



Antrag

der Abgeordneten **Martin Hagen, Dr. Dominik Spitzer, Julika Sandt, Alexander Muthmann, Matthias Fischbach** und **Fraktion (FDP)**

Pflegende Angehörige entlasten IV – Mehr Selbstbestimmung durch Pflegebudget

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung soll sich auf Bundesebene dafür einsetzen, das vorherrschende Sachleistungsprinzip in der Pflegeversicherung durch ein sogenanntes Pflegebudget zu ersetzen.

Dieses Budget sollte folgende Eigenschaften mit sich bringen:

- Jede(r) Pflegebedürftige bekommt abhängig von seinem/ihrem Pflegegrad eine pauschale Geldleistung als Budget zur Verfügung.
- Dieses Geld ist unabhängig von der Versorgungsform der Person.
- Die Höhe des Budgets orientiert sich an den aktuellen Leistungen des § 43 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI).
- Die pflegebedürftige Person kann nun pflegerische und hauswirtschaftliche Dienstleistungen von sogenannten legalen Anbietern frei in Anspruch nehmen.
- Die Anbieter müssen Qualitätsauflagen erfüllen, die vom Medizinischen Dienst (MD) kontrolliert werden.
- Die Preise für die Dienstleistungen werden nun nicht mehr durch die Selbstverwaltung der Pflege, sondern zwischen Anbietern und „Kunden“ verhandelt.
- Auch kann die anspruchsberechtigte Person das Budget zur Auszahlung eines sogenannten Pflegegeldes für angehörige Pflegepersonen oder niederschwellige Unterstützungsleistungen verwenden.
- Unterstützt werden die Pflegebedürftigen durch ein verpflichtend vorgeschriebenes Case-Management, welches einen Hilfeplan ausarbeitet, unabhängig berät, die Versorgungsqualität kontrolliert und entsprechende Hilfsdienste vermittelt.
- Sollten das Pflegebudget und die privat einzusetzenden finanziellen Mittel nicht ausreichen, um eine adäquate Pflege gewährleisten zu können, muss der überörtliche Sozialhilfeträger für die notwendige Hilfe zur Pflege aufkommen.

Begründung:

Jeder Mensch möchte Selbstbestimmung in allen Lebenslagen, auch bei Pflegebedürftigkeit. Das ist eine liberale Grundüberzeugung. Aber leider entspricht das deutsche Pflegesystem nicht immer dem Wunsch nach individueller und qualitativ hochwertiger Versorgung. Durch den eklatanten Fachkräftemangel kommt es in immer mehr Kommunen zu Versorgungsengpässen von pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürgern.

Schuld daran ist unter anderem auch das Leistungsrecht in der Pflege. Die Selbstverwaltung der Pflege, bestehend aus Kostenträgern (Pflegekassen und überörtliche Sozialhilfeträger) und Leistungserbringern, handelt die Pflegesätze und Vergütung der Leistungskomplexe aus. Dabei werden die Kräfte des Marktes unterdrückt und ein realistischer „Preis“ kann nicht entstehen. Dies ist das Hauptproblem der Pflege. Gäbe es mehr Marktmechanismen in der Pflege, so würde sich das Verhältnis zwischen Angebot und Nachfrage wieder angleichen und mehr junge Menschen den Beruf der Pflegerin oder des Pflegers ergreifen.

Auch gibt es eine ungleiche Vergütung zwischen den Versorgungssektoren. „Die Unterscheidung von ambulanter und stationärer Versorgung in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) bietet keine adäquate Antwort auf die dynamische Pflegemarktentwicklung. Die Weiterentwicklung des Pflegeversicherungsrechts muss sicherstellen, dass für gleiche Versorgungsrealitäten auch gleiche Leistungsansprüche aus der SPV realisiert werden und gleiche Qualitätsstandards gelten“ (Quelle: Szepan, Nadine-Michèle (2018): Sektorierung stößt an ihre Grenzen. Neue Rahmenbedingungen für die Pflege. In: Szepan, Nadine-Michèle | Wagner, Franz (Hrsg.): Agenda Pflege 2021. Grundlagen für den fachpolitischen Diskurs. Berlin: KomPart Verlagsgesellschaft, S. 111). Eine Neujustierung des Leistungs- und Vertragsrechts in der Pflege kann mittels der Einführung eines Pflegebudgets verwirklicht werden.

Mit den Zielen, die häusliche Versorgung durch die Möglichkeit individueller Versorgungsarrangements zu stabilisieren, spezifische Bedarfe auch außerhalb der Regelleistungen zu berücksichtigen, pflegende Angehörige zu entlasten und die Qualität der häuslichen Versorgung zu steigern, wurde die Einführung eines persönlichen Pflegebudgets mit integriertem Case-Management experimentell im Rahmen eines vom Spitzenverband der Pflegekassen finanzierten Projekts erprobt (vgl. Klie, Prof. Dr. Thomas u. a. (2008): Das Pflegebudget – Abschlussbericht 2008 – Zusammenfassung der einzelnen Abschlussberichte: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/pflegebudget/1Anlage_PB-Gesamtzusammenfassung_3271.pdf – Zugriff am 17.06.2019, S. 8 ff.).

Neben nachweisbaren Effekten, unter anderem auf die zeitliche Einbindung der pflegenden Angehörigen selbst, Anzahl und Zusammensetzung der an der Versorgung beteiligten Helfer sowie in Anspruch genommene Leistungen, stand die Wirkung auf eine Verzögerung des Heimeintritts im Fokus der Untersuchung. Eine solche Wirkung wird aufgrund der erreichten nachgewiesenen Veränderung und Qualitätssteigerung der Pflegearrangements sowie der Entlastung von pflegenden Angehörigen als wahrscheinlich angesehen (vgl. Rothgang, Prof. Heinz Müller, Dr. Rolf Unger, Dr. Rainer (2012): Themenreport „Pflege 2030“ – Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Bertelsmann Stiftung (Hrsg.)). Die Einführung eines Pflegebudgets hätte auch zur Folge, dass der Pflegemarkt wieder attraktiver für mehr Anbieter wäre, welche – im Gegensatz zur aktuellen Situation – die Versorgungssicherheit gewährleisten könnten.