

PFLEGE: MIT WEITSICHT IN DIE ZUKUNFT INVESTIEREN

Stellungnahme des Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv) zum Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG, Drucksache 20/6544) und zum Antrag der Fraktion Die Linke „Gute Pflege stabil finanzieren“ (Drucksache 20/6546)

8. Mai 2023

Impressum

**Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände -
Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.**

Gesundheit und Pflege
gesundheit@vzbv.de

Rudi-Dutschke-Straße 17
10969 Berlin

Der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. ist im Deutschen Lobbyregister registriert. Sie erreichen den entsprechenden Eintrag [hier](#).

INHALT

I. ZUSAMMENFASSUNG	3
II. EINLEITUNG	4
III. POSITIONEN IM EINZELNEN	5
1. Erhöhung Pflegegeld und Anhebung ambulante Pflegesachleistungen	5
2. Dynamisierung der Leistungsbeträge für 2025 und 2028	5
3. Anhebung der Leistungszuschläge zur Reduzierung der Eigenanteile zur vollstationären Pflege	6
4. Maßnahmen zur Stabilisierung der Finanzsituation in der Sozialen Pflegeversicherung, einschließlich Verordnungsermächtigung	7
5. Aufhebung des § 113a SGB XI – Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege	8
6. Ausweitung des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld	9
7. Auskunftsanspruch gemäß § 108 Absatz 1 Satz 1 SGB XI	9
8. Stärkung der Betroffenenvertretung im Qualitätsausschuss Pflege	11
9. Pflegerische Versorgung bei Vorsorge und Rehabilitationsmaßnahmen der Pflegeperson	12
10. Schaffung eines neuen Kompetenzzentrums für die Digitalisierung in der Pflege	13
11. Bewertung des Antrags der Fraktion Die Linke – Gute pflege stabil finanzieren	13

I. ZUSAMMENFASSUNG

Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) begrüßt, dass mit dem vorliegenden Entwurf erste Maßnahmen unternommen werden, um die politischen Versprechen aus dem Koalitionsvertrag einzulösen. Von einer nachhaltigen Reform der sozialen Pflegeversicherung (SPV) kann aber leider keine Rede sein. Trotz einer Reihe begrüßenswerter Leistungsverbesserungen bleibt der Entwurf aus Verbrauchersicht weit hinter dem Handlungsbedarf zurück. Pflegebedürftige Verbraucher:innen und ihre Angehörigen erhalten sowohl im ambulanten wie stationären Bereich erneut keine spürbaren finanziellen Entlastungen. Der vorliegende Entwurf ist ebenso wenig geeignet, die Rahmenbedingungen für eine nachhaltige, stabile Finanzierung der SPV zu schaffen.

Besonders ärgerlich ist, dass einige der im Referentenentwurf vom 20.02.2023 vorgesehenen Leistungsverbesserungen im Rahmen der Ressortabstimmungen ersatzlos gestrichen wurden. Dazu gehört die Einführung eines gemeinsamen Jahresbeitrags für die Verhinderungs- und Kurzzeitpflege (§ 42a SGB XI) und die Errichtung eines Informationsportals zu Pflege- und Betreuungsangeboten (§ 7d SGB XI). Beide Vorhaben hatte der vzbv in seiner Stellungnahme¹ vom 09 März ausdrücklich begrüßt. Insbesondere der Jahresbeitrag hätte vielen Menschen, die zu Hause gepflegt werden, die Inanspruchnahme notwendiger Leistungen erheblich vereinfacht und das System spürbar entbürokratisiert. Sukzessiv hätte man diesen Jahresbeitrag im Sinne der Empfehlungen des früheren Pflegebevollmächtigten Andreas Westerfellhaus aus dem Jahr 2020 zu einem echten Entlastungsbudget weiterentwickeln können². Aus Sicht des vzbv muss die Bundesregierung wie folgt nachbessern:

- ❖ Alle Leistungssätze in der SPV rückwirkend und angemessen erhöhen.
- ❖ Eigenanteile in der stationären Pflege nachhaltig auf ein zumutbares Niveau begrenzen.
- ❖ Leistungsdschungel in der häuslichen Pflege auflösen, zumindest aber einen gemeinsamen Jahresbeitrag für die Verhinderungs- und Kurzzeitpflege einführen.
- ❖ Steuergelder zur nachhaltigen Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung einsetzen und auf Beitragssatzerhöhungen ohne parlamentarische Kontrolle verzichten.
- ❖ Offene Reformvorhaben aus dem Koalitionsvertrag zügig umsetzen. Dazu gehört insbesondere die Verankerung der sogenannten 24-Stunden-Betreuung im Sozialgesetzbuch mit Definition dieser Leistungsform, qualitativen Mindeststandards und einer anteiligen Refinanzierung durch den Sozialversicherungsträger.

