für ein neues Begutachtungsverfahren zur Feststellung des Pflegebedarfs vor (Bericht des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, 2009, www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_des_Beirats_zur_Ueberpruefung_des_Pflegebeduerftigkeitsbegriffs.pdf). Die gesetzliche Grundlage zur Umsetzung des im Jahr 2009 neu entwickelten (und 2013 erneut bestätigten) Pflegebegriffs und das neue Begutachtungsverfahren wurden jedoch bis heute noch nicht geschaffen.

Kern der Vorschläge ist die Abkehr von einem Pflegebegriff, der sich an den Defiziten der zu pflegenden Menschen orientiert, und die Überwindung des starren Pflegestufenmodells, das Bedarfe verrichtungsbezogen misst. Stattdessen sollen selbstbestimmte Teilhabe, Ganzheitlichkeit und Alltagskompetenz bei der Pflege im Vordergrund stehen. Inhalt des neuen Pflegebegriffs soll der Grad der bestehenden und zu erhaltenden Selbstständigkeit, Maßstab der Bedarfsfeststellung nicht mehr der Faktor „Zeitaufwand für die Verrichtung“ sein. Menschen mit psychischen und dementiellen Erkrankungen sollen endlich angemessen in die Pflegeversicherung einbezogen werden. Die besonderen Bedürfnisse von Kindern sind dabei angemessen zu berücksichtigen. Daraus folgt eine Erweiterung des anspruchsberechtigten Personenkreises ebenso wie des Leistungsumfangs selbst. Ein ganzheitliches Begutachtungsassessment (NBA), das die gesamte Lebenssituation des zu Pflegenden erfasst, muss eingeführt werden. Für den gesamten Pflegeprozess ergeben sich höhere Qualitätsanforderungen.

Letztendlich fordert der Beirat einen Paradigmenwechsel hin zu einer Teilhabe ermöglichenden, assistierenden Pflege. Es geht um die gesetzlichen Voraussetzungen für einen differenzierten und an Lebens- und Bedarfslagen orientierten Pflegeprozess. Die Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen und die Bewahrung eines hohen Maßes an Selbstbestimmung werden Ziel eines pflegerischen und assistierenden Handelns sein.

Politische Entscheidungen, den neuen Pflegebegriff gesetzlich zu verankern, blieben bis heute aus. Allerdings beschloss die Bundesregierung sowohl in der 17. als auch zu Beginn der 18. Wahlperiode Leistungsverbesserungen auf Basis

des geltenden, überholten Pflegebegriffs, ohne jedoch ein stimmiges Gesamtkonzept für die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs vorzulegen.

Praktische Umsetzungsvorschläge legte der Beirat ebenfalls schon im Jahr 2009 vor. Am 27. Juni 2013 übergab der Expertenbeirat einen zweiten „Bericht zur konkreten Ausgestaltung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ an das Bundesministerium für Gesundheit – BMG – (www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Pflegebegriff_RZ_Ansicht.pdf). Damit liegt ein stimmiges Konzept für die gesetzgeberische Einführung des neuen Begriffs der Pflege vor. Es enthält zahlreiche konkrete Empfehlungen, Varianten und Hinweise zu Einführungsfragen, die aus Sicht des Beirats im Rahmen der gesetzgeberischen Umsetzung des Konzepts erforderlich sind. Dennoch gab das BMG im Frühjahr 2014 zunächst noch zwei Erprobungsstudien in Auftrag (www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2014-02/neuer-pflegebeduerftigkeitsbegriff.html).

Die Studie zur „Evaluation des NBA – Erfassung von Versorgungsaufwendungen in stationären Einrichtungen“ hat zum Ziel, eine empirische Grundlage für Hinweise zu künftigen Leistungshöhen je Pflegegrad in Abhängigkeit vom Pflegeaufwand zu liefern. Die parallel laufende „Praktikabilitätsstudie zur Einführung des neuen Begutachtungsassessments (NBA) zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI“ zielt auf mögliche Probleme bei der Begutachtung, um notwendige Änderungen und Anpassungen bereits vor der Einführung des neuen Begriffs vornehmen zu können. In einer Pressemitteilung vom 27. Januar 2015 erklärte der Bundesminister für Gesundheit, Hermann Gröhe: „Das neue Begutachtungsverfahren funktioniert“, ohne jedoch die Ergebnisse der Öffentlichkeit vorzustellen oder seine Aussage zu begründen (www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Pressemitteilungen/2015/2015_01/150127_gem_PM_Pflegebeduerftigkeitsgesetz.pdf).

