

Die Pläne der Ampel

Das Ampel-Bündnis hat die Arbeit aufgenommen. Im Koalitionsvertrag sind Leitlinien zur Pflegepolitik geregelt. Die Koalition plant einen „Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik“. Doch für die ambulante Pflege fehlt es an konkreten Hinweisen. Verbände reagieren teils verärgert.

Text: Darren Klingbeil, Andreas Heiber und Lukas Sander

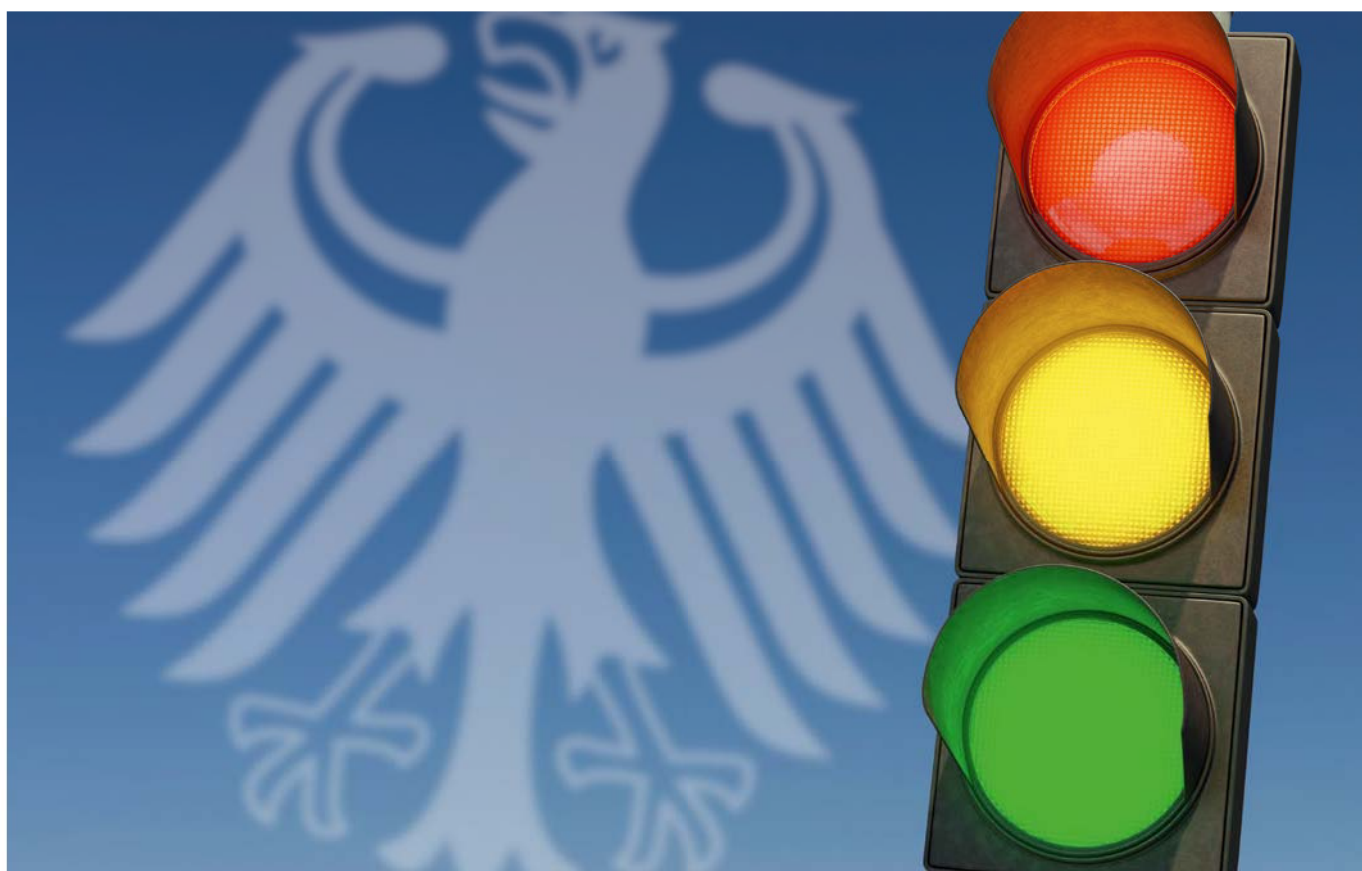


Foto: AdobeStock/buerdstein

Auf den Seiten 80 bis 88 widmet sich der Koalitionsvertrag dem Thema Pflege und Gesundheit. Einen „Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik“ kündigen die Akteure im Einstiegsabsatz zu diesem Vertragskapitel an. Außerdem wollen sie „Lehren aus der Pandemie“ ziehen. Denn diese habe die „Verletzlichkeit“ des Gesundheitssystems offengelegt. Arbeitsbedingungen der Gesundheitsberufe und Pflegekräfte sollen verbessert werden und Innovationen und Digitalisierung vorangetrieben werden. All dies sei nur möglich mit einer stabilen „Finanzierung des Gesundheitswesens und der Pflege“. Nach dieser inhaltlichen Rahmensetzung wird der Vertrag in den folgenden Absätzen konkreter: Der „herausragende“ Einsatz der Pflegekräfte während der Pandemie soll eine Anerkennung finden. Herfür werde der Bund eine Milliarde

Euro zur Verfügung stellen. Dazu wird die Steuerfreiheit des Pflegebonus auf 3.000 Euro angehoben.

Auch soll die Ausbildungskostenumlage aus den Eigenanteilen herausgenommen werden und versicherungsfremde Leistungen wie die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige und die pandemiebedingten Zusatzkosten aus Steuermitteln finanziert werden. Der Beitrag zur Sozialen Pflegeversicherung wird „moderat“ angehoben.

Das SGB XI soll um innovative quartiernahe Wohnformen ergänzt werden. Deren Förderung soll gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen ermöglicht werden. Bei der pflegerischen Versorgung vor Ort wird den Kommunen im Rahmen der Versorgungsverträge eine „verbindliche Mitgestaltungsmöglichkeiten“ eingeräumt. Der bedarfsgerechte

Ausbau der Tages- und Nachtpflege sowie insbesondere der solitären Kurzzeitpflege wird unterstützt. Leistungen wie die Kurzzeit- und Verhinderungspflege werden in einem flexiblen Entlastungsbudget mit Nachweispflicht zusammengefasst. Hierdurch soll die häusliche Pflege gestärkt werden und auch Familien von Kindern mit Behinderung sollen einbezogen werden.

