

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht

Unser Zeichen, Unsere Nachricht

Telefon, Name
09621 / 784206

Datum
22.11.2020

So nicht mit uns SPA!

Seit Oktober 2020 sind die Gedanken von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn zur Pflegereform via Bild-Zeitung publiziert. Damals wurde Jens Spahn mit der Aussage zitiert, das „..., die Leistungen für die Pflege zu Hause etwa eine Milliarde (Euro)“ ausmachen würden.

Auf fünf Seiten wird jetzt das Reformszenario konkretisiert.

Was soll sich für die Pflege daheim verbessern?

1. Um die häusliche Pflege zu stärken und die gestiegenen Kosten der letzten Jahre auszugleichen, werden die ambulante Pflegesachleistung, das Pflegegeld sowie die Tagespflege zum 1. Juli 2021 um 5 Prozent und ab 2023 regelhaft jährlich in Höhe der Inflationsrate angehoben.
2. Für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel steigt die Pauschale von 40 auf 60 Euro im Monat.
3. Die bisher vor Inanspruchnahme der Verhinderungspflege von Angehörigen verlangte Vorpflegezeit von 6 Monaten wird abgeschafft.
4. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollen entscheiden können, ob sie Leistungskomplexe und/oder Zeitkontingente von den ambulanten Pflegediensten nutzen wollen.
5. Bei Beschäftigung einer 24-Stunden-Betreuungsperson im eigenen Haushalt soll es unter bestimmten Bedingungen, analog zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag, möglich sein, den Anspruch auf Umwandlung von bis zu 40 Prozent des Pflegesachleistungsbetrag zu nutzen.
6. Flexibler kombinierbare Leistungen: Aus den Ansprüchen auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege wird als Entlastungsbudget ein Gesamtjahresbetrag in Höhe von jährlich 3.300 € gebildet.

Diese sechs Positionen lesen sich auf den ersten Blick ganz positiv. Die **Position 1** mit den 5 % Steigerung, ist genau genommen natürlich kein Reformpunkt. Der Paragraph § 30 SGB XI Dynamisierung, Verordnungsermächtigung sieht nämlich turnusmäßig vor: „Die Bundesregierung prüft alle drei Jahre, erneut im Jahre 2020, Notwendigkeit und Höhe einer Anpassung der Leistungen der Pflegeversicherung.“ Die hier unter Reformleistung subsumierte Steigerung wird allenfalls die reguläre Inflationsrate deckeln, die bisherigen und kommenden Lohnerhöhungen in der Pflege werden entweder durch Selbstkosten oder durch Reduzierung der verfügbaren Pflegeleistung von den Familien zu bezahlen sein.

Da coronabedingt die weltweite Nachfrage nach bestimmten Schutzprodukten und Desinfektionsmittel die Preise auch weiterhin hochhalten wird, ist eine Fortführung (siehe **Punkt 2**) der seit Sommer verfügbaren Leistungserhöhung eigentlich auch eher selbstredend.

Die Abschaffung der Vorpflegezeit (**Punkt 3**) ist ein Zopf, der schon längst abgeschnitten gehört. Gut so. Der Wirkungsgrad ist jedoch eher bescheiden, da die Familien in der Regel schon weit vor dem Antragsdatum für den Pflegegrad mit der Pflege beschäftigt waren, und dies bei Bedarf der Verhinderungspflege der Pflegeversicherung plausibel machen konnten.

Punkt 4 ist okay, gab es aber vor dem PSG II schon und wird heute auch in manchen Bundesländern praktiziert. **Punkt 5** stößt hoffentlich eine dringend notwendige gesellschaftliche Diskussion um den „Graumarkt“ der 24-Stundenpflege an.

Das soll ernsthaft das „Entlastungsbudget“ der GroKo sein?

Kommen wir zu **Punkt 6**. Die Zusammenlegung der beiden Budgets besteht ja schon seit vielen Jahren. Das ist keine neue (Reform-)Idee. Die Möglichkeit, zukünftig auch 100 % des Kurzeitpflegegeldes in Verhinderungspflege-Budget umzuwandeln, und nicht nur 50%, ist seit Langem überfällig. Spätestens seit dem PSG II und der Aufnahme kognitiver Krankheitsfälle in die Leistungsabsicherung der Pflegeversicherung (die oft keine Kurzzeitpflege nutzen können).

Diese „Fehlerkorrektur“ jetzt als großen Reform-Bestandteil mit der Marke ‚Entlastungsbudget‘ zu versehen müsste bei den 17 Verhandlungspartnern des GroKo-Vertrages sehr unangenehm aufstoßen.

