

Bonn, 30.09.2024

Stellungnahme der BAGSO zum Entwurf eines Pflegekompetenzgesetzes (PKG)

Vorbemerkung

Mit dem o.g. Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) sollen insbesondere die Rahmenbedingungen für professionell Pflegende verbessert, die Pflegestrukturen und niedrigschwelligen Angebote vor Ort gestärkt und mehr Anreize für innovative Versorgungsformen im Quartier gesetzt werden. Zudem soll die kommunale Verantwortung für Pflegestrukturen ausgebaut und die Zusammenarbeit mit den Pflegekassen verbessert werden. Schließlich sieht das Gesetz Maßnahmen vor, um das Versorgungssystem präventiver auszurichten.

Die BAGSO beschränkt sich im Folgenden auf eine Stellungnahme zu ausgewählten Themen aus der Perspektive älterer Menschen.

Bewertung der Maßnahmen

Erweiterte Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen (§ 4/14a SGB XI)

Die vorgesehene Befugnis zur erweiterten Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen wird von der BAGSO seit langem gefordert und deshalb begrüßt. Im Rahmen des in § 18e Abs. 6 SGB XI vorgesehenen Modellprojekts ist zwingend auch zu untersuchen, wieweit die Übertragung der Begutachtungsaufgaben auf Pflegefachpersonen Vorteile für die Leistungserbringer mit sich bringen. Die Übernahme der Pflegebegutachtung durch in der Versorgung tätige Pflegefachpersonen (anstelle des Prüfpersonals des Medizinischen Dienstes) birgt die Gefahr in sich, dass nicht indizierte Einstufungen in höhere Pflegegrade erfolgen, was bekanntlich mit besseren Pflegeschlüsseln und höheren Einnahmen verbunden ist.

Prävention im Rahmen des SGB XI ausbauen (§ 5 SGB XI)

Die BAGSO begrüßt, dass durch die Neuregelungen (gezielte Präventionsberatung, Ausstellung einer Rehabilitations- und Präventionsempfehlung durch Pflegefachpersonen) der Zugang zu Präventionsleistungen für häuslich versorgte Pflegebedürftige verbessert werden soll. Allerdings ist diese Regelung nicht als Sollvorschrift auszugestalten, sondern muss zwingend verbindliche Vorgaben enthalten (z.B. „Die Pflegekassen unterstützen den Zugang (...)“; „Pflegefachpersonen sprechen Empfehlungen aus“). Hinsichtlich der dafür notwendigen Weiterentwicklung des GKV-Leitfadens Prävention fordert die BAGSO, dass die nach § 118 SGB XI auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen zu beteiligen sind. Ebenso ist deren Sachverstand für die Festlegung der Kriterien für die Verfahren im neuen § 5 Abs. 1a Satz 1-3 SGB XI einzubeziehen. Nur so kann sichergestellt werden, dass eine sachgerechte Ergänzung des Leitfadens zu den Voraussetzungen und Zielen der individuellen Bedarfserhebung und Beratung von häuslich versorgten Pflegebedürftigen zur Nutzung präventiver Angebote erfolgt, d.h. die angebotenen Leistungen auch tatsächlich den Bedarfen der Pflegebedürftigen entsprechen und von ihnen in Anspruch genommen werden. In Bezug auf die Einführung einer verpflichtenden Rehabilitations- und Präventionsempfehlung bei Pflegebegutachtung verweist die BAGSO auf ihre langjährige Forderung nach der flächendeckenden Einführung eines präventiven Hausbesuchs für ältere Menschen, der bereits vor Feststellung einer Pflegebedürftigkeit in Anspruch genommen werden kann und i.d.R. von qualifizierten Pflegefachpersonen durchgeführt wird. Wenngleich die BAGSO die vorgesehene Neuregelung nicht ablehnt, ist ein erweiterter Leistungsanspruch in Form eines präventiven Hausbesuchs für ältere Menschen (z.B. ab 70 Jahren) in ihren Augen ein effektiveres Mittel, um so früh wie möglich Krankheitsrisiken vorzubeugen und damit eine Pflegebedürftigkeit zu verhindern bzw. hinauszuzögern. Wie das Beispiel Gemeindegewerkschaft plus in Rheinland-Pfalz zeigt, kann die Finanzierung eines solchen Präventionsangebots aus Mitteln der Krankenkassen erfolgen. Zur inhaltlichen Ausgestaltung verweist die BAGSO zudem auf die gesammelten Erfahrungen in den sog. „Küchentischgesprächen“ („Keukentafelgesprek“) für ältere Menschen in den Niederlanden.

