

Pflegegrade statt Pflegestufen – nicht die einzige Auswirkung der Pflegestärkungsgesetze 2017

Ein Jahr Reform der Pflegeversicherung

Vieles wurde dieses Jahr anders für Pflegebedürftige. Auch ein Verdienst des SoVD war das Pflegestärkungsgesetz II („Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften“). Wirksam wurden große Teile davon zum Jahresstart 2017. Diese sind vor allem ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff, ein neues Begutachtungsverfahren, neue Leistungshöhen und die Überleitung der drei alten Pflegestufen in fünf neue Pflegegrade.

Mit der Reform hat sich die Perspektive auf Pflegefälle entscheidend geändert: Maßgeblich für die Einstufung der Pflegebedürftigkeit ist nun nicht mehr der Unterstützungsbedarf bei bestimmten Einrichtungen, sondern der Grad der Selbstständigkeit im Alltag. Dabei werden nun auch seelische und geistige Einschränkungen berücksichtigt, z.B. Demenz. Überdies gelten bei den neuen Pflegegraden auch neue Leistungshöhen –

mit Überleitungsregeln und Bestandsschutz (wir berichteten vor der Einführung umfassend, u.a. in den Ausgaben Juli/August und November 2016; auch gibt es weitere Hilfen vom SoVD, siehe Infokästen).

Facetten von Pflegebedarf

Da Pflegebedürftigkeit zuvor vor allem an körperlichen Einschränkungen und am Zeitaufwand bewertet wurde, den eine Pflegefachkraft oder ein pflegender Angehöriger für die Hilfe bei Körperpflege, Ernährung, Mobilität und Hauswirtschaft benötigte, wurden früher Menschen mit Demenz oder psychischen Erkrankungen nicht genug berücksichtigt. Dies hat sich nun geändert. Es macht keinen Unterschied mehr, ob die Beeinträchtigungen vor allem körperlich, kognitiv oder psychisch sind. Dies erfasst die Facetten von Pflegebedürftigkeit besser. „Passge-

naue“ Hilfen sollen laut Gesetz die Selbstständigkeit und Fähigkeiten erhalten und stärken.

Der SoVD bewertete daher das Gesetz, an dem er 2009 und 2013 in den Beiräten des Bundesgesundheitsministeriums entscheidend mitgewirkt hatte, prinzipiell als sehr begrüßenswert. Viele Menschen sollten leichteren, besseren Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung haben. Doch im Detail zeigte sich noch etwas Verbesserungsbedarf.

Beratung ist wichtig

Zum Beispiel sieht es der SoVD kritisch, dass die konkreten Geldleistungen in den niedrigen Pflegegraden vor allem für die stationäre Pflege teils stark sanken. Hinzu kamen bei Heimunterbringung neue Eigenanteile, die die unteren Pflegegrade auch stärker belasten. So birgt der Versuch, nach dem Grundsatz „ambu-



Foto: Ingo Bartussek/fotolia

Die Pflegereform hatte 2017 Auswirkungen auf viele Menschen. So werden z.B. die Pflege und Betreuung Dementer besser erfasst.

lant vor stationär“ die Pflege zu Hause zu stärken, für manche Menschen Verschlechterungen.

Zudem bleibt es wichtig, sich beraten zu lassen, um das Bestmögliche zu erhalten; etwa in der Frage, wie man verschiedene Leistungsarten kombiniert.

Pflegestärkungsgesetz III

Bei der Reform „nachgelegt“ hat der Gesetzgeber hier mit dem Pflegestärkungsgesetz III. Es enthält (neben Neuregelun-

gen zur Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege, die der SoVD unzureichend findet, zur Verhinderung von Abrechnungsbetrug und anderem) den Grundsatz: „Pflege findet vor Ort statt.“ So soll es die Pflegeberatung stärken. Dabei sollen die Pflegekassen die Kommunen mehr einbinden. Der SoVD mahnt aber, sicherzustellen, dass die Beratung trägerunabhängig ist. Weiter berät er seine Mitglieder unabhängig. *ele*



Das Sozial-Info „Von der Pflegestufe zum Pflegegrad“ des SoVD informiert über die gesetzlichen Änderungen und Übergangsregeln. Online ist es unter: www.sovd.de/sovvd-pflegestufe-pflegegrad abrufbar.

