

Anmerkungen zum PNOG aus Sicht ambulanter Pflegedienste

Sehr geehrte Damen und Herren,

als ambulante Pflegedienste begleiten wir täglich pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen in ihrem häuslichen Umfeld. Aus dieser praktischen Erfahrung heraus möchten wir einige Anmerkungen zu den derzeit diskutierten Änderungen im Rahmen des PNOG einbringen.

Wir teilen die Einschätzung, dass die finanzielle Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung notwendig ist. Aus unserer Sicht sollten Reformen jedoch vorrangig dort ansetzen, wo Fehlanreize, unzureichende Kontrollen oder ineffiziente Strukturen bestehen. Gleichzeitig sollte sichergestellt werden, dass bestehende und qualitätsgesicherte Versorgungsstrukturen nicht geschwächt werden.

1. Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI / Neu: Sozialraumbudget

Die geplanten Änderungen bei den Entlastungsleistungen werfen aus unserer Sicht Fragen hinsichtlich Wirtschaftlichkeit, Qualitätssicherung und Versorgungskontinuität auf.

Ambulante Pflegedienste erbringen diese Leistungen auf Grundlage von Versorgungsverträgen nach § 72 SGB XI und unterliegen umfangreichen Qualitäts-, Dokumentations- und Prüfpflichten. Für viele niedrigschwellige Anbieter gelten dagegen deutlich geringere Anforderungen.

Nach den derzeit bekannten Planungen soll der monatliche Entlastungsbetrag **von 131 Euro auf 175 Euro steigen**. Gleichzeitig sollen bestehende Vergütungsbegrenzungen für niedrigschwellige Anbieter entfallen und ihre Vergütung künftig an die Vergütungssätze ambulanter Pflegedienste herangeführt werden können.

Dies bedeutet faktisch, dass niedrigschwellige Anbieter künftig auf Vergütungsniveaus angehoben werden können, die bisher den ambulanten Pflegediensten vorbehalten waren. Gleichzeitig bleiben die deutlich geringeren Qualitäts-, Prüfungs- und Nachweisanforderungen bestehen.

Vor diesem Hintergrund ist nicht erkennbar, wie mit dieser Regelung nennenswerte Einsparungen erzielt werden sollen. Das **Leistungsbudget steigt von 131 Euro auf 175 Euro** monatlich, gleichzeitig können die bislang auf 39,50 Euro begrenzten Vergütungssätze der niedrigschwelligen Anbieter erheblich ansteigen. Aus Sicht der Praxis handelt es sich daher weniger um eine Kostenreduzierung als vielmehr um eine **Verlagerung von Leistungen zwischen unterschiedlichen Leistungserbringern mit gleichzeitigem Ausgabenanstieg**.

Wenn die Vergütungshöhe künftig faktisch vergleichbar sein soll, ist nicht nachvollziehbar, **weshalb dieselben Leistungen nicht weiterhin durch ambulante Pflegedienste erbracht werden dürfen**, die zusätzlich Qualitätsmanagement, Personalvorhaltung, Dokumentation und regelmäßige Qualitätsprüfungen nachweisen müssen.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob durch eine Verlagerung der Leistungen weg von ambulanten Pflegediensten die **Wahlfreiheit der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen unzulässig eingeschränkt wird**. Viele Menschen wünschen ausdrücklich eine Versorgung aus einer Hand und vertrauen den ihnen bekannten ambulanten Diensten.

Ebenso sollte geprüft werden, ob die vorgesehene Einschränkung mit den bestehenden Versorgungsverträgen nach § 72 SGB XI vereinbar ist. Ambulante Pflegedienste verfügen aufgrund dieser Verträge grundsätzlich über die Zulassung, Leistungen nach dem SGB XI gegenüber den Kostenträgern zu erbringen und abzurechnen. Vor diesem Hintergrund erscheint erklärungsbedürftig, **weshalb einzelne Leistungsbereiche künftig nicht mehr durch entsprechend zugelassene und qualitätsgesicherte Leistungserbringer erbracht werden sollen.**

Statt einer Verdrängung qualitätsgeprüfter Anbieter sollte vielmehr geprüft werden, ob für sämtliche Leistungserbringer, die Leistungen aus Mitteln der sozialen Pflegeversicherung abrechnen, **einheitliche Qualitäts-, Dokumentations- und Kontrollstandards gelten sollten.**

2. Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Die Verhinderungspflege ist für viele pflegende Angehörige eine wichtige Entlastungsleistung.