Zum Thema der Finanzierung von Pflege wollen die Koalitionäre prüfen, „die soziale Pflegeversicherung um eine freiwillige, paritätisch finanzierte Vollversicherung zu ergänzen, die die Übernahme der vollständigen Pflegekosten umfassend absichert“. Eine Expertenkommission soll bis 2023 konkrete „generationengerechte“ Vorschläge vorlegen.

Die akademische Pflegeausbildung will die neue Koalition gemeinsam mit den Ländern stärken. Konkret heißt es dazu weiter: „Dort, wo Pflegefachkräfte in Ausbildung oder Studium bisher keine Ausbildungsvergütung erhalten, schließen wir Regelungslücken. Professionelle Pflege ergänzen wir durch heilkundliche Tätigkeiten und schaffen u. a. das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“ (sh. Kasten).

Nur wenige ambulante Projekte

Aus der ambulanten Sicht gibt es nur wenige konkrete Projekte, die die neue Koalition umsetzen will. Ein Punkt betrifft die Zusammenlegung der Kurzzeit- und Verhinderungspflege. Wörtlich heißt es: „Leistungen wie die Kurzzeit- und Verhinderungspflege fassen wir in einem unbürokratischen, transparenten und flexiblen Entlastungsbudget mit Nachweispflicht zusammen, um die häusliche Pflege zu stärken und auch Familien von Kindern mit Behinderung einzubeziehen.“

Die aktuelle Situation ist im Jahr 2022 folgende: Im Rahmen der Verhinderungspflege kann bis zu 806 Euro der Kurzzeitpflege (1 774 Euro) mit genutzt werden, eine konkrete Nachweispflicht gibt es faktisch eher nicht. Die stationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung selbst kann die komplette Leistung der Verhinderungspflege mitnutzen. Wenn jetzt beide Leistungen zusammen gelegt werden, können aus ambulanter Sicht weitere 968 Euro genutzt werden, was so eine Steigerung von etwa 40 Prozent bedeutet.

Begründet wird dies, dass es für Familien von Kindern mit Pflegebedürftigkeit keine Möglichkeit bzw. kein Angebot der Kurzzeitpflege gibt und so diese Gruppe keinen Zugang zu dieser Leistung hatte. Allerdings geht es hier laut Pflegestatistik 2019 um nur 3,9 Prozent der Pflegebedürftigen (bis 15 Jahre). Trotzdem soll die neue Regelung für alle Pflegebedürftigen eingeführt werden.

