

Grade statt Stufen: Ab Januar greift das Pflegestärkungsgesetz (PSG) II – Die Folgen für ambulante Dienste, Heime und Angehörige unterscheiden sich



Psychische Beeinträchtigungen sollen bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit mehr berücksichtigt werden. FOTO: BÜTTNER/DPA

Körper und Geist zählen jetzt gleich

Das Pflegestärkungsgesetz II misst Demenz mehr Gewicht bei

VON SUSANNE VAN VEENENDAAL

LEHERHEIDE. Die Welt der Pflege steht vor einem Umbruch. Grund dafür ist das Pflegestärkungsgesetz (PSG) II, das ab Januar in Kraft tritt. Das Wichtigste: Ab dem neuen Jahr sind die Pflegestufen und die sogenannte Minutenpflege Geschichte. Außerdem werden geistige und körperliche Beeinträchtigungen künftig gleichermaßen berücksichtigt.

Welche Änderungen das PSG II mit sich bringt, erläuterte Ralf Holz (Foto: Scheer) kürzlich vor dem CDU-Kreisverband. Holz ist stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste (BPA) im Land Bremen. Zudem ist er gesundheitspolitischer Sprecher der CDU-Stadtverordnetenfraktion und Lehrer für Pflegeberufe.

Zu den wichtigsten Neuerungen gehört insbesondere ein **neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff**. Dieser soll nicht nur geistige Einschränkungen höher gewichten als bisher, er zieht auch ein neues Verfahren zur Ermittlung der Pflegebedürftigkeit nach sich. Nach dem alten System wurde vor allem auf körperliche Defizite geachtet. „Künftig werden körperliche und geistige Einschränkungen gleich berücksichtigt“, erläuterte Holz. Gemeint sind damit Demenz, geistige Behinderung und psychische Erkrankungen – also die „eingeschränkte Alltagskompetenz“.

Statt um Minuten geht es künftig um Punkte

In Zukunft soll außerdem weniger auf die Defizite und mehr auf die Fähigkeiten der Betroffenen geschaut werden. „Vorher wurde gefragt: ‚Was können Sie alles nicht mehr?‘ Jetzt wird gefragt: ‚Was können Sie noch?‘“, brachte es Holz auf den Punkt. Mit dieser neuen Herangehensweise verabschiedet man sich auch von der sogenannten Minutenpflege. Hierbei wurde bislang das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit über den Zeitaufwand definiert. Für die Hilfe beim Stuhlgang konnten beispielsweise drei bis sechs Minuten veranschlagt werden, fürs Rasieren fünf Minuten. „Gott sei Dank ist das vorbei. Das war unwürdig“, meint Holz.

Dieses Minutensystem wird nun von einem **Punktesystem** abgelöst, das sich auf sechs Bereiche konzentriert: 1. Mobilität (Kann der Betroffene sich bei-



„Gott sei Dank ist die Minutenpflege bald vorbei.“

Ralf Holz, Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste

spielsweise innerhalb der Wohnung bewegen?). 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (örtliche und zeitliche Orientierung). 3. Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen (nächtliche Unruhe, selbstschädigendes Verhalten). 4. Selbstversorgung (Körperpflege und Ernährung). 5. Umgang mit Krankheiten und Therapien (zum Beispiel Medikamente nehmen und zum Arzt gehen). 6. Gestaltung des Alltagslebens (Hat der Betroffene beispielsweise soziale Kontakte?). Für die vorhandenen Fähigkeiten gibt es sodann eine bestimmte Punktezahl: Für die Bewertung „Selbstständig“ gibt es 0, für „Überwiegend selbstständig“ einen, für „überwiegend unselbstständig“ zwei und für „Unselbstständig“ drei Punkte. „Fairerweise muss man sagen, dass es auch bei diesem System Grenzfälle geben wird“, räumt Holz ein.

