

KOMMUNALE VERANTWORTUNG IN DER PFLEGE ENDLICH STÄRKEN

Stellungnahme des Verbraucherzentrale Bundesverbands
zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pfle-
gerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Gesetze

19. Mai 2016

Impressum

Verbraucherzentrale

Bundesverband e.V.

Team

Gesundheit und Pflege

Markgrafenstraße 66

10969 Berlin

gesundheit@vzbv.de

INHALT

I. EINLEITUNG	3
II. ALLGEMEINE HINWEISE ZUM GESETZESVORHABEN	4
1. Betroffene in Entscheidungen einbinden.....	4
2. Rechtsberatung stärken.....	5
3. Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung.....	6
III. ZU AUSGEWÄHLTEN REGELUNGEN UND REGELUNGSBEREICHEN IM EINZELNEN	7
1. Im Bereich der Allgemeinen Vorschriften und zu den Beratungsleistungen	7
2. Im Bereich der Sicherstellung von Versorgungsstrukturen (Ausschüsse)	9
3. Im Bereich des Leistungsgeschehens	10
4. Zu den Modellvorhaben	11
5. Zu den Weiterungen bei der Beteiligung von Interessenvertretungen	11

I. EINLEITUNG

Durch die Einführung der Pflegeversicherung 1995 sind die Kommunen zum großen Teil aus der Verantwortung für ihre pflege- und hilfebedürftigen Bürgerinnen und Bürger entlassen worden¹. Weil selbstbestimmte Teilhabe von behinderten und pflegebedürftigen Menschen auf Strukturen und Unterstützung im sozialen Nahraum angewiesen ist, muss die Verantwortung für hilfebedürftige Menschen dorthin wieder zurückgeholt werden. Die Kommune hat als Verwaltungsstruktur für die Lebenswelt der Bürgerinnen und Bürger die Aufgabe, zusammen mit der Zivilgesellschaft die Strukturen für die Autonomie, Selbstbestimmung und Beteiligung zu schaffen, die Solidarität zu fördern und Ressourcen bereitzustellen. Nach dem Subsidiaritätsprinzip ist die Kommune als untere staatliche Verwaltungseinheit für die Daseinsfürsorge ihrer Bürgerinnen und Bürger und damit auch für die dort lebenden pflegebedürftigen Menschen verantwortlich. Das bedeutet konkret: Kommunen brauchen „Kümmerer“ und Strukturen, damit teilhabeorientierte und partizipative Unterstützung möglich wird.

Mit dem Referentenentwurf zum Dritten Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung (Drittes Pflegestärkungsgesetz - PSG III) liegt nun der angekündigte Dreiklang in der Reform des 11. Sozialgesetzbuches (SGB XI) in dieser Legislatur vor. Nach der Schaffung eines erweiterten Leistungsspektrums und der für Pflegebedürftige verbesserten Möglichkeit der Kombination von Leistungen der Pflegeversicherung im ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I), der Einführung des neuen Begriffs von Pflegebedürftigkeit und der Schaffung eines daran angepassten, neuen Begutachtungsverfahrens (NBA) durch das zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) werden mit dem vorliegenden Referentenentwurf Schritte unternommen, um die Kommunen wieder stärker in die Pflege einzubinden.

Der vzbv hat in den vergangenen Jahren stets darauf hingewiesen, dass insoweit gesetzgeberische Schritte erforderlich sind, um auf lokaler und regionaler Ebene Strukturen zu schaffen, die pflegebedürftigen Menschen einen möglichst langen Verbleib in ihrem vertrauten Umfeld ermöglichen.

Diesem Ziel verschreibt sich der Gesetzesentwurf im Wesentlichen durch verschiedene Maßnahmen, die in der Regel den Empfehlungen vom 12.5.2015 der im Koalitionsvertrag von 2013 vereinbarten Bund-Länder-Arbeitsgruppe folgen:

- Kommunen sollen im Bereich der Beratung von Pflegebedürftigen und Angehörigen stärker in die Prozesse eingebunden werden
- Sektorenübergreifende und regionale Pflegeausschüsse sollen Empfehlungen zur Sicherstellung von Versorgungsstrukturen und zur Pflegestrukturplanung diskutieren und vorlegen, die von den Vertragsparteien auf Landesebene in die Verhandlungen einbezogen werden sollen
- Sie sollen auch bei der Teilnahme am System der § 45c-Förderung² durch die Einbringung personeller und sächlicher Mittel besser gestellt werden und beim

¹ Gerhard Naegele, 20 Jahre Verabschiedung der Gesetzlichen Pflegeversicherung, Friedrich-Ebert-Stiftung, WISO Diskurs, Februar 2014

² Soweit folgend Paragraphen ohne Bezeichnung des Gesetzes zitiert werden, handelt es sich um Vorschriften nach dem 11. Sozialgesetzbuch (SGB XI – Soziale Pflegeversicherung).

