



Hauptstadtkongress 2005  
Medizin und Gesundheit

# Zur Zukunft der Pflegeversicherung

## Positionspapier der Pflegeverbände und der Spitzenverbände der Pflegeeinrichtungen

Berlin, 17. Juni 2005



Bundesverband  
privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V.

Bundesarbeitsgemeinschaft



der Freien  
Wohlfahrtspflege

**Deutscher Pflegerat e.V.**  
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege-  
und Hebammenwesen

Jeder Mensch in unserer Gesellschaft kann durch Krankheit, Unfall und Invalidität pflegebedürftig werden. Diese Situation bedarf einer solidarischen Absicherung. Die Entscheidung im Jahr 1995 für das Versicherungs- und gegen das Fürsorgeprinzip zur Absicherung hoher Risiken durch Pflegebedürftigkeit war ein entscheidender Schritt, den Betroffenen die individuelle Belastung finanziell zu erleichtern. Sie deckt einen Teil der Pflegekosten, ist jedoch keine Vollkosten-Versicherung. In der bisherigen Praxis haben sich Mängel und Schwachstellen gezeigt, die – zusammen mit der demographischen und gesellschaftlichen Entwicklung – eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung verlangen. Nicht zielbringend ist allerdings eine Zusammenlegung von Pflege- und Krankenversicherung. Das aktuelle Problem besteht in der Verschiebung von Leistungen der Krankenversicherung in die Pflegeversicherung. Dieses wird nicht dadurch gelöst, dass diese beiden völlig unterschiedlichen Systeme vereinigt werden. Vielmehr müssen die Eigenständigkeit und insbesondere die finanzielle Unabhängigkeit der Pflegeversicherung gewährleistet werden. Die Pflege wird zudem aufgrund der demographischen Entwicklung immer wichtiger; deshalb darf auch die Pflegeversicherung nicht das fünfte Rad am Wagen der Krankenversicherung sein. Denn trotz des nachfolgend aufgezeigten Reformbedarfs hat sich die Pflegeversicherung als eigenständiger Zweig bewährt.

1. Die Pflegeversicherung leidet an einem zu engen, nicht genügend ausdifferenzierten Pflegebegriff und an einem unzureichenden Leistungskatalog. Insbesondere der besondere Hilfebedarf der dementiell erkrankten Menschen findet darin keine Berücksichtigung.
2. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird die Zahl älterer Mitbürger und damit die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich ansteigen. Dem gegenüber werden Pflegefähigkeit und Pflegebereitschaft der Familien in Folge andauernder struktureller Veränderungen abnehmen. Der Bedarf an professioneller Pflege wird steigen.
3. Der Widerspruch zwischen den Forderungen nach mehr Pflegeleistungen und -qualität auf der einen Seite und dem beschränkten Finanzrahmen der Pflegeversicherung auf der anderen Seite muss aufgelöst werden. Politik und Gesellschaft sind gehalten, die erforderlichen Finanzmittel für die Pflegeversicherung zur Verfügung zu stellen. Der seit Beginn der Pflegeversicherung im Jahr 1995 unverändert geltende Beitragssatz von 1,7 % reicht, bei Umsetzung der erforderlichen Reformen (vgl. Punkt 4), mittelfristig und vor allem langfristig nicht aus. Die verschiedenen Strukturreformmodelle, Bürgerversicherung oder Kapitalstockbildung sowie Kopfpauschalen, müssen sowohl die Mittel für eine Leistungsweiterentwicklung als auch für die wachsende Anzahl an Pflegebedürftigen dauerhaft sicherstellen. Ziel muss es dabei sein, durch Leistungen der Pflegeversicherung eine Abhängigkeit von Sozialhilfe (Leistungen gem. SGB XII) weitgehend zu vermeiden.
4. Folgende Reformschritte zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung sind notwendig:
  - Veränderung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit, Einbeziehung der psychischen und kognitiven Kompetenz- und Fähigkeitsstörungen des Pflegebedürftigen und Berücksichtigung des spezifischen Hilfebedarfes von an einer Demenz erkrankten Menschen.
  - Durchsetzung des Grundsatzes Prävention und Rehabilitation vor und bei Pflegebedürftigkeit, einhergehend mit einer angemessenen Regelung der Finanzierungsverantwortung;
  - Erweiterung des Leistungsumfanges der Pflegeversicherung, insbesondere um die Bereiche soziale Betreuung, Prävention und Rehabilitation;
  - Unterstützung des Vorranges ambulanter Pflege durch Anpassung der ambulanten Sachleistungen und bedarfsgerechte Erweiterung der ambulanten Infrastruktur.
  - Erweiterung der Beratungs-, Anleitungs- und Überleitungsangebote für pflegende Angehörige oder Pflegepersonen, ausgerichtet an deren Informations-, Beratungs- und Un-