Künftig gilt eine Nachweispflicht

Positiv fällt auch auf, dass nun ausdrücklich von einer Nachweispflicht bei der Nutzung der Leistungen gesprochen

Community Health Nurse

Die Ampel-Koalition bekräftigt in ihrem Koalitionsvertrag, dass die neue Regierung beabsichtigt, das Berufsbild der „Community Health Nurse“ in Deutschland zu schaffen, und damit die professionelle Pflege durch heilkundliche Tätigkeiten zu erweitern. Dafür will sie ein „allgemeines Heilberufegesetz“ auf den Weg bringen und das elektronische Gesundheitsberuferegister weiterentwickeln. Außerdem sieht der Koalitionsvertrag vor, das Präventionsgesetz sowie die Primär- und Sekundärprävention zu stärken. Letzteres stellt ein wesentliches Aufgabenfeld von Community Health Nursing dar.

Diese Pläne werden von Vertreter:innen der Pflegewissenschaft begrüßt, etwa vom Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke, da hiermit Grundlagen für eine Weiterentwicklung des Gesundheitswesens geschaffen würden, die überfällig und dringend notwendig seien. So wurde am Department für Pflegewissenschaft in den vergangenen Jahren bereits der Masterstudiengang Community Health Nursing entwickelt, der im aktuellen Wintersemester an den Start gegangen ist. Ziel dieses Studiengangs ist es, die Rollen und Aufgaben der Profession Pflege im Kontext der Primärversorgung zu entwickeln, und Möglichkeiten der Umsetzung aufzuzeigen.

„Mit den Plänen der künftigen Regierung könnte es gelingen, sowohl die notwendige Stärkung und Weiterentwicklung der professionellen Pflege voranzubringen, wie auch die Gesundheitsversorgung neu zu gestalten“, sagte Helmut Budroni, der den Studiengang in Witten/Herdecke mit entwickelt hat.

uni-wh.de/chn-msc

wird. Bisher ist im Gesetzestext keine besondere Nachweispflicht formuliert, was dazu führt, dass die Verhinderungspflege in der Praxis durchaus auch missbräuchlich abgerufen wird. Zu welchem Zeitpunkt die neue Regierung das umsetzen wird, ist allerdings noch unklar!

Es soll weiterhin der bedarfsgerechte Ausbau der Tages- sowie der solitären Kurzzeitpflege unterstützt werden. Da es nur für circa zwei Prozent der Pflegebedürftigen Tagespflegeplätze gibt und solitäre Kurzzeitpflege bisher kaum angeboten wird, sind das wichtige und begrüßenswerte Ziele, die die ambulante Pflege verbessern wird, wobei die Bedingungen für die Kurzzeitpflege durch die Neuregelungen mit dem GVWG schon massiv verbessert werden.

Pflegegeld wird gesetzeskonform dynamisiert

Es soll außerdem das Pflegegeld (wieder) dynamisiert werden, was aber auch geltende Rechtslage ist (siehe § 30 SGB XI). Das Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz soll weiter entwickelt werden – auch um eine (bessere) Lohnersatzleistung im Falle pflegebedingter Auszeiten. Die bisherigen starren und weltfremden Regelungen im Familienpflegezeitgesetz

➤ führten dazu, dass dies kaum genutzt wird. Schon deshalb ist eine Weiterentwicklung bzw. eine einheitliche Rechtsgrundlage notwendig. Aber es bleibt der systemische Konflikt einer Lohnersatzleistung für pflegebedingte Auszeiten, wenn zeitgleich schon Pflegegeld (für eben diese Versorgung) gezahlt wird.

Viele weitere Punkte im Koalitionsvertrag beziehen sich primär auf die vollstationäre Versorgung: so soll insbesondere dort die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege geschlossen werden, es sollten Steuerbefreiungen von Zuschlägen kommen, es könnten geteilte Dienste abgeschafft werden oder auch ein Anspruch auf familienfreundliche Arbeitszeiten geschaffen werden. Auch sollen die stationären Eigenanteile dauerhaft begrenzt werden, indem die Ausbildungskostenumlage aus den Eigenanteilen heraus genommen werden. Dies kann allerdings nicht einseitig stationär erfolgen, sondern müsste auch die entsprechenden ambulanten Umlagen einschließen, was dann zu einer Preisreduzierung der Leistungen führen bzw. die Mehrkostensteigerungen durch das GVWG weiter auffangen könnte.

