



Stellungnahme der WIR! Stiftung pflegender Angehöriger zum

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit: Entwurf eines Dritten Gesetzes der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Gesetze.

Pflegende Angehörige leisten die grundlegende Pflege und Begleitung pflegebedürftiger Menschen in Deutschland. Sie stellen die Versorgung ihrer erkrankten und pflegeabhängigen Nächsten unentgeltlich 24 Stunden an 365 Tagen im Jahr sicher.

Professionelle Pflege ist eine wichtige Ergänzung der informellen Pflege, sie kann diese aber nicht ersetzen.

Die Finanzierung der professionellen Pflege erfolgt durch Mittel der Pflegeversicherung und private Zuzahlungen. Abgesehen vom Arbeitgeberanteil wird die professionelle Pflege privat von den Bürgern finanziert.

Angesichts der Tatsache, dass der größte Teil der Pflege sowie der größte Teil der Finanzierung privat erbracht werden erstaunt es, dass pflegenden Angehörigen keine Mitsprach- Mitbestimmung- und Mitwirkungsrechte eingeräumt werden, dass sie an keinem Runden Tisch, in keinem relevanten Gremium vertreten sind.

Vor dem Hintergrund dieser Tatsachen einige Anmerkungen zum vorliegenden Gesetzesentwurf:

Wir begrüßen die **Einführung eines neuen Begutachtungssystems.**

Die Verwendung eines **einheitlichen Begriffes für pflegende Personen im häuslichen Bereich** wäre wünschenswert. In dem Entwurf werden Erbringer von informeller Pflege unter anderem umschrieben mit „Pflegeperson“, „Personen die dem Pflegebedürftigen nahe stehen“, „pflegende Angehörige“, „nahe stehende Pflegepersonen“, „pflegende Familienangehörige“ u.a.

Wir begrüßen die **Stärkung der kommunalen Beratung.**

Problematisch erscheint die lange Antragsfrist zur Durchführung des Modellprojektes bis zum 31. Dezember 2021. Abschluss des Modellvorhabens soll 2026 sein.

Die lange Laufzeit und der späte Abschluss des Modellprojektes zögern die Umsetzung eines verlässlichen wohnortnahen Beratungsangebotes unnötig hinaus. Die Nachhaltigkeit des Modellvorhabens nach Abschluss und Evaluierung muss gewährleistet sein. Auch erscheint es problematisch nur 60 „Modellvorhaben Pflege“ zuzulassen.

Die **wohnortnahen Etablierung von Pflegestützpunkten** ist zu begrüßen

Neben wissenschaftlicher Erkenntnisse sollte auch die individuelle **Erfahrungskompetenz von Angehörigen** in Gremien, an Runden Tischen u.ä. mit einfließen.

Es sollte eine **„Arbeitsplatzbeschreibung pflegender Angehöriger“ im Gesetz eingefügt werden.** Welche Leistungen können, sollen oder müssen sie wann und wo erbringen?

Wenn Angehörige so stark eingebunden sind in die ambulante häusliche Grundversorgung, warum haben Sie dann keine **Mitsprache- Mitbestimmungs- und Mitwirkungsrechte**?

Anmerkungen zu Entwurfsdetails:

A. Allgemeiner Teil

VI. Gesetzesfolgen

4. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

3. Neue Leistungsberechtigte

„Es ist nicht auszuschließen, dass durch die neue Leistung „pflegerische Betreuungsmaßnahme“ neue Leistungsberechtigte generiert werden,....“

Wie können **Leistungsberechtigte generiert** werden? Diese Formulierung ist sprachlich missverständlich.

§123, 4

„Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt nach Anhörung der Verbände der Behinderten und Pflegebedürftigen auf Bundesebene sowie des Verbandes der privaten Krankenversicherung e.V.“

Warum sind **Angehörige nicht mit eingebunden**?

§124 (5)

Warum gehören diesem **Beirat keine Angehörigenvertreter** an?

§ 64

„Soweit häusliche Pflege ausreicht, ist die Pflege vorrangig durch Pflegegeld sicherzustellen....“

Wer soll pflegen im häuslichen Bereich? Geld pflegt nicht.

§ 64f, 3 „Soweit die Sicherstellung der häuslichen Pflege für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 im Rahmen des Arbeitgebermodells erfolgt, sollen die angemessenen Kosten übernommen werden“.

Was sind **angemessene Kosten**?

§64g „...Der Anspruch umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück.“

Wie viele „Nachtpflegen“ gibt es? Der **Anspruch auf Nachtpflege ist sehr zu begrüßen**, sie sollte aber auch verfügbar sein.

VII. Befristung; Evaluation

B besonderer Teil

Zu Nummer 2 (§7b): Die **Erfahrung pflegender Angehöriger** sollte in die Beratungsangebote mit eingebracht werden können.

Zu Nummer 3 (§7)

Buchstabe d

Wichtig wäre es, eine **Definition des Angebotes und der zu erwarteten Leistung von Pflegestützpunkten** zu erstellen.

**zu Absatz 2**

In den **Landespflegeausschüssen** sollten auch **Angehörigenvertreter** sitzen.

Zu Absatz 3

„Regionale Pflegeausschüsse, an denen alle entscheidenden Akteure der Pflege vor Ort mitwirken.“

Wer sind die „**entscheidenden Akteure**“? **Auch pflegende Angehörige?**

Im gesamten Gesetzesentwurf scheinen finanzielle Aspekte an erster Stelle zu stehen. Es wäre besser, wenn die **Pflegebedürftigen** und die sie versorgenden und begleitenden Menschen, die **professionell und informell Pflegenden im Mittelpunkt** stehen würden.

Wenn der häuslichen Versorgung der Vorrang gegeben werden soll, dann müssen auch die **Rahmenbedingungen für Angehörige mit Angehörigen** gemeinsam gestaltet werden.

Bei der Einstufung in Pflegegerade sollten die Erfahrungen von Angehörigen in ihrem Pflegealltag eine Rolle spielen bzw. auch gewichtet werden.

Der **Gesetzestext** sollte auch in **einfacher Sprache** verfasst werden.

Brigitte Bührlen
Vorsitzende

13.10.2016