

Antrag Nr. SO 1

Antragsteller: Bezirksvorstand

Antragskommission:

Annahme

Reform der Pflegeversicherung

Weiterleitung:
Bundestagsfraktion

Der Bezirksparteitag möge beschließen:

Die SPD Weser-Ems fordert die SPD Bundestagsfraktion auf, sich für eine umfassende und nachhaltige Reform der Pflegeversicherung einzusetzen. Die Beschlüsse des Koalitionsausschusses der Bundesregierung bleiben weit hinter den berechtigten Erwartungen von Betroffenen, Angehörigen, Pflegenden, Trägern und Sozialverbänden zurück.

Die SPD Weser-Ems begrüßt:

- Die Dynamisierung der Leistungen in der ambulanten Pflege.
- Die Einführung weitergehender Hilfen für demenzkranke Pflegebedürftige und von Pflegebedürftigkeit bedrohter Menschen.
- Die Verpflichtung zu mehr pflegevermeidender medizinischer Rehabilitation und zu der Möglichkeit - ohne Einrichtung der Pflege ("Heim") zu sein - für Interessierte in regulären Wohnanlagen "Pflegepools" vorzuhalten.

Die SPD Weser-Ems fordert darüber hinaus:

- Hilfen auch für Demenzkranke in der stationären Pflege.
- Statt beitragsfinanzierte neue Beratungsstrukturen (die nicht erforderlich sind, weil Pflegekassen, Kommunen und Freie Träger umfassend beraten) mehr unmittelbare Pflegeleistungen zu finanzieren.
- Kausalität herzustellen zwischen den von Gutachtern festgestellten Bedarf an Betreuung und dem finanzierten Bedarf, solange ein plausibles Assessmentverfahren in Deutschland weiterhin fehlt.
- Einen Wirtschaftlichkeitsbegriff in der Pflege, der anstelle des "regionalen Preisvergleiches" besondere Leistungen von Aufgabenträgern (u.a. Ehrenamtlichkeit, Tariflohn) anerkennt. Qualitätsleistungen sind zu vergleichen, nicht jedoch unter völlig unterschiedlichen Bedingungen zustande kommende Preise.
- Pflege ist Daseinsvorsorge, der Pflegemarkt soll mit seinen Angeboten behilflich sein, die Sicherstellung von Pflegestrukturen

45 durch die Kommunen (Kreise und kreisfreie Städte) zu gewähr-
46 leisten.

- 47 • Den Verzicht auf sogenannte Direktverträge der Kassen mit
48 Pflegekräften, denn dieser Weg führt erneut dazu, dass aus so-
49 zialversicherter Arbeit prekäre Beschäftigungsverhältnisse
50 werden, wie dies vor rund zehn Jahren mit den Fachkräften zur
51 Weiterführung des Haushaltes (die heute oftmals fehlen) be-
52 reits geschehen ist.
- 53 • Einen Finanzausgleich zwischen der rücklagestarken und kost-
54 tengünstigeren Privaten und der Sozialen Pflegeversicherung,
55 mindestens aber sofort eine Mitfinanzierungspflicht der Privaten
56 Pflegeversicherung an Infrastrukturkosten.

57

58 **Begründung:**

59

60 Auch wenn die Ergebnisse des Koalitionsausschusses vom Juni
61 2007 hinter dem Koalitionsvertrag zurückbleiben, ist zu begrüßen,
62 dass gemäß dem Prinzip "ambulant vor stationär" durch eine Dy-
63 namisierung der Leistungen der ambulanten Pflege der Vorrang
64 zumindest finanziell ermöglicht wird. Auch die zusätzlichen -
65 wenn auch bis zu einem Assessmentverfahren erst nur pauscha-
66 lierten Leistungen für demenziell Erkrankte werden von der SPD
67 Weser-Ems ebenso ausdrücklich unterstützt, wie der Schritt, dass
68 das Prinzip "Reha vor Pflege" endlich aus seinem Status als nicht
69 ausreichend finanziertes Postulat befreit wird, womit Reha vor
70 Pflege nunmehr systematischer zu planen ist, als dies bisher der
71 Fall war.

72

73 Dass in Wohnanlagen und -gemeinschaften in Zukunft "Pflege-
74 pools" zur Anmietung vorgehalten werden können, ohne dass da-
75 mit die Wohnanlage zum "Heim" wird, ist ein wichtiger und richti-
76 ger Schritt in die Leistungspflicht der sozialen Pflegeversicherung
77 außerhalb der bisherigen gesetzlichen Pflegeinstitutionen.

78

79 Es mangelt der Koalitionsvereinbarung an einer umfassenden kri-
80 tischen Bestandsaufnahme der Situation in der Pflege. Massive
81 Probleme in der stationären Pflege werden gar nicht erwähnt. So
82 werden die zusätzlichen Hilfen für Demenzkranke auf die ambu-
83 lanten Bereiche reduziert - obwohl die überwiegende Zahl der
84 Demenzkranken in einer Pflegeeinrichtung lebt und dort mit dem
85 "Regelpersonal" nicht ausreichend betreut werden kann. Hier be-
86 darf es einer Ausweitung der in Aussicht genommenen Regelung
87 auch für die stationäre Pflege.