¹ Verbraucherzentrale Bundesverband (2023). Mehr Fortschritt wagen, auch in der Pflege. Stellungnahme des vzbv zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (PUEG), S. 8ff. https://www.vzbv.de/sites/default/files/2023-03/23-02-27_Stellungnahme_vzbv_BMG_Pflegeunterst%C3%BCtzungs%20und%20Entlastungsgesetz_Referentenentwurf.pdf. (aufgerufen am 08.05.2023)

² Bevollmächtigter der Bundesregierung für Pflege (2020). Umsetzung eines Entlastungsbudgets. Konzeptpapier zur Neuordnung der Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung. https://www.pflegebevollmaechtigte.de/files/upload/pdfs_allgemein/Entlastungsbudget%202.0.pdf. (aufgerufen am 08.05.2023)

II. EINLEITUNG

Die Soziale Pflegeversicherung und die pflegerische Versorgung in Deutschland sind seit Jahren eine Dauerbaustelle, weil Reformen immer wieder aufgeschoben wurden und gesetzgeberische Maßnahmen in der (jüngsten) Vergangenheit keine nachhaltigen Effekte bei der finanziellen Entlastung pflegebedürftiger Verbraucher:innen oder der langfristigen Stabilisierung der SPV ausgelöst haben. Zu nennen ist dabei insbesondere das im Jahr 2021 vom Bundestag beschlossene Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG)³. Die dort eingeführten Leistungszuschläge im vollstationären Bereich sind aufgrund von Preis- und Lohnentwicklung in ihrer Wirkung bereits wieder „verpufft“.

Neben den nahezu ungebremst weiter steigenden Gesamteigenanteilen in der vollstationären Pflege nehmen – bedingt durch Inflation und Nachwirkungen der Corona-Pandemie – die Versorgungsstrukturen im häuslichen Bereich zunehmend kritische Ausmaße an. Den Beratungsstellen der Verbraucherzentralen berichten Betroffene, dass sie notwendige Leistungen nicht mehr finanzieren können und eine Unterversorgung bewusst in Kauf nehmen müssen.

Angesichts von notwendigen Leistungsverbesserungen und der Alterung der Bevölkerung ist es nicht möglich, den Finanzierungsdruck alleine den Beitragszahlenden aufzubürden. Dies gilt umso mehr, als dass versicherungsfremde Leistungen und pandemiebedingte Zusatzkosten in erheblichem Umfang nach wie vor beitragsfinanziert werden. Benötigt wird dafür ein deutlich höherer Steuerzuschuss. Das aktuelle Defizit⁴ von rund 2,5 Milliarden Euro sowie zukünftige Defizite in den Pflegekassen können weder mit Rücklagen noch allein aus Beitragszahlungen finanziert werden.

Zusätzlich brauchen die Pflegebedürftigen endlich eine verbindliche, gesetzlich festgeschriebene, jährliche Dynamisierungsregel für die Leistungssätze zur Pflege. Diese sollte sich an der Lohn- und Preisentwicklung orientieren.

Der vzbv bedankt sich für die Gelegenheit, zum Gesetzesentwurf Stellung nehmen zu können. Diese genannte Frist steht allerdings in keinem Verhältnis zum Umfang des Entwurfs und wird der Bedeutung des Themas nicht gerecht. Der vzbv muss sich daher leider auf ausgewählte Sachverhalte beschränken. Das bedeutet aber nicht, dass hier nicht angesprochene Sachverhalte nicht als kritisch eingestuft werden könnten.

³ Bundesgesetzblatt (2021). Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG). https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl121s2754.pdf (aufgerufen am 08.05.2023)

⁴ Ärztezeitung (2023). Angespannte Finanzen. Auch soziale Pflegeversicherung verzeichnet Milliardendefizit. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Auch-soziale-Pflegeversicherung-verzeichnet-Milliardendefizit-427129.html>. (aufgerufen am 08.05.2023)

III. POSITIONEN IM EINZELNEN

1. ERHÖHUNG PFLEGEgeld UND ANHEBUNG AMBULANTE PFLEGESACHLEISTUNGEN

Zur Stärkung der häuslichen Pflege sieht der Gesetzesentwurf eine Erhöhung des Pflegegeldes und der ambulanten Pflegesachleistungsbeträge um fünf Prozent zum 1. Januar 2024 vor.

Der vzbv begrüßt, dass mit der Anhebung des Pflegegeldes nun endlich die Empfehlung aus dem Prüfbericht der Bundesregierung vom 9. Dezember 2020 umgesetzt werden soll. Diese Erhöhung kommt allerdings viel zu spät und ist angesichts der hohen Inflationsrate in ihrer Höhe nicht mehr zeitgemäß.

Das Pflegegeld hat vor allem das Ziel, die Pflegebereitschaft von Angehörigen, Freunden oder Nachbarn zu erhöhen. Zudem soll sie nach Weiterleitung den pflegenden An- oder Zugehörigen eine materielle Anerkennung für ihren großen Einsatz und Opferbereitschaft bieten.⁵ Trotz dieser immensen Bedeutung für die Sicherstellung der Pflege im häuslichen Bereich wurde das Pflegegeld seit 2017 nicht mehr an die Lebensverhältnisse angepasst. Das ist für die Betroffenen wie für die Expert:innen nicht nachvollziehbar. Denn die oben genannte Empfehlung aus dem Prüfbericht liegt bereits drei Jahre zurück. Auch die im Koalitionsvertrag⁶ von 2021 angekündigte regelhafte Dynamisierung des Pflegegeldes bereits ab 2022 ist unterblieben. Seit der letzten Erhöhung im Jahre 2017 gab es infolge der Entwicklung der Lebenshaltungskosten und der Bruttolöhne eine Geldentwertung von schätzungsweise 15 Prozent. Preissteigerungen im vollstationären Bereich führen zu steigenden Eigenanteilen, aber keine Auswirkungen auf Art und Umfang der pflegerischen Versorgung. Im ambulanten Setting bewirken steigende Eigenanteile jedoch häufig eine Zurückhaltung bei der Inanspruchnahme durch die Betroffenen. Das kann und hat bereits – so die Rückmeldungen der Verbraucherzentralen aus der Verbraucherberatung – zu erheblichen Einbußen der Versorgungsqualität geführt.