Richtig ist, dass Fehlentwicklungen bei der Nutzung dieser Leistungen bestehen können. Daraus sollte jedoch nicht automatisch die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die Leistungen selbst das Problem darstellen.

In Nordrhein-Westfalen existieren nach AnFöVO NRW anerkannte Anbieter, die ursprünglich primär für Leistungen nach § 45b vorgesehen waren, teilweise jedoch aktiv damit werben, ebenfalls Leistungen über die Verhinderungspflege abzurechnen.

Während ambulante Pflegedienste sämtliche Leistungen detailliert dokumentieren und zeitgenau auf Leistungsnachweisen erfassen müssen, genügen bei anderen Formen der Inanspruchnahme oftmals deutlich geringere Nachweisanforderungen.

Aus unserer Sicht sollte daher zunächst geprüft werden, ob der Kreis der abrechnungsberechtigten Personen und Anbieter eingeschränkt werden kann und welche zusätzlichen Kontrollmechanismen erforderlich sind. Denkbar wäre insbesondere eine Beschränkung der Abrechnungsmöglichkeiten auf Anbieter und Personen, die tatsächlich den ursprünglichen Zweck der Verhinderungspflege erfüllen und zugleich angemessenen Qualitäts- und Nachweispflichten unterliegen. **Dies würde zur deutlichen Ausgabenreduzierung beitragen.**

3. Überbrückungsbudget nach § 39a SGB XI

Das geplante Überbrückungsbudget kann einen wichtigen Beitrag leisten, wenn pflegende Angehörige kurzfristig ausfallen und Versorgungslücken entstehen.

Nicht nachvollziehbar erscheint jedoch die Schaffung zusätzlicher Vertragsstrukturen zwischen Pflegekassen und ambulanten Leistungserbringern. Ambulante Pflegedienste verfügen bereits über Versorgungsverträge nach § 72 SGB XI sowie über die notwendigen Versorgungs- und Abrechnungsstrukturen.

Aus unserer Sicht sollten die bestehenden vertraglichen Grundlagen ausreichen, um diese **Leistungen unbürokratisch erbringen zu können.** Das geplante Genehmigungsverfahren schafft weitere „**Bürokratiemonster**“ und zwingt die Pflegekassen zum **Personalaufbau mit einhergehender Kostensteigerung.**

4. Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Mit besonderer Verwunderung betrachten wir die Überlegungen, die verpflichtenden Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI künftig verstärkt durch Pflegekassen und kommunale Stellen im Rahmen einer sogenannten Pflegebegleitung durchführen zu lassen.

Dabei wird häufig übersehen, dass die Beratungseinsätze selbst keineswegs das Problem darstellen. Im Gegenteil: Sie sind ein wichtiges Instrument zur Qualitätssicherung in der häuslichen Versorgung, zur Unterstützung pflegender Angehöriger und zur frühzeitigen Erkennung von Versorgungsrisiken. Gerade angesichts der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen wird eine qualifizierte Beratung künftig sogar noch wichtiger werden.

Die Frage sollte daher nicht lauten, ob diese Beratungen weiterhin durchgeführt werden, sondern wer sie effizient, wirtschaftlich und fachlich qualifiziert erbringen kann.

Ambulante Pflegedienste verfügen bereits heute über die hierfür erforderlichen Pflegefachkräfte, die notwendige Infrastruktur, etablierte Dokumentations- und Abrechnungsprozesse sowie über die direkte Kenntnis der häuslichen Versorgungssituation der Betroffenen. Die Strukturen existieren bereits. Sie sind etabliert. Und sie funktionieren.

Umso unverständlicher erscheint die **geplante Verlagerung von Aufgaben auf Pflegekassen und kommunale Stellen.**

Seit Jahren herrscht parteiübergreifend Einigkeit darüber, dass der Fachkräftemangel die größte Herausforderung der pflegerischen Versorgung in Deutschland darstellt. Gleichzeitig **sollen nun neue Beratungs- und Begleitungsstrukturen geschaffen werden,** die ebenfalls Pflegefachkräfte benötigen.