Sicherstellung der Pflegeberatung (§ 7a SGB XI)

Qualifizierte Pflegeberatung umfasst auch transparente Beratungsstrukturen. Die in Abs. 8 vorgesehenen Möglichkeiten unterschiedlicher Organisationsformen führen zwangsläufig zu regionalen Unterschieden in den Zuständigkeiten und damit zu Unübersichtlichkeit und Verwirrungen bei den Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen und sonstigen Unterstützungspersonen. Die BAGSO fordert daher bundesweit verbindliche Vorgaben für die Pflegeberatung.

Stärkung der Rolle der Kommunen (§ 9/12 und § 72 SGB XI)

Die BAGSO fordert eine umfassende Steuerungs- und Gestaltungsverantwortung der Kommunen für die Bereiche Altenhilfe und Pflege (Pflichtaufgaben mit ausreichender Finanzierung durch Landesmittel). Die vorgesehene Stärkung der Rolle der Kommunen sieht die BAGSO vom Ansatz her positiv. Die Maßnahmen bleiben jedoch weit hinter den BAGSO-Forderungen (vgl. Positionspapier Sorge und Pflege: Neue Strukturen in kommunaler Verantwortung und Positionspapier Für ein gutes Leben im Alter) zurück. Demnach muss es Aufgabe der Kommunen sein, die strukturellen Rahmenbedingungen für bedarfsgerechte Angebote für Sorge und Pflege zu schaffen und die Akteure zu vernetzen. Die BAGSO fordert zudem die verpflichtende Einführung eines Case- und Care-Managements, das die Unterstützungsbedarfe älterer Menschen ermittelt und individuelle Hilfepläne entwickelt. Kommunen sollten auch verpflichtet werden, kleinräumig Pflegebedarfsplanungen sowie eine integrierte und partizipative Sozialplanung mit Schwerpunkt Altenplanung und -berichterstattung zu erstellen und präventive Angebote der Altenhilfe nach § 71 SGB XII auszubauen.

Bezüglich der Einführung einer regelmäßigen Evaluation der Versorgungssituation durch die Pflegekassen bzw. ihre Landesverbände (§ 12 Abs. 2 SGB XI) sieht die BAGSO es kritisch, dass den Kommunen die regionalen Daten für kommunale Pflegestrukturplanungen nur „auf Anfrage und gegen Erstattung des Aufwands“ zur Verfügung gestellt werden sollen. Aus Sicht der BAGSO sollten die Datensätze den Kommunen verpflichtend, ohne eine ausdrückliche Anfrage zur Verfügung gestellt werden. Für ein solches Vorgehen spricht, dass der Arbeitsaufwand sowohl für die Kommunen als auch für die Pflegekassen soweit wie möglich reduziert wird und solche Kommunen an die Notwendigkeit einer Pflegestrukturplanung erinnert werden, die sich bislang noch nicht proaktiv mit dieser Notwendigkeit auseinandergesetzt haben.

Die BAGSO begrüßt die vorgesehene kommunale Strukturplanung (§ 9 SGB XI), fordert aber, dass diese als Verpflichtung zu gelten hat und nicht als Kann-Vorschrift formuliert wird. Hinsichtlich der zukünftig verpflichtenden Beachtung der Empfehlungen der Ausschüsse nach § 8a SGB XI und den Empfehlungen und Zielsetzungen aus durchgeführten kommunalen Pflegestrukturplanungen vor Abschluss von Versorgungsverträgen (§ 72 Abs. 1a SGB XI), weist die BAGSO darauf hin, dass im Gesetzesentwurf keine Vorgaben vorgesehen sind, inwieweit diesen Empfehlungen letztlich Rechnung getragen werden bzw. warum ggf. davon abgewichen wird. Dies ist zu ergänzen.

Amt der oder des Beauftragten der Bundesregierung für Pflege (§ 10a SGB XI)

Das seit 2014 eingerichtete Amt einer bzw. eines Pflegebevollmächtigten soll durch die gesetzliche Verankerung (§ 10a SGB XI) verstetigt werden. Wenngleich die BAGSO anerkennt, dass eine Stärkung der Pflege und die Berücksichtigung ihrer Belange im vergangenen Jahrzehnt erzielt werden konnte, so muss sie gleichzeitig feststellen, dass es weiterhin eklatante Mängel in der pflegerischen Versorgung gibt, zu deren Lösung auch die Einführung einer bzw. eines Pflegebevollmächtigten bislang nicht hinreichend beigetragen hat. Insofern ist es nach Auffassung der BAGSO unbedingt notwendig, einen gesetzlichen Rahmen zu schaffen, um das Amt effizient führen zu können. Dazu gehören u.a. auch Vorgaben, die sicherstellen, dass die Initiativen der/des Pflegebevollmächtigten in die Entscheidungen der politischen Entscheidungsträger einbezogen werden. Die in Abs. 4 vorgesehenen Beteiligungsrechte sind als Mitbestimmungsrechte auszugestalten.