Aufbau und der Erbringung niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsleistungen partizipieren können

- 60 kommunale Modellvorhaben zur Übernahme von Beratungsleistungen und zur Erbringung von Pflegekursen werden mit fünfjähriger Laufzeit aufgelegt, die letztlich insgesamt eine Laufzeit bis 2026 erreichen

Ferner leistet der Gesetzesentwurf eine Anpassung der Vorschriften über die Hilfe zur Pflege nach dem 12. Sozialgesetzbuch (SGB XII – Sozialhilfe) an die Schaffung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nach SGB XI und bietet Lösungsmöglichkeiten für die Schnittstellen zwischen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach SGB XII.

Nach wie vor unternimmt der Gesetzesentwurf keine Schritte zu einer nachhaltigen und „automatisierten“ Dynamisierung von Leistungen sowie einer gerechteren Lösung der Gestaltung einer zukunftsfähigen Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung (integrierte Pflegeversicherung). Diese Schritte hatte der Verbraucherzentrale Bundesverband bereits in seinen Stellungnahmen zu den vorherigen Gesetzen zur Stärkung der Pflege eingefordert.

II. ALLGEMEINE HINWEISE ZUM GESETZESVORHABEN

1. BETROFFENE IN ENTSCHEIDUNGEN EINBINDEN

Bedarfe von Menschen werden in ihrer konkreten Lebenswelt erkennbar. Daher gilt es, sich an der Lebenssituation, Selbstbestimmung und Autonomie der Menschen zu orientieren. Experten sollen nicht weitgehend allein entscheiden, sondern Menschen mit Unterstützungsbedarf als betroffene Bürgerinnen und Bürger an den Entscheidungen beteiligen. Die örtlichen Gegebenheiten sind der jeweiligen Kommune eher bekannt als zum Beispiel den Landesinstitutionen. Das heißt aber noch nicht, dass in der Praxis ausreichende Kenntnisse über den tatsächlichen Bedarf und die individuellen Bedürfnisse der Zielgruppe vorhanden sind. Dies betrifft sowohl die älteren, hilfe- und pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürger wie auch deren Angehörige.

Im Gesetzesentwurf fehlen letztlich ausreichende Maßnahmen für eine gezielte Einbindung der älteren und hilfebedürftigen Bürgerinnen und Bürger und ihrer Angehörigen. Es bleibt weitgehend Experten überlassen, Versorgungsbedarfe für einen möglichen Verbleib im gewohnten Umfeld zu definieren und unverbindliche Empfehlungen zu formulieren. Ältere und hilfebedürftige Menschen dürfen nicht zum Objekt der Fürsorge werden. Vielmehr sind sie als mündige Bürger auch dann an Entwicklungs- und Entscheidungsprozessen zu beteiligen, wenn es um ihr Wohl und den Erhalt ihrer Lebensqualität geht.

In einem Forderungspapier³ sprechen sich daher der Verbraucherzentrale Bundesverband und Mitgliedsorganisationen dafür aus, dass in Gesetzgebung und Umsetzung die Sozialraumorientierung als Grundprinzip unter Einbeziehung hilfebedürftiger Menschen in Entscheidungsprozesse verankert werden muss.

2. RECHTSBERATUNG STÄRKEN

Durch zahlreiche Maßnahmen sollen die Kommunen in die Lage versetzt werden, Aufgaben einer Beratungsinstitution im Sinne der §§ 7a bis 7c und zu zahlreichen weiteren Beratungsbereichen zu übernehmen. Dazu dient nicht zuletzt auch ein umfangreiches Modellprogramm (§§ 123 ff.), das sich über einen Gesamtzeitraum von etwa zehn Jahren erstrecken wird. Diese Vorhaben sind erforderlich, soweit eine Stärkung der kommunalen Verantwortung in der Pflege angestrebt wird. Sie und die bereits bestehenden Beratungsangebote decken aber nur einen Teil notwendiger Beratungsleistungen ab.

