



## Reform- baustellen

**Gernot Kiefer, Vorstand  
GKV-Spitzenverband**

### **Am Ende der Legislaturperiode: Licht und Schatten**

Es gehört zu den unvermeidlichen Ritualen am Ende einer jeweiligen Legislaturperiode: Die Parteien, die veröffentlichte Meinung und die jeweiligen Interessensorganisationen ziehen Bilanz. Und sie definieren zugleich die jeweiligen Erwartungen an die Politik der kommenden vier Jahre. Die Pflegepolitik der Bundesregierung kommt dabei nicht wirklich gut weg. „Vier verschenkte Jahre“ attestieren die Presse und große Teile der pflegepolitischen Szene dieser Regierung. Ein Urteil, das in seinem apodiktischen Maß ebenso eindeutig wie unangemessen ist.

Zunächst ist festzuhalten, dass – wie in der gesetzlichen Krankenversicherung – die Finanzlage der Pflegeversicherung als stabil und positiv zu bewerten ist. Zum 31. März 2013 weist die Pflegeversicherung einen Überschuss der Einnahmen von rd. 5,5 Mrd. Euro auf. Damit kann unter der Annahme einer relativ gleichbleibenden wirtschaftlichen Lage davon ausgegangen werden, dass Beitragsatzstabilität unter heutigen leistungsrechtlichen Rahmenbedingungen bis ins Jahr 2018 zu gewährleisten ist.

Ein weiterer Aspekt auf der Habenseite ist erwähnenswert. Das Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz, das zum 1. Januar 2013 in Kraft getreten ist, wirkt. Es ist auf Basis von Daten aus dem 1. Quartal davon auszugehen, dass etwa 150.000 Menschen von den Leistungsverbesserungen für demenziell Erkrankte (Pflegestufe 0) und weitere knapp 500.000 durch die Aufstockungsregel profitieren.

Richtig ist aber auch, dass die steuerlich geförderte private Pflegevorsorge (Pflege-Bahr) weit hinter den von den Koalitionsparteien kalkulierten Zahlen zurück bleibt. Nach offiziellen Mitteilungen des PKV-Verbandes hatten Mitte 2013 etwa 125.000 Menschen eine steuerlich geförderte Pflegezusatzversicherung abgeschlossen. Die Bundesregierung ging im Gesetzgebungsverfahren noch davon aus, dass im Vergleichsjahr etwa 1,5 Mio. Verträge abgeschlossen würden. Es zeigt sich ganz offensichtlich, dass die Menschen der Konstruktion dieses Versicherungsmodells eher skeptisch gegenüber stehen.

Es kann also festgehalten werden, dass die Regierung Merkel/Rösler pflegepolitisch das ein oder andere auf dem Weg gebracht hat. Nicht den großen Wurf, wie Einige es angesichts der Lektüre oder eher der wunschgeleiteten Interpretation des Koalitionsvertrages entnommen hatten. Aber immerhin die ein oder andere Verbesserung für Menschen mit psychischen und kognitiven Einschränkungen und die Fokussierung der medizinischen Gutachterdienste und der Pflegekassen auf die Transparenz- und Informationsbedürfnisse der Versicherten und ihrer Angehörigen. Damit hat Minister Bahr Einiges gemein mit seiner Amtsvorgängerin, Ulla Schmidt. Auch sie hat einiges Sinnvolle auf den Weg gebracht, aber letztendlich die große, strukturelle Pflegereform 2009 an ihren Nachfolger übergeben.

### **Pflegebedürftigkeit neu definieren – es ist an der Zeit**

Es mutet ein wenig gespenstisch an. Alle im Bundestag vertretenen Parteien wollen den neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit im SGB etablieren und es geschieht trotzdem nichts. So rückt das Thema einmal mehr in den Wahlkampf. Analysiert man die Ursachen, dann lässt sich feststellen, dass die derzeitige Koalition die Komplexität der Materie wahrscheinlich nachhaltig unterschätzt hat. Und – noch entscheidender – man war zwischen den Koalitionsparteien offensichtlich nicht in der Lage, sich auf einen Betrag zu einigen, den die Neuausrichtung hätte kosten dürfen. Kanzleramt, Finanzministerium und Gesundheitsministerium fanden nur einen gemeinsamen Nenner: die Einsetzung eines weiteren Beirats, diesmal mit dem schönen Zusatz Experten(beirat).

