



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.  
Selbsthilfe Demenz

**Stellungnahme der Deutschen Alzheimer  
Gesellschaft (DAIzG) zum Referentenentwurf  
des 5. SGB XI-Änderungsgesetzes  
(Stand 8.4.2014)**

**Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz**

**Friedrichstr. 236**

**10969 Berlin**

**Tel. 030-2593795 0**

**Fax 030-2593795 29**

**[info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)**

**[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)**

## **Grundsätzliches:**

Seit vielen Jahren ist bekannt, dass Menschen mit Demenz mit ihren spezifischen Bedürfnissen nach Begleitung und Betreuung in der Pflegeversicherung nicht adäquat berücksichtigt werden. Seit 2006 haben sich zahlreiche Experten mit der Entwicklung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines neuen Begutachtungsinstruments beschäftigt. Dieses wurde bereits im Rahmen der Entwicklung bei 1000 Pflegebedürftigen erfolgreich probiert. Über die Umsetzung gibt es einen breiten Konsens. Der letzte Expertenbeirat hat einen Fahrplan erarbeitet, wie die Umsetzung in 18 Monaten vorstatten gehen kann.

Die Bundesregierung hat richtigerweise erkannt, dass für die Pflege mehr Geld als bisher zur Verfügung gestellt werden muss und eine Beitragssatzerhöhung von 0,5% in zwei Schritten beschlossen. Das wird von der DAIZG begrüßt. Allerdings ist völlig unverständlich, warum dieses Geld nicht in einem abgestimmten Konzept nach den Vorschlägen des Expertenbeirats eingesetzt wird, sondern nun in einen umstrittenen Fonds und allerlei Maßnahmen fließen sollen, die kein Gesamtkonzept erkennen lassen. Eine Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird 6 Mrd. Euro kosten, wie neueste Berechnungen von Herrn Prof. Rothgang aus Bremen zeigen. Von daher kann man es sich nicht leisten, Leistungsausweitungen vorzunehmen, die die große Reform insgesamt in Frage stellen, weil sie z.B. teurere Bestandsschutzregelungen zur Folge haben. Aus Sicht der DAIZG ist es enttäuschend, dass es im 5. SGB XI ÄndG keine Hinweise auf den zweiten Schritt der Reform gibt, sondern nur vage Ankündigungen.

Mit dem 5. SGB XI-ÄndG werden einige Anregungen des Beirats aufgenommen wie z.B. die Ausweitung von niedrigschwelligen Entlastungsangeboten für alle Pflegebedürftigen. Diese Empfehlung hat der Beirat ausgesprochen, weil nach Einführung des neuen Begriffs und des neuen Begutachtungsinstruments und der dann erfolgten Berücksichtigung von kognitiven Einschränkungen und psychischen Verhaltensweisen keine Veranlassung mehr für eine Sonderbehandlung von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz mehr bestünde. Für uns ist allerdings völlig unverständlich, warum dieser Schritt nun vorgenommen wird, ohne dass die grundsätzliche Diskriminierung der Demenzkranken im Gesetz aufgehoben wird. Die bisher anerkannte „Würdigung“ der besonderen Betreuungsleistungen bei Demenzkranken fällt damit weg.

Aus den oben genannten Gründen lehnen wir das Gesetz in der vorliegenden Form ab und fordern - wie auch die 150.000 Personen, die in den letzten Wochen die Petition 50389 des Sozialverbandes VdK und der DAIZG mitgezeichnet haben – eine „große Pflegereform jetzt!“.

## **Zu den Vorschlägen im Einzelnen:**

### **1. Flexibilisierung und Ausbau von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege**

Die geplanten Flexibilisierungen und der Ausbau von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege sind im Sinne auch von demenzkranken Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. Dazu gehört, dass die Tagespflege (§41) als einzelne Säule in Gänze neben den Sachleistungen bzw. Pflegegeld gewährt wird und die komplizierte Kombinationsleistung mit 150 % wegfällt.

Auch dass Kurzzeitpflegeanspruch und überhaupt Tagespflegeanspruch für Pflegestufe 0 implementiert werden soll, war überfällig und ist zu begrüßen.