Hinsichtlich des neu einzurichtenden Beirats (§ 10a Abs. 3 SGB XI) fordert die BAGSO eine Konkretisierung des Gesetzestexts, um die Beteiligung der auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen (nach § 118 SGB XI) sicherzustellen. Demnach schlägt die BAGSO folgende Erweiterung von § 10a Abs. 3 SGB XI vor:

(3) Zur Verbesserung der Wahrnehmung der Interessen der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden wird durch die Beauftragte oder den Beauftragten der Bundesregierung für Pflege ein Beirat eingerichtet. Die nach § 118 SGB XI auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen sind ständige Mitglieder des Beirats.

Niedrigschwellige Unterstützung von Pflegebedürftigen (§ 45 SGB XI)

Die BAGSO begrüßt, dass der Gesetzesentwurf auch Maßnahmen zur Unterstützung von Pflegebedürftigen und Entlastung von pflegenden Angehörigen (Erleichterungen der Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, bessere Unterstützung der Versorgung von Pflegebedürftigen durch Gruppenbetreuungsangebote, Weiterentwicklung der Fördermöglichkeiten) vorsieht und damit bestehende Hürden abgebaut werden. Die Unterstützungs- bzw. Entlastungswirkung der vorgesehenen Regelungen (z.B. der Umwandlungsanspruch von Tages-/Nachtpflege zu Tagesgruppenangeboten) wird in der Praxis jedoch insofern geschmälert bzw. läuft ins Leere, als dass es entsprechende Angebote vielerorts gar nicht gibt bzw. keine freien Plätze verfügbar sind oder diese nicht den Bedarfen der Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen entsprechen. Entsprechende politische Lösungen stehen weiterhin aus.

Die BAGSO begrüßt die Aufstockung der Finanzierung von Selbsthilfegruppen (§ 45d SGB XI) und der Netzwerkförderung (§ 45e SGB XI) sowie das damit verbundene Ziel einer flächendeckenden Etablierung von Netzwerken und der qualitativen Weiterentwicklung

bestehender regionaler Netzwerke. Aus der Perspektive älterer Menschen sowohl als Pflegebedürftige wie auch Angehörige und Nahestehende, ist es erforderlich, die Ausrichtung der Netzwerke zu präzisieren und gesamtgesellschaftlich relevante Krankheiten hervorzuheben, wie bspw. Demenz, Krebs und kardiovaskuläre Erkrankungen. Entscheidend für die Etablierung und Weiterentwicklung von Netzwerken ist zudem die Integration bereits vorhandener Netzwerkstrukturen (z.B. Runde Tische, Pflegekonferenzen) sowie ein grundsätzlicher sektoren- und fachübergreifender Aufbau durch regionale Akteure. Hinsichtlich der zu diesem Zweck durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen einzurichtenden Geschäftsstelle, sind unbedingt die Kompetenzen und Erfahrungen der bei der BAGSO angesiedelten Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ sowie weiterer bestehender Strukturen, wie den Landesfachstellen für Demenz, inhaltlich und strukturell zu berücksichtigen und diese bei der Umsetzung einzubeziehen. Die Netzwerkstelle berät seit über sieben Jahren gezielt Kommunen und andere Akteure beim Aufbau lokaler Demenznetzwerke zum §45c Abs. 9 SGB XI im Rahmen bundesweiter Veranstaltungen und in der Einzelberatung. Der bereits bestehende Überblick und das vorhandene anwendungsbezogene Wissen gilt es als Synergieeffekt wahrzunehmen und bestehende Strukturen zur Unterstützung von Netzwerkgründungen auszubauen.

Pflegerische Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen (§ 45j/92c SGB XI)

Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind eine anerkannte Form der pflegerischen Versorgung, da sie Selbstbestimmung und Versorgungssicherheit miteinander verbinden. Das besondere Engagement der ehrenamtlichen Unterstützung wird immer wieder lobend hervorgehoben. Vor diesem Hintergrund ist es unverständlich, dass der Zuschuss für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngemeinschaften unverändert bei 214 € belassen bleibt, dagegen der Zuschuss für Pflegebedürftige in gemeinschaftlichen Wohnformen, bei denen die pflegerische Versorgung durch ambulante Dienste erfolgt, auf 450 € angehoben wird. Da hierfür kein sachlicher Grund erkennbar ist, fordert die BAGSO eine Gleichbehandlung aller Pflegebedürftigen, die in Gemeinschaft leben.

