

Pflege: Reformbedarf nach dem PSG II

Der Gesetzgeber hat mit der Verabschiedung des Zweiten Pflegegestärkungsgesetzes (PSG II) im November des vergangenen Jahres einen mehrjährigen Reformprozess bei der Pflege und Pflegeversicherung abgeschlossen, der für viele Pflegebedürftige und deren Angehörige deutliche Verbesserungen gebracht hat und bringen wird. Vorläufiger Abschluss wird am 1. Januar 2017 die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Neues Begutachtungsassessment – NBA sein. Damit wird die umfassendste Modernisierung im Pflegeversicherungsrecht seit der Einführung der Pflegeversicherung vor mehr als 20 Jahren abgeschlossen. Mit einer hoffentlich gelungen Umsetzung stünde damit für die Pflege – zuletzt Dauerbrenner öffentlicher Skandalisierungen – wieder eine positive Entwicklung an.

Heinz Rothgang hat das PSG II als eine „erstaunlich großzügige Reform“ bezeichnet. Und in der Tat wird den Beitragszahlern einiges abverlangt. Doch im Gegenzug ist die Reform auch erstaunlich konsequent in ihrem Bestreben, endlich einen der Geburtsfehler der Pflegeversicherung zu beheben: die unzureichende Berücksichtigung der kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen bei der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit und der darauf aufbauenden Leistungsstruktur.

Auch wenn derzeit noch nicht abzusehen ist, wie die Umsetzung in den pflegerischen Alltag gelingen wird, die gesetzgeberischen Rahmenbedingungen sind da. Bemerkenswert ist, dass die fachlichen und politischen Streitereien um die Änderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ein lautloses Ende gefunden haben. Selbst frühere Barrikadenstürmer im Arbeitgeberlager konnten und wollten die Reform am Ende offenbar nicht mehr verhindern. Ist mit dem Fortschritt in der Sozialversicherung alles gut bei der Pflege? Selbstgefälliges Zurücklehnen ist nie opportun, und es bleibt weiterhin viel zu tun. Der jüngst vorgelegte Bericht einer Enquete-Kommission in Baden-Württemberg zeigt die Wege auf. Insbesondere die Kommunen haben ihre Möglichkeiten beileibe noch nicht ausgeschöpft. Und die Bundespolitik muss ihre Streitereien über die berufsgesetzlichen Regelungen beenden, damit der Gesetzgeber die Ausbildung der Pflegeberufe nun grundlegend reformieren kann. Nicht zuletzt: die Schnittstellenprobleme zwischen der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung sind hartnäckig und behindern nicht nur eine bessere Rehabilitation.

Die Beiträge im vorliegenden Heft greifen zentrale Regelungsdefizite auf, weisen Wege für Lösungen oder machen zumindest verständlich, welche Hindernisse überwunden werden müssen. Der Beitrag von Dangel/Korporal

setzt sich mit der aktuellen Reform der Pflegeberufe auseinander. Ein politisch heißumkämpftes Feld mit (noch) ungewissem Ausgang. Generalisierung oder Erhalt von inhaltlicher Differenziertheit in der Ausbildung sind die beiden Pole der mitunter zentrifugalen Diskussion. Die Kombattanten sind zahlreich und geben hinsichtlich ihrer Ziele und Motive teils Rätsel auf. Immer neue Grenzzäune zwischen den Lagern scheinen jedenfalls, trotz aller Appelle, schwer zu überwinden. Heinz Rothgang geht in seinem Beitrag der Frage nach, ob und wo in der Pflegeversicherung mehr Wettbewerb möglich ist. Kann der in jüngster Zeit wieder intensiver und durchaus kritisch diskutierte Kassenwettbewerb auch in der Pflegeversicherung funktionieren? Werden damit die Fehlanreize, beispielsweise bei der medizinischen Rehabilitation von Pflegebedürftigen, beseitigt – oder etwa bei der Frage „ambulant vor stationär“? Rothgang betrachtet die Übertragung des Kassenwettbewerbs auf die Pflegeversicherung als „sehr voraussetzungsvoll“ und meint damit in erster Linie die notwendige und enorm schwierige Einführung eines Risikostrukturausgleichs. Sein Lösungsvorschlag: Mehr Markttransparenz und Information für die Pflegebedürftigen, um so den Anbieterwettbewerb zu intensivieren. Pick/Brückemann sehen die Entwicklung der Qualität der Pflege auf einem guten Weg, skizzieren die fachliche Diskussion und die aus ihrer Sicht notwendigen Änderungen bei der Qualitätssicherung infolge des PSG II. Karin Wolf-Ostermann macht die enorme quantitative Dimension der Demenz anhand empirischer Analysen deutlich und zieht daraus das Fazit, dass eine bessere Vernetzung von Versorgungspraxis und Versorgungsforschung/Wissenschaft vorangetrieben werden muss.

Ein „trauriges“ Dauerthema in der Pflege ist „Rehabilitation vor Pflege“. Thomas Bublitz kommt in seinem Aufsatz zur Schlussfolgerung, dass auch das PSG II diesen Grundsatz nicht stärker zur Geltung bringen werde. Er zeigt aus seiner Sicht umsetzbare Lösungswege auf, wie den Wegfall des Genehmigungsvorbehalts der Krankenkassen bei Reha-Maßnahmen und die Erstattung der Reha-Kosten durch die Pflegekassen. Mit der Einführung von Pflegekammern erwarten viele professionelle Pflegekräfte, dass sie ihre Belange besser zu Gehör bringen können. Antje Schwinger wirft einen Blick nach Großbritannien und Schweden und kommt zum Ergebnis, dass eine Pflegekammer nur ihren Zweck erfüllt, wenn die berufliche Regulierung Patienten, Pflegebedürftige und Angehörige vor unsachgemäßer Pflege schützt. Dies sei aber eine Frage der Ausgestaltung und auch ohne Kammer möglich. Geyer, Korfhage und Schulz lenken den Blick über die nationale Grenz noch weiter hinweg und vergleichen den Zugang zu Leistungen im Pflegefall in Tschechien, Dänemark, Frankreich und Deutschland. Fazit: Die Schwankungsbreiten sind groß, das PSG II schließt (zwar) eine Lücke – im Vergleich zu Dänemark bleiben die formalen Schwellen in Deutschland aber hoch.

Es gibt also in der Pflege, trotz, aber nicht wegen des PSG II, weiterhin Diskussions- und Reformbedarf.

Die Herausgeber