terstützungsbedarf. Zur professionellen Gestaltung der Pflegesituation sind unabhängige Case-Manager zur Vernetzung der Versorgungsstrukturen einzusetzen.

- Verbesserung der Verzahnung im Rahmen der Leistungserbringung zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung und insbesondere der Krankenversicherung durch Einbeziehung der Pflegeeinrichtungen in die Integrationsversorgung und die DMP.
- Beseitigung finanzpolitischer Verschiebeparkplätze durch klare Abgrenzung der Leistungszuständigkeit insbesondere zwischen Kranken und Pflegekasse, beispielsweise bei den Hilfsmitteln oder der Behandlungspflege.
- Dynamisierung der Sachleistungsbeträge und der Beträge für Pflegehilfsmittel, um mit der Preisentwicklung Schritt zu halten;
- Abbau überflüssiger Regelungen und Bürokratie durch Deregulierung auf allen Ebenen; beispielsweise durch Streichung des Leistungs- und Qualitätsnachweises, der Pflegebuchführungsverordnung, des Pflegeheimvergleichs, klare Abgrenzung der Aufgaben von MDK und Heimaufsicht sowie des Genehmigungsvorbehaltes in der häuslichen Krankenpflege.
- Die Länder sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Damit besteht auch die Verpflichtung, die Einrichtungen in die Lage zu versetzen, wirtschaftlich und eigenverantwortlich handeln zu können. Angemessene Vereinbarungen mit dem zuständigen Träger der Sozialhilfe zur Übernahme der betriebsnotwendigen Investitionskosten sind unverzichtbar.
- Einführung einer Modellregelung, die sowohl das Heimgesetz als auch Kranken- wie Pflegeversicherungsleistungen zur Erprobung innovativer Pflege und Betreuungskonzepte umfasst, beispielsweise in Hinblick auf ambulant oder stationär versorgte neue Wohnkonzepte. Hierbei ist die flexiblere Anwendung des Heimgesetzes, der Heimpersonalverordnung und der Heimmindestbauverordnung auch gegenüber bestehenden Einrichtungen anzuwenden.
- Hinsichtlich der aktuellen Entwicklung ist die Situation der Pflegeeinrichtungen durch leistungsgerechte Vergütungen zu verbessern.

Unterzeichner:

**bpa**  
**Bundesverband**  
**privater Anbieter**  
**sozialer Dienste e.V.**

Hannoversche Str. 19  
10115 Berlin

Tel.: 030 – 30 87 88 60  
Fax: 030 – 30 87 88 89  
bund@bpa.de  
www.bpa.de

**BAGFW**  
**Bundesarbeitsgemein-**  
**schaft der Freien**  
**Wohlfahrtspflege e.V.**

Oranienburger Str. 13 - 14  
10178 Berlin

Tel.: 030 – 2 40 89 – 0  
Fax: 030 – 2 40 89 – 134  
info@bag-wohlfahrt.de  
www.bagfw.de

**DPR**  
**Deutscher**  
**Pflegerat e.V.**

Geisbergstraße 39  
10729 Berlin

Tel.: 030 – 219 157 – 57  
Fax: 030 – 219 157 – 77  
dprwiesbaden@aol.com  
www.deutscher-pflegerat.de