Die vom Minister auf den Weg gegebenen Fragestellungen waren für sich genommen durchaus sinnvoll. Es sollten die Datengrundlagen aus dem alten „Gohde-Bericht“ von 2009 aktualisiert werden, ein sinnvoller Ansatz angesichts der zwischenzeitlichen gesetzlichen Veränderungen. Die Übergangs- und Bestandsschutzregelungen sollten klarer beschrieben und gesetzestechnisch fundiert werden. Und schließlich hätte es als Herzstück um die leistungsrechtliche Hinterlegung der zukünftigen fünf Pflegegrade gehen sollen. Gerade dieses Thema hatte der erste Beirat nicht einmal ansatzweise bearbeitet und damit eine Lücke hinterlassen, die für eine erfolgreiche und kalkulierbare Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs schmerzlich war und ist. Dies hatte im Übrigen auch Dr. Gohde erkannt, der ja u.a. aus diesem Grund lange mit dem Gesundheitsminister über die Bedingungen seiner weiteren Vorsitztätigkeit verhandelt hat. Weil finanzielle und andere Klarheit fehlte, fehlte auch Dr. Gohde.

Nunmehr liegt der Endbericht vor, lang und mit vielen Rechenbeispielen, die für den Adressaten nur schwer nachvollziehbar sind. Sie suggerieren, das Panorama der Möglichkeiten zu zeigen. Der Bericht hat an der einen oder anderen Stelle Erkenntnisfortschritt gebracht, so recht nachvollziehbare Vorschläge für Überleitungs- und Bestandsschutzregelungen. Auch ist es verdienstvoll, dass Begutachtungsverfahren (NBA) konsolidiert zu haben, d.h. die vielfältigen Modifikationen des Assessmentverfahrens wurden systematisch aufbereitet und dokumentiert. Damit ist Klarheit geschaffen und die Umsetzungsschritte sind beschrieben. Konsistente Vorschläge für eine leistungsrechtliche Hinterlegung der verschiedenen Pflegegrade sucht man allerdings vergebens. Hier erfüllt der Beirat den Auftrag des Ministers nicht und kann ihn auch nicht erfüllen, weil die gewählte Vorgehensweise dies nicht zulässt. Man entschied sich für die erneute Auswertung der bereits aus 2001 stammenden Daten und ergänzte diese um Informationen aus 48 (!) Fallstudien aus dem ambulanten Bereich. Aus diesen Informationen ließen sich – nicht ganz unerwartet – dann auch keine validen Grundlagen für leistungsrechtliche Vorschläge entwickeln. Mit dieser Herausforderung ist nun die Politik und die Ministerialbürokratie im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens konfrontiert. Dass dies nicht als trivial einzustufen ist, sollte jedem deutlich sein. Die Leistungen in den einzelnen Pflegegraden treffen auf Menschen, deren Ursachen der Einschränkungen ihrer Selbstständigkeit höchst unterschiedlich sein können und deren Unterstützungsbedarf ggfs. innerhalb eines gleichen Pflegegrads nennenswert schwanken kann. Damit stellt sich die Frage der „Quergerechtigkeit“.

Insgesamt bleibt, dass die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs dringend auf der Agenda steht, dass Beiräte sich allerdings in ihrer Produktivität erschöpft haben. So hörte man in mancher Sitzungspause: Der Expertenbeirat hat viel beraten und wenig geraten.