Die entscheidende Frage lautet daher:

Woher sollen diese zusätzlichen Pflegefachkräfte kommen?

Es existiert kein ungenutzter Arbeitsmarkt für Pflegefachkräfte. Pflegefachkräfte stehen nicht auf Abruf zur Verfügung. Jede Pflegefachkraft, die künftig bei einer Pflegekasse, einem kommunalen Träger oder einer neu geschaffenen Pflegebegleitungsstruktur tätig wird, steht nicht mehr für die unmittelbare Versorgung pflegebedürftiger Menschen zur Verfügung.

Während ambulante Pflegedienste vielerorts bereits Versorgungskapazitäten begrenzen müssen, Klienten auf Wartelisten stehen oder Neuanfragen mangels Personals abgelehnt werden, sollen gleichzeitig neue Strukturen geschaffen werden, die auf exakt denselben Fachkräftepool zugreifen. **Für die geplante Pflegebegleitung müssten nach Verbandsangaben des bpa bis zu 20.000 Pflegefachkräfte der direkten Versorgung entzogen werden.**

Dieser Ansatz löst keinen Fachkräftemangel.

Noch widersprüchlicher erscheint dieser Ansatz vor dem Hintergrund des gleichzeitig proklamierten Bürokratieabbaus.

Werden Pflegeberatung und Pflegebegleitung künftig verstärkt auf die Pflegekassen verlagert, **müssen dort neue personelle und organisatorische Strukturen geschaffen werden**. Dies betrifft nicht nur die Gewinnung zusätzlicher Pflegefachkräfte, sondern auch den Aufbau von Verwaltungsstrukturen, Führungsebenen, Dokumentations- und Qualitätssicherungssystemen sowie entsprechender IT-, Steuerungs- und Koordinierungsprozesse.

Damit **entstehen Doppelstrukturen** neben den bereits vorhandenen und funktionierenden Beratungsstrukturen der ambulanten Pflegedienste.

Die hierfür erforderlichen personellen und finanziellen Ressourcen stehen anschließend nicht mehr unmittelbar für die Versorgung pflegebedürftiger Menschen zur Verfügung.

Aus Sicht der Versorgungspraxis handelt es sich nicht um Bürokratieabbau, sondern um den **Aufbau einer kostenintensiven Parallelstruktur** innerhalb eines ohnehin hochregulierten Systems.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die grundsätzliche Frage, weshalb bestehende und funktionierende Beratungsstrukturen geschwächt und durch neue Strukturen ersetzt werden sollen, obwohl weder ein erkennbarer Qualitätsgewinn noch ein nachweisbarer wirtschaftlicher Vorteil zu erwarten ist.

Wir sehen die finanzielle Situation der sozialen Pflegeversicherung durchaus realistisch und möchten uns daher nicht auf Kritik beschränken. Aus unserer Sicht sollte vielmehr geprüft werden, ob bestehende Beratungsstrukturen stärker genutzt werden können, anstatt neue und kostenintensive Parallelstrukturen aufzubauen.

Darüber hinaus sehen wir durchaus Potenzial, über die Vergütungsstruktur der Beratungseinsätze nachzudenken. Derzeit werden die Vergütungen der Beratungseinsätze gemeinsam mit den Vergütungen der ambulanten Sachleistungen verhandelt und nehmen dadurch automatisch an den allgemeinen Vergütungssteigerungen der Pflege teil.

Neben der von uns unterstützten **Reduzierung der Beratungseinsätze auf einmal jährlich**, könnte geprüft werden, ob die **Vergütung der Beratungseinsätze** künftig gesondert verhandelt oder **von den allgemeinen Vergütungsdynamiken entkoppelt** werden kann. Dies würde einen Beitrag zur finanziellen Stabilisierung der Pflegeversicherung leisten, ohne die eigentliche pflegerische Versorgung zu beeinträchtigen.

5. Pflegegrad 1

Die Diskussion über die Leistungen des Pflegegrades 1 halten wir grundsätzlich für nachvollziehbar.

Der ursprüngliche Zweck des Pflegegrades 1 liegt insbesondere in der frühzeitigen Unterstützung, Prävention und Stabilisierung der häuslichen Versorgung. Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll zu prüfen, ob die vorhandenen Leistungen weiterhin zielgerichtet ausgestaltet sind und dem präventiven Charakter dieses Pflegegrades entsprechen.

