

87. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2010

am 24. / 25. November 2010 in Wiesbaden

TOP 5.16

Umsetzung des (neuen) Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Antragsteller: Alle Länder

Beschluss:

Die Arbeits- und Sozialministerkonferenz hat einstimmig beschlossen:

1. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder bekräftigen ihren auf der 86. ASMK gefassten Beschluss zur Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Sie sind der Auffassung, dass die Ergebnisse des Beirates zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs deutlich gemacht haben, dass ein erweiterter Pflegebedürftigkeitsbegriff notwendig ist.
2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder weisen erneut darauf hin, dass die Umsetzung der Vorschläge des Beirates aus fachlichen und politischen Gesichtspunkten strukturelle Änderungen des Leistungsrechts des SGB XI erfordert. Die betroffenen Bürgerinnen und Bürger werden einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff erst dann als Gewinn erfahren, wenn auch das Leistungsrecht der Pflegeversicherung dem erweiterten Verständnis des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Rechnung trägt. Hierzu gehören auch Hilfen zur Gestaltung des Alltags und der sozialen Kontakte. Ein Pflegebedürftigkeitsbegriff, der Kompetenzeinschränkungen - vor allem auch von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz - umfassend abbildet, wäre mit einem

weiterhin strikt verrichtungsbezogenen Ansatz bei den ambulanten Sachleistungen nicht vereinbar.

3. Ausgestaltung des Leistungsrechts

Auf der Grundlage des Berichtes zur 86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2009 schlagen die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder folgende weitere Eckpunkte zur Ausgestaltung des Leistungsrechtes vor:

- a) Grundlage für die Höhe der nach Bedarfsgraden gestuften Leistungen sollte der Aufwand sein, der einer pflegebedürftigen Person typischerweise in einem Bedarfsgrad entsteht. Der GKV-Spitzenverband hat dazu ein Gutachten in Auftrag gegeben. Da die Ergebnisse jedoch der Bund-Länder-Arbeitsgruppe bisher nicht vorgelegt wurden, konnten keine weitergehenden Empfehlungen erarbeitet werden. Das Bundesministerium für Gesundheit wird gebeten darauf hinzuwirken, dass das Gutachten den Ländern zeitnah zur Verfügung gestellt wird.
- b) Es besteht weiterhin grundsätzliches Einverständnis mit dem Vorschlag des Beirates, den Bedarfsgrad 1 zur Erhaltung der Selbständigkeit und Vermeidung schwerer Pflegebedürftigkeit und stationärer Unterbringung mit Leistungen der Pflegeversicherung (Ansprüche auf Pflegeberatung, häusliche Beratungseinsätze, Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, Pflegehilfsmittel und Pflegekurse sowie Geltung des beschleunigten Rehabilitationsverfahrens) zu hinterlegen und damit die präventiven Ansätze in der Pflegeversicherung zu verstärken.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder halten es für pflegepolitisch sinnvoll, dabei das Hauptaugenmerk auf die Leistungen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zu legen und diese so auszugestalten, dass sie den Betroffenen von den Pflegekassen aktiv angeboten wird, in der Regel zugehend erfolgt und insbesondere auch auf niedrighschwellige Angebote hinweist.

- c) Die zu integrierende Gruppe der Leistungsberechtigten mit kognitiven Einschränkungen und geminderter Alltagskompetenz mit ihren differenzierten Hilfebedarfen macht das Bedürfnis nach einer Flexibilisierung des Leistungsrechtes deutlich. Dabei sind die Impulse für einen Vorrang ambulanter Maßnahmen zu verstärken. So entsteht durch die wachsende Gruppe der dementiell erkrankten Pflegebedürftigen ein großer Bedarf an „teilstationärer“ Alltagsunterstützung und Begleitung. Die Länder sehen es deshalb als sinnvoll an, neben der bestehenden medizinisch-pflegerisch ausgerichteten Tagespflege Leistungen der Tagesbetreuung zu etablieren, die insbesondere auf den Personenkreis der dementiell Erkrankten ausgerichtet ist und andere, stärker betreuend ausgerichtete Leistungen erbringt.
- d) Durch die vorgeschlagene Erweiterung der ambulanten Sachleistungen um Betreuungsleistungen wird das bestehende Wahlrecht inhaltlich deutlich erweitert. Bei den Empfängern von ambulanten Sachleistungen wird daher empfohlen, neben der anbieterbezogenen Qualitätssicherung bei den ambulanten Pflegediensten den Schwerpunkt auf eine personenbezogene Qualitätssicherung zu legen. Geprüft werden sollte, inwieweit diese zusätzliche Qualitätssicherung durch die Pflegeberater der Pflegekassen übernommen werden könnte. Die Wahrnehmung dieser personenbezogenen Qualitätssicherung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung wird nicht für sinnvoll erachtet.
- e) Bei der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung ist darauf zu achten, dass sie kompatibel mit einer mittelfristigen erweiterten Einbeziehung von Leistungen der Pflegeversicherung in (trägerübergreifende) Persönliche Budgets erfolgt.