Die genannten Versäumnisse sind geeignet, Zweifel an der politischen Wertschätzung für die Arbeit der vielen pflegenden An- und Zugehörigen aufkommen zu lassen. Und sie gefährden das auch im Gesetzesentwurf genannte Ziel des Gesetzgebers, die informelle Pflege sicherzustellen.

Der vzbv fordert, sowohl das Pflegegeld als auch die ambulanten Pflegesachleistungen rückwirkend zum 1. Januar 2023 um mindestens zehn Prozent anzuheben.

2. DYNAMISIERUNG DER LEISTUNGSBETRÄGE FÜR 2025 UND 2028

Neben der oben genannten Erhöhung des Pflegegeldes und der ambulanten Pflegesachleistungen sieht der Entwurf in § 30 SGB XI zum 1. Januar 2025 und zum 1. Januar 2028 eine automatische Anhebung aller Geld- und Sachleistungen orientiert an der Preisentwicklung vor. Für die langfristige Leistungsdynamisierung will die Bundesregie-

⁵ So auch: BGH (2022). Urteil vom 20.10.2022 – AZ: IX ZB 12/22, S. 6

⁶ Bundesregierung (2021). Mehr Fortschritt wagen. Koalitionsvertrag 2021-2025, S. 80. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/1f422c60505b6a88f8f3b3b5b8720bd4/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>. (aufgerufen am 03.03.2023)

rung laut Entwurf zu einem späteren Zeitpunkt der laufenden Legislaturperiode Vorschläge erarbeiten. Allerdings geht aus dem Gesetzesentwurf weder die zeitliche Planung noch eine etwaige Umsetzungsverpflichtung der Empfehlungen hervor.

Der vzbv begrüßt zunächst, dass die Leistungssätze in der sozialen Pflegeversicherung ein- bzw. zweimalig angepasst werden sollen. Eine so späte Erhöhung ist vor dem Hintergrund der derzeitigen Inflationsrate und Entwicklung der Bruttoreallöhne, insbesondere seit den stattgefundenen Anpassungen infolge der Tarifbindung allerdings problematisch. Gravierend ist zudem, dass bei der Neugestaltung des § 30 SGB XI der aktuelle Prüfauftrag der Bundesregierung entfallen soll, nach dem die Bundesregierung alle drei Jahre die Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung zu prüfen hat. Entfallen soll ebenfalls die aktuelle Verordnungsermächtigung nach Absatz 2. Diese beinhaltet, dass die Bundesregierung nach Vorlage des oben genannten Prüfberichts unter Berücksichtigung etwaiger Stellungnahmen durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates zum 1. Januar des Folgejahres die Höhe der Leistungssätze anpassen darf. Auch dies kritisiert der vzbv vehement.

Der vzbv fordert schnellstmöglich eine verbindliche Regelung zur regelhaften, jährlichen Dynamisierung aller Leistungssätze in der SPV, orientiert an der Lohn- und Preisentwicklung. Solange diese regelhafte Dynamisierung gesetzlich nicht festgeschrieben wurde, ist zumindest der aktuelle Prüfauftrag der Bundesregierung nach Absatz 1 und die entsprechende Verordnungsermächtigung nach Absatz 2 beizubehalten.

3. ANHEBUNG DER LEISTUNGSZUSCHLÄGE ZUR REDUZIERUNG DER EIGENANTEILE ZUR VOLLSTATIONÄREN PFLEGE

Zur Reduzierung der Eigenanteile sieht der Entwurf in § 43c eine Anpassung der Leistungszuschläge zwischen fünf und zehn Prozent vor.

Der vzbv begrüßt, dass mit den beabsichtigten Anhebungen weitere Bemühungen unternommen werden, den Eigenanteil in der vollstationären Pflege zu begrenzen. Allerdings wird eine isolierte Anhebung der Leistungszuschläge zur Reduzierung des pflegebedingten Anteils den weiteren Anstieg des Gesamteigenanteils in der stationären Pflege nicht hinreichend abfedern.

Derzeit liegen die Gesamteigenanteile in der stationären Pflege bei bundesweit durchschnittlich über 2.400 Euro im ersten Jahr der Heimzugehörigkeit.⁷ Angesichts einer Durchschnittsrente von ca. 1.600 Euro ist das für die Pflegebedürftigen viel zu hoch. Die nach § 43 c seit 2022 neu von den Pflegekassen gezahlten Leistungszuschläge haben zu keiner nachhaltigen Entlastung beigetragen.⁸ Die stationär Pflegebedürftigen müssen wegen der Kostensteigerungen, bedingt durch die allgemeine Preisentwicklung und die zurecht eingeführte Tarifbindung in der Altenpflege, bereits wieder höhere Eigenanteile tragen als Ende 2021 vor Einführung der Leistungszuschläge. Die Verbrau-