Wir möchten an dieser Stelle ausdrücklich keine pauschale Kürzung von Leistungen fordern. Gleichwohl halten wir es für legitim, diesen Leistungsbereich in die Diskussion über die langfristige Finanzierbarkeit der Pflegeversicherung einzubeziehen.

Im Unterschied zu den Bereichen des § 45b SGB XI, der Verhinderungspflege oder der geplanten Pflegebegleitung sehen wir hier zumindest einen Ansatz, bei dem die Frage nach der Zielgenauigkeit des Mitteleinsatzes sachlich diskutiert werden kann.

6. Auswirkungen auf die Versorgung

Die derzeit diskutierten Maßnahmen hätten für viele ambulante Pflegedienste erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen.

Allein für die Leverkusener Pflegedienste „Wurzelwerk Leverkusen e. V.“ und „Rainer Guse – IHR persönlicher Pflegeservice“ werden Umsatzrückgänge von rund **40 Prozent beziehungsweise 54,5 Prozent** erwartet. In den Bereichen § 45b SGB XI und § 39 SGB XI wären hierdurch allein vor Ort etwa **61 Arbeitsplätze gefährdet**.

Gleichzeitig wären rund **865 pflegebedürftige Menschen** unmittelbar von Einschränkungen ihrer bisherigen Betreuungsangebote betroffen. Hinzu kommen etwa **1.100 Beratungsklientinnen und Beratungsklienten**.

Eine Befragung unter Mitgliedseinrichtungen des Landesverbandes freie ambulante Krankenpflege NRW ergab zudem, dass bei den **306 teilnehmenden Pflegediensten** landesweit **über 25.000 Pflegebedürftige** sowie **mehr als 2.500 Beschäftigte** betroffen sein würden.

Aus unserer Sicht sollten diese Auswirkungen im weiteren Gesetzgebungsverfahren sorgfältig berücksichtigt werden. Die Stabilität bestehender ambulanter Versorgungsstrukturen ist ein wesentlicher Faktor für die Sicherstellung der Pflege in Deutschland.

7. Schlussbemerkung

Aus Sicht der ambulanten Pflege stellt sich die Frage, welche Rolle qualitätsgesicherte Pflegedienste künftig innerhalb der Versorgungsstrukturen einnehmen sollen.

Ambulante Pflegedienste übernehmen bereits heute einen wesentlichen Teil der Versorgung pflegebedürftiger Menschen und unterliegen umfassenden Qualitäts-, Dokumentations- und Prüfanforderungen. Umso wichtiger erscheint es, dass Reformen bestehende und bewährte Versorgungsstrukturen stärken und deren Erfahrungen in die Weiterentwicklung des Systems einbeziehen.

Die Herausforderungen der sozialen Pflegeversicherung erfordern tragfähige und wirtschaftliche Lösungen. Aus unserer Sicht sollten Reformen insbesondere folgende Ziele verfolgen:

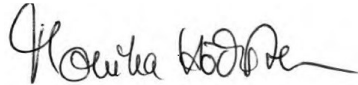
- einheitliche Qualitäts- und Kontrollstandards für alle Leistungserbringer,
- die Vermeidung zusätzlicher Parallel- und Verwaltungsstrukturen,
- einen effizienten Einsatz der vorhandenen Pflegefachkräfte,
- die Sicherung bestehender ambulanter Versorgungsangebote,
- sowie eine zielgerichtete Verwendung der Mittel der Pflegeversicherung.

Wir würden uns freuen, unsere praktischen Erfahrungen aus der ambulanten Versorgung in die weitere fachliche Diskussion einbringen zu dürfen.

Für einen fachlichen Austausch, insbesondere zu möglichen Einsparungen und Effizienzsteigerungen innerhalb der bestehenden Versorgungsstrukturen, stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Im Sinne der pflegebedürftigen Menschen, Ihrer Angehörigen und unserer Mitarbeitenden **bitten wir Sie eindringlich um Unterstützung**, die massiv einschneidenden Maßnahmen abzuwenden.

Mit freundlichen Grüßen



Monika Höchsten
Vorstand
Wurzelwerk Leverkusen e. V.

Dieses Schreiben erging in Kooperation der oben aufgeführten Träger ambulanter Pflegedienste.