

LIGA

DER SPITZENVERBÄNDE DER FREIEN WOHLFAHRTSPFLEGE IN BERLIN

AWO Landesverband Berlin e.V. • Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V.
 Diakonisches Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e.V. • Paritätischer Landesverband Berlin e.V.
 DRK Landesverband Berliner Rotes Kreuz e.V. • Jüdische Gemeinde zu Berlin KdöR

**Stellungnahme des Liga-Fachausschusses Altenhilfe in Abstimmung
 mit dem LIGA FA ambulante Pflege Berlin zum Themenpapier der AG
 „Steuerung der Sozialausgaben“ vom 07.12.2017**

Der Fachausschusses stationäre Pflege positioniert sich wie folgt zum Themenpapier:

- Aufgrund des demographischen Wandels und der „wachsenden Stadt“ ist eine bloße Betrachtung der Kostenentwicklung im Bereich Pflege nicht sachgerecht
- Leistungen der Pflegeversicherung sind Teilleistungen, so dass stets erst Eigenanteile der Pflegebedürftigen die Versorgung ermöglichen, Die Fähigkeit zur Eigenleistung korreliert damit unmittelbar mit einer wachsenden Altersarmut.
- Die Analysegrundlage stellt auf einen Zeitraum ab, der in die Zeit pflegepolitischer Stagnationen im Vertrags- und Leistungsrecht fällt. Erst mit den Pflegereformen des PNG und PSG I-III sind grundlegende Änderungen sowohl der Versorgungsstrukturen als auch der Pflegeversicherungsleistungen für Versicherte begonnen worden. Aussagen zur Entwicklung der Kosten wären nur aus aktuellen Analysen möglich.
- Als weiteres Ziel unter 2. Gesetzgeber wird vorgeschlagen:
 - Ziel: Erhöhung der Ausgaben der Pflegeversicherung für Leistungen der Stationären Pflege und für die ambulante Pflege
 - Neue Maßnahme: Bundesratsinitiative.
 - Die Einführung und weitere Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs erforderte bereits eine erhebliche Steigerung der Personalausstattung in der stationären Pflege. Zur Sicherstellung der Versorgung ist eine erhebliche Steigerung der Ausbildungszahlen erforderlich. Die entstanden Kostensteigerungen führten und führen zu einer Steigerung der Eigenanteile und der Ausgaben der Hilfe zur Pflege. Die Zahlungen werden nach §30 SGB XI frühestens im Jahr 2021 erstmals wieder angepasst. Mit einer Bundesratsinitiative könne erreicht werden, dass die eine Erhöhung der Leistungen der Pflegeversicherung früher umgesetzt wird.
- Bei der Schaffung neuer Kontrollmöglichkeiten sollte zunächst die Ausschöpfung der bereits bestehenden Überprüfungsregelungen forciert werden
- Unverständlich ist der Hinweis, dass durch Schiedsstellenentscheidungen „teilweise Vergütungssteigerungen weit über der pauschalen Fortschreibungen“ festgelegt werden (Zeile 125 f.). Diese Vergütungssteigerungen werden in der Schiedsstelle deziert nachgewiesen. [Soll die Formulierung suggerieren, dass Schiedsstellen zu vermeiden sind, weil eine Einigung für den Sozialhilfeträger kostengünstiger ist, indem im Wege des Kompromisses nicht alle Kosten voll refinanziert werden?]
- Begrüßenswert ist die Festlegung Maßnahmen zur Sicherung des Fachkräftebedarfs umzusetzen. (Zeile 262 f.) Dabei sind ergänzend auch Maßnahmen vorzusehen, examinierte und nicht examinierte Fachkräfte eine attraktivere Bezahlung zu finanzie-



ren. Die Besetzung von aktuell langfristig offenen Stellen führt auch zu höheren Einnahmen durch Lohnsteuer, Sozialabgaben etc.

- Auf ein etwaiges Vergütungsbenchmark kann nur subsidiär zu dem Nachweis tatsächlicher Kosten in Verhandlungen abgestellt werden. Die Erkenntnisse aus dem Benchmark dürfen nicht zu einer Einschränkung des Wunsch- und Wahlrechts des Pflegebedürftigen führen (Zeile 298).
- Der Anwendung des TVL als berlineinheitliche Kalkulationsgrundlage kann nicht zugestimmt werden. (Zeile 307 ff.).
- Der Zusammenhang der Durchbrechung des Subsidiaritätsprinzips durch das Betreiben öffentlicher Einrichtungen mit einer Kostensenkung ist nicht nachvollziehbar. [Unterstellt wird, dass der Sozialhilfeträger so ergründen kann, was in den Einrichtungen freier/kirchlicher Träger falsch läuft/ zu viel finanziert wird.]