⁷ Verband der Ersatzkassen (2023). Daten zum Gesundheitswesen: Soziale Pflegeversicherung, Finanzielle Belastung (Eigenanteil) einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege nach Bundesländern. 1. Januar 2023. https://www.vdek.com/presse/daten/f_pflegeversicherung.html. (aufgerufen am 08.05.2023)

⁸ Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (2022). Barmer Pflegerreport 2022. Stationäre Versorgung und COVID-19. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Band 38, S. 8f. <https://www.barmer.de/resource/blob/1142760/9ec71d5ae2f750239f74532a33d14490/barmer-pflegereport-2022-bifg-data.pdf> (aufgerufen am 08.05.2023)

cherzentralen melden auf Basis der Anfragen und Beschwerden der Betroffenen Steigerungen von monatlich mehreren hundert Euro bis hin in den vierstelligen Bereich. Eine Studie im Auftrag der DAK-Gesundheit kommt zu dem Ergebnis, dass der Anteil der Pflegeheimbewohner:innen, die Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen, im Laufe des Jahres wieder auf ein Drittel anwachsen und bis 2026 bei gleichbleibenden Bedingungen voraussichtlich 36 Prozent betragen wird.⁹

Notwendig ist eine Gesamtbetrachtung aller Kostenpositionen der Pflegebedürftigen. Neben dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil für die reinen Pflegekosten (abzüglich der oben genannten Zuschüsse) sind das die Kosten für Unterkunft und Verpflegung, für Investitionen und für die Ausbildung dazu.

Der vzbv fordert, die derzeitige regelrechte „Vermögensabschöpfung“ stationär Gepflegter zu beenden und den weiteren Anstieg der Sozialhilfe-Empfänger:innen zu begrenzen. Die Bundesregierung muss schnellstmöglich ein zur Reduzierung des Gesamteigenanteils vorlegen. Dieses muss, neben der beabsichtigten Anhebung der Leistungszuschläge, folgende Maßnahmen beinhalten:

- ❖ Rückwirkende (ab Januar 2023) Anhebung der Leistungssätze nach § 43 für die vollstationäre Pflege um zehn Prozent.
- ❖ Abschaffung der Ausbildungumlage für Pflegebedürftige: Hier bietet sich etwa eine Mischfinanzierung aus Steuermitteln des Bundes und der Länder an. Damit würde der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Pflegeausbildung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist.
- ❖ Vollständige Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in stationären Einrichtungen durch die gesetzlichen Krankenkassen (GKV): Bei Leistungen der medizinischen Behandlungspflege handelt es sich um eine originäre Aufgabe der Krankenversicherung. Die Ansiedelung der Ausgaben für medizinische Behandlungspflege in der GKV würde die Heimbewohner:innen entlasten und könnte den Beitragssatz in der SPV um etwa 0,2 Prozentpunkte senken.¹⁰
- ❖ Übernahme der Investitionskosten durch die Bundesländer: Die Länder müssen mit Blick auf die Soll-Regelung in § 9 SGB XI endlich ihrer Verantwortung gerecht werden und für die Investitionskosten aufkommen, anstatt sie weiter auf die Heimbewohner:innen abzuwälzen.

4. MAßNAHMEN ZUR STABILISIERUNG DER FINANZSITUATION IN DER SOZIALEN PFLEGEVERSICHERUNG, EINSCHLIEßLICH VERORDNUNGSERMÄCHTIGUNG

Der Gesetzesentwurf sieht eine Anhebung des Beitragssatzes zum 1. Juli 2023 um 0,35 Prozentpunkte vor. Weiterhin soll für die Fälle eines kurzfristigen Liquiditätsbedarfs zusätzlich eine Rechtsverordnungsermächtigung für die Bundesregierung zur Anpassung des Beitragssatzes nach § 55 Absatz 1 Satz 2 geschaffen werden.

⁹ DAK-Gesundheit (2023). DAK-Studie zeigt Reformbedarf in der Pflege. [https://www.dak.de/dak/bundesthemen/dak-studie-zeigt-reformbedarf-in-der-pflege-2609246.html#/#/](https://www.dak.de/dak/bundesthemen/dak-studie-zeigt-reformbedarf-in-der-pflege-2609246.html#/). (aufgerufen am 08.05.2023)

¹⁰ Bündnis für Gute Pflege (2021). Forderungen zur Bundestagswahl 2021. http://buendnis-fuer-gute-pflege.de/fileadmin/user_upload/inhalt/Downloads/Presse/21_09_17_BfGP-Forderungen_zur_Pflege_fin.pdf (aufgerufen am 08.05.2023)

Eine moderate Anhebung des Beitragssatzes scheint vor dem Hintergrund der mehr als angespannten finanziellen Lage in der SPV unumgänglich. Unverständlich bleibt, warum zur weiteren Stabilisierung der dringend benötigte Bundeszuschuss aus Steuermitteln unterbleibt. Schließlich sieht der Koalitionsvertrag¹¹ vor, dass sowohl die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige (ca. 3,5 Milliarden Euro pro Jahr) als auch die pandemiebedingten Zusatzkosten (ca. 5 Milliarden Euro für die Jahre 2020-2022) aus Steuermitteln finanziert werden sollen. Es ist nicht hinnehmbar, dass sämtliche reformbedingte Mehrausgaben und die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen weiterhin allein von den Beitragszahlenden gestemmt werden sollen.

