
TOP 36:

Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz - PSG III)

Drucksache: 410/16

I. Zum Inhalt des Gesetzentwurfes

Der demografische Wandel mit steigender Lebenserwartung bei niedrigen Geburtenziffern stellt die sozialen Sicherungssysteme und damit auch die gesetzliche Pflegeversicherung vor große Herausforderungen. Der Gesetzgeber hat hierauf bisher mit zwei Pflegestärkungsgesetzen reagiert.

Mit dem Entwurf eines Dritten Pflegestärkungsgesetzes (PSG III) will die Bundesregierung nun die kommunale Ebene stärken, denn diese trage im Rahmen ihrer Zuständigkeit maßgeblich zur Versorgung pflegebedürftiger Menschen bei. In den vergangenen Jahren habe sich mehr und mehr gezeigt, dass es Verbesserungspotenzial bei der Pflege vor Ort insbesondere in Bezug auf Koordination, Kooperation und Steuerung gebe.

In einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege seien daher gemeinsam Empfehlungen erarbeitet worden, die mit dem PSG III umgesetzt werden sollen. Schwerpunkt des Arbeitsauftrags der Bund-Länder-Arbeitsgruppe sei die Klärung der Fragen gewesen:

- Wie können die kommunale Steuerungs- und Planungskompetenz für die regionale Pflegestruktur gestärkt werden.
- Wie können die Kommunen stärker in die Strukturen der Pflege verantwortlich eingebunden werden.
- Wie können Sozialräume so entwickelt werden, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können.

Ziel sei zunächst, Pflegebedürftigen so lange wie möglich den Verbleib in der vertrauten häuslichen und familiären Umgebung zu ermöglichen und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu gewährleisten.

In den Beratungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe seien die Problemlagen, die sich aus dem demografischen Wandel für die kommunale Ebene ergeben, aufgegriffen und gemeinsam Empfehlungen für ihren Abbau erarbeitet worden. Neben untergesetzlich von Bund, Ländern und Kommunalen Spitzenverbänden umzusetzenden Empfehlungen seien insbesondere Felder identifiziert worden, auf denen Verbesserungen der pflegerischen Versorgung vor Ort durch gesetzliche Regelungen erreicht werden können. Dies betreffe angemessene, mit den Zielsetzungen des SGB XI kompatible Steuerungsmöglichkeiten der Angebotsstruktur vor Ort sowie effiziente Kooperations- und Koordinationsstrukturen inklusive einer besseren Verzahnung der kommunalen Beratung im Rahmen der Daseinsvorsorge und im Rahmen der Rolle der Kommunen als Sozialleistungsträger mit den Beratungsangeboten und Beratungsaufgaben der Pflegekassen. Diese Verbesserungen sollen mit dem PSG III umgesetzt werden.

Zu einzelnen Regelungen des PSG III:

- Mit der Umsetzung der Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege sollen gesetzliche Änderungen zu einer besseren, mit der Zielsetzung des SGB XI kompatiblen Sicherstellung der Versorgung vorgenommen werden. Die Länder sollen die Möglichkeit erhalten, regionale Pflegeausschüsse und sektorenübergreifende Landespflegeausschüsse einzurichten, in denen die Landesverbände der Pflegekassen mitarbeiten. Die Pflegeausschüsse sollen Empfehlungen zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur abgeben können (Pflegestrukturplanungsempfehlungen). Diese sollen von den Pflegekassen bei Vertragsverhandlungen einbezogen werden können.
- Kommunen sollen besser am Auf- und Ausbau niedrigschwelliger Angebote beteiligt werden. Die Finanzierungsbeteiligung beim Auf- und Ausbau dieser wichtigen Unterstützungsangebote soll vereinfacht werden.
- Um Kommunen stärker in die Strukturen der Pflege verantwortlich einzubinden, sollen im Bereich der Pflegeberatung verschiedene Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe umgesetzt werden. Insbesondere sollen zur Erprobung neuer Beratungsstrukturen die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass unterschiedliche Modelle zur Verbesserung von Koordinierung und Kooperation bei der Beratung von Bürgerinnen und

Bürgern bezüglich der Pflegebedürftigkeit und anderer Fragen im Umfeld von Pflegebedürftigkeit entwickelt und getestet werden können. Ferner sollen die Kommunen im Rahmen der landesrechtlichen Regelungen für die Dauer von fünf Jahren ein Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten erhalten. Schließlich sollen verpflichtend Rahmenvereinbarungen auf Landesebene zur Arbeit und zur Finanzierung von Pflegestützpunkten bei der Beratung von pflegebedürftigen Menschen eingeführt werden.

