

Die Pflegereform 2017 Ein Pflegefall?

Ehrenamtliche Richtertagung

31.05.2017 Kassel

Inhalt

- 1. Ein historischer Rückblick
- 2. Die alte Pflegestufe
- 3. Die neuen Pflegegrade
- 4. Die Überleitung
- 5. Vor Gericht
- 6. Ausblick in die Zukunft
- 7. Diskussion

Ein historischer Rückblick

- Aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung hat die Anzahl der Pflegebedürftigen und die Dauer der Pflegebedürftigkeit der Versicherten zugenommen.
- Zunächst boten nur private Unternehmen Versicherungsleistungen zur Pflege an, wer dies nicht hatte, war auf Sozialleistungen des Staates angewiesen.
- 1990 brachte die damalige Regierung des Landes Baden-Württemberg einen Gesetzentwurf zur Vorsorge gegen das finanzielle Pflegerisiko in den Bundesrat ein.

Ein historischer Rückblick

- Am 22.04.1994 beschlossen der Bundestag und am 27.04.1994 der Bundesrat mit Wirkung zum 01.01.1995 die Einführung der *Sozialen Pflegeversicherung* (SPV) als Pflichtversicherung (SGB XI). Auch weil die Kosten für die Sozialhilfeträger immer weiter stiegen.
- Diskutiert wurde damals noch, ob eine kapitalgedeckte Absicherung des Pflegefallrisikos oder ein Umlageverfahren eingeführt wird.

Ein historischer Rückblick

- Die schwarz-gelbe Bundesregierung unter Kohl bevorzugte das Umlageverfahren. Die Einführung der Versicherung und ihre Ausgestaltung als konventionell umlagefinanzierte Pflichtversicherung ist verbunden mit den Namen von Norbert Blühm als damals verantwortlichem Bundesminister und Karl Jung als Staatssekretär (häufig als „Vater der Pflegeversicherung“ bezeichnet).
- Ergänzend traten ab 2002 das *Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz* und zum 30. Oktober 2012 das *Pflege-Neuausrichtungsgesetz* in Kraft.

Ein historischer Rückblick

- Zum 1. Januar 2015 läutete das *Pflegestärkungsgesetz I* die Neuausrichtung der Pflegeunterstützung ein.
- Seit dem 1. Januar 2017 gilt das *Pflegestärkungsgesetz II* und ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff.

Die alte Pflegestufe

- Nach der „alten“ Pflegestufe, die bis zum 01.01.2017 galt, kam es im Wesentlichen auf den Pflegebedarf an.
- Hierbei gab es drei Pflegestufen mit unterschiedlich hoher Leistung.
- Ein Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) legte den Pflegebedarf fest.

Die alte Pflegestufe

- Entscheidend war hierbei der Zeitaufwand, der benötigt wurde, um die maßgeblichen Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens zu leisten. Hierbei wurden die Grundpflege (Körperpflege, Ernährung und Mobilität) wie z.B. Waschen etc. und die hauswirtschaftliche Versorgung wie z.B. Einkaufen, Putzen etc. gesondert berücksichtigt.
- Eine bestimmte Pflegestufe lag erst dann vor, wenn für die gesamte Hilfe (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung) und zusätzlich für die Grundpflege alleine jeweils ein bestimmter Mindestzeitaufwand erforderlich war.

Die alte Pflegestufe

- Hierbei gab es zum Teil feste Vorgaben, beispielsweise die Unterscheidung, wie weit eine Hilfe bei dem Waschen des Oberkörpers gegeben werden muss.
- Kritikpunkt waren damals auch die festen zeitlichen Vorgaben bestimmter Hilfen, wie die Anerkennung lediglich dreier Minuten für das Rasieren eines Pflegebedürftigen.

Die alte Pflegestufe

- Schwierig war diese Handhabung dann, wenn der Pflegebedürftige theoretisch in der Lage war, die notwendigen Tätigkeiten selbst auszuführen, aber hierbei der ständigen Anleitung und Aufsicht bedurfte.
- Z. B. bei Demenzerkrankten.
- Dem wurde durch die Einführung des Begriffs der „eingeschränkten Alltagskompetenz“ zumindest teilweise Abhilfe geschaffen.

Die neuen Pflegegrade

- Paradigmenwechsel durch die Einführung des „Zweiten Pflegestärkungsgesetz“ (PSG II) zum 01.01.2017.
- Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (Ersatz der bisherigen drei Pflege„stufen“ durch fünf Pflege„grade“) sowie ein neues Begutachtungsverfahren.

Die neuen Pflegegrade

- Die Pflegeversicherung als „fünfte Säule“ der Sozialversicherungen (neben der gesetzlichen Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung).
- Versicherungspflichtig sind alle Pflichtversicherten, aber auch privat Krankenversicherte.
- Jede Krankenkasse und jede private Krankenversicherung ist verpflichtet, ihren Versicherten auch eine Pflegeversicherung anzubieten. Da die Pflegeversicherung der Krankenversicherung folgt, versichern gesetzlich Krankenversicherte das Pflegerisiko bei einer gesetzlichen Pflegekasse, während privat Krankenversicherte verpflichtet sind, das Pflegerisiko bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen abzusichern.

Die neuen Pflegegrade

- Konkret sollen körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen erfasst und bei der Einstufung berücksichtigt werden. Hierdurch können dann auch Demenzkranke besser einbezogen werden.
- Die Pflegebedürftigkeit soll für alle Pflegebedürftigen ausschließlich nach dem Grad ihrer Selbstständigkeit im Alltag beurteilt werden. Dieser soll bei der Begutachtung eines Pflegebedürftigen (durch die Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen) zukünftig in sechs Bereichen gemessen werden:

Die neuen Pflegegrade

- Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
- Die sechs Einzelbeurteilungen werden mit unterschiedlicher Gewichtung zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst.

Die neuen Pflegegrade

Beispiel „**Mobilität**“ (§ 14 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI)

- Positionswechsel im Bett
- Halten einer stabilen Sitzposition
- Umsetzen
- Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs
- Treppensteigen

Hier ist also maßgebend, ob der Versicherte ohne personelle Unterstützung in der Lage ist, eine Körperhaltung einzunehmen, eine Körperhaltung zu wechseln und sich fortzubewegen.

Die Folgen kognitiver Beeinträchtigungen werden nicht berücksichtigt.

Die neuen Pflegegrade

Beispiel „**kognitive und kommunikative Fähigkeiten**“ (§ 14 Abs. 2 Nr. 2 SGB XI)

- Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld
- Örtliche Orientierung
- Zeitliche Orientierung
- Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen
- Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben
- Verstehen von Sachverhalten und Informationen
- Erkennen von Risiken und Gefahren
- Mitteilen von elementaren Bedürfnissen
- Verstehen von Aufforderungen
- Beteiligen an einem Gespräch

Hier sind nur die Aspekte des Erkennens, Entscheidens und Steuerns von Aktivitäten relevant. Egal ist, ob die Fähigkeit verloren gegangen ist (bei einem zuvor selbstständigen Erwachsenen) oder nie ausgebildet war.

Die neuen Pflegegrade

Gesamtbewertung

- Mobilität (10%)
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (7,5%)
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (7,5%)
- Selbstversorgung (40%)
- Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20%)
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15 %)

Die neuen Pflegegrade

Die sechs Einzelbeurteilungen werden mit unterschiedlicher Gewichtung zu einer Gesamtbewertung zusammengefasst.

- **Pflegegrad 1:** Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit (12,5 bis unter 27 Punkte)
- **Pflegegrad 2:** Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit (27 bis unter 47,5 Punkte)
- **Pflegegrad 3:** Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit (47,5 bis unter 70 Punkte)
- **Pflegegrad 4:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit (70 bis unter 90 Punkte)
- **Pflegegrad 5:** Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (90 bis 100 Punkte).

Bei besonderen Bedarfskonstellationen, die bisherigen Härtefälle mit Pflegestufe 3, kann der Pflegegrad 5 erteilt werden, wenn die eigentlich notwendigen 90 Punkte nicht erreicht sind.

Die neuen Pflegegrade

Das „liebe“ Geld

- Die Pflegegrade sind ausschlaggebend für die Höhe der Leistungen
- Unterschieden wird hierbei auch die Art der Pflege

Die neuen Pflegegrade

Häuslichen Pflege

- **Pflegegrad 1:** 125 € mtl. für Betreuungs- und Entlastungsleistungen sowie monatlich 40 € für Pflegehilfsmitteln zum Verbrauch.
- Keine Pflegesachleistungen für häusliche Pflege durch einen Pflegedienst.
- Nur Leistungen als Bewohner ambulant betreuter Wohngruppen, Pflegehilfsmittel und Zuschüsse zur altersgerechten Wohnraumgestaltung (bis zu 4.000 Euro) sowie zwei kostenlose Beratungsbesuche.

Die neuen Pflegegrade

Häusliche Pflege

Pflegegraden 2 bis 5 Pflegesachleistungen für die Pflege durch einen häuslichen Pflegedienst oder die ambulante Versorgung in einer Einrichtung für Tagespflege oder Nachtpflege.

- Pflegegrad 2: monatlich 689 Euro
- Pflegegrad 3: monatlich 1.298 Euro
- Pflegegrad 4: monatlich 1.612 Euro
- Pflegegrad 5: monatlich 1.995 Euro

Die neuen Pflegegrade

Pflegegrade 2 bis 5 bei Versorgung durch Angehörige, Freunde oder Bekannte anstatt durch einen ambulanten Pflegedienst

- Pflegegrad 2: 316 Euro
- Pflegegrad 3: 545 Euro
- Pflegegrad 4: 728 Euro
- Pflegegrad 5: 901 Euro

Die neuen Pflegegrade

Stationären Pflege in Heimen

- Pflegegrad 1: Monatlich nur 125 Euro fließen künftig in Form einer Kostenerstattung für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1, die sich trotz ihrer noch hohen Selbstständigkeit bereits für ein Alten- oder Pflegeheim entscheiden. Der Gesetzgeber will noch weitgehend Selbstständige mit geringem Pflegebedarf motivieren, ambulante Pflege zu nutzen und nicht in ein Alten- und Pflegeheim umzuziehen.
- Pflegegrad 2: 770 Euro
- Pflegegrad 3: 1.262 Euro
- Pflegegrad 4: 1.775 Euro
- Pflegegrad 5: 2.005 Euro

Überleitung „alt“ in „neu“

Überleitung der alten Pflegestufen in die neuen Pflegegrade

- Alle 2016 bereits anerkannten körperlich Pflegebedürftigen mit Pflegestufe 1, 2 oder 3 und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz („Pflegestufe 0“) werden nicht erneut begutachtet.
- Allen bereits anerkannten Pflegebedürftigen weist deren Pflegekasse 2017 automatisch anstelle ihrer bisherigen Pflegestufe den nächsthöheren Pflegegrad zu. So erhält ein Pflegebedürftiger zum Beispiel bei Pflegestufe 2 den Pflegegrad 3.
- Anerkannt Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (z.B. Demenz) werden automatisch von ihrer bisherigen Pflegestufe in den zwei Stufen höheren Pflegegrad eingruppiert – zum Beispiel von Pflegestufe 2 in Pflegegrad 4.

Vor Gericht

- Das deutlich komplexere System der Bewertung mit vielen unbestimmten Rechtsbegriffen kann natürlich zu einem faireren und differenzierterem Ergebnis führen. Aber wenn hier Zweifel bestehen?

Vor Gericht

Im alten System war es in der Praxis sinnvoll, ein privates Pflage tagebuch zu führen, das mit den entsprechenden Zeugenaussagen der Pflegenden zu einer Korrektur des Ergebnisses des Gutachtens des MDK führen konnte. Zumindest aber zu einer Überprüfung durch das Gericht mittels eines neutralen Gutachtens.

Vor Gericht

- Nun kommt es aber nicht mehr auf den Pflegerischen Bedarf alleine an, sondern auf eine Gesamtbetrachtung!
- Dennoch vertrat Frau Dr. Waßer (Richterin am Bundessozialgericht, Kassel) beim Hans-Böckler-Forum in Berlin die Auffassung, dass das Pflegetagebuch noch nicht ausgedient hat.

Vor Gericht

- Mit den entsprechenden Zeugenaussagen kann auch hier beim Gericht Zweifel an der Begutachtung, die zum streitgegenständlichen Bescheid geführt hat, geweckt werden.
- Einige Tatsachen können nur durch die Pflegepersonen kund getan werden, beispielsweise das Kriterium „nächtliche Unruhe“.

Vor Gericht

Fazit:

- Für die Kläger bzw. deren Prozessbevollmächtigten wird die Beweisführung deutlich komplexer und differenzierter stattfinden müssen.
- Auch muss sich deutlich mehr mit dem ursprünglichen Gutachten auseinandergesetzt werden.

Vor Gericht

Dadurch auch mehr Aufwand für die
Richterschaft!

Die Zukunft!

- Mehr Fälle vor Gericht
- Aufgrund der komplexeren Materie und einer Vielzahl von unbestimmten Rechtsbegriffen ergeben sich auch mehr Angriffspunkte für eine Klage.

- Höhere Kosten für die Pflege?
- Auf dem Hans-Böckler-Forum in Berlin wurde die Frage erörtert, ob die Pflegereform zu höheren Kosten führt.
- Im Ergebnis war man sich einig, es nicht zu wissen, da die Beantwortung der Frage von zu vielen Faktoren abhängig ist.

- Zwar werden statistisch gesehen die Menschen in Deutschland immer älter, aber dadurch nicht zwingend zu „Pflegefällen“, da ja auch die Gesundheit länger erhalten bleibt.
- Die Pflege selbst wird wohl teurer werden (Lohnsteigerung, teurere Arzneimittel und Lebenskosten).
- Hierbei spielt aber auch die Einkommenssituation und somit die Einnahmen der Pflegekasse eine Rolle, die aber somit auch steigen wird.

Fazit:

- Deutschland leistet sich im europäischen Vergleich ein komplexes und hierbei recht gutes Gesundheitssystem, welches Schwächen hat, aber durch das neue Gesetz verbessert wurde.

Und das ist gut so!

Diskussion

- Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