Pflegebedürftigkeit bringt eine Reihe rechtlicher Fragen mit sich, unter anderem zu Pflegestufen, Leistungsansprüchen oder Verträgen mit Leistungserbringern. Aus Sicht des Verbraucherschutzes ist es notwendig, jedem Pflegebedürftigen und seinen Angehörigen nicht nur eine grundlegende Angebots- und Leistungsberatung (§§ 7a bis 7c) zu bieten, sondern Ratsuchenden auch eine unabhängige, kostengünstige und qualitativ hochwertige Pflegerechtsberatung zugänglich zu machen.

Rechtsberatung gehört zu den Kernkompetenz der Verbraucher- und der Sozialverbände. Beide besitzen nach dem Rechtsdienstleistungsgesetz (RDG) die allgemeine Befugnis, individuelle Rechtsdienstleistungen – also Rechtsberatung und -besorgung – im Rahmen ihres Aufgaben- und Zuständigkeitsbereichs zu erbringen (§§ 7, 8 RDG). Dabei sind die Voraussetzungen erfüllt, denen zufolge diese Verbände über die zur sachgerechten Erbringung der Rechtsdienstleistungen erforderliche personelle, sachliche und finanzielle Ausstattung verfügen müssen. Auch der Sicherstellungsauftrag des RDG wird erfüllt. Dieser erfordert, dass die Rechtsdienstleistung durch eine Person, der die entgeltliche Erbringung dieser Leistung erlaubt ist, durch eine Person mit Befähigung zum Richteramt oder unter Anleitung einer solchen Person erfolgt.

Die Verbraucherverbände haben zudem nach dem Unterlassungsklagegesetz, dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb und weiteren Rechtsvorschriften die Möglichkeit, Unterlassung eines rechtswidrigen Verhaltens zum Nachteil der Verbraucher zu verlangen (Abmahnung) und eine strafbewehrte Unterlassungserklärung einzufordern. Diese Instrumente können zum Einsatz kommen, wenn Anbieter gegen verbraucherschützende Normen – etwa bei Verwendung unzulässiger Allgemeiner Geschäftsbedingungen – oder gegen das Wettbewerbsrecht verstoßen. Unterlassungsansprüche können auch gerichtlich verfolgt werden. Mit diesem Instrument des so genannten kollektivrechtlichen Verbraucherschutzes sollen

³ <http://www.vzbv.de/pressemitteilung/pflege-verantwortung-der-kommunen-staerken>

Fehlentwicklungen am Markt zu Ungunsten der Verbraucher früh verhindert oder eingeschränkt werden.

Für den Aufbau eines flächendeckenden Netzes an unabhängigen Rechtsberatungsstellen besteht Bedarf. Hierfür müssten Länder und Pflegekassen die Träger mit angemessenen Finanzmitteln ausstatten. Es ist nämlich zu hinterfragen, inwieweit die Mitarbeiter der Pflegestützpunkte bzw. die Pflegekassenberater im Rahmen des § 7a für eine fundierte juristische Beratung qualifiziert sind. Vor allem wenn es um komplexe Themen wie etwa die Erfolgchancen bei Widerspruchsverfahren gegenüber versagenden Leistungsbescheiden der Pflege- oder Krankenkassen, der Klärung von Haftungsfragen bei Schlechtleistungen des Dienstleisters oder der Rechtmäßigkeit von Verträgen nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG), ambulanten Pflegedienstverträgen oder anderen zivilrechtlich gestalteten Vereinbarungen zwischen Verbrauchern und Unternehmen geht (z.B. gewerbliche Entlastungsleistungen).

3. MAßNAHMEN ZUR SICHERSTELLUNG DER VERSORGUNG

Das Marktgeschehen im Pflegebereich ist nur bedingt in der Lage, bedürfnisorientierte Angebote zu entwickeln. In den Kommunen zeigen sich bei den ambulanten und stationären Versorgungsanteilen immense Unterschiede. Kommunen sollten daher Instrumente an die Hand bekommen, um den Defiziten des Pflegemarktes in der ambulanten Angebotsentwicklung entgegenzusteuern.

