

# Kabinett billigt Pflegereform

Schmidt will für bezahlten Urlaub kämpfen / Beitragssätze um 0,25 Prozentpunkte erhöht

nf. BERLIN, 17. Oktober. Die Bundesregierung hat am Mittwoch den von Gesundheitsministerin Schmidt (SPD) vorgelegten Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeversicherung verabschiedet. Damit steigt der Beitragssatz zum 1. Juli 2008 von 1,7 auf 1,95 Prozent des Bruttoeinkommens, für Kinderlose erhöht er sich ebenfalls um 0,25 Punkte auf 2,2 Prozent. Schmidt bekräftigte, dies reiche aus heutiger Sicht aus, um die Leistungen der Pflegeversicherung bis Ende 2014 zu finanzieren. Da im Gegenzug der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung gesenkt werde, ergebe sich für die Arbeitnehmer und Arbeitgeber „keine zusätzliche Belastung“.

Die Ministerin wertete den Gesetzentwurf als großen Schritt in die richtige Richtung und ein Ergebnis, das sich sehen las-

sen könne. Die Reform komme allen zugute, denen „die Pflege ihrer Angehörigen eine Herzenssache“ sei. Mit der Pflegereform werden erstmals Kranke, die unter Altersverwirrtheit leiden, in die Pflegeversicherung aufgenommen und erstmals seit Einführung der Versicherung 1995 die Pflegesätze für die häusliche Pflege angehoben. Außerdem sollen Pflegestützpunkte eingerichtet und mehr unangemeldete Qualitätskontrollen in sozialen Einrichtungen ermöglicht werden. Für die Dauer von bis zu sechs Monaten erhalten Arbeitnehmer zudem einen Anspruch auf unbezahlte, sozialversicherte Freistellung von der Arbeit, um Angehörige zu pflegen.

Mit ihrem Vorschlag, zusätzlich einen Anspruch auf zehn bezahlte Pflegetage zu schaffen, um kurzfristig die Pflege eines

Angehörigen zu organisieren, konnte sich die Ministerin indessen nicht gegen die Union durchsetzen. Der Gesetzentwurf sieht daher lediglich einen Anspruch auf eine kurzfristige unbezahlte Freistellung für bis zu zehn Arbeitstage vor. Die SPD-Gesundheitspolitikerin Reimann nannte es unverständlich, „dass ausgerechnet die CDU/CSU, die sich sonst um die intakte Familie sorgt, den bezahlten Pflegeurlaub verhindert“. Eine ähnliche Regelung gebe es bereits für Eltern, deren Kinder erkrankt seien. Die Ministerin bezeichnete das Ergebnis der Kabinettsitzung in diesem Zusammenhang als „Einstieg“. Erstmals werde anerkannt, dass nicht nur Menschen, die ihre Kinder betreuen, sondern auch Menschen, die Angehörige pflegen, Anspruch auf Unterstützung haben. (Fortsetzung Seite 2.)

Fortsetzung von Seite 1

## Kabinett billigt Pflegereform

Sie setze darauf, dass das Gesetz im Zuge der parlamentarischen Beratung oder mit Hilfe des Bundesrats an dieser Stelle nachgebessert werde. Auf die Frage, ob sie auch den Koalitionsausschuss mit dem Thema befassen wolle, sagte die Ministerin, dies sei eine Entscheidung der Parteien. Schmidt sagte, sie werde jedenfalls in der Öffentlichkeit weiter dafür werben, dass ein zehntägiger bezahlter Pflegeurlaub „irgendwann Realität wird“. Die Gesellschaft habe die Debatte über den Stellenwert des Alters längst geführt. „Loslassen wird uns diese Diskussion nicht.“ Die Grünen rügten, dass keine Demographie-reserve aufgebaut werde. Die Linkspartei nannte die Anhebung der Pflegesätze unzureichend. Arbeitgeberpräsident Hundt rügte, die langfristige Finanzierung sei ungelöst. Die Koalition habe sich „nur auf Leistungsweiterungen und eine kräftige Beitragssatzerhöhung“ verständigt, aber „keine Antwort auf die demographischen Herausforderungen der Zukunft gegeben“. Die Freistellungsansprüche müssten auf begrenzte Fälle beschränkt werden und stärker auf betriebliche Notwendigkeiten Rücksicht nehmen.

### Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung

Die Pflegereform sieht vor, eine Reihe von Leistungen auszuweiten. Sie werden durch eine Anhebung des Beitragssatzes finanziert, die für die Pflegekassen zu jährlichen Mehreinnahmen von rund 2,5 Milliarden Euro führt. Die wichtigsten Inhalte des Gesetzentwurfs sind:

**Beitragssatz:** Er steigt jeweils um 0,25 Prozentpunkte auf 1,95 Prozent des Bruttoeinkommens für Arbeitnehmer mit Kindern und auf 2,2 Prozent für Kinderlose.

**Pflegesätze:** Sie werden erstmals seit 1995 schrittweise angehoben. Von 2015 an sollen sie dynamisiert und im dreijährigen Rhythmus entsprechend der Preissteigerung der zurückliegenden drei Jahre, höchstens aber im Ausmaß der Bruttoeinkommensentwicklung angepasst werden. Das genaue Verfahren wird im Jahr 2014 bestimmt.

**Ambulante Pflege:** Die ambulanten Sachleistungsbeträge werden in den Jahren 2008, 2010 und 2012 in der Pflegestufe 1 von derzeit 384 auf 420, 440 und 450 Euro angehoben, in der Pflegestufe 2 von 921 auf 980, 1040 und 1100 Euro, in der Pflegestufe 3 von 1432 auf 1470, 1510 und 1550 Euro.

**Häusliche Pflege:** Das Pflegegeld steigt in den Jahren 2008, 2010 und 2012 in der Stufe 1 von 205 auf 215, 225 und 235 Euro, in der Stufe 2 von 410 auf 420, 430 und 440 Euro, in der Stufe 3 von 665 auf 675, 685 und 700 Euro.

**Vollstationäre Versorgung:** Die Sachleistungsbeträge der Stufen 1 und 2 bleiben bis zum Jahr 2015 unverändert. Die Leistungen der Stufe 3 steigen 2008, 2010 und 2012 von 1432 auf 1470, 1510 und 1550 Euro, in Härtefällen von 1688 auf 1750, 1825 und 1918 Euro.

**Demenzkranke:** Sie werden erstmals in die Pflegeversicherung einbezogen. Die Zusatzleistung für Menschen „mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz“ wird von bis zu 460 Euro auf bis zu 2400 Euro jährlich angehoben. Dieser Betrag kann auch gezahlt werden, wenn die Betroffenen nur einen Betreuungsbedarf, aber noch keinen erheblichen Pflegebedarf haben.

**Freistellung:** Wer Angehörige pflegt, erhält Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeit und das Recht zur Rückkehr – kurzfristig für bis zu zehn Tage, um einen überraschend eingetretenen Pflegefall zu betreuen, langfristig für bis zu sechs

Monate, um Angehörige zu pflegen. Während dieser Zeit zahlt die Pflegeversicherung die Sozialbeiträge. Arbeitgeber mit bis zu 15 Beschäftigten sind vom Pflegezeitanspruch ausgenommen.

**Pflegestützpunkte:** Sie sollen – unter Berücksichtigung schon vorhandener Strukturen – wohnortnah für jeweils 20 000 Einwohner eingerichtet werden und eine aufeinander abgestimmte Beratung, Unterstützung und Begleitung anbieten.

**Pflegeberatung:** Künftig müssen die Pflegekassen jeweils für etwa 100 Pflegebedürftige einen Fallmanager beschäftigen, der den Hilfebedarf der Betroffenen feststellt, einen Versorgungsplan erstellt und sie bei der Inanspruchnahme der Leistungen unterstützt.

**Neue Wohnformen:** Mehrere Pflegebedürftige, die in Wohngemeinschaften oder im betreuten Wohnen zusammenleben, können ihre Leistungen bündeln und gemeinsam in Anspruch nehmen.

**Stärkung von Prävention und Rehabilitation:** Wenn Heime Pflegebedürftige in eine niedrigere Stufe einstufen, erhalten sie einmalig 1536 Euro. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen überprüft alle drei Jahre die Qualität der Pflege. (nf.)