

KiDS-22q11 e.V.

Das Pflegestärkungsgesetz 2

Eine Reform, die es in sich hat

Der Kern: Die Neudefinition von Pflegebedürftigkeit

Alte Fassung

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

(1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches (Sozialgesetzbuch) sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15) der Hilfe bedürfen.
(...)

(4) Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im Sinne

des Absatzes 1 sind:

1 im Bereich der **Körperpflege** das Waschen, Duschen, Baden, die

Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung,

2 im Bereich der **Ernährung** das mundgerechte Zubereiten oder die

Aufnahme der Nahrung,

3 im Bereich der **Mobilität** das selbständige Aufstehen und Zubettgehen,

An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen

und Wiederaufsuchen der Wohnung,

4 im Bereich der **hauswirtschaftlichen Versorgung** das Einkaufen, Kochen,

Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und

Kleidung oder das Beheizen.

Neue Fassung

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

(1) **Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.** Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegefachlich begründeten Kriterien:

1. Mobilität: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;

2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten: 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;

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;

4. Selbstversorgung: Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Ein-gießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Besonderheiten bei Sondenernährung, Besonderheiten bei parenteraler Ernährung, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;

5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

- a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,
- b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung
- c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie
- d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteter Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

(3) Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

Das neue Begutachtungsassessment (NBA) die logische Konsequenz

Wie kann man Pflegebedürftigkeit nach der neuen Definition feststellen?

1. Antwort: Garantiert nicht nach dem bisherigen Verfahren
2. Antwort: Mit einem neuen Begutachtungssystem, dass sich von der „Minutenzählerei“ verabschiedet
3. Antwort: Mit einem neuen Begutachtungssystem, dass der Komplexität der neuen Definition Rechnung trägt



Das neue Begutachtungsassessment

(Externe Datei: Richtlinie)

Gemessene Ausprägungen der Items

0 = selbständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel selbständig durchführen. Möglicherweise ist die Durchführung erschwert oder verlangsamt oder nur unter Nutzung von Hilfsmitteln möglich. Entscheidend ist jedoch, dass die Person (noch) keine personelle Hilfe benötigt. Vorübergehende oder nur vereinzelt auftretende Beeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen.

1= überwiegend selbständig

Die Person kann den größten Teil der Aktivität selbständig durchführen. Dementsprechend entsteht nur geringer/mäßiger Aufwand für die Pflegeperson, und zwar in Form von motivierenden Aufforderungen, Impulsgebung, Richten/Zurechtlegen von Gegenständen oder punktueller Übernahme von Teilhandlungen der Aktivität. Überwiegend selbständig ist eine Person also dann, wenn lediglich folgende Hilfestellungen erforderlich sind:

- Unmittelbares Zurechtlegen/Richten von Gegenständen meint die Vorbereitung einer Aktivität durch Bereitstellung sächlicher Hilfen, damit die Person die Aktivität dann selbständig durchführen kann. Dabei wird vorausgesetzt, dass die Umgebung des Antragstellers so eingerichtet wird, dass die Person so weit wie möglich selbständig an alle notwendigen Utensilien herankommt und diese nicht jedes Mal angereicht werden müssen. Wenn dies aber nicht ausreicht (z.B. die Seife nicht von der Ablage am Waschbecken genommen werden kann, sondern direkt in die Hand gegeben werden muss), führt diese Beeinträchtigung zur Bewertung überwiegend selbständig.

