



Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und seine Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung

Heike Hoffer, LL.M. (Vanderbilt)

Bundesministerium für Gesundheit

Vormals Leiterin der Geschäftsstelle des Expertenbeirats
zur konkreten Ausgestaltung des neuen
Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Berlin, den 30. Oktober 2013



Gliederung

- I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff
- II. Aufgabe und Rolle des Expertenbeirats
- III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats und ihre Auswirkungen auf die Versorgung



I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Kritik am bisherigen Pflegebedürftigkeitsbegriff:

- Zu sehr an somatischen Einschränkungen orientiert
- Betreuungsbedarf kognitiv beeinträchtigter Menschen bleibt (weitgehend) unberücksichtigt
- enger und verrichtungsbezogener Zeitbezug
- defizit- und nicht teilhabeorientiert



I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Kernelemente des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs:

- Neudefinition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit und Einführung des neuen Begutachtungsassessments (NBA) als neues Begutachtungsverfahren für die Pflegeversicherung
- Abkehr vom fachlich ungeeigneten und scheinengenauen Faktor „Zeit“ als Bemessungsgrundlage für Leistungen
- Abkehr vom engen Verrichtungsbezug der Begutachtung und Leistungen
- 5 Pflegegrade, die für alle Pflegebedürftigen unabhängig von der Art ihrer Beeinträchtigung gleichermaßen gelten (statt 3 Pflegestufen und Sonderbegutachtung für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz)



I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Wie wird zukünftig der Pflegegrad mit dem NBA ermittelt?

- Ermittlung der Selbständigkeit in **sechs Modulen** (Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen, Gestaltung des Alltags und soziale Kontakte), zusätzlich zwei Module nur für die Pflege- und Versorgungsplanung (Außerhäusliche Aktivitäten, Haushaltsführung)
- In jedem Modul: Zuordnung von **Punktwerten** je nach Ausmaß der Beeinträchtigung der Selbständigkeit
- Aus gewichteten Modulergebnissen wird **Gesamtpunktzahl** gebildet
- Gesamtpunktzahl bestimmt, welchen der zukünftig **fünf Pflegegrade** (vormals: Bedarfsgrad) jemand erhält.



I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Ziele des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs/Neuen Begutachtungsassessments:

- 1. Umfassende, pflegewissenschaftlich fundierte Erfassung aller für die Feststellung von Pflegebedürftigkeit relevanten Kriterien in der Begutachtung durch die Einführung des NBA,**
 - z.B. zukünftig zusätzlich der Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen,
 - durch Abkehr vom fachlich ungeeigneten und scheinengenauen Faktor „Zeit“ als Bemessungsgrundlage für die Höhe der Leistungsbeträge.



I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

2. Gleichbehandlung aller pflegebedürftigen Versicherten bei Begutachtung und Leistungen und verbesserte Leistungen für die Mehrheit der Versicherten:

- Körperliche, psychische und kognitive Beeinträchtigungen werden mit dem neuen Begutachtungsinstrument gleichermaßen bei der Einstufung in die neuen Pflegegrade berücksichtigt.
- Bisherige Benachteiligungen von psychisch und kognitiv beeinträchtigten Pflegebedürftigen durch niedrigere Einstufung bei der Sonderbegutachtung für PEA und dadurch bedingt niedrigere Leistungen für diesen Personenkreis werden beseitigt.

3. Verbesserte Einstufung von Kindern und Erleichterungen bei der Begutachtung von Kindern.



I. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

4. Verbesserte Beratung, Versorgungsmanagement, Pflegeplanung, Pflegedokumentation und Instrumente der Qualitätssicherung durch eine umfassendere und differenziertere Informationserfassung mit dem NBA.

5. Stärkere Präventions- und Rehabilitationsorientierung der Leistungserbringer durch verbesserte Erhebung präventions- und rehabilitationsrelevanter Aspekte sowie ein verbessertes Verfahren der Rehabilitationsabklärung.

6. Personen- und wohnumfeldbezogene Weiterentwicklung der Angebote, um eine zielgenauere Ausrichtung auf individuelle Bedarfslagen zu ermöglichen.



II. Aufgabe und Rolle des Expertenbeirats

Der Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (2012-2013)

- **Aufgabe:** Konkrete fachliche, rechtliche und organisatorische Fragen des Ministers zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs beantworten / Bericht aus 2009 konkretisieren
- **Struktur:** 83 Expertinnen und Experten aus 37 Fachorganisationen in 9 Gremien und insgesamt 67 Sitzungen in 15 Monaten
- **Rolle:** Vorbereitung eines Paradigmenwechsels in der Pflegeversicherung unter Einbeziehung der beteiligten Akteure, denen auch eine Mittler- und Multiplikatorenrolle zukommt



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:** Neudefinition des Begriffs der Pflegebedürftigkeit und Einführung des grundsätzlich einführungsreifen neuen Begutachtungsassessments als neues Begutachtungsverfahren für die Pflegeversicherung
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Differenzierte Erhebung von Problemlagen als optimierte fachlich fundierte Grundlage für Beratung, Anleitung und Schulungen, Pflegeplanung, Leistungserbringung, Personalplanung, Pflegedokumentation und Qualitätssicherung
 - Verbesserte Klärung des Rehabilitationsbedarfs
 - Gleichberechtigter Zugang aller Versicherten zu allen Leistungen der Pflegeversicherung
- ◆ **Anforderungen an die Umsetzung (insbesondere in der Selbstverwaltung):**
 - Fachlicher Ansatz des NBA als Grundlage der von fachlichen Konzepten in verschiedenen Bereichen der Pflegeversicherung



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:**
 - Schaffung von fünf für alle Versicherten geltenden Pflegegraden anstelle der bisherigen drei Pflegestufen
 - Leistungsrechtliche Hinterlegung des Pflegegrads 1 mit 100 EUR (abrechenbar)
 - Aufhebung der Sonderregelungen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (PEA) zugunsten des einheitlichen Leistungszugangs
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - PEA und viele somatisch beeinträchtigte Pflegebedürftige erhalten aufgrund der Neueinstufung in der Tendenz deutlich höhere Leistungen als bisher
 - Alle Pflegebedürftigen erhalten Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung: Z.B. PEA mit PS 0 zukünftig auf den Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI.
- ◆ **Anforderungen an die Umsetzung:** Anpassung der Leistungsinhalte zugunsten der jeweils neu in einen Leistungsanspruch einbezogenen Personengruppen erforderlich.



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:** Schaffung eines einheitlichen Pflegegrads für Kinder von 0-18 Monaten, der zwischen Pflegegrad 2 und 3 liegt
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Kinder von 0-18 Monaten erhalten in der Tendenz höhere Leistungen als bisher
 - keine Neubegutachtung in den ersten 18 Monaten erforderlich (Entlastung der Familien)



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:** Häusliche Betreuung wird – neben Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung – in gleichwertige, dritte Säule der Leistungen der Pflegeversicherung und steht allen Versicherten, auch vorrangig körperlich beeinträchtigten, gleichermaßen zu. Betreuung (auch im Sinne von § 124 SGB XI) wird regelhafter Bestandteil aller ambulanten und teilstationären Sachleistungen.
- ◆ **Auswirkung auf die Versorgung:**
 - Aufwertung der Betreuung als Bestandteil pflegerischen Handelns
 - Entwicklung von fachlichen Konzepten der Betreuung auch für vorrangig körperlich beeinträchtigte Pflegebedürftige
- ◆ **Anforderungen an die Umsetzung:**
 - Herausforderung, dass Betreuungsleistungen von den Versicherten in nennenswertem Umfang in Anspruch genommen werden können
 - Steigender Bedarf an Betreuungskräften



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:** Alle Pflegebedürftigen erhalten Zugang zu einer nach Pflegegraden gestaffelten, im Wege der Kostenerstattung abrechenbaren Entlastungsleistung, um Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu unterstützen (in Anlehnung an den bisherigen § 45b SGB XI)
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Verbesserung der Entlastungsmöglichkeiten pflegender Angehöriger
- ◆ **Anforderungen an die Umsetzung:**
 - Weiterentwicklung passgenauer Betreuungs- und Entlastungsangebote erforderlich.
 - Zusätzlicher Bedarf an Betreuungspersonal und bürgerschaftlich Engagierten.
 - Erhöhte Anforderungen an Beratung und Versorgungsmanagement.



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:** Auch in der vollstationären Versorgung steht Betreuung zukünftig allen Pflegebedürftigen zur Verfügung, ohne dass die bisherige Zielgruppe von § 87b SGB XI zukünftig schlechter gestellt wird.
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Auch Pflegebedürftige mit vorrangig somatischen Beeinträchtigungen, z.B. schwer immobile Pflegebedürftige, erhalten zukünftig Betreuungsleistungen.
- ◆ **Umsetzung:**
 - Fachliche Konzepte für die Betreuung vorrangig somatisch beeinträchtigter Pflegebedürftiger erforderlich.



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:**
 - Zukünftige Leistungshöhen können nicht ohne weiteres empirisch ermittelt werden. Zukünftige Leistungsbeträge müssen sich an fachpolitischen Zielsetzungen orientieren (z.B. Stärkung der häuslichen Versorgung, Abwendung pflegebedingter Sozialhilfeabhängigkeit)
 - Leistungsniveau des PNG soll bei Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nicht unterschritten werden (mehrheitliche Empfehlung)
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Bisheriges Versorgungsniveau wird mindestens aufrecht erhalten und für die große Mehrheit der Versicherten deutlich verbessert.
- ◆ **Umsetzung:**
 - Übernahme bisheriger Leistungsbeträge in der häuslichen Versorgung grundsätzlich möglich (vorbehaltlich fachpolitischer Zielsetzungen)
 - In der vollstationären Versorgung ist dafür zu sorgen, dass Höherstufung auch zu einer finanziellen Besserstellung der Versicherten gegenüber dem Status Quo führt.



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:**
 - Durch das Überleitungskonzept und den Bestandsschutz wird sichergestellt, dass sich kein bisheriger Leistungsbezieher durch die Einführung schlechter stellt als bisher.
 - Überleitung soll zum Stichtag durch formale, kollektive Überleitung erfolgen.
 - Bestandsschutz soll in Höhe des bisherigen Leistungsanspruchs bestehen.
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Bisheriges Versorgungsniveau wird aufrecht erhalten.
 - Es sind kein neuer Antrag und keine Neubegutachtung zum Stichtag erforderlich; die Umstellung erfolgt für die Versicherten und Leistungserbringer weitgehend unbürokratisch.



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:**
 - An der Schnittstelle zur Hilfe zur Pflege wird davon ausgegangen, dass in Pflegeversicherung und Hilfe zur Pflege zukünftig der gleiche Begriff der Pflegebedürftigkeit und der gleiche Leistungskatalog gelten.
 - An der Schnittstelle zur Eingliederungshilfe sieht der Expertenbeirat dringenden Lösungsbedarf, da sich die Schnittstelle durch die geplante Reform der Eingliederungshilfe weiter verschärfen wird. Kein eindeutiger Vorrang für einen Lösungsweg.
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Regelmäßige Geltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Betreuungsleistungen auch in der Hilfe zur Pflege. Hilfe zur Pflege leistet darüber hinaus nach wie vor bedarfsgerecht.
 - Nettoentlastung für Bürger/innen von Sozialhilfekosten in der Hilfe zur Pflege zu erwarten.
- ◆ **Umsetzung:** Definition Betreuungsleistung und Schnittstelle insbesondere zur Eingliederungshilfe sind weiter zu klären.



III. Zentrale Empfehlungen des Expertenbeirats

- ◆ **Empfehlung des Expertenbeirats:**
 - Zwischen Inkrafttreten eines Gesetzes, das den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff einführt, und dem Stichtag, ab dem die Leistungen für alle Versicherten gelten, sind ca. 18 Monate einzuplanen, z.B. für die Erarbeitung von Begutachtungsrichtlinien und die Umstellung von Vereinbarungen und Verträgen.
- ◆ **Auswirkungen auf die Versorgung:**
 - Für die Versicherten ist das neue System zum Stichtag einsatzbereit.
- ◆ **Umsetzung:** Vorrangig auf Selbstverwaltungsebene.



Fragen?

◆ Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!