Soweit zu den Punkten, die als tendenziell positiv betrachtet werden könnten. Kommen wir zu zwei Aspekten, die mit Sicherheit auf **großen Widerstand** bei den Sorgenden und Pflegenden Angehörigen sowie den Pflegebedürftigen treffen werden.

7. Ein Teil der Leistung der Verhinderungspflege soll für die Ersatzpflege während einer längeren Verhinderung der Pflegeperson vorbehalten bleiben. Für die stundenweise Inanspruchnahme stehen deshalb ab dem 1. Juli 2022 maximal 40 Prozent des Gesamtjahresbetrags zur Verfügung.

Das Ansinnen der aktuell vorgestellten Gängelung, nur noch 40 % des Verhinderungspflege-Budgets über die stundenweise Beschäftigung von Ersatzpflegepersonen zu ermöglichen, macht einen sprachlos. Für Familien, die keine urlaubs- oder krankheitsbedingte Vertretung wollen oder erhalten können (z.B. für Kinder und Jugendliche), wäre dies eine Kürzung um über 45 % (neu 1.320 € statt bisher 2.418 €).

Zur Erinnerung: Im Koalitionsvertrag steht „... großes Entlastungsbudget ... zur flexiblen Nutzung...“

Nach Rückfrage im Bundesgesundheitsministerium diese Woche ist noch nicht geklärt, wie die Regelungen für die verbleibenden 60 % Verhinderungspflege-Budget aussehen sollen.

Wenn diese aber nur nach demselben Strickmuster der heutigen „tageweisen Verhinderungspflege“ gestattet werden, würde sich der Gesundheitsminister sein „Entlastungsbudget“ auf Kosten der Familien zu einem großen Anteil refinanzieren.

Danach werden bei bis zu 40 Tagen Ersatzpflege über die „tageweise“ Verhinderungspflege das Pflegegeld um 50 % gekürzt. Die Pflegeversicherung würde hier z.B. beim Pflegegrad 5 jährlich maximal 675 € einsparen.

Wo wir gerade beim Spa(h)ren sind.

Insbesondere für Berufstätige Sorgende und Pflegende Angehörige ist die seit 2015 verbesserte Nutzung der Tagespflege ein Garant, um mit der beruflichen Tätigkeit den Lebensunterhalt zu finanzieren. Mit der folgenden Planung:

8. Fehlanreize im Versorgungssystem beseitigen: Anbieter setzen mittlerweile immer häufiger auf Projekte, die betreutes Wohnen mit dem Angebot von Tagespflege kombinieren. Ältere Menschen erhoffen sich durch diese neuen Wohnformen mehr individuelle Freiheit sowie eine geringere finanzielle Belastung, ohne Abstriche in der Versorgungssicherheit machen zu müssen.

(...)

Um die Nutzung solcher Versorgungsformen nicht unangemessen zu privilegieren, sollen bei Inanspruchnahme von ambulanten Pflegesach- und/oder Geldleistungen **die Leistungen der Tagespflege ab dem 1. Juli 2022 auf 50 Prozent begrenzt** werden.

wird das BMG bei sehr vielen Familien enorme Probleme bis hin zur Existenzgefährdung provozieren.

Die pauschale Kürzung der Ansprüche beim Tagespflegebudget für alle Menschen, die in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden (das sind aktuelle 79 % aller Pflegebedürftigen) um 50 % spart der Pflegeversicherung ab 2022 jährlich mindestens **500.000.000 Euro** ein. Sind diese Einsparungen bei den über die Bild-Zeitung angekündigten 1. Mrd. € „Wohltaten“ für die Pflege daheim schon berücksichtigt?

Für eine Familie mit Pflegegrad 4, die die Tagespflege umfänglich nutzt, kommen hingegen jährlich Mehrbelastungen in Höhe von 9.672 Euro zu.

Insbesondere gegen diese beiden letzteren Reformverschlechterungen und für ein „Gerechtes Entlastungsbudget“ muss sich **ein breiter Widerstand auf tun**.

Alle Interessengruppen, Verbände und Vereine, die sich die Unterstützung der Sorgenden und Pflegenden Angehörigen und der Pflegebedürftigen in Deutschland auf die Fahnen geschrieben haben, sollten gemeinsam gegen diese geplanten Maßnahmen aufmerksamkeitsstark protestieren.

PS: Das komplette Reform-Konzept kann auf der Seite entlastungsbudget.de nachgelesen werden.

Mit herzlichen Grüßen

Kornelia Schmid
Vorstandsvorsitzende
Pflegende Angehörige e.V.