88

89 Es sollen -beitragsfinanziert- neue Beratungsstrukturen geschaf-
90 fen werden, die kein an der Pflege Beteiligter für notwendig hält.
91 Pflegekassen, Kommunen, Aufgabenträger beraten heute umfas-
92 send über Pflege und dies kann auch so bleiben. Dafür Beitragser-
93 höhungen zu verschwenden, ist angesichts der Mängel in der Fi-
94 nanzierung von Leistungen für die Betroffenen nicht vertretbar.

95 Wenn neue, pflegeferne Strukturen erprobt werden sollen, dann
96 müssen diese auch von allen, also steuerfinanziert sein.

97

98 Da ein plausibles Assessmentverfahren - der Pflegebedarf be-
99 stimmt den Personaleinsatz - noch mehrere Jahre bis zu einer er-
100 neuten Reform auf sich warten lassen wird, ist zwischenzeitlich
101 Kausalität herzustellen zwischen den Feststellungen der Gutachter
102 und dem finanzierten Betreuungspersonal. Die derzeitigen Abwei-
103 chungen von 30 % und mehr sind nicht länger verantwortbar, zu-
104 mal bei Routine- bzw. Anlassprüfungen durch die selben Gutach-
105 ter offensichtlich unterstellt wird, dass der Personalbedarf vom
106 Kostenträger anerkannt ist.

107

108 Der derzeitige Wirtschaftlichkeitsbegriff in der Pflege ist der ver-
109 fassungsrechtlich bedenkliche "Regionale Preisvergleich", welcher
110 Pflegekassen befugt, tariflich gebundenen Aufgabenträgern die
111 Tarifhoheit abzuerkennen. Die Folge: Tariffucht bei den tariflich
112 gebundenen Aufgabenträgern in der Pflege - und zusätzliche Profite
113 für die, die ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am unteren
114 Ende der Lohnskala bezahlen. Da das Prinzip des regionalen Preis-
115 vergleiches in Niedersachsen insbesondere angewendet wird, hat
116 dies zur Folge, dass jährlich rund 80 Mio. Euro Beiträge zu Pflege-
117 versicherung in andere Bundesländer fließen, die dort eine bessere
118 Bezahlung sicherstellen als in Niedersachsen .

119

120 Deutlich machen muss der Gesetzgeber auch - z.B. wie bei den
121 Krankenhäusern - dass der Bedarf der Pflege von den Kommunen
122 definiert und sichergestellt werden muss. Dabei können und sollen
123 sich die Kommunen der Marktanbieter bedienen. Überversorgun-
124 gen lösen heute für viele Verdrängungssituationen aus - die Kom-
125 munen sind aber verpflichtet, die Investitionskosten für belegte
126 Plätze zu bezahlen und darüber hinaus auch ergänzend die Sozial-
127 hilfe für zugezogene Pflegebedürftige. Diese Niederlassungsfrei-
128 heit des Kapitals muss beendet werden durch die Anerkennung
129 der Pflege als öffentliche Daseinsvorsorge.

130

131 Die Koalitionsrunde sieht vor, dass die Kassen mit Pflegefachkräf-
132 ten zukünftig direkte Verträge abschließen können. Dieser Rege-
133 lung liegt eine Erfahrung zugrunde: Die Kassen haben mit Direkt-
134 verträgen aus einer Dienstleistung mit sozialversicherungspflich-
135 tigen Arbeitsverträgen (Hilfen zur Weiterführung des Haushaltes)
136 ein prekäres Beschäftigungsfeld gemacht. Statt tariflicher Entloh-
137 nung wurden Pauschalen deutlich unter Lohnniveau angeboten. Die
138 Folge: aus Arbeit wurde prekäre Beschäftigung. Dieser Vorgang
139 soll sich offensichtlich wiederholen. Dagegen sind deutliche Be-
140 denken anzumelden, bzw. dürfen Direktverträge nur abgeschlos-
141 sen werden, wenn die Beschäftigten dann auch zu den Bezahlun-
142 gen in den Pflegekassen in direkten Vertrag genommen werden.

143

144 Das Wichtigste zuletzt: Die Koalitionsvereinbarung von 2007
145 bleibt deutlich hinter dem Koalitionsvertrag zurück. Es fehlt an ei-

146 nem Finanzausgleich zwischen privater und sozialer Pflegeversi-
147 cherung. Dies ist ein Mangel und dieser Bruch des Koalitionsver-
148 trages sollte bis zur Vorlage eines Gesetzes im Bundestag noch be-
149 hoben werden. Diese Ungleichheiten nach vorheriger Risikoselek-
150 tion ist sozialer Sprengstoff und unbedingt zu vermeiden, will man
151 nicht mit einer solchen Regelung berechnigte Kritik gerade der Op-
152 position im Bundestag befördern, allerdings ausschließlich zu Las-
153 ten der SPD.

154

155 Die private Pflegeversicherung hat erhebliche Rücklagen. Allein
156 diese Rücklagen aus mangelnder Solidarität wären ausreichend,
157 die Kosten der sozialen Pflegeversicherung ein ganzes Jahr zu fi-
158 nanzieren. Wir erwarten von der Bundesregierung, dass der Geset-
159 zeschvorschlag zur ersten Reform der Pflegeversicherung im Jahr
160 2007 inhaltlich mehr auf Problemlösung ausgerichtet ist, als dies
161 derzeit der Fall ist. Gegebenenfalls muss die Koalitionsvereinba-
162 rung in der jetzt unzureichenden Form nachverhandelt werden.

163

164

165

166