Eine Rechtsverordnungsermächtigung für die Bundesregierung für zukünftige Anhebungen des Beitragssatzes ohne Kontrolle durch das parlamentarische Gesetzgebungsverfahren wertet der vzbv als hochproblematisch. Daran würden auch Kontrollmechanismen wie die Zustimmung des Bundesrates nichts ändern. Eine Verordnungsermächtigung dieser Art schafft einen nicht Freibrief für die Exekutive, zukünftige Liquiditätsprobleme der SPV allein auf die Beitragszahler abzuwälzen.

Der vzbv fordert, zur weiteren Stabilisierung der finanziellen Situation der SPV sämtliche gesamtgesellschaftlichen Aufgaben aus Bundesmitteln zu refinanzieren. Dazu gehört im ersten Schritt die Übernahme der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige der pandemiebedingten Zusatzkosten. Die genannte Rechtsverordnungsermächtigung ist ersatzlos zu streichen.

5. AUFHEBUNG DES § 113A SGB XI – EXPERTENSTANDARDS ZUR SICHERUNG UND WEITERENTWICKLUNG DER QUALITÄT IN DER PFLEGE

Der Entwurf sieht eine Streichung der Regelung zur Entwicklung und Aktualisierung der Expertenstandards in § 113a SGB XI vor. Die Regelung wurde in Analogie zur Leitlinienentwicklung in der Medizin durch den Gemeinsamen Bundesausschuss eingeführt. In der pflegerischen Selbstverwaltung hat sie sich jedoch nicht bewährt. Abgesehen von der Entwicklung des Expertenstandards zur Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege, wofür die Vertragspartner nach § 113 im Jahre 2018 aber nur eine Empfehlung zur freiwilligen Einführung ausgesprochen haben, sind seit Einführung der Regelung vor 15 Jahren keinerlei weitere Expertenstandards im Auftrag der Pflege-Selbstverwaltung verbindlich eingeführt worden. Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) hat demgegenüber im gleichen Zeitraum mehrere Expertenstandards entwickelt und aktualisiert¹².

Die Streichung des § 113a wird mangels Sachdienlichkeit auch vom vzbv begrüßt. Dennoch steht die Frage im Raum, wie die Entwicklung von Expertenstandards mittel- und langfristig sichergestellt werden soll und welchen Stellenwert sie in der Pflege erhalten sollen. Expertenstandards haben den Anspruch, den aktuellen Stand der Erkenntnisse widerzuspiegeln und sollten deshalb in der Pflege genutzt werden. Sie sind nicht das einzig denkbare Instrument in diesem Zusammenhang, aber konkreter und umfassender wird ein pflegerisches Qualitätsniveau derzeit im deutschsprachigen Raum nicht beschrieben.

¹¹ Bundesregierung (2021). Mehr Fortschritt wagen. Koalitionsvertrag 2021-2025, S. 80. <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/1f422c60505b6a88f8f3b3b5b8720bd4/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>. (aufgerufen am 08.05.2023)

¹² vgl. Überblick über die Expertenstandards des DNQP: <https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/> (aufgerufen am 08.05.2023)

Um die Entwicklung von Expertenstandards zukünftig sicherzustellen und sie als wichtiges Instrument pflegerisch-adäquaten Handelns zu betrachten, fordert der vzbv ein alternatives Verfahren zu ihrer Entwicklung und Aktualisierung. Eine Möglichkeit wäre beispielsweise, eine Regelung in den Landesrahmenverträgen aufzunehmen. Allerdings müsste dafür Sorge getragen werden, dass es hier nicht zu einer Zersplitterung und unterschiedlichen Gewichtung pflegefachlicher Qualität in 16 verschiedenen Landesregelungen kommt.

6. AUSWEITUNG DES ANSPRUCHS AUF PFLEGEUNTERSTÜTZUNGSGELD

Nach geltender Rechtslage wird das Pflegeunterstützungsgeld je pflegebedürftigem nahen Angehörigen nur einmalig für bis zu zehn Arbeitstage gewährt. Künftig soll dieser Anspruch jedes Kalenderjahr bestehen.

Der vzbv begrüßt die Ausweitung des bestehenden Anspruchs. Pflegende Angehörige, die gleichzeitig beschäftigt sind, werden hierdurch besser entlastet. Die Empfehlungen¹³ des unabhängigen Beirats zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zur Weiterentwicklung von Familienpflegezeit und Familienpflegegeld wurden bedauerlicherweise nicht aufgegriffen. Damit wird auch das Versprechen aus dem Koalitionsvertrag, eine Lohnersatzleistung für pflegebedingte Auszeiten einzuführen, nicht erfüllt.

Der vzbv gibt zudem zu bedenken, dass für Akutsituationen, die vom § 44a umfasst werden sollen, die Pflegekassen derzeit sehr hohe Hürden aufstellen.

Der vzbv fordert eine Klarstellung, für welche Situationen die Freistellung und das Pflegeunterstützungsgeld gewährt werden sollen. Außerdem sollte in § 2 Pflegezeitgesetz (PflegeZG) klargestellt werden, dass es sich hier um einen kalenderjährlichen Anspruch handelt. Hier geht der Gesetzgeber nämlich davon aus, dass die Notwendigkeit einer pflegerischen Versorgung wegen eines Akutfalles regelmäßig nur einmal je pflegebedürftigen Angehörigen auftreten kann. Insofern kann der Anspruch nach § 2 PflegeZG auch nur einmal pro Pflegefall ausgeübt werden.