Grundsätzlich sind daher die Intentionen des Gesetzesentwurfs zur Verbreitung und Verbesserung von kommunalen Koordinations- und Planungsinstrumenten zu begrüßen. Insbesondere die Regelungen zur Etablierung von Pflegekonferenzen und Pflegestrukturplanung als Instrumente der Kommunen weisen in die richtige Richtung. Dazu gehört auch die Verpflichtung der Pflegekassen zur Teilnahme an kommunalen Vernetzungsgremien und die Berücksichtigung der Ergebnisse kommunaler Planungsprozesse in den Vertragsverhandlungen mit den Leistungserbringern. Weitere wichtige Stärkungsmaßnahmen für die lokalen Planungs- und Vernetzungsprozesse in den Kommunen sind die gesetzliche Präzisierung kommunaler Kompetenzen sowie die Verbesserung der Datengrundlage zur regionalen Verteilung von Pflegebedürftigkeit und bürgerschaftlichem Engagement in der Pflege.

Aus Sicht des Verbraucherschutzes und einer bedarfsorientierten Weiterentwicklung ambulanter Versorgungsstrukturen sollten im Rahmen des PSG III und der Novellierung von Landespflegegesetzen weitergehende Maßnahmen ergriffen werden. So sollten kommunale Pflegestrukturplanung und regionale Pflegekonferenzen als verpflichtende Instrumente zur Optimierung der lokalen Pflegemärkte rechtlich verankert werden, um deren Verbreitung zu fördern. Die Erfahrung mit rein optionalen Festschreibungen, wie im Entwurf geschehen, zeigt, dass hierdurch zumeist nur Kommunen erreicht werden, die ohnehin schon aktiv sind.

Zudem müssen mit solch einer Verpflichtung auch entsprechend finanzielle Anreize beziehungsweise Förderungen zur Wahrnehmung von kommunalen Planungs- und Koordinationsaufgaben einhergehen, damit Kommunen die entsprechenden Kapazitäten zur Nutzung dieser Instrumente vorhalten können. Eine Weiterentwicklung kommunaler Pflegeplanungs- und Vernetzungskapazitäten nach Haushaltslage gilt es

zu vermeiden. Wichtig dabei ist auch die Festschreibung von partizipativen Elementen der Pflegestrukturplanung (care management).

Dies bedeutet: In die Prozesse sind nicht nur professionelle Akteure auf Kommunalverwaltungs- und Anbieterseite einzuschließen, sondern die Gesamtheit der lokalen Pflegeakteure und hier insbesondere auch die Verbraucher mit ihren Bedürfnissen. Damit lässt sich eine einseitige Zieldefinition vermeiden.

Im Übrigen gilt nach Auffassung des Verbraucherzentrale Bundesverbands:
Die Ausweitung des Versorgungsangebotes zieht eine zusätzliche finanzielle Belastung der Kommunen nach sich, und das nicht nur im Hinblick auf eine entsprechende Personalausstattung.
Bei mehreren der von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vorgeschlagenen Maßnahmen hängt eine tatsächliche Wahrnehmung geschaffener Mitgestaltungsmöglichkeiten von einer Kostenbeteiligung der Kommunen ab. Beispiele dafür sind etwa Maßnahmen im Zusammenhang mit niedrighschwelligen Angeboten oder die Initiierung von Pflegestützpunkten. Wenn die Kommunen die formulierten Aufgaben zur bedarfsgerechten Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort mit sicherstellen sollen, bedarf es einer nachhaltigen zusätzlichen Finanzausstattung. Ansonsten wird eine Durchführung der empfohlenen Maßnahmen von der Haushaltslage abhängig sein. Angesichts der seit Jahren äußerst angespannten Finanzsituation der Kommunen wäre das keine Perspektive, die zuversichtlich stimmen würde.
Die Zweifel an einer nachhaltigen Nutzung der neu geschaffenen Spielräume werden auch nicht dadurch ausgeräumt, dass den Kommunen gestattet wird, ihren Finanzierungsbeitrag statt durch Geldmittel durch das Einbringen von Personal- bzw. Sachmitteln zu leisten. Denn die zusätzlichen Aufgaben wie Koordination, Vernetzung, Moderation, Kontrollaufgaben oder Erschließung von finanziellen Ressourcen sind vielfältig. Ohne die Schaffung von Planstellen und Ausstattung von Arbeitsplätzen wird deren Wahrnehmung nicht gelingen.
Auch eine Finanzierung im Wege des Sponsorings vermag nicht zu überzeugen. Daraus resultierende Einnahmen können zwar die finanzielle Ausstattung ergänzen und verbessern. Als nachhaltige und verlässliche Finanzierungsquelle kann Sponsoring hingegen nicht betrachtet werden.