## **Pflegequalität transparent machen**

Seit 2008 hat der Gesetzgeber Pflegekassen und Leistungserbringer verpflichtet, die Qualität der ambulanten und stationären Langzeitpflege in verständlicher Form gegenüber den Betroffenen und der Öffentlichkeit transparent zu machen. Dies ist sinnvoll, und die dazu eingesetzten Verfahren sollten schrittweise weiterentwickelt werden. Die aktuelle, in einem Schiedsverfahren vorgenommene Veränderung hat mit einer neuen Stichprobenkonstruktion und der exponierten Darstellung besonders wichtiger, die Pflegesicherheit und -qualität betreffender Faktoren einen Schritt in die richtige Richtung markiert.

Allerdings kann dies nicht das Ende der Fahnenstange sein. Notwendig ist es, dass in der Berichterstattung stärker Elemente der Ergebnis- und Lebensqualität Niederschlag finden. Hierzu liegt seit 2011 eine erste wissenschaftliche Expertise vor, die zeigt, in welchen Bereichen dies mutmaßlich geht und in welchen wichtigen Feldern (noch) nicht. Es ist jetzt die Aufgabe der Vertragsparteien, zügig die möglichen Schritte zu gehen. Dass gerade hier Tempo und Qualität gut balanciert sein müssen, sollte selbstverständlich sein. Denn die Verantwortung, Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen aussagefähige, zutreffende und wesentliche Informationen über die Pflegeeinrichtungen zu geben, ist hoch und bedarf in der Ausgestaltung des Instrumentariums entsprechender Sorgfalt. Die heutigen Probleme sind eben auch auf eine überstürzte Einführung zurückzuführen.

## **Weitere Baustellen**

Bundesminister Rösler hatte ja in seiner kurzen Amtszeit als zuständiger Minister das „Jahr der Pflege“ verkündet. Etwas sarkastisch, aber durchaus ernst gemeint: Angesichts der Aufgaben und Probleme gibt es allen Grund, die nächste Legislaturperiode als die der Pflegepolitik auszurufen. Neben dem bereits Besprochenen gehört dazu sicher auch an erster Stelle die nachhaltige und auch in einem Teilleistungssystem ausreichende Finanzierung. Seit Jahren erleben wir tendenziell einen Realwertverlust der Pflegeversicherungsleistung, an dem auch die Anpassungen seit 2008 nicht Grundlegendes geändert haben. Wenn man sich zugleich noch die sehr interpretationsanfällige gesetzliche Grundlage, die die Überprüfung der Leistungen regelt, anschaut, dann ist dringend eine systematisch sinnvolle und kalkulierbare Anpassungsformel zu entwickeln.

Einen langen Atem und vor allem konsequentes Handeln erfordert auch die wirkungsvolle Umsetzung des Programms zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe. Wollen wir nicht erkennbar in eine Unterversorgung mit ausreichenden und qualifizierten Pflegekräften

laufen, sind abgestimmte Maßnahmen von Bund, Ländern, Arbeitgebern aber auch der Pflegekassen gefordert.

Schließlich steht die Reform der Eingliederungshilfe auf der Agenda. Notwendig und überfällig gewiss. Allerdings sollte auch im Rahmen der Diskussion um ein Bundesleistungsgesetz klar darauf geachtet werden, dass das schlichte Verschieben von Verantwortlichkeiten und Finanzierungsverantwortung den Menschen am wenigsten hilft. Statt einer Lastenverschiebung in die Pflegeversicherung sollten die Kommunen finanziell adäquat zur Tragung ihrer Verpflichtungen ausgestattet werden.

### Quo vadis Wahlergebnis

Interessant ist, dass die große Anzahl der Reformbaustellen von allen Bundestagsparteien gesehen wird. Die Lösungsideen differieren manchmal stark, aber in vielen Themen auch nicht. Also wie auch immer: am besten eine Regierung mit klaren inhaltlichen Zielen in der Pflege, mit den richtigen Schwerpunkten und stark genug, dass auch Kompromisse mit der Opposition und den Ländern inhaltlich möglich sind.



## Radio-Interview

mit Ulrich Weigeldt und Eberhard Mehl

---

### II. Inhalte, Instrumente und Auswirkungen der alternativen Versorgungsstruktur

---

Das vollständige Interview online auf [www.letv-verlag.de](http://www.letv-verlag.de)