4. Infrastruktur und Kooperation

Die Länder sind der Auffassung, dass gesetzgeberische Impulse zur Kooperation zwischen Kassen und Kommunen zur weiteren Verbesserung der pflegerischen

Infrastruktur zielführend sind. Erfolgreiche Modellversuche und (die Idee bzw.) die Umsetzung der Pflegestützpunkte in einigen Bundesländern haben gezeigt, dass die stärkere Zusammenarbeit zwischen Kassen und Kommunen besonders geeignet ist, um Altenhilfestrukturen, Selbsthilfe und Ehrenamt mit den Leistungsangeboten nach SGB V und XI lokal zu vernetzen und auf dieser Grundlage eine fachlich angemessene und im Einzelfall sogar kostengünstigere Hilfgewährung in der Kombination von Hilfen aus den verschiedenen Systemen mit örtlichen unterstützenden Strukturen zu sichern. Den kommunalen Gebietskörperschaften kommt dabei die Aufgabe zu, auf eine pflegeunterstützende sozialräumliche Infrastruktur hinzuwirken, die länger als bisher den Verbleib in der eigenen Wohnung, die Pflege durch Angehörige bzw. die ambulante Pflege möglich macht.

5. Schnittstellen zwischen Pflege und Eingliederungshilfe einerseits und Versicherungsleistungen und Sozialhilfe andererseits

Die Länder sind der Auffassung, dass die Umsetzung eines erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffes eine Neudefinition der Schnittstellen zwischen den Versicherungsleistungen nach dem SGB XI und den Fürsorgeleistungen nach dem SGB XII erforderlich macht, wobei der Wiederherstellung des Nachrangs der Sozialhilfe besondere Bedeutung zukommt. Folgende Aspekte stehen dabei im Vordergrund:

- a) Der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII kommt die Aufgabe zu, notwendige Bedarfe dann abzudecken, wenn Versicherungsansprüche nicht oder noch nicht (etwa mangels der Erfüllung von Wartezeiten oder mangels eines entsprechend erheblichen Hilfebedarfes) bestehen.
- b) Aufgrund der Leistungsdeckelung im SGB XI haben die Fürsorgeleistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII darüber hinaus die Aufgabe, die nötigen finanziellen Hilfen sicherzustellen, wenn die Leistungsbeträge nach dem SGB XI nicht ausreichen.
- c) Ein zukünftig erweiterter – teilhabeorientierter – Pflegebedürftigkeitsbegriff

bedingt die Frage des Umgangs mit entsprechend größeren Überschneidungsbereichen zur Eingliederungshilfe. Leistungen der Eingliederungshilfe einerseits und der Hilfe zur Pflege andererseits sind im SGB XII klar voneinander abzugrenzen.

6. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder verweisen auf die schwierige finanzielle Lage sowohl der Pflegekassen wie auch der Haushalte der Länder und kommunalen Gebietskörperschaften. Da die Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs aus Sicht der Bundesregierung Finanzierungsrisiken für die Pflegeversicherung vermeiden muss, weisen die Länder darauf hin, dass die Anpassung des Leistungsrechts des SGB XI auch nicht zu erweiterten Finanzierungspflichten oder Risiken für die Hilfe zur Pflege oder die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach dem SGB XII führen darf. Dazu kann eine striktere Durchsetzung des Prinzips „Rehabilitation vor Pflege“ einen Beitrag leisten.
7. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder bitten die Bundesregierung, auf der Grundlage der Vorschläge des Beirates die Pflegeversicherung zu reformieren und die Bund-Länder-Arbeitsgruppe in diesen Reformprozess weiterhin begleitend einzubeziehen.