III. ZU AUSGEWÄHLTEN REGELUNGEN UND REGULINGSBEREICHEN IM EINZELNEN

1. IM BEREICH DER ALLGEMEINEN VORSCHRIFTEN UND ZU DEN BERATUNGSLEISTUNGEN

Zu Nummer 2 (§ 7b)

Die Sinnhaftigkeit der Vorschrift zur Auskehrung von Beratungsgutscheinen unter den im Gesetz genannten Voraussetzungen hat sich bisher nicht erschlossen. Sie spielen in der Realität der Beratung eine zu vernachlässigende Rolle. Der Verbraucherzentrale Bundesverband hat bereits in seiner Stellungnahme zum PSG I, mit dem diese Regelungen eingeführt wurden, darauf hingewiesen, dass es aus der Sicht des Verbraucherschutzes notwendig erscheint, die Ausstellung von entsprechenden Gutscheinen nicht

von der Voraussetzung der mangelnden eigenen Erfüllung des Beratungsanspruchs durch die Kassen abhängig zu machen. Daran ändert auch die im Entwurf zum Tragen kommende Ausweitung der Möglichkeit zur Einlösung eines Gutscheins bei kommunalen oder nach Landesrecht zu bestimmenden Beratungsstellen nichts. Hier wird dem pflegebedürftigen Menschen nach wie vor ein zu enges Wahlrecht zugebilligt, anstatt ihm durch einen Gutschein freizustellen, welche – qualitätsgesicherten - Beratungsleistungen in Anspruch genommen werden sollen. Die „Gleichstellung“ der kommunalen und sonstigen Beratungsstellen mit anderen Beratungsstellen nach § 7b Abs.2 droht insgesamt ins Leere zu laufen.

Zu Nummer 3 (§ 7c)

Dagegen begrüßt der Verbraucherzentrale Bundesverband grundsätzlich das in § 7c Abs.1a beabsichtigte Initiativrecht zur Errichtung weiterer Pflegestützpunkte soweit Landesrecht dies ermöglicht. Dieses Initiativrecht wird zwar ausschließlich dem zuständigen Sozialhilfeträger zugewiesen, könnte aber geeignet sein, die Landschaft der Stützpunkte insgesamt auszuweiten und zu beleben. Die Fortentwicklung wird aber auch dann abhängig sein von der inneren Verfasstheit der Stützpunkte und ihrer Bereitschaft, Beratungsleistungen zum weitgehenden Wohl der Beratungssuchenden zu erbringen. Es wird also weiterhin darauf ankommen, ob eine Beratung nach Kassenlage oder eine bedarfsorientierte Beratung zum Zwecke des Empowerment der Beratungssuchenden geleistet wird. Wie auch bei der ursprünglichen Schaffung der Pflegestützpunkte und der „7a-Beratung“ hegt der Verbraucherzentrale Bundesverband nach wie vor Zweifel an deklarierten Unabhängigkeit der Beratungsinstitutionen, die zugleich Leistungsträger sind.

Zu Nummer 9 (§ 37)

Begrüßt wird auch die Öffnung der Durchführung von Beratungseinsätzen nach § 37 Abs.3 durch die Kommunen. Darauf basierende Informationen und Erfahrungen sollten jedoch auch im Sinne einer präventiven Betrachtung von Versorgungserfordernissen herangezogen werden und dazu dienen, eine Grundlage zur Planung und Umsetzung struktureller Erfordernisse im Nahraum der hilfebedürftigen Menschen zu sein. Auch insoweit gelten die zu Nummer 3 geäußerten Bedenken zur Verknüpfung von Kostenträgerschaft und Beratungsleistungen und zwar soweit die vorgenommenen Verortungen explizit „die zuständigen Träger der Sozialhilfe nach SGB XII“ in der Kommune und keine andere Stelle benennen.

