

Hintergrund zu den VdK-Forderungen

Hintergrund zu den VdK-Forderungen

Die häusliche Pflege ist ein Stiefkind der Politik. Während in den zurückliegenden Jahren die stationäre Pflege stetig gestärkt wurde (Personalbemessung, Tarifentlohnung, Zuschuss zu Pflegekosten etc.), hatte die ambulante Pflege – vor allem die durch Angehörige – immer wieder das Nachsehen. Das sozialversicherungsrechtliche Paradigma „Ambulant vor Stationär“ wurde unter der Großen Koalition komplett vernachlässigt. Aktuell lässt nur der Koalitionsvertrag der Ampelregierung auf eine Verbesserung für die häusliche Pflege hoffen.

Die Situation dort ist aber alles andere als beruhigend. Es gibt eine Vielzahl an Baustellen, die mit der VdK-Pflegestudie evident werden. Mit der darauf aufbauenden Kampagne will der VdK das Bewusstsein für die Probleme der Angehörigenpflege schärfen. Im Folgenden werden die Hintergründe erklärt zur Forderung des VdK nach mehr Hilfe im Haushalt, bei der Pflege und der Betreuung.

Mehr Hilfe im Haushalt, bei der Pflege und bei der Betreuung

Aktuelle Probleme:

> Die Pflegeleistungen sind starr in Festbeträgen festgelegt und können ungenutzt verfallen.

Derzeit ist die Bewilligung von Pflegeversicherungsleistungen streng an den Pflegegrad gebunden. Es gibt feste Sätze, wie für die Tagespflege oder den Entlastungsbetrag, die entweder monatlich oder jährlich dem Betroffenen zustehen. Sind diese einmal ausgeschöpft, kann das Angebot erst wieder genutzt werden, wenn der Monat oder das entsprechende Jahr vorbei ist.

Leistungen, die wiederum gar nicht genutzt werden, entfallen ersatzlos. Es ist extrem schwierig, Leistungen so zusammenzustellen, dass sie zur individuellen Situation passen.

> Die Pflegeleistungen sind komplex, bürokratisch, teilweise verzahnt, aber in absolut willkürlicher Art.

So gibt es Anrechnungsmöglichkeiten der Leistungen untereinander, um eine Aufstockung zu ermöglichen. Dazu ist buchhalterisches Wissen von Vorteil, damit man den Überblick behält. Eine Kostprobe: Beispielsweise kann man 40 Prozent der nichtgenutzten ambulanten Pflegesachleitung/Kombileistung/Pflegegeld auf den Entlastungsbetrag übertragen lassen. Die nicht genutzte Verhinderungspflege kann in voller Höhe auf die Kurzzeitpflege übertragen werden. Aber andersherum kann man die Verhinderungspflege nicht mit 100 Prozent Kurzzeitpflege aufstocken, sondern nur bis zum Betrag von 806 Euro.

Der Entlastungsbetrag kann angespart werden, aber muss im darauffolgenden Jahr bis Ende Juni verbraucht werden. Er kann beispielsweise außer zur Finanzierung von hauswirtschaftlicher Unterstützung und Betreuung auch zur Reduzierung der Kosten der Kurzzeit-, aber auch Tagespflege eingesetzt werden.

> Die Pflegeversicherung ist mit ihren festen Leistungsbeträgen nicht kostendeckend.

Es ist eine Fehlannahme, dass mit einer Leistungsart, etwa für Kurzzeitpflege, ein fester Zeitraum abgesichert ist. Es ist eher andersherum – pflegende Angehörige und Pflegebedürftige müssen sehen, wie viel ein Tag Kurzzeitpflege kostet, und wie viele Tage können wir uns für den Leistungsbetrag der Pflegeversicherung leisten. Zudem sind manche Leistungssätze über die Pflegegrade hinweg gleich.

Am Beispiel der Kurzzeitpflege: Hier ist der Leistungsbetrag von 1774 Euro über alle Pflegegrade hinweg gleich. Aber mit höherem Pflegegrad verteuert sich die Kurzzeitpflege exponentiell. Deshalb bekommen Personen mit einer schwereren Pflegebedürftigkeit weit weniger Tage Kurzzeitpflege finanziert als jemand mit Pflegegrad 2. Absurd, weil gerade Angehörige von schwerer Pflegebedürftigen mehr Tage Kurzzeitpflege benötigen. Die privat zu tragenden Eigenanteile sind für manche, gerade ärmere Haushalte, ein Hemmschuh zur Inanspruchnahme.

Am Beispiel: Tagespflege – Anspruch bei Pflegegrad 3 von 1.298 Euro im Monat.
Dieser Satz ist für die Pflegeleistung vorgesehen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie gesondert berechenbare Investitionskosten müssen dagegen grundsätzlich privat getragen werden.