Gemessene Ausprägungen der Items

- Impulsgebung/Aufforderung bedeutet, dass die Pflegeperson (ggf. auch mehrfach) einen Anstoß geben muss, damit der Betroffene die jeweilige Tätigkeit allein durchführt.
- Auch wenn nur einzelne Handreichungen erforderlich sind, ist die Person als überwiegend selbständig zu beurteilen (punktueller Hilfebedarf, der lediglich an einzelnen Stellen des Handlungsablaufs auftritt).
- Einzelne Hinweise zur Abfolge der Einzelschritte meint, dass zwischenzeitlich immer wieder ein Anstoß gegeben werden muss, dann aber Teilverrichtungen selbst ausgeführt werden können.
- Unterstützung bei der Entscheidungsfindung bedeutet, dass z.B. verschiedene Optionen zur Auswahl angeboten werden, die Person danach aber selbständig handelt.
- Partielle Beaufsichtigung und Kontrolle meint die Überprüfung, ob die Abfolge einer Handlung eingehalten wird (ggf. unter Hinleitung zu weiteren Teilschritten oder Aufforderung zur Vervollständigung) sowie die Kontrolle der korrekten und sicheren Durchführung. Hierzu gehört auch die Überprüfung, ob Absprachen eingehalten werden. Auch wenn eine Person eine Aktivität ausführen kann, aber aus nachvollziehbaren Sicherheitsgründen die Anwesenheit einer anderen Person benötigt, trifft die Bewertung „überwiegend selbständig“ zu.

2 = überwiegend unselbständig

Die Person kann die Aktivität nur zu einem geringen Anteil selbständig durchführen. Es sind aber Ressourcen vorhanden, so dass sie sich beteiligen kann. Dies setzt ggf. ständige Anleitung oder aufwändige Motivation auch während der Aktivität voraus. Teilschritte der Handlung müssen übernommen werden. Zurechtlegen und Richten von Gegenständen, Impulsgebung, wiederholte Aufforderungen oder punktuelle Unterstützungen reichen nicht aus.

Gemessene Ausprägungen der Items

Alle der oben genannten Hilfeformen können auch hier von Bedeutung sein, reichen allerdings alleine nicht aus. Weitergehende Unterstützung umfasst vor allem:

- Motivation im Sinne der motivierenden Begleitung einer Aktivität (notwendig vor allem bei psychischen Erkrankungen mit Antriebsminderung).
- Anleitung bedeutet, dass die Pflegeperson den Handlungsablauf nicht nur anstoßen, sondern die Handlung demonstrieren und/oder lenkend begleiten muss. Dies kann insbesondere dann erforderlich sein, wenn der Betroffene trotz vorhandener motorischer Fähigkeiten eine konkrete Aktivität nicht in einem sinnvollen Ablauf durchführen kann.
- Ständige Beaufsichtigung und Kontrolle unterscheidet sich von der oben genannten „partiellen Beaufsichtigung und Kontrolle“ nur durch das Ausmaß der erforderlichen Hilfe. Es ist ständige und unmittelbare Eingreifbereitschaft erforderlich.
- Übernahme eines erheblichen Teils der Handlungsschritte durch die Pflegeperson

3 = unselbständig

Die Person kann die Aktivität in der Regel nicht selbständig durchführen bzw. steuern, auch nicht in Teilen. Es sind kaum oder keine Ressourcen vorhanden. Motivation, Anleitung, ständige Beaufsichtigung reichen auf keinen Fall aus. Die Pflegeperson muss alle oder nahezu alle Teilhandlungen anstelle der betroffenen Person durchführen.

Gemessene Ausprägungen der Items

0 = Fähigkeit vorhanden/unbeeinträchtigt

Die Fähigkeit ist (nahezu) vollständig vorhanden.

1 = Fähigkeit größtenteils vorhanden

Die Fähigkeit ist überwiegend (die meiste Zeit über, in den meisten Situationen), aber nicht durchgängig vorhanden. Die Person hat Schwierigkeiten, höhere oder komplexere Anforderungen zu bewältigen.

2 = Fähigkeit in geringem Maße vorhanden

Die Fähigkeit ist stark beeinträchtigt, aber erkennbar vorhanden. Die Person hat häufig und/oder in vielen Situationen Schwierigkeiten. Sie kann nur geringe Anforderungen bewältigen. Es sind Ressourcen vorhanden.

3 = Fähigkeit nicht vorhanden

Die Fähigkeit ist nicht oder nur in sehr geringem Maße (sehr selten) vorhanden.

Gemessene Ausprägungen der Items

0 = nie

1 = selten, d.h. maximal 1x wöchentlich

2 = häufig, d.h. zweimal oder mehrmals wöchentlich, aber nicht täglich

3 = täglich.