Wenn der Prüfdienst kommt: Ratgeber hilft Betroffenen, sich vorzubereiten

Neues Pflegetagebuch des SoVD

Der SoVD hält für seine Mitglieder viel Infomaterial bereit. Schon länger ist darunter auch eine Broschüre, die bei der Beurteilung von Pflegebedarf unterstützt: das Pflegetagebuch. Doch mit der Pflegereform 2017 hat sich so viel geändert, dass der Ratgeber komplett neu erstellt wurde.

Das über 100 Seiten starke SoVD-Pflegetagebuch erklärt nicht nur die wesentlichen Gesetzesänderungen leicht verständlich. Vor allem unterstützt es Pflegebedürftige und Angehörige bei der Selbsteinschätzung. Es hilft dabei, sich auf die Begutachtung, bei der der persönliche Pflegebedarf geprüft wird, vorzubereiten und alles objektiv zu dokumentieren.

Der Ratgeber wendet sich direkt an die pflegebedürftigen Menschen statt an Dritte. Er klärt allgemeine Fragen, gibt einen Überblick über die Kas- senleistungen und erläutert das Begutachtungsverfahren sowie die Beurteilung.

Es gibt sechs thematische Module nach Punkten, die der Prüfdienst später gewichtet und auswertet. Diese Module und die Kriterien der Einstufung sind Schritt für Schritt beschrieben. Es geht darum, wie selbstständig Pflegebedürftige ihren Alltag bewältigen: je nach Tätigkeit „selbstständig“, „weitgehend selbstständig“, „weitgehend unselbstständig“ oder „unselbstständig“. Im Pflegetagebuch stehen die Fragen, die die Gutachterin oder der Gutachter – meist vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) – stellen wird. Die Bedeutung der Selbstständigkeits-Kriterien wird für jede Frage erklärt.

So kann man über einen längeren Zeitraum, zum Beispiel zwei Wochen, tägliche Abläufe

beobachten und Zutreffendes ankreuzen. Vielleicht tauchen an manchen Tagen auch Besonderheiten auf, die notierenswert sind. Das hilft dabei, die eigene Situation richtig einzuschätzen und Beispiele zu erfassen. Das Pflegetagebuch dient als Gedankenstütze, man kann es aber auch der Prüferin bzw. dem Prüfer zeigen.

Natürlich kann eine Broschüre keine individuellen Fragen klären; auch nicht Probleme mit einer schon erfolgten Einstufung. Gern helfen hier die Sozialberaterinnen und Sozialberater in den SoVD-Beratungsstellen weiter. *ele*



Das neue Pflegetagebuch wird noch dieses Jahr veröffentlicht; Ende Dezember beginnt die Auslieferung der Druckversion. Ab Januar 2018 erhalten SoVD-Mitglieder diese dann über die Gliederungen.

Behörde überprüft Umsetzung der Pflegereform

Erfahrungsbericht der Bundesregierung

Wie klappt bei den Kassen die Umsetzung der neuen gesetzlichen Regelungen zum Pflegebedarf? Über Qualität und Fehlerquellen bei den Begutachtungen und den Überleitungen in die neuen Pflegegrade berichtet das Bundesversicherungsamt (BVA).

Seinen „Erfahrungsbericht über die Prüfungen nach § 46 Absatz 6 Satz 2 SGB XI“ legte das BVA Ende August vor. Die Bundesoberbehörde hat die Rechtsaufsicht über die bundesunmittelbaren Sozialversicherungsträger. Sie ist dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Bundesministerium für Gesundheit unterstellt. Der Bericht bezieht sich auf Kassenprüfungen des BVA „zu den Schwerpunktthemen Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade, Besitzstandsschutz und Übergangsrecht zur sozialen Sicherung von Pflegepersonen“.

Die Neuregelungen würden bisher „ganz überwiegend gut umgesetzt“. Zu diesem Schluss kommt das Amt für das erste Halbjahr 2017. Ein Großteil der Überleitungen in die neuen Pflegegrade und der Neufeststellungen von Pflegebedarf sei fehlerfrei verlaufen. Einige Fehler gegeben habe es beim Bearbeiten der Rentenversicherungspflicht von Pflegepersonen (also nicht beruflich Pflegenden; meist sind dies Angehörige). Teils seien Probleme mit der Computersoftware aufgetreten. Ausgewertet wurde nur eine Stichprobe – und diese nur aus Versicherten von zwölf Kranken- bzw. Pflegekassen.



Foto: Syda Productions/fotolia

Die meisten Überleitungen in Pflegegrade liefen laut Bundesversicherungsamt fehlerfrei.

Das neue Pflegetagebuch zur Selbsteinschätzung: Wobei benötigen Betroffene Hilfe?