	Kosten	Beispielrechnung Caritas Köln ¹	
Gesamtkosten			
Pflegesatz	40-60 EUR pro Tag	72,19 EUR	
Betreuung- und Aktivierung nach § 43b, § 42, § 39 SGB XI	Unbekannt	8,18 EUR	
Verpflegung und Unterkunft	15-25 EUR pro Tag	24,80 EUR	
Ausbildungsumlage	2,50-5 EUR pro Tag	3,54 EUR	
Investitionskosten	2,50-9 EUR pro Tag	7,73 EUR	
Fahrtkosten	Je nach Entfernung	13 EUR	
Gesamtkosten für den Tag	70-150 EUR	129,44 EUR	
Gesamtsatz für pflegerelevante Leistungen plus Fahrtkosten			
In Anspruch genommene Tage		15 Tage im Monat	25 Tage im Monat
		1454 EUR	2423 EUR
Abzüglich Pflegeversicherung		- 1298 EUR	
Eigenanteil aus Unterkunft und Verpflegung und Investition			
		32,53 EUR x 15 Tage = 488 EUR	32,53 EUR x 25 Tage = 813 EUR
Eigenanteil aus nichtgedeckter Pflege		156 EUR	1125 EUR
Eigenanteil Gesamt für 15 Tage im Monat		644 EUR	
Eigenanteil Gesamt für 25 Tage im Monat		2423 EUR Pflege, 813 EUR U+V = 1938 EUR Eigenanteil	

> Die Pflegeversicherungsleistungen sind stark auf professionelle Leistungserbringer ausgerichtet.

Immer wieder ist der Gesetzgeber auf Drängen der Verbände von Leistungserbringern (wie Pflegediensten, Pflegeheimen) dazu übergegangen, die professionelle Pflege als Voraussetzung für den Bezug von Leistungen festzuschreiben. Das sieht man bei der Verhinderungspflege – hier bekommen Verwandte bis zum 2. Grad nur das 1,5-fache des Pflegegeldes.

Auch am Entlastungsbetrag wird das deutlich. Mit diesem kann hauswirtschaftliche Unterstützung und Betreuung „eingekauft“ werden. Die Ausgestaltung wurde den Ländern übertragen. Das führte dazu, dass die Länder mitunter absurde Zugangsvoraussetzungen an die Dienstleister stellen (Fortbildung mit bis zu 60 Stunden für hauswirtschaftliche Hilfe). Pflegedienste erlangen ohne Weiteres diese Voraussetzungen, aber niedrigschwellige Hilfe- und Dienstleister sind außen vor und das verknappt die Anzahl an Anbietern enorm. So enorm, dass es in weiten Teilen Deutschlands unmöglich ist, den Entlastungsbetrag zu nutzen.

¹ caritas-koeln.de/export/sites/ocv/.content/.galleries/downloads/caz/Tagespflege-Preisliste-St.Mat.pdf

> Die Leistungsanbieter bestimmen das Leistungsgeschehen.

Aufgrund des stärker werdenden Fachkräftemangels nutzen mittlerweile die Leistungserbringer ihre Macht aus und selektieren ihre Kundschaft. Oft mögen auch rein ökonomische Überlegungen dahinterstecken. So findet sich bei Pflegegrad 1 kaum ein Pflegedienst, um nur die Betreuung für 125 Euro im Monat zu übernehmen (Entlastungsbetrag). Manche ländlichen Gegenden sind in der Hand eines einzigen Pflegedienstes. Die Auswahl zwischen verschiedenen Dienstleistern ist gar nicht mehr gegeben. Hat dieser eine Pflegedienst aber keine weiteren Kapazitäten, so ist eine Versorgung nicht möglich oder man muss eine Kündigung befürchten. Davon machen auch Pflegedienste Gebrauch, wenn ein Pflegebedürftiger „zu aufwendig“ wird. Das berichten VdK-Mitglieder häufig.

VdK-Forderungen:

Nächstenpflege-Budget: Das Leistungsgeschehen muss deutlich vereinfacht und Leistungen müssen gebündelt werden zu einem Budget – einem Nächstenpflege-Budget aus Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Tagespflege und Entlastungsbetrag.

Damit kann der Pflegende selbst entscheiden, wofür er es einsetzen möchte und hat das Maximum an einem Geldbetrag zur Verfügung. Er muss nur noch einen Betrag und die Ausgaben im Auge behalten, statt wie bisher für viele verschiedene Leistungsbeträge. Auch Zuzahlungen können damit kompensiert werden.

Er bekommt mehr Hauswirtschaftliche Unterstützung – was viele sich wünschen, mehr Betreuung, mehr Pflege. Und vor allem kann er individuell nach seinem Bedarf die gewünschte Leistung wählen.

Zudem wollen wir, dass sich auch nicht-professionelle Hilfen wesentlich einfacher am Pflegealltag beteiligen können. So braucht es für den Entlastungsbetrag, der auch für hauswirtschaftliche Hilfen eingesetzt werden kann, keine qualifizierte Fachkraft mit einer Ausbildung. Es muss möglich sein, dass Hilfen auch durch Nachbarn oder Freunde erbracht und dafür Pflegeleistungen abgerufen werden können.

Es braucht aber auch einen Ausbau der Angebote. So gibt es deutschlandweit noch immer zu wenige Betreuungsdienste, die kostengünstiger als Pflegedienste sind und viele Bedarf der Pflegehaushalte befriedigen können. Die für Entlastungsleistung vorgesehenen Dienstleister sind rar gesät, weil die Anforderungen an sie je nach Bundesland zu hoch sind.