

Pflegeversicherung: 20 Jahre vom Gutachten bis zum Gesetz

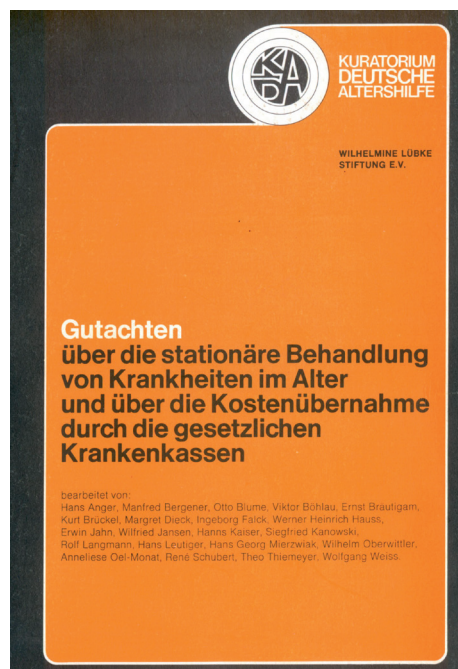
Ein zentrales Thema der sozialpolitischen Diskussion zu Beginn der 70er Jahre bildete die Frage nach der begrifflichen Trennung von Behandlung und Pflege und der damit verbundenen organisatorischen Trennung nach entsprechenden Versorgungsstrukturen und Finanzierungsbedingungen. Solidarisch gesicherte Finanzierung durch die Krankenkassen bei Behandlungsbedürftigkeit stand der individuell zu sichernden Finanzierung bei Pflegebedürftigkeit gegenüber, und da Einkommen und Vermögen des Einzelnen oft nicht ausreichten, die Kosten der Pflege ganz oder zu einem Teil aus eigenen Einkünften und Vermögen aufzubringen, musste durch die Kommunen zu finanzierende Sozialhilfe in Anspruch genommen werden. Eine 1973 ins Leben gerufene Arbeitsgruppe im KDA, die aus Fachleuten aus den Gebieten Geriatrie, Gerontopsychiatrie, Kommunalverwaltung und Sozialwissenschaft bestand, kam in ihrem 1974 veröffentlichten „Gutachten über die stationäre Behandlung von Krankheiten im Alter und über die Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen“ zu dem

Schluss: *„Die Behandlung von kranken alten Menschen in großen Pflegeabteilungen, Pflegeheimen oder Krankenheimen [...], fällt bei gesetzlich Krankenversicherten in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen.“*

Die Veröffentlichung dieses Gutachtens bildet einen Meilenstein in der Geschichte des KDA und rief zahlreiche Reaktionen hervor, die von krasser Ablehnung durch die Krankenkassen über moderate Kritik an der Argumen-

tation des Gutachtens bis zur grundsätzlichen Zustimmung bei Wohlfahrtsverbänden und Kommunen führte. Die Veröffentlichung bildete ebenso einen Meilenstein in der dann fast zwanzig Jahre anhaltenden Diskussion um eine Pflegeversicherung. An weiteren Vorarbeiten, unter anderem Überlegungen einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe beim Bundesfamilienministerium, war das KDA beratend beteiligt. Es wäre nun ein großes Missverständnis, wenn man zu der Auffassung gelangen würde, dass das KDA mit seinem Gutachten nur Partei ergriffen hätte für die Koalition der Sozialhilfeträger und der Heimträger, die die Notwendigkeit eines neuen Kostenträgers für die Pflege öffentlich vor allem dadurch begründete, dass die pflegebedürftigkeitsbedingte Sozialhilfeabhängigkeit eines modernen Sozialstaats unwürdig sei. Denn das Gutachten des KDA betonte vielmehr die Notwendigkeit für einen Begriff der Behandlung für Pflegebedürftige, der rehabilitationsorientierte Pflege, Verabreichung von Medikamenten, Therapien, Reaktivierung etc. unter medizinischer Verantwortung

vorsah. Insofern war das Gutachten ein Anstoß für einen neuen Pflegebegriff und ein Plädoyer für die Verbesserung der Qualität in der Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf. Es war damals allzu deutlich, dass mit einer schnellen Neuregelung nicht zu rechnen war. Das KDA kann mit Recht darauf verweisen, zu den wichtigsten Wegbereitern für die dann mehr als 20 Jahre später geschaffene gesetzliche Pflegeversicherung zu gehören.



Reformbedarf: Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Das neue Gesetz hatte aber auch Schwächen, auf die das KDA immer wieder aufmerksam macht(e). Die Regierung sollte jetzt umgehend die gesetzliche Definition von Pflegebedürftigkeit erweitern. Der zeitliche Aufwand für die allgemeine Betreuung, Anleitung und Aufsicht bei gerontopsychiatrisch veränderten Menschen müsse bei der Begutachtung von Pflegebedürftigkeit berücksichtigt werden, lautete die Forderung der KDA-Kuratoren im Rahmen einer Vollversammlung am 06.11.1998. Zehn Jahre später erarbeitete unter Leitung des KDA-Vorsitzenden Dr. h. c. Jürgen Gohde ein Expertenbeirat im Auftrag der Bundesregierung einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff zur Reform der Pflegeversicherung. Dieser sollte alle körperlichen und geistigen bzw. psychischen Einschränkungen

und Störungen sowie ein Bewertungssystem beinhalten, das Lebens- und Bedarfslagen hilfe- und pflegebedürftiger Menschen flexibel erfasst und einen hohen Grad an Differenziertheit gewährleistet, aber auch Transparenz und Akzeptanz für die Betroffenen sicherstellt. Statt der bisherigen drei Pflegestufen sollten nun fünf Bedarfsgrade erhoben werden. Außerdem wird mit dem entwickelten neuen Begutachtungsassessments die Pflegebedürftigkeit nicht wie bisher an der Pflegezeit festgemacht, sondern anhand des Selbstständigkeitsgrades der Betroffenen eingeschätzt. Der Bericht des Beirats wurde der Bundesregierung 2009 übergeben. Für die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die bis heute noch aussteht, setzt sich das KDA weiterhin ein. ■

Über das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA)

Das KDA wurde im Dezember 1962 mit Unterstützung des damaligen Bundespräsidenten Heinrich Lübke und seiner Frau Wilhelmine gegründet. Die Versorgung älterer Menschen in Deutschland war damals in großen Teilen unbefriedigend. Gerade Altenheime wiesen viele Mängel auf und hatten eher den Charakter von Verwahranstalten, als dass sie den Bewohnern ein selbstbestimmtes Leben in Würde ermöglicht hätten.

Das KDA gibt seit seiner Gründung ständig neue Impulse, um das Leben älterer und pflegebedürftiger Menschen zu verbessern. So hat es die Pflegeversicherung mit auf den Weg gebracht. In einem vielbeachteten Gutachten hatte das KDA bereits 1974 gefordert, Pflegebedürftige sozial besser abzusichern. Heute setzt sich das KDA dafür ein, ältere Menschen zu stärken und ihr Umfeld lebenswert zu gestalten, damit sie trotz Hilfe- und Pflegebedarf so lange wie möglich Zuhause wohnen bleiben können. Hierzu erarbeitet das KDA Ansätze, wie zum Beispiel Quartierskonzepte oder eine neue Generation der Alten- und Pflegeheime. Es setzt sich auch dafür ein, das Thema Demenz zu enttabuisieren und eine Gleichbehandlung älterer Menschen zu erreichen.

Weitere Informationen: www.kda.de