Zu Nummer 5 (§ 10)

Die Erstreckung von Berichtspflichten des Bundes und der Länder auf den für Verbraucher immer bedeutsam werdenden Entgeltbestandteil Investitionsumlage kann zu einer höheren Transparenz für Pflegebedürftige führen - jedenfalls soweit es um eine Vergleichbarkeit der Höhe der Umlagen verschiedener Einrichtungen geht. Mehr aber auch nicht. Die Vorschriften enthalten jedoch keine Regelungen zur Begrenzung des stetig ansteigenden Anteils der Investitionsumlage, die der Verbraucher alleine zu tragen hat, an den Gesamtkosten der Pflege. Hinzu kommt, dass nicht geförderte Einrichtungen

keinem Prüfungs- oder gar Genehmigungserfordernis unterliegen und einrichtungsbezogene Landesförderungen in der Bundesrepublik praktisch keine Rolle mehr spielen.

Insgesamt besteht hier nach Auffassung des Verbraucherzentrale Bundesverbands eine Lücke in der gesetzlichen Verankerung der Berechtigung und Berechnung von Investitionsumlagen, die wegen der Zugehörigkeit der Umlage zum Eigenanteil des Pflegebedürftigen dem Zivilrecht, dem privatrechtlichen Vertragsgeschehen zuzuordnen sind. Der Verbraucherzentrale Bundesverband hat wiederholt eine Reform des Rechts der Investitionsumlage gefordert, die berücksichtigt, dass Investitionen sich amortisieren und sich daher die Umlagen nicht nur stets entgelterhöhend entwickeln dürfen.

2. IM BEREICH DER SICHERSTELLUNG VON VERSORGUNGSSTRUKTUREN (AUSSCHÜSSE)

Zu Nummer 4 (§ 8a)

Grundsätzlich begrüßt der Verbraucherzentrale Bundesverband die Erweiterung von Mitwirkungsmöglichkeiten der Betroffenen und ihrer Interessenvertreter. Soweit die bisherige Vorschrift zur Bildung von Landespflegeausschüssen die Länder ermächtigt hat, „die den Landespflegeausschüssen angehörenden Organisationen unter Berücksichtigung der Interessen aller an der Pflege im Land Beteiligten (zu) berufen“, fehlen entsprechende Regelungen zur Berücksichtigung von Interessenvertretungen der Betroffenen in den neuen Absätzen 2 und 3 der Vorschrift. Zwar wird in der Begründung zu § 8a ausgeführt, dass „durch entsprechende landesrechtliche Regelungen regionale Versorgungsbedarfe berücksichtigt und etwa Vertreterinnen oder Vertreter der Kommunen, von Interessenvertretungen oder Berufsverbänden in das Gremium berufen werden (können)“. Diese Auffassung findet in den Formulierungen der neuen Regelungen aber keinen Rückhalt.

Der Verbraucherzentrale Bundesverband regt insoweit eine Bezugnahme auf den Absatz 1 und dessen eindeutiger textliche Gestaltung im letzten Halbsatz des § 8a Abs.1 an.

Die Einrichtungen von sektorenübergreifenden Landespflegeausschüssen und von regionalen Ausschüssen mit dezidierten Aufgabenstellungen sind sachlich gerechtfertigt. Sie können zu einer größeren Bürgernähe bei Strukturplanungen führen. Kritisch ist jedoch die im Gesetzesentwurf enthaltene Optionalität der Einrichtung durch die Länder zu sehen. Ferner wird die Werthaltigkeit der Empfehlungen der Ausschüsse durch die Formulierungen in § 8 Abs.5 und in § 4 Abs.1 SGB XII, wonach die Vertragsparteien die Empfehlungen lediglich einbeziehen *sollen*, gemindert. Es droht die Entstehung von Debattierzirkel ohne tatsächliche Einflussmöglichkeiten.

Ferner wird es darauf ankommen, die Arbeit des sektorenübergreifenden Pflegeausschusses mit dem Wirken der § 90a SGB V-Gremien in Einklang zu bringen.

3. IM BEREICH DES LEISTUNGSGESCHEHENS

Zu Nummer 10 (§ 45b)

Der Verbraucherzentrale Bundesverband nimmt mit großer Erleichterung die beabsichtigte gesetzliche Klarstellung in § 45b Abs.2 zur Frage der Fälligkeit der Entstehung des Anspruchs auf den Entlastungsbetrag zur Kenntnis. Tendenzen einer gegenläufigen Behandlung des Anspruchs der Pflegebedürftigen durch Pflegekassen waren eindeutig erkennbar und hätten im Zweifel von einem höchst sinnvollen Recht zur Inanspruchnahme solcher Leistungen durch Pflegebedürftige beziehungsweise Pflegende zu einer bürokratischen Tortur für die hilfebedürftigen Menschen geführt.