Alles in allem plant die neue Koalition nicht sehr viele Änderungen in der Pflege und dürfte wohl auch erst einmal beobachten, was die durch das GVWG definierten Regelungen tatsächlich bringen werden. Da nun beide federführenden Ministerien (Gesundheit und Arbeit) von der SPD geleitet werden, wird wohl die direkte und indirekte Tarifeinführung genau so kommen, ist sie doch wesentlich auf das Arbeitsministerium zurückzuführen (und deren gescheitertem Versuch, einen allgemein verbindlichen Tarifvertrag für die Pflege durchzusetzen).

Gemischte Reaktionen bei den Verbänden

„Im Ampelkoalitionsvertrag finden sich gute Ansätze, aber keine wirklich wirksamen Maßnahmen zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung“, meint der Präsident des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), Bernd Meurer. Ein Bonus für alle Pflegekräfte sei richtig. „Dass die Ampel hier auch die Langzeitpflege berücksichtigt, begrüßen wir sehr“, so Meurer. Es gebe bewährte Verfahren für die Umsetzung aus dem vergangenen Jahr, die nun wieder aufgegriffen werden sollten. Steuerfreie Zuschläge zeigten Wertschätzung für Pflegekräfte und machen den Beruf noch attraktiver, während die Erleichterung von Zuwanderung und Anerkennung ausländischer Abschlüsse die Gewinnung internationaler Kräfte stärke.

Sachleistungsbeträge müssen angehoben werden

„Die Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege unter einem flexiblen Entlastungsbudget zusammenzufassen, halten wir für absolut zeitgemäß und praxisnah. In der Vergangenheit ist das ungebrauchte Budget dieser Leistungen verfallen. Bei einem flexiblen Einsatz kann der Pflegebedürftige bedarfsgerechter versorgt werden“, meint

Andrea Kapp, Bundesgeschäftsführerin beim Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad). Andreas Kern, Bundesvorsitzender des bad und Betreiber mehrerer Pflegeeinrichtungen, sieht aber auch Anlass zu Kritik: „Was definitiv fehlt, ist eine erhebliche Anhebung der Pflegesachleistungsbeträge für Pflegebedürftige. Zukünftig werden die Preise von Pflegeeinrichtungen steigen, infolge der neuen Tariftreuepflicht. Bei den bislang ab 01.01.2022 vorgesehenen Sachleistungen wird das mit hoher Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass die Kunden gerade in der ambulanten Versorgung höhere Zuzahlungen erdulden werden müssen. Die Folge wird sein, dass immer mehr Menschen immer weniger Leistungen in Anspruch

Was definitiv fehlt, ist eine erhebliche Anhebung der Pflegesachleistungsbeträge.

Andreas Kern, Bundesvorsitzender des bad

nehmen, weil sie sich die Kosten der Pflege nicht mehr leisten können oder wollen.“ Zu den Prämienzahlungen wendet Kern ein: „Prämienzahlungen für Pflegekräfte, die natürlich insbesondere in einer so herausfordernden Zeit wie dieser gerechtfertigt sind, werden aber nicht die personellen Probleme in der Pflege lösen können. Klatschen und Prämien allein helfen uns nicht, den Pflegeberuf attraktiver zu machen, vorhandenes Personal zu halten und neues Personal für den Beruf zu gewinnen. Wir brauchen umfassende, langfristige und nachhaltige Lösungen. Das von der Ampel ausgegebene Ziel der Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist in diesem Zusammenhang nachvollziehbar, wie dieses konkret erreicht werden soll, zeigt sich hingegen nur in Ansätzen.“

Wo bleibt die Personalbemessung ambulant?

Dr. Markus Mai, Präsidiumsmitglied der Bundespflegekammer, vermisst wegweisende Inhalte für die ambulante Pflege. Viele Fragen seien ungeklärt. So habe man festgelegt, dass in der stationären Langzeitpflege die Einführung des Personalbemessungsinstruments beschleunigt werden soll. „Zur Entwicklung eines Personalbemessungsinstruments in der ambulanten Pflege hat man jedoch keine Aussage getroffen. Auch hier ist dringend notwendig, die



Karl Lauterbach (SPD) am Tag der Vereidigung zum Bundesgesundheitsminister.