Die Veränderung in der Nutzbarkeit von Verhinderungspflege (§39) durch teilweise zusätzliche Nutzbarkeit von Kurzzeitpflege (§42) im häuslichen Bereich kann für Angehörige von Demenzkranken positiv sein, im besonderen Hinblick darauf, dass es nur wenige Kurzzeitpflegestätten gibt, die auf Demenzerkrankte eingestellt sind (das ist sicherlich ein eigenes Problem). Allerdings weisen wir auf einen bereits bekannten Mangel hin, dass nämlich die Sätze für Kurzzeitpflege in allen Pflegestufen gleich sind, was faktisch bedeutet, dass das Geld für die Kurzzeitpflege in Pflegestufe III für weniger Tage reicht als in einer niedrigeren Pflegestufe.

Unverständlich ist auch, warum die Flexibilisierung nicht für beide Entlastungsarten gleich behandelt wird. Im vorliegenden Entwurf hat die Kurzzeitpflege Vorrang vor der Verhinderungspflege, (mal wieder stationär vor ambulant), denn bei der Verhinderungspflege kann der jährliche Satz nur um bis zu 806 Euro auf bis zu 2419 Euro erhöht werden, wenn keine Kurzzeitpflege im Jahr in Anspruch genommen wurde, während bei der Kurzzeitpflege, ohne in Anspruchnahme der Verhinderungspflege, der Satz um bis zu 1612 Euro auf insgesamt bis zu 3224 Euro erhöht werden kann. Wir halten es für sinnvoll, dass die Sätze für Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege gleich sind.

Außerdem wäre zu überlegen, ob man bezüglich der Flexibilisierung noch weiter geht und ein Entlastungsbudget für alle genannten Leistungen einrichtet, dass dann noch weitergehende Wahlmöglichkeiten einräumt. Angesichts der mit diesem Gesetz nicht erfolgten Gleichstellung von Menschen mit Demenz zu körperlich Pflegebedürftigen müsste dieses Entlastungsbudget für diese Gruppe höher sein.

## **2. Ausbau bestehender Betreuungsleistungen und Einführung von Entlastungsleistungen, Umwidmung des halben Sachleistungsbudgets**

Der Ausbau der Betreuungsleistungen und die Ausweitung auf andere Dienstleistungen sind grundsätzlich zu begrüßen, weil Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dadurch flexibler und bedarfsgerechter Leistungen „einkaufen“ können. Durch die gewollte Vielgestaltigkeit der Angebotsstruktur bei Entlastungsangeboten kann allerdings auf Seite der Nutzer die Schwierigkeit entstehen, Profile, Eignung und Qualität verschiedener Angebote zu überblicken und angemessen sowie bezogen auf den eigenen Bedarf richtig einzuschätzen. Der Markt wird erheblich unübersichtlicher und der Beratungsbedarf steigen.

Wünschenswert wäre allerdings, die vorhandenen Betreuungsleistungen noch flexibler nutzen zu können, z.B. wenn Menschen mit Demenz ins Krankenhaus kommen. Leider werden diese Leistungen im Falle eines stationären Aufenthaltes nicht weiter gewährt, obwohl die Betroffenen gerade in der fremden Umgebung eines Krankenhauses dringend Bedarf an vertrauten Personen hätten. Hier gibt es eine Lücke.

Das Vorhaben, nach § 45 b Abs. 1 Nummer 4, neben den niedrighschwelligen Betreuungsangeboten auch niedrighschwellige Entlastungsangebote aufzubauen, die gleichberechtigt nach § 45b Abs. 3 (neu) ebenfalls mit 50 % der ambulanten Pflegesachleistungen abrechenbar sind, wird dazu führen, dass das bürgerschaftliche Engagement der ehrenamtlichen Helfer/innen in den Hintergrund rücken wird.