Weiterentwicklungen in der Qualitätssicherung der Pflege (§ 113b Abs. 3 SGB XI)

Der Gesetzesentwurf sieht eine institutionelle Weiterentwicklung des Qualitätsausschusses Pflege durch Stärkung der Rolle des/der unparteiischen Vorsitzenden vor. Gemäß der Neuregelung (§ 113b Abs. 3 SGB XI) kann die/der unparteiische Vorsitzende den erweiterten Qualitätsausschuss Pflege bis zu zwei Mal im Jahr einberufen und Themen zur Bearbeitung einfließen lassen. Als eine der nach § 118 SGB XI auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen fordert die BAGSO, die/den ständigen unparteiischen

Vorsitzenden zu einem regelhaften Mitglied des Qualitätsausschusses

Pflege mit eigenem Antragsrecht zu berufen. Der erweiterte Qualitätsausschuss kommt schließlich nur zum Tragen, wenn keine Einigung im Qualitätsausschuss zustande gekommen ist. Es ist deshalb nicht nachvollziehbar, warum die/der unparteiische Vorsitzende den erweiterten Qualitätsausschuss einberufen können soll, ohne dass ein Dissens vorliegt. In einem gemeinsamen Forderungspapier der Verbände nach § 118 SGB XI aus dem Jahr 2017 führen diese dazu wie folgt aus: „Gegenwärtig besitzen die Betroffenenvertreter noch nicht einmal das Recht auf Einberufung eines erweiterten Qualitätsausschusses nach den Regelungen des § 113b Absatz 3 SGB XI, um so zumindest die Möglichkeit zu eröffnen, frühzeitig festgefahrene Diskussionen zwischen den Vertragsparteien aufzubrechen und den weiteren Entscheidungsverlauf einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern zu überlassen. Angesichts der Bedeutung der Aufgabenstellung und Reichweite der Selbstverwaltungskompetenzen in Fragen der pflegerischen Qualität kann die größtmögliche Unabhängigkeit des Qualitätsausschusses unserer Auffassung nach nur durch einen ständigen, unparteiischen Vorsitzenden gewährleistet werden.“

Stärkung der Vertretung der Pflegeberufe auf Bundesebene (§ 118a SGB XI)

Die BAGSO begrüßt die vorgesehene Stärkung der Vertretung der Pflegeberufe auf Bundesebene. Gleichzeitig appelliert sie in diesem Zusammenhang erneut an den Gesetzgeber, die seit 2017 erhobene Forderung der Organisationen der Pflegebetroffenen nach § 118 SGB XI nach einer Gleichstellung zur gesundheitlichen Selbstverwaltung umzusetzen. Dies umfasst insbesondere die Erstattung von Reisekosten, des Verdienstauffalls und einem Pauschbetrag für den Zeitaufwand analog zu den Regelungen des § 140f Absatz 5 SGB V für die Teilnahme an Sitzungen des Qualitätsausschusses sowie bei Koordinierungs- und Abstimmungstreffen, einschließlich der Treffen zur Vorbereitung der Sitzungen der Arbeitsgruppen.

Modellvorhaben zur Erprobung von Telepflege (§125a SGB XI)

Mit dem vorgesehenem Modellvorhaben wird die Digitalisierung in der Pflege gefördert. Die BAGSO begrüßt diese Regelung, fordert aber eine verpflichtende Beteiligung der auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen (nach § 118 SGB XI) bei der Erarbeitung der Empfehlungen zur Umsetzung der Ergebnisse der wissenschaftlich gestützten Erprobung von Telepflege. Eine entsprechende Erweiterung des Kreises der zu beteiligenden Akteure ist daher in § 125 a Abs. 3 SGB XI einzufügen.



Kontakt

BAGSO

Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.

0228 / 24 99 93 0

kontakt@bagso.de



Die BAGSO – Stimme der Älteren

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen vertritt die Interessen der älteren Generationen in Deutschland. Sie setzt sich für ein aktives, selbstbestimmtes und möglichst gesundes Älterwerden in sozialer Sicherheit ein. In der BAGSO sind mehr als 120 Vereine und Verbände der Zivilgesellschaft zusammengeschlossen, die von älteren Menschen getragen werden oder die sich für die Belange Älterer engagieren.