Personalbemessung am tatsächlichen Pflegebedarf zu orientieren“, fordert Mai. Zudem fehle ein klares Bekenntnis dazu, dass die Profession Pflege künftig mehr Entscheidungsbefugnisse, beispielsweise bei der Gestaltung der Pflege und der Verordnung von Leistungen, bekommen muss. „Es werden keine Vorschläge gemacht, wie die rechtlichen Barrieren zur Umsetzung von Modellprojekten zur Heilkundeübertragung an Pflegefachpersonen beseitigt werden können“, so Mai. Beide letztgenannten Punkte seien aber wichtig, um den Pflegeberuf insgesamt attraktiver zu machen.

Wo bleibt die Hospiz- und Palliativarbeit?

Kritik kommt auch vom Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV) „Leider finden Hospizarbeit und Palliativversorgung mit keinem Wort Erwähnung im Koalitionsvertrag von SPD, FDP und Grünen. Das lässt zum einen befürchten, dass die Verantwortlichen hier keinen Handlungsbedarf sehen, zum anderen zeigt es leider auch die mangelnde

Leider finden Hospizarbeit und Palliativversorgung mit keinem Wort Erwähnung im Koalitionsvertrag.

Prof. Winfried Hardinghaus,
Deutscher Hospiz- und Palliativverband

Wertschätzung gegenüber Schwerstkranken und Sterbenden“, so Prof. Winfried Hardinghaus, Vorsitzender des DHPV. „Eine Regierung, der auch die Solidarität mit Menschen am Lebensende ein Anliegen ist, hätte – wie von uns wiederholt gefordert – den weiteren Ausbau der Hospizarbeit und Palliativversorgung in den Koalitionsvertrag aufnehmen müssen.“

Chance für Innovative Wohnformen

Groß ist das Lob hingegen vom Fachverband Wohnen in Gemeinschaft (wig), da die Regierungsparteien sich darauf verständigt haben, das Sozialgesetzbuch XI um innovative quartiernahe Wohnformen zu erweitern und gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen eine Förderung zu ermöglichen. „Wir sehen darin ein deutliches Signal, dass die auf stationäre Versorgung reduzierte Angebotsstruktur aufgebrochen wird,“ so der wig-Vorsitzende Claudius Hasenau. Endlich spiegele sich die veränderte Lebenswirklichkeit Pflegebedürftiger auch gesetzlich und politisch wider. Der Fachverbandsvorsitzende, selbst Geschäftsführer eines Pflege- und Gesundheitsdienstes mit 450 Mitarbeitenden, einer Tagespflege und 18 ambulant betreuten Demenz-Wohngemeinschaften, kann sich noch nicht vorstellen, wie sich der im Koalitionsvertrag formulierte, aber abstrakte Wille zur Förderung innovativer, quartiersnaher Wohnformen in die Wirklichkeit übertragen lässt. Er verweist auf die in der Berliner Erklärung des Fachverbands Anfang Oktober aufgelisteten Stolpersteine bei der Realisierung ambulanter Pflege- und Betreuungsprojekte, die die Bereitschaft der Akteure, diese zu ermöglichen, oft eher verhindern als fördern. Diese Position vertritt auch der wig-Justiziar, Rechtsanwalt Dr. Lutz H. Michel: „Alle Akteure benötigen dringend Rechtssicherheit. Der kommunale Flickenteppich speziell im Bereich der Sozialhilfe muss umgehend beseitigt werden.“

Kritik an geplanter Stärkung der Kommunen

Kritisch sieht der Fachverband auch die im Koalitionspapier angekündigte Stärkung der Kommunen, die im Rahmen der Versorgungsverträge verbindliche Mitgestaltungsrechte bei der pflegerischen Versorgung vor Ort erhalten sollen. Claudius Hasenau: „Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass Kommunen pflegerelevante Fragestellungen in der Regel nach Kassenlage beantworten. Das hat zur Folge, dass innovative Wohnformen trotz steigender Nachfrage und großer Akzeptanz bei den Pflegebedürftigen, Angehörigen und in der Pflege Tätigen nicht realisiert werden können.“

Insgesamt verbinden sich laut wig mit dem Koalitionspapier hohe Erwartungen, zum Beispiel die Chance, dass durch die angekündigte Veränderung im SGB XI ambulant betreute Wohnformen in Zukunft mehr und mehr zur Regelversorgung werden. Claudius Hasenau: „Angehörige und Nutzer:innen erwarten, dass das Spießrutenlaufen auf dem Weg zu angemessener menschenzentrierter Pflege und Betreuung in Wohngemeinschaften endlich aufhört.“