Ohne breite öffentliche Sachkenntnis, Debatte und Zustimmung aller Beteiligten – der zu pflegenden Menschen, der Pflegenden sowie der Leistungsträger und Leistungserbringer – besteht jedoch die Gefahr, dass der neue Pflegebegriff keine Verbesserungen bringt, die spürbar bei den Menschen ankommen. Vor allem muss klar formuliert werden, was die Einführung eines neuen Pflegebegriffs und des neuen Begutachtungsverfahrens kostet und wie diese finanziert werden sollen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wann werden die Ergebnisse der Studien zur Umsetzung des Pflegebegriffs vollständig vorliegen, und in welcher Form werden sie der Öffentlichkeit vorgestellt und öffentlich diskutiert?
2. Welchen Zeitplan verfolgt die Bundesregierung für die Erarbeitung eines Gesetzentwurfs und weitergehend für die Einführung des neuen Pflegebegriffs?
3. Von welchem zeitlichen Rahmen geht die Bundesregierung aus, bevor das neue Begutachtungsassessment routinemäßig zum Einsatz kommen kann vor dem Hintergrund, dass der Beirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs für den Einführungsprozess des NBA einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten für erforderlich hält?
4. Welche konkreten Vorarbeiten hält die Bundesregierung für erforderlich, damit die Einführung des neuen Pflegebegriffs für die Menschen mit Pflegebedarf noch in dieser Wahlperiode praktisch wirksam wird, und welche Maßnahmen, zum Beispiel Fortbildungsprogramme oder Informationskampagnen, werden bereits vorbereitet?

- a) Welche Erkenntnisse und Hinweise erbrachte die „Praktikabilitätsstudie“ bezüglich des verwaltungstechnischen Aufwandes für die Durchführung des Begutachtungsverfahrens und der Pflegedokumentation, und
 - b) für die erforderliche Qualifizierung der Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) und der Pflegekräfte?
5. Zu welchen Problemen führt aus Sicht der Bundesregierung die entstandene Situation, dass mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz und dem Ersten Pflegestärkungsgesetz Leistungen definiert wurden und erst in einem zweiten Schritt der Kreis der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger bestimmt wird?
6. Verfolgt die Bundesregierung das politische Ziel einer regelgebundenen Leistungsdynamisierung zur Begrenzung der Eigenanteile der Pflegebedürftigen, in die neben der Inflationsentwicklung auch die Reallohnentwicklung eingeht?
- Wenn nein, mit welcher Begründung?
7. Verfolgt die Bundesregierung das politische Ziel, pflegende Angehörige durch eine Stärkung der professionellen Pflege zu entlasten?
- Wenn ja, welche Konzepte werden geprüft?
- Wenn nein, mit welcher Begründung?
8. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass sich die Nachfrage nach professioneller Pflege im Vergleich zur Pflege durch Angehörige in Zukunft weiter verstärken wird (bitte begründen)?
9. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung, dass die Fähigkeit und Bereitschaft der Angehörigen, die Pflegearbeit zu übernehmen, aus unterschiedlichsten Gründen nicht vorausgesetzt werden kann, und welche Konsequenzen zieht sie daraus (bitte begründen)?
10. Verfolgt die Bundesregierung das politische Ziel einer Bestandsschutzregelung für bereits bestehende Pflegeeinstufungen?
- Wenn ja, nach welchem Modell?
- Wenn nein, mit welcher Begründung?
11. Welche finanziellen Auswirkungen sieht die Bundesregierung bei der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs sowohl für die Sozialhilfeträger als auch für die Pflegekassen durch die zu erwartende Veränderung der Zahl der Leistungsberechtigten (Mengeneffekt) und der Konsequenz, dass die neuen Bedarfsgrade des neuen Assessmentverfahrens leistungsrechtlich durchschnittlich höher liegen werden, als die „alten“ Pflegestufen (Struktureffekt; Berichte des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, 2009, und des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, 2013), und welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung ggf. daraus?
12. Verfolgt die Bundesregierung das politische Ziel, den Anstieg von Sozialhilfeleistungen („Hilfe zur Pflege“) zur Sicherung der pflegerischen Versorgung zu senken?
- Wenn nein, mit welcher Begründung?
- Wenn ja, wie?
13. Verfolgt die Bundesregierung das politische Ziel, den Leistungskatalog der Pflegeleistungen auch im vollen Umfang für Empfängerinnen und Empfänger der „Hilfe zur Pflege“ zur Verfügung zu stellen?
- Wenn nein, mit welcher Begründung?