7. AUSKUNFTSANSPRUCH GEMÄß § 108 ABSATZ 1 SATZ 1 SGB XI

§ 108 sieht einen neuen Auskunftsanspruch für Versicherte gegenüber den Pflegekassen vor, wonach pro Kalenderhalbjahr eine Übersicht über die in Anspruch genommenen Leistungen und deren Kosten übermittelt werden kann. Ebenso können Versicherte eine Durchschrift der von den Leistungserbringern bei der Pflegekasse eingereichten Abrechnungsunterlagen erhalten.

Der vzbv begrüßt, dass mit dieser Neuregelung die Versicherten mehr Transparenz zu ihren in Anspruch genommenen Leistungen erhalten werden. Dennoch ist es wichtig, hier die Art der Informationsdarstellung zu beachten. Komplizierte Abrechnungstabellen würden den Verbraucher:innen nicht nützen.

Der vzbv fordert, dass die Pflegekassen verpflichtet werden, die Informationen laienverständlich und übersichtlich darzustellen, damit diese tatsächlich einen Mehrwert

¹³ BMFSFJ (2022). Empfehlungen zur Familienpflegezeit und zum Familienpflegegeld. Juli 2022.
<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/empfehlungen-zur-familienpflegezeit-und-zum-familienpflegegeld-200058> (aufgerufen am 08.05.2023)

für die Verbraucher:innen entfalten. Für eine bessere Übersichtlichkeit und Transparenz sollte der Auskunftsanspruch zudem nicht nur pro Kalenderhalbjahr, sondern alle drei Monate bestehen. Wichtig ist zudem, dass die Versicherten nicht nur Auskunft darüber erhalten, welche Leistungen schon in Anspruch genommen wurden, sondern ergänzend, welche Leistungen Versicherten gegebenenfalls noch zustehen. Das betrifft zum Beispiel die noch nicht in Anspruch genommenen Entlastungsbeträge nach § 45b.

Gemäß § 45b Absatz 1 Satz 5 können noch nicht in Anspruch genommene Leistungsbeträge in einem Kalenderjahr in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden. Aus dem Beratungsalltag ist regelmäßig zu beobachten, dass viele Pflegebedürftige nicht wissen, welche Leistungen der ambulante Pflegedienst im Rahmen des Entlastungsbetrags nach § 45b und welche im Rahmen der Pflegesachleistungen nach § 36 erbracht hat. Den Anspruch auf den Entlastungsbetrag treten Pflegebedürftige häufig an den Pflegedienst ab und die Leistungen werden meistens in einem Vertrag vereinbart. Sofern Pflegebedürftige den Anspruch nicht an ihren Pflegedienst abtreten, haben sie häufig Probleme, überhaupt einen nach Landesrecht anerkannten Dienst zu finden, der für sie Entlastungsleistungen erbringt, die sie über die Pflegekasse nach § 45b abrechnen können. Eine Studie aus dem Jahre 2022 hat ergeben, dass rund 80 Prozent der Anspruchsberechtigten den Entlastungsbetrag aus Unkenntnis oder aufgrund mangelnder Angebotsstruktur nicht abrufen¹⁴. Dies ist auch ein grundsätzliches Problem: Mangels Beratungsangeboten ist vielen Pflegebedürftigen und ihren (pflegenden) An- und Zugehörigen nicht bekannt, welche Leistungen ihnen nach ihrem Pflegegrad überhaupt vollumfänglich zustehen. Es ist zu befürchten, dass Pflegebedürftige in Unkenntnis ihren neuen Auskunftsanspruch nach § 108 daher ebenso nicht einfordern werden.

Der vzbv fordert daher, den Auskunftsanspruch als Opt-out-Regelung wie folgt zu gestalten (Ergänzungen sind unterstrichen):

Änderungsvorschlag, § 108 Absatz 1:

Versicherte erhalten regelmäßig zum Ende des Quartals eine Übersicht über die Leistungen, die sie in Anspruch genommen haben. Des Weiteren erhalten sie von den Pflegekassen Auskunft darüber, welche Leistungsbestandteile im Einzelnen durch Leistungserbringende zur Abrechnung bei der Pflegekasse eingereicht worden sind; die Informationen sind in für die Versicherten in verständlicher und übersichtlicher Form aufzubereiten. Ferner erhalten Pflegebedürftige regelmäßig zum Ende des Quartals eine Übersicht über noch nicht in Anspruch genommene Entlastungsbeträge nach § 45b und den Hinweis auf Übertragung nicht verbrauchter Leistungen nach § 45b Absatz 1 Satz 5 sowie eine kurze Information über Leistungen, die ihnen grundsätzlich nach ihrem Pflegegrad zustehen. Auf Wunsch können Versicherte der Übermittlung der Informationen nach den Sätzen 1 bis 3 dieser Vorschrift schriftlich widersprechen. Auf Wunsch erhalten Versicherte eine Durchschrift der von Leistungserbringern bei der Pflegekasse eingereichten Abrechnungsunterlagen.