Diese neue "Säule" niedrighschwellige Entlastungsangebote, die nach dem neuen § 45c Absatz 3, auch noch förderungswürdig sind, und für Lohn eine Kostenerstattung bekommen, wie Agenturen für haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleiter sowie Pflegebegleiter, wird dazu führen, dass die ehrenamtlichen Strukturen, die in den letzten Jahren aufgebaut wurden, zurückgehen werden. Die jetzigen Ausführungen in den Erläuterungen zum Entwurf stellen die grundsätzliche Ausrichtung niedrighschwelliger Angebote als Angebote durch Ehrenamtliche in Frage. Ein Dienst bräuchte demnach keine Ehrenamtlichen einzubeziehen und könnte auch mit ausschließlich angestellten Mitarbeitern eine Anerkennung und Projektförderung erhalten. Er kann die Projektförderung ja für die fachliche Anleitung und Koordination der angestellten Mitarbeiter beantragen und einsetzen. Das ist im Rahmen des Wortlauts des Gesetzes gut denkbar. Wenn der Gesetzgeber das so will, sollte er es auch eindeutig so formulieren und nicht den Anschein erwecken, durch den 45c gezielt das Ehrenamt fördern zu wollen.

Eine neue Kombinationsleistung durch die Kombination von §45 Leistungen und den Pflegesachleistungen nach §36 und §123 ist schwierig zu verstehen. Es ist fraglich, ob dies für Demenzkranke sinnvoll ist und ob es von den Nutzern verstanden wird.

Durch die Koppelung von neuen Betreuungsleistungen und Entlastungsleistungen kann man den Eindruck bekommen, dass der hauswirtschaftliche Bereich im

Vordergrund steht. Es ist fraglich, was dies für die Anwerbung und Schulung dieser Kräfte bedeutet sowie für die Erwartungshaltung der Angehörigen an diese Leistungen. Der Sinn der Betreuungsleistung könnte in den Hintergrund gedrängt werden.

### **3. Ausdehnung der zusätzlichen Betreuungsangebote nach § 87b**

Für die Einrichtungen ist die geplante Ausweitung des Betreuungspersonals sicher eine positive Maßnahme. Allerdings verstärkt die Aufstockung der Betreuungskräfte die Tendenz Pflege aufzusplitten und eine ganzheitliche Pflege, wie sie durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff befördert werden soll, weiter in die Ferne zu rücken. Es bleibt dann dabei, dass Pflege Körperpflege und Behandlung bleibt und Betreuung durch minder qualifizierte Kräfte zu leisten ist, die die Fachkraftquote im Heim senken. Es bleibt außerdem abzuwarten, ob der höhere Schlüssel für alle Bewohner sich überhaupt positiv für demenzkranke Heimbewohner auswirkt. Möglicherweise richtet sich der Fokus nun mehr auf die Bewohnerinnen und Bewohner, die einfacher zu betreuen sind. Das könnte sogar eine Vernachlässigung von demenzkranken Pflegebedürftigen zur Folge haben, die in manchen Fällen unliebsamer zu betreuen sind und eigentlich doch mehr Betreuung bräuchten.

### **4. Ausbau der Zuschüsse für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen**

Diese Maßnahme ist grundsätzlich wünschenswert allerdings ist zu prüfen, ob sie im Rahmen eines Gesamtkonzeptes angesichts knapper Ressourcen für die Umsetzung des Gesamtkonzeptes leistbar ist.

### **5. Dynamisierung der Leistungsbeiträge**

Diese Anpassung der Beiträge war längst überfällig und trägt nur in beschränktem Maß dazu bei, die seit 20 Jahren gestiegenen Kosten aufzufangen, da in den letzten Jahren wieder mehr pflegebedürftige Menschen Sozialhilfe in Anspruch nehmen mussten.

### **6. Aufbau eines Vorsorgefonds**

Der Aufbau eines Vorsorgefonds zieht einen Teil der Beitragserhöhung ab, die für die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs gebraucht wird. Unklar ist auch, ob das Geld in der Zukunft wirklich für die zgedachte Verwendung zur Verfügung steht. Schon frühere Regierungen haben nachträglich auf Gelder zugegriffen, auch bleibt fraglich, wie das Geld geschützt angelegt werden kann, so dass der Wert erhalten bleibt.