14. Wie will die Bundesregierung gewährleisten, dass bei einem erweiterten, teilhabeorientierten Pflegebedürftigkeitsbegriff die finanziellen Auswirkungen nicht einseitig auf die Sozialhilfeträger übertragen werden?
15. Wie wird die Bundesregierung in diesem Zusammenhang das Problem der Leistungsbegrenzung der Pflegeversicherung auf der einen Seite und die Bedarfsdeckung der Sozialhilfe auf der anderen Seite lösen?
16. In welcher Weise verfolgt die Bundesregierung das Ziel, den neuen Pflegebegriff im SGB I und einheitlich in allen relevanten Sozialgesetzbüchern (SGB XII und SGB IX) sowie im angekündigten Bundesteilhabegesetz zu verankern?
17. Wie bewertet die Bundesregierung den Anspruch des neuen Pflegebegriffs, alle Leistungsträger zu umfassen und damit für verschiedene Sozialleistungsbereiche übergreifend zu sein?
18. Welche Auswirkungen erwartet die Bundesregierung durch die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die „Hilfe zur Pflege“ (SGB XII)?
19. Welche Auswirkungen erwartet die Bundesregierung durch die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs auf die häusliche Krankenpflege (SGB V) sowie auf die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (SGB IX), und welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung daraus?
20. Welchen Anforderungen sollte die inhaltliche Weiterentwicklung von Pflege und Eingliederungshilfe genügen?
Welche Auswirkungen erwartet die Bundesregierung durch die Umsetzung des neuen Pflegebegriffs für das zu erarbeitende Bundesteilhabegesetz?
21. In welcher Form wird die Bundesregierung die beiden genannten Systeme voneinander abgrenzen oder aufeinander beziehen?
22. Wird die Bundesregierung die mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz sowie dem Ersten Pflegestärkungsgesetz eingeführten Leistungen erneut auf den Prüfstand stellen?
Wenn ja, welche Leistungen?
Wenn nein, mit welcher Begründung?
23. Auf welcher Datengrundlage kommt die Bundesregierung zu der Einschätzung, dass eine weitere Erhöhung der Pflegebeiträge um 0,2 Prozent ausreicht, um die Einführung eines neuen Pflegebegriffs finanziell zu sichern (www.bmg.de vom 22. Februar 2015 „Das zweite Pflegestärkungsgesetz“)?
24. Welche zusätzlichen oder alternativen Finanzierungsmöglichkeiten prüft die Bundesregierung für den Fall, dass eine Beitragssteigerung um 0,2 Prozent nicht ausreicht, um einen teilhabeorientierten Pflegebegriff praktisch umzusetzen?
25. Schließt die Bundesregierung Schritte in Richtung einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in der Pflege zur möglichen Finanzierung der Umsetzung des neuen Pflegebegriffs aus?
Wenn ja, mit welcher Begründung?
26. Mit welchen Kompetenzen soll das zu schaffende Begleitgremium für die Einführung des neuen Pflegebegriffs über die fachliche Beratung hinaus ausgestattet werden?

27. Welche weiteren Institutionen sollen neben dem BMG, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), dem Pflegebeauftragten der Bundesregierung, dem Deutschen Pflegerat e. V. und den Pflegekassen Mitglieder des neuen Begleitgremiums werden?

Wie und von wem werden explizit die Interessen der Pflegebedürftigen und Pflegekräfte in dieses Gremium eingebracht, und sind Gewerkschaftsvertreterinnen und Gewerkschaftsvertreter Teil des Gremiums?

28. Wie beurteilt die Bundesregierung die Möglichkeit, einen nationalen „Runden Tisch Pflege“ zu wiederholen, um die Einführungsphase des neuen Pflegebegriffs zu koordinieren und öffentlich zu begleiten?
29. Wie steht die Bundesregierung zum Instrument eines „Nationalen Aktionsplanes Pflege“, der ausgehend von der gesetzlichen Einführung des neuen Pflegebegriffs – über den unmittelbaren Pflegeprozess hinausgehende – erforderliche Strukturmaßnahmen und Rahmenbedingungen für eine teilhabeorientierte Pflege mittelfristig plant und ausgestaltet?
30. Wird die Bundesregierung den im Dezember 2015 turnusmäßig vorzulegenden Sechsten Pflegebericht auf der Basis des veränderten Pflegebegriffs neu konzipieren?

Wenn ja, mit welcher Ausrichtung, und mit welchen Schwerpunkten?

Wenn nein, mit welcher Begründung?

Berlin, den 13. März 2015

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