Nach wie vor fehlt es allerdings flächendeckend an der konkreten Ausgestaltung über die Anerkennung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen Qualitätssicherung der Angebote durch die Länder. Die Ermächtigung in § 45b Abs.4, die bereits durch das PSG 1 eingeführt wurde, ist nicht bundesweit umgesetzt.

Zu diesem Problemkreis hat sich der Verbraucherzentrale Bundesverband bereits im Herbst 2015 geäußert⁴ und die Länder zu einer umgehenden Umsetzung unter Beachtung von Verbraucherinteressen eingesetzt. Alle Länder müssen endlich ihrer Aufgabe nachkommen und die notwendigen Verordnungen beschließen. Pflegebedürftige benötigen dringend die längst beschlossenen zusätzlichen Leistungen.

Zu Artikel 2 (Änderung SGB XII)

Der Verbraucherzentrale Bundesverband erachtet die Anpassung der Leistungsvorschriften der Hilfe zur Pflege nach SGB XII an die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs als erforderliche Maßnahme. Auf diese Weise und unter Wahrung der Vorgaben der Einstufung und der Leistungsgewährung nach SGB XI werden die Gesetzeswerke in Einklang miteinander gebracht. Die leistungsrechtlichen Vorgaben in Artikel 2 des Gesetzesentwurfs folgen weitgehend den Bestimmungen des SGB XI. Das gilt auch für die vergleichbaren Anpassungen im Bundesversorgungsgesetz (Artikel 11).

Damit einhergehend waren auch Regelungen zu den Schnittstellen zwischen den Gesetzeswerken, insbesondere zwischen den Leistungen der Pflegeversicherung und der Eingliederungshilfe erforderlich. Unklarheiten ergeben sich allerdings, soweit im Rahmen des neuen § 13 Abs.3 Satz 3 ein Vorrang der Leistungen der Pflegeversicherung im häuslichen Umfeld im Sinne des § 36 durch eine wenig konkretisierte Einschränkung („es sei denn...“) relativiert wird.

⁴ <http://www.vzbv.de/pressemitteilung/verordnungen-zu-pflege-entlastungsleistungen-endlich-umsetzen>

4. ZU DEN MODELLVORHABEN

Zu Nummer 18 (§§ 123 ff.)

Es wird zunächst Bezug genommen werden auf die Ausführungen unter der Überschrift „Rechtsberatung stärken“. Mit der Auflage der Durchführung der Rechtsberatung durch Dritte könnten Aspekte dieses Beratungsbereichs mit in die Modellvorhaben aufgenommen werden, soweit sie nicht als eine Aufgabe der Länder auszugestalten wäre.

Im Übrigen ergeben sich aus dem Gesetzesentwurf keine konkreten Hinweise darauf, warum eine Festlegung auf 60 Modellvorhaben (Kreise) erfolgt angesichts der Tatsache, dass es sich dabei um einen Anteil von etwa einem halben Prozent aller Gemeinden in Deutschland handelt.

Der vzbv ist im Übrigen der Ansicht, dass die Antragsfrist bis Ende Dezember 2021 zu langfristig bemessen ist. Dringend benötigte Erfahrungen, Erkenntnisse und Evaluationsergebnisse zu allen Modellvorhaben lägen dann erst gegen Ende der 20iger Jahre vor – eine bedenkliche Entwicklung angesichts der demografischen Berechnungen, insbesondere zu Entwicklungen im Bereich der Pflegebedürftigkeit.

5. ZU DEN WEITERUNGEN BEI DER BETEILIGUNG VON INTERESSENVERTRETUNGEN

Zu Nummer 16 (§ 118)

Die Einräumung eines Antragsrechts der Verbände nach § 118 stellt eine nicht unwesentliche Verbesserung der Position der Interessenverbände dar. Das gilt auch für die Verankerung der Reisekostenerstattung für durch diese Verbände berufenen Ehrenamtlichen bei der Wahrnehmung der Aufgaben der Beteiligung.

Der Verbraucherzentrale Bundesverband fordert dennoch und nach wie vor die Einräumung einer Position der Verbände als vollwertiges Mitglied des Qualitätsausschusses und die Angleichung der Verhältnisse zur Kostenerstattung an die Regelungen für die Patientenvertretung im Gemeinsamen Bundesausschuss nach § 140 f SGB V.