¹⁴ Sozialverband VdK (2022). Pflegende Angehörige werden vergessen. Pressemitteilung vom 19. Mai 2022. https://www.vdk.de/bawue/pages/aktuelles/presse/presse/84845/lpk_pflegestudie_pflegende_angehoerige_vergessen. (aufgerufen am 08.05.2023)

8. STÄRKUNG DER BETROFFENENVERTRETUNG IM QUALITÄTSAUSSCHUSS PFLEGE

Der Entwurf sieht in § 113b Absatz 3a NEU vor, dass die beschlussfassenden Sitzungen des regulären wie erweiterte Qualitätsausschusses Pflege zukünftig in der Regel öffentlich stattfinden und live per Video im Internet übertragen werden sollen. Beratungen in den vorbereitenden Gremien, einschließlich der Beratungsunterlagen und Niederschriften, sollen demgegenüber vertraulich bleiben.

Der vzbv begrüßt, dass mit der vorliegenden Änderung mehr Transparenz über die Arbeit im Qualitätsausschuss geschaffen wird. Bereits im Jahr 2017 hatte der vzbv gemeinsam mit den weiteren maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen in einem Forderungspapier die Öffentlichkeit von Sitzungen gefordert¹⁵.

Mit der vorliegenden Änderung wird nun die Möglichkeit geschaffen, Entscheidungsprozesse im Ausschuss besser nachvollziehen zu können. Im Übrigen findet damit die notwendige Angleichung an den Grundsatz der Öffentlichkeit von Sitzungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gemäß § 9 der Geschäftsordnung des G-BA statt. Geschützte Denk- und Kommunikationsbereiche sind im Übrigen weiterhin in den vorbereitenden Arbeitsgruppen nach Absatz 3a Satz 2 möglich. Allerdings schlägt der vzbv in Anlehnung an die Geschäftsordnung des G-BA vor, in einem neuen Satz 4 die Regelung einzuführen, wonach der Beschluss über den Ausschluss der Öffentlichkeit mit dem Grund des Ausschlusses öffentlich bekanntzugeben ist.

Änderungsvorschlag, § 113b, Absatz 3a:

Die beschlussfassenden Sitzungen des Qualitätsausschusses und des erweiterten Qualitätsausschusses sind in der Regel öffentlich und werden zeitgleich als Live-Video-Übertragung im Internet angeboten sowie in einer Mediathek zum späteren Abruf verfügbar gehalten. Die nichtöffentlichen Beratungen des Qualitätsausschusses und des erweiterten Qualitätsausschusses, insbesondere auch die Beratungen in den vorbereitenden Gremien, sind einschließlich der Beratungsunterlagen und Niederschriften vertraulich. Der Beschluss über den Ausschluss der Öffentlichkeit nach Satz 1 ist mit dem Grund des Ausschlusses öffentlich bekannt zu geben.

Ebenso erfreulich ist, dass zur inhaltlichen wie organisatorischen Unterstützung der Betroffenenvertretung bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben im regulären wie erweiterten Qualitätsausschuss Pflege und den vorbereitenden Gremien in § 113b Absatz 6 NEU zum 1. September 2023 von Seiten der Vertragsparteien dauerhaft eine Referentenstelle eingerichtet werden soll. Auch dies hatte der vzbv gemeinsam mit den anderen Verbänden bereits seit langem gefordert, da eine derartige Unterstützung von Seiten der Geschäftsstelle des Qualitätsausschusses Pflege bislang vollständig fehlt. Angesichts der Vielzahl an vorbereitenden Gremien und der verschiedenen fristgebundenen gesetzlichen Aufträge zeigt sich der vzbv skeptisch, ob eine Referentenstelle diesem Unterstützungsaufwand gerecht wird, betont den Einstieg zur Stärkung der Betroffenenvertretung jedoch als wichtigen Schritt in die richtige Richtung.

Zweifelsohne sind die oben genannten Änderungen wichtige und begrüßenswerte Schritte, wenn es um die Stärkung der Interessenverbände der betroffenen Menschen

¹⁵ Verbraucherzentrale Bundesverband (2023). Belange von Pflegebedürftigen angemessen berücksichtigen, <https://www.vzbv.de/meldungen/belange-von-pflegebeduerftigen-angemessen-beruecksichtigen>. (aufgerufen am 08.05.2023)

auf Bundesebene geht. Allerdings fehlen weiterhin Regelungen, ähnlich denen im G-BA, die eine kontinuierliche Mitwirkung in Fragen der Pflege-Selbstverwaltung ermöglichen. Dazu gehört die Erstattung von Reisekosten und Verdienstaussfall analog zu den Regelungen im § 140f Absatz 5 SGB V. Aktuell hat die Betroffenenvertretung in der Pflege-Selbstverwaltung gemäß § 118 Absatz 1 lediglich in ehrenamtlicher Funktion einen Anspruch auf Erstattung der Reisekosten, der durch die Vereinbarungspartner in der Geschäftsordnung des Qualitätsausschusses nach § 113b Absatz 7 SGB XI festgelegt wird.

Der vzbv fordert eine Anpassung an die Regelung des § 140f Absatz 5 SGB V und damit eine Erstattung von Reisekosten, des Verdienstaussfalls und einen Pauschbetrag für den Zeitaufwand für die Teilnahme an Sitzungen des Qualitätsausschusses, sowie bei Koordinierungs- und Abstimmungstreffen, einschließlich der Treffen vorbereitender Arbeitsgruppen – und das für alle benannten Betroffenenvertreter:innen.

