

Sitzungsvorlage-Nr. 50/0980/XVI/2015

Gremium	Sitzungstermin	Behandlung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	26.11.2015	öffentlich

**Tagesordnungspunkt:
Zweites Pflegestärkungsgesetz****Sachverhalt:**

Um die Pflege weiterzuentwickeln und die Unterstützung für Pflegebedürftige, Angehörige und Pflegekräfte auszuweiten, ist zum 01. Januar 2015 das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I) eingeführt worden. Hierüber wurde in der Sitzung am 20.11.2014, TOP 3, informiert.

Mit der Verabschiedung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) durch das Bundeskabinett am 12. August 2015 wurde zudem die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und eines neuen Begutachtungsverfahrens auf den Weg gebracht.

Der Deutsche Bundestag hat am 25.09.2015 den Gesetzesentwurf zum PSG II in Erster Lesung beraten. Die 2./3. Lesung des Gesetzes erfolgte am 13.11.2015. Das nun beschlossene Gesetz wird 2016 in Kraft treten und ab 2017 wirken. Ab dann sollen die Fähigkeiten und Beeinträchtigungen pflegebedürftiger Menschen besser als bisher erfasst werden. So wird es ermöglicht, Pflegebedürftige individueller zu versorgen und ihre Selbständigkeit nachhaltig zu stärken. Ein besonderes Augenmerk liegt dabei auf den Ansprüchen von Menschen mit Demenz.

Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im PSG II ändert sich die Feststellung des Grades und Umfangs der Pflegebedürftigkeit.

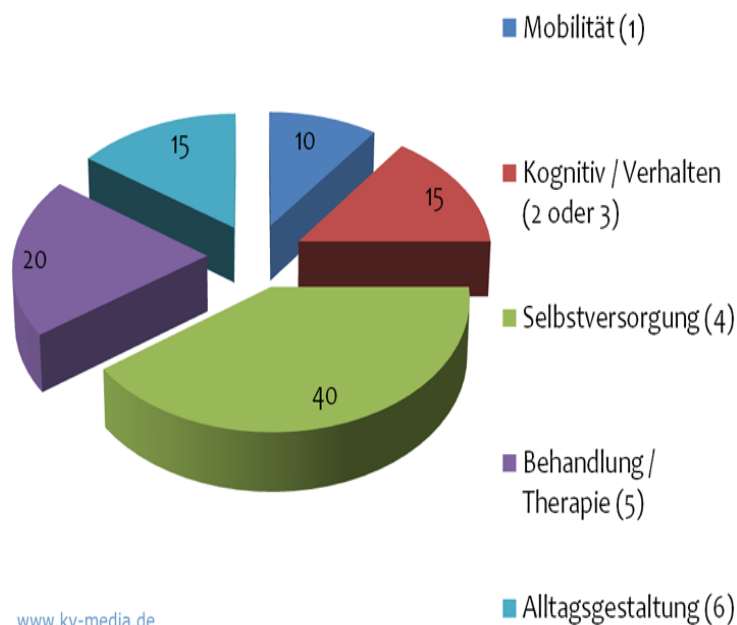
Künftig wird es anstelle der drei Pflegestufen fünf Pflegegrade geben. Bei der Begutachtung werden die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten der Menschen in sechs verschiedenen Bereichen beurteilt:

1. **Mobilität:** (körperliche Beweglichkeit, zum Beispiel morgens aufstehen vom Bett und ins Badezimmer gehen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen)

2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (verstehen und reden: zum Beispiel Orientierung über Ort und Zeit, Sachverhalte und begreifen, erkennen von Risiken, andere Menschen im Gespräch verstehen)
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (zum Beispiel Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen, die für sich und andere belastend sind, Abwehr pflegerischer Maßnahmen)
4. Selbstversorgung (zum Beispiel sich selbstständig waschen und ankleiden, essen und trinken, selbständige Benutzung der Toilette)
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (zum Beispiel die Fähigkeit haben die Medikamente selbst einnehmen zu können, die Blutzuckermessung selbst durchzuführen und deuten zu können oder gut mit einer Prothese oder dem Rollator zurecht zu kommen, den Arzt selbständig aufsuchen zu können)
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (zum Beispiel die Fähigkeit haben den Tagesablauf selbständig zu gestalten, mit anderen Menschen in direkten Kontakte zu treten oder die Skatrunde ohne Hilfe zu besuchen)

Der Gutachter oder die Gutachterin des Medizinischen Dienstes wird den Grad der Selbständigkeit und den Grad oder Umfang der Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten diagnostizieren.

Bei der Festlegung des Pflegegrades fließen die zuvor genannten Module in unterschiedlicher Wertigkeit bzw. Prozentsätzen ein.



Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstrumentes ermittelt.

Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeitsstörungen mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt.

Erst aufgrund einer Gesamtbewertung aller Fähigkeiten und Beeinträchtigungen erfolgt die Einstufung in einen der fünf Pflegegrade. Alle, die bisher eine Pflegestufe haben oder bei denen eine erhebliche Beeinträchtigung der Kompetenz, ihren Alltag selbständig zu leben, festgestellt wurde, werden automatisch in einen der neuen Pflegegrade übergeleitet.

Minuten spielen in der neuen Begutachtung und damit für die Einstufung keine Rolle mehr. Stattdessen werden den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen mit den Pflegestärkungsgesetzen I und II mehr Möglichkeiten gegeben, mit den Leistungen der Pflegeversicherung entsprechend ihren Wünschen und ihrer Lebenssituation umzugehen.

Das PSG II ist die weitreichendste Reform seit Einführung der Pflegeversicherung. Es verändert das Pflegesystem für alle Beteiligten grundlegend, aber auch bei Kommunen, Pflegekassen, Dienstleistern und Heimbetreibern es zu Neuerungen.

Es ist deshalb folgerichtig, dass der Gesetzgeber allen Beteiligten ein Jahr Zeit lässt, sich auf die Anwendung des PSG II einzustellen und die praktischen Auswirkungen, und anderem

- im Verhältnis zum SGB XII – Sozialhilfe,
- auf die Finanzierungsströme bei stationärer Pflege,
- auf die Pflegedokumentation,
- auf den Personalschlüssel,
- beim Pflege-TÜV und
- auf Beratungsstrukturen,

zu gestalten.

Das Pflegestärkungsgesetz II ist, so auch das Bundesministerium für Gesundheit, „somit eine große planerische und organisatorische Herausforderung, die von vielen gemeinsam gemeistert werden muss. Es ist ein Kraftakt, der 2017 in eine individuellere Begutachtung und passgenauere Pflegeleistungen münden wird.“

Beschlussvorschlag:

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss nimmt den Bericht zur Kenntnis.