- Im SGB XII soll die an die Sozialhilfeträger gerichtete Verpflichtung zur Kooperation insbesondere mit Blick auf die Pflegekassen präzisiert werden. Ebenso soll die Altenhilfe nach § 71 SGB XII weiterentwickelt und präzisiert werden.
- Zur Wahrung der Identität der Pflegebedürftigkeitsbegriffe von SGB XI, SGB XII und dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) soll entsprechend dem SGB XI der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch für die Hilfe zur Pflege eingeführt werden. Die Hilfe zur Pflege soll in ihrer Funktion als ergänzende Leistung erhalten bleiben. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff soll gleichzeitig mit den Vorschriften im SGB XI sowohl in die Hilfe zur Pflege nach dem Siebten Kapitel des SGB XII als auch in die Hilfe zur Pflege nach dem BVG zum 1. Januar 2017 eingeführt werden.
- Um Unregelmäßigkeiten in der Abrechnung von Pflegeleistungen noch besser entgegentreten zu können, sollen im SGB V sowie im SGB XI Regelungen zur Prävention, Aufdeckung und Bekämpfung von Abrechnungsbetrug eingeführt beziehungsweise ergänzt werden. Im Mittelpunkt stehen dabei neue Rechte zur Prüfung von Leistungen der häuslichen Krankenpflege im Auftrag der Krankenkassen, die Weiterentwicklung bestehender Instrumente der Qualitätssicherung im Bereich der Pflegeversicherung sowie Ergänzungen zu Vertragsvoraussetzungen und zur Vertragserfüllung in den Landesrahmenverträgen der Pflegeselbstverwaltung.

Die Bundesregierung beziffert die mit dem PSG III verbundenen Mehrkosten für die soziale Pflegeversicherung, die gesetzliche Krankenversicherung sowie für die öffentlichen Haushalte mit insgesamt etwa 223 Millionen Euro jährlich.

II. Empfehlungen der Ausschüsse

Der **Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik**, der **Finanzausschuss** und der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten** empfehlen, der Bundesrat möge feststellen, dass

- eine Evaluations- und Kostendeckungsklausel zugunsten der Träger der Sozialhilfe in das SGB XII aufzunehmen ist;
- die Offenlegung der von der Bundesregierung zugrunde gelegten Datengrundlagen, Setzungen und Schätzungen für das Finanztableau in nachvollziehbarer Weise erforderlich ist;
- eine eindeutige Klärung der Schnittstellen beziehungsweise Abgrenzung der Leistungen der Pflegeversicherung, der Hilfen zur Pflege und der Eingliederungshilfe mit klaren Regelungen zum Vorrang und Nachrang notwendig ist.

Der **Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik** und der **Ausschuss für Innere Angelegenheiten** empfehlen darüber hinaus, dass der Bundesrat feststellen möge, dass

- aufgrund des Zeitdrucks und der absehbaren Umsetzungsprobleme Anfang des Jahres 2017 den Trägern der Sozialhilfe unter anderem durch Übergangsregelungen und anderen Vorkehrungen ein fließender Übergang in das neue Leistungsrecht der Hilfe zur Pflege ermöglicht wird und
- durch die Änderung des § 43a SGB XI keine Angebotsformen zusätzlich in dessen Anwendungsbereich einbezogen werden dürfen, die nach der tatsächlichen Angebotsstruktur im Status quo nicht als vollstationär im Sinne der bisherigen Regelung des § 43a SGB XI einzuordnen wären.

Der **Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik** empfiehlt ferner,

- den Grundsatz, dass Leistungen der Pflegeversicherung Vorrang vor den Leistungen nach dem SGB XII haben sollen, zu präzisieren (§ 13 Absatz 3 Satz 3 SGB XI),
- klarzustellen, dass Hilfe zur Pflege die Sterbebegleitung einschließt (§ 63 Absatz 1 Satz 2 SGB XII),
- die Auswirkungen des PSG II und III auf die Sozialhilfe nach dem SGB XII zu evaluieren (§§ 66a und 66b SGB XII),

- die Bundesregierung zu bitten, den Ländern rechtliche Kontroll- und Eingriffsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen, um Fehlverhalten im Sozialwesen effektiver bekämpfen zu können.

Der **Ausschuss für Familie und Senioren** hat von einer Empfehlung an das Plenum abgesehen.

Die Beratungen des federführenden **Gesundheitsausschusses** sind noch nicht abgeschlossen.

Einzelheiten können nach Abschluss der Beratungen des Gesundheitsausschusses der **BR-Drucksache 410/1/16** entnommen werden.