9. PFLEGERISCHE VERSORGUNG BEI VORSORGE UND REHABILITATIONSMAßNAHMEN DER PFLEGEPERSON

Mit der Einführung der Leistung der Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Versorgungs- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson soll auch der Zugang zu stationären Vorsorgeleistungen erfasst und der Zugang zu Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erleichtert werden. Dazu wird die Möglichkeit zur Mitaufnahme des Pflegebedürftigen in die stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung der Pflegeperson weiterentwickelt wird. Hierfür wird laut Entwurf mit § 42a SGB XI ein eigener Leistungstatbestand im Pflegeversicherungsrecht eingeführt, der dem Anspruch nach § 40 Absatz 3 Satz 11 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) alter Fassung (neu: § 40 Absatz 3a Satz 1 SGB V) nachgebildet ist.

Der vzbv begrüßt die Erweiterung bzw. Weiterentwicklung dieses Versorgungsanspruchs, insbesondere auch die umfassende Kostentragung nach § 42a Absatz 3.

Gleichwohl befürchtet der vzbv, dass der Anspruch in der aktuellen Fassung den Pflegepersonen wie den zu pflegenden Personen Umsetzungsschwierigkeiten bereiten wird. Zunächst stellt sich die Frage, wie die jeweilige Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung den (pflegerischen) Mehraufwand, der durch die Mitaufnahme der zu pflegenden Person entsteht, angesichts von bestehender und zunehmender Personalknappheit unter dem pflegerischen Personal, bewerkstelligen möchte. Dies stellt insbesondere für Pflegepersonen eine Herausforderung bei der Mitaufnahme pflegebedürftiger Kinder oder Menschen mit demenziellen Erkrankungen dar, dass es in diesem Bereich wenig bis gar keine Versorgungskonzepte in bestehenden Reha- oder Vorsorgeeinrichtungen gibt. Sinnvollerweise gestattet Absatz 2 alternativ die Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst oder eine vollstationäre Pflegeeinrichtung. In diesen Fällen ist es jedoch wichtig, dass die Pflegeperson möglichst früh vom Zeitpunkt und der Örtlichkeit der RehaMaßnahme erfährt, um auch entsprechende Vorbereitungen (Suche nach einem geeigneten Dienst, einer Einrichtung) tätigen zu können. Viele Pflegepersonen werden hier jedoch regelmäßig überfordert sein, wenn neben dem Beantragungsprozedere der Reha- oder Vorsorgemaßnahme selbst auch noch die Suche und Organisation einer passgenauen Versorgung des pflegebedürftigen Angehörigen an einem für sie fremden Ort hinzukommt.

Der vzbv fordert eine gesetzliche Verankerung von Unterstützung- und Beratungsleistungen, etwa durch Pflegekassen oder andere kompetente Stellen, um Betroffene bestmöglich bei der Suche und Organisation unterstützen zu können.

10. SCHAFFUNG EINES NEUEN KOMPETENZZENTRUMS FÜR DIE DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE

Der Entwurf sieht in § 125b die Schaffung eines neuen Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege vor. Zur Begleitung der Arbeit des Kompetenzzentrums soll nach Absatz 5 ein Beirat eingerichtet werden. Der vzbv begrüßt, dass im Vergleich zum Referentenentwurf nun auch eine Beteiligung der Interessensvertretung der Pflegebedürftigen nach § 118 am Beirat nach Absatz 5 und bei der Mitwirkung an der Benennung der Ziele, Inhalte, Planung und Durchführung des Kompetenzzentrums nach Absatz 2 vorgesehen ist.

11. BEWERTUNG DES ANTRAGS DER FRAKTION DIE LINKE – GUTE PFLEGE STABIL FINANZIEREN

Im Antrag „Gute Pflege stabil finanzieren“ fordert die Fraktion Die Linke eine nachhaltige und gerechte Finanzierung der SPV. Hierzu schlägt sie mehrere Maßnahmen vor, um die Finanz- und Einnahmesituation kurz- wie langfristig zu stabilisieren. Neben der finanziellen Stärkung der SPV fordert der Antrag zudem bessere Leistungen für Betroffene.

Dem Antrag gebührt in weiten Teilen Zustimmung. Der vzbv hält die im Antrag vorgeschlagene Erhöhung aller Leistungssätze um 20 Prozent angesichts der stattgefundenen Lohn- und Preisentwicklung und unterbliebenen Anpassung vieler Leistungssätze (wozu nicht nur das Pflegegeld, sondern auch beispielsweise der Entlastungsbetrag, die Leistungssätze für die Tages- und Nachtpflege und die Zuschüsse für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen gehören) im Vergleich zu dem im Entwurf vorgesehenen Anpassungen vorzugswürdig.

Eine kurzfristige Gegenfinanzierung aus Steuermitteln könnte ein Lösungsansatz sein. Der vzbv hält es allerdings für sinnvoll, Steuermittel langfristig konsequent nur (vollständigen) Finanzierung versicherungsfremder Leistungen einzusetzen.

Eine regelhafte Dynamisierung aller Leistungssätze fordert der vzbv schon seit langem, weshalb auch diesem Vorschlag zuzustimmen ist.