Eine weitere gravierende Veränderung ist die Abschaffung der drei Pflegestufen und der Ersatz durch **fünf Pflegegrade**. Ziel ist es, die Beeinträchtigungen und Fähigkeiten der Betroffenen feinschichtiger zu erfassen. Wer bereits eine Pflegestufe besitzt, wird automatisch in einen der fünf Pflegegrade überführt. „Davor braucht keiner Angst haben, es gibt eine Besitzstandswahrung“, beruhigt Holz. Demnach soll kein Betroffener schlechter gestellt werden als zuvor. Wer ausschließlich körperlich eingeschränkt ist, macht einen einfachen Stufensprung: Mit einer Pflegestufe 1 wandert man beispielsweise in den Pflegegrad 2. Liegt hingegen eine geistige Einschränkung vor, wird ein doppelter Stufensprung vollzogen. Wer zuvor die Pflegestufe eins hatte, bekommt nun also den Pflegegrad drei.

Im Interview: Reinhard Leopold, Interessenvertreter für Pflegebetroffene, sieht das PSG II kritisch

„Pflegerische Angehörige bleiben oftmals auf der Strecke“

VON SUSANNE VAN VEENENDAAL

BREMERHAVEN. Für den großen Wurf hält Reinhard Leopold das Pflegestärkungsgesetz (PSG) II, das ab Januar in Kraft tritt, nicht. Zwar gebe es Verbesserungen, insgesamt überwiegen für ihn aber die negativen Effekte. Leopold ist Regionalbeauftragter der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (Biva). Zudem hat er vor über zehn Jahren die unabhängige Selbsthilfe-Initiative Heim-Mitwirkung in Bremen gegründet.

Halten Sie das PSG II insgesamt für einen Fortschritt?

Die Politik hat lange gebraucht, um zu erkennen, dass es dringenden Handlungs- und Nachholbedarf im Pflegebereich gibt. Es gibt durchaus positive Ansätze der Pflegestärkungsgesetze, der große Wurf ist das PSG II allerdings leider nicht. Insgesamt wird es eher komplizierter als einfacher.

Gibt es dennoch Verbesserungen?

Positiv ist das Ziel des PSG II, die pflegebedürftigen Menschen mit demenziellen Erkrankungen über den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff mit zu berücksichtigen. Wie das mit dem neuen Begutachtungsassessment – also der Pflege-Einstufung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) – in der Praxis funktionieren soll, ist mir ehrlich gesagt noch unklar.

Inwiefern?

Hier habe ich den Eindruck, dass es nicht einfacher, sondern eher komplizierter werden wird. Gut ist, dass die geplanten Ausweitungen der Leistungen im ambulanten und teilstationären Bereich bei dem Ziel unterstützen, die Pflege so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen. Inwiefern das in der Praxis tatsächlich zu Verbesserungen in der Versorgung führen wird, muss sich zeigen. Positiv ist außerdem, dass der Eigenanteil der Kosten für Pflegebedürftige bei allen Pflegegraden gleich hoch sein soll und dass überwiegend höhere Leistungen der Pflegekassen vorgesehen sind.

Was sehen Sie als Verschlechterung an?

Für die bisherigen Pflegestufen 1 und 2 (jeweils ohne eingeschränkte Alltagskompetenz) sind geringere Leistung für vollstationäre Pflege

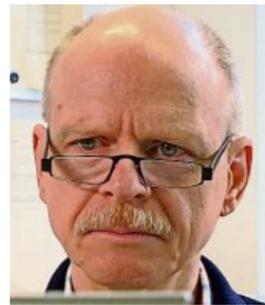
vorgesehen. Ein Bestandschutz für diejenigen, die bereits eine Pflegestufe haben, soll vor Benachteiligung schützen.

Was ist mit denjenigen, die bisher noch keine Pflegestufe haben?

Wer ab Januar nächsten Jahres pflegebedürftig und nach dem neuen System eingestuft wird, erhält zum Teil geringere finanzielle Leistungen. Deshalb wird pflegebetroffenen Menschen, die noch keine Pflegestufe haben geraten, möglichst vor Jahresende noch einen Antrag auf Begutachtung zu stellen, damit für sie dann der Bestandschutz gilt.

Klingt verwirrend...

Es wird insgesamt komplizierter. Insbesondere in der Übergangsphase von den Pflegestufen hin zu den Pflegegraden werden viele Menschen Probleme haben, die Umstellung nachvollziehen zu können. Auch wenn das Zeitfaktoren-Prinzip – Stichwort Minutenpflege – mit den bisherigen Pflegestufen zu Recht in der Kritik stand, war es dennoch verständlich



„Der bestehende Personal-Notstand wird mit den PSG II nicht behoben.“

Reinhard Leopold, Regionalbeauftragter bei der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (Biva)

und überprüfbar. Bei dem neuen System wird lediglich die Selbstständigkeit der begutachteten Person ermittelt. Die Belastungen und der damit verbundene (Zeit-)Aufwand werden dabei nicht bewertet. Das dürfte vermutlich in nicht unerheblichem Maße zu Missverständnissen und Widersprüchen führen.

Welche Probleme wurden nicht behoben? Wo sehen Sie noch Verbesserungsbedarf?

Die Regierung setzt weiterhin und nun noch stärker auf das Prinzip „ambulant vor stationär“. Für pflegende Angehörige ist aber auch im PSG II keine wirkliche finanzielle Entlohnung für ihre aufopfernde Rolle vorgesehen. Angehörige sollen weiterhin ehrenamtlich, also unentgeltlich, ihre pflegebedürftigen versorgen. Denn das Pflegegeld wird als Leistung den pflegebedürftigen gezahlt, nicht den Angehörigen. Abgesehen davon entspricht es – gemessen an dem extrem hohen Einsatz der Angehörigen – noch nicht einmal der Höhe einer Aufwandsentschädigung.

Die Angehörigen haben also das Nachsehen?

Fakt ist, dass nicht nur die Gesundheit, sondern auch die Finanzen der pflegenden Angehörigen oftmals auf der Strecke bleiben. Körperliche und psychische Probleme bis zum Burnout sowie Armut und Hartz IV sind die Folgen. Die damit verbundenen und nicht unerheblichen

Kosten für die Allgemeinheit werden in den Konzepten der aktuellen Pflegestärkungsgesetze nicht berücksichtigt.

Wie sieht es mit dem Einfluss der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen auf wichtige Entscheidungen aus?

Es bleibt den Pflegekassen, Sozialhilfeträgern und Anbietern auch zukünftig überlassen, über Leistungen und deren Kosten zu verhandeln und wichtige Entscheidungen dazu zu treffen – ohne Beteiligung der pflegebetroffenen. Und das, obwohl die pflegebetroffenen fast die Hälfte der Kosten im ambulanten beziehungsweise stationären Bereich als Zuzahlung finanzieren müssen. Nach wie vor ist also die Beteiligung der Interessenvertretungen der pflegebetroffenen an wichtigen Entscheidungen, insbesondere bei den Pflegesatzverhandlungen, nicht vorgesehen. Wo gibt es das noch, dass man für etwas bezahlen muss, aber nicht entscheiden oder beeinflussen kann, was man in welcher Qualität dafür bekommt?!

Ändert sich denn etwas in Sachen Fachkräftemangel?

Der bestehende Personal-Notstand wird mit den Pflegestärkungsgesetzen ebenfalls nicht behoben. Kernproblem ist, dass wir sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich dringend mehr Pflegefachkräfte benötigen. Schon heute werden pflegefachliche Tätigkeiten teils von Pflegehelfern und anderen Hilfskräften erbracht, weil qualifizierte Fachkräfte nicht ausreichend verfügbar sind. Das ist aber meiner Meinung nach Leistungs- und Abrechnungsbetrug.

Wie kann das geändert werden?

Die Attraktivität der Pflegeberufe muss deutlich gesteigert werden, wenn mehr junge Menschen sich für einen Pflegeberuf entscheiden sollen. Grundlagen dafür sind die politischen Rahmenbedingungen sowie die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung.

Reinhard Leopold hat jahrelang seine kranken Eltern in Pflegeheimen begleitet. Vor zehn Jahren gründete er die Selbsthilfe-Initiative Heim-Mitwirkung. Zu erreichen ist er unter Tel. 0421/33659120 und info@heim-mitwirkung.de www.heim-mitwirkung.de



Helmut Maierhofer hilft seiner kranken Frau Gretel aus dem Bett. Pflegerische Angehörige wie er erhalten laut Pflege-Experte Reinhard Leopold immer noch zu wenig finanzielle Unterstützung. FOTO: KÄSTLE/DPA

Häusliche Pflege gilt als Gewinner der Reform

In manchen Fällen zahlt die Kasse fast doppelt so viel Geld wie zuvor – Probleme für Heime

LEHERHEIDE. Wenn ab Januar das Pflegestärkungsgesetz (PSG) II greift, zählt die häusliche Pflege zu den großen Gewinnern. Das meint Ralf Holz vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (BPA). Zu den Verlierern gehören seiner Meinung nach die stationären Einrichtungen – also die Pflegeheime.

Der häusliche Bereich profitiert demnach an mehreren Stellen: Zunächst gibt es mehr Geld – egal, ob ein ambulanter Pflegedienst eingesetzt wird oder pflegebedürftige Pflegegeld bekommen. Teilweise verdoppelt

sich die Leistung der Pflegekasse beinahe. Den stärksten finanziellen Zuwachs zeichnet beispielsweise, wer zuvor die Pflegestufe 1 mit eingeschränkter Alltagskompetenz hatte und sich von einem ambulanten Dienst pflegen lässt: Gab es in der alten Pflegestufe bislang 689 Euro für die sogenannten Pflegeschleistungen, wächst der Betrag im neuen Pflegegrad künftig auf 1298 Euro an.

Wer gleichzeitig auch noch eine Einrichtung der Tagespflege nutzt, profitiert doppelt. Denn hier steigen die Beträge ebenfalls – und

zwar in gleichem Maße wie bei den Pflegeschleistungen für die ambulanten Dienste. In dem eben gewählten Beispiel springt der Betrag für die Tagespflege also von 689 auf 1298 Euro.

Beträge für Angehörige steigen ebenfalls an

Auch bei der Pflege durch Angehörige – hierbei wird vom Pflegegeld gesprochen – werden künftig höhere Beträge gezahlt. Die Summen sind jedoch weitaus niedriger. In dem beschriebenen Fall, also Pflegestufe 1 mit eingeschränkter Alltagskompetenz, gibt es ab Januar

statt 316 Euro 545 Euro.

Wer einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch nimmt, hat demnach allerdings noch einen weiteren Vorteil, wie Holz erläutert: Der pflegebedürftige kann sich ab Januar selbst aussuchen, in welcher Form er die Leistungen in Anspruch nimmt: als körperbezogene Pflegemaßnahme (zum Beispiel Hilfe beim Essen oder waschen), pflegerische Betreuung (wie gemeinsame Spaziergänge) oder als Hilfe im Haushalt.

Die ambulanten Dienste stellt diese neue Wahlmöglichkeit allerdings gerade vor

große Herausforderungen, so Holz. Schließlich wüssten sie nicht, wofür sich die pflegebedürftigen entscheiden, und in welchem Bereich wie viele Mitarbeiter nötig sind.

Noch schwieriger wird es seiner Ansicht nach jedoch für die stationären Einrichtungen werden. Der Anreiz, sich häuslich pflegen zu lassen, sei gestärkt worden, so Holz. Die Heime fürchteten nun, dass der Anteil multi-morbider, also mehrfach erkrankter Bewohner, ansteigt. Schon jetzt liege die durchschnittliche Verweildauer der pflegebedürftigen dort bei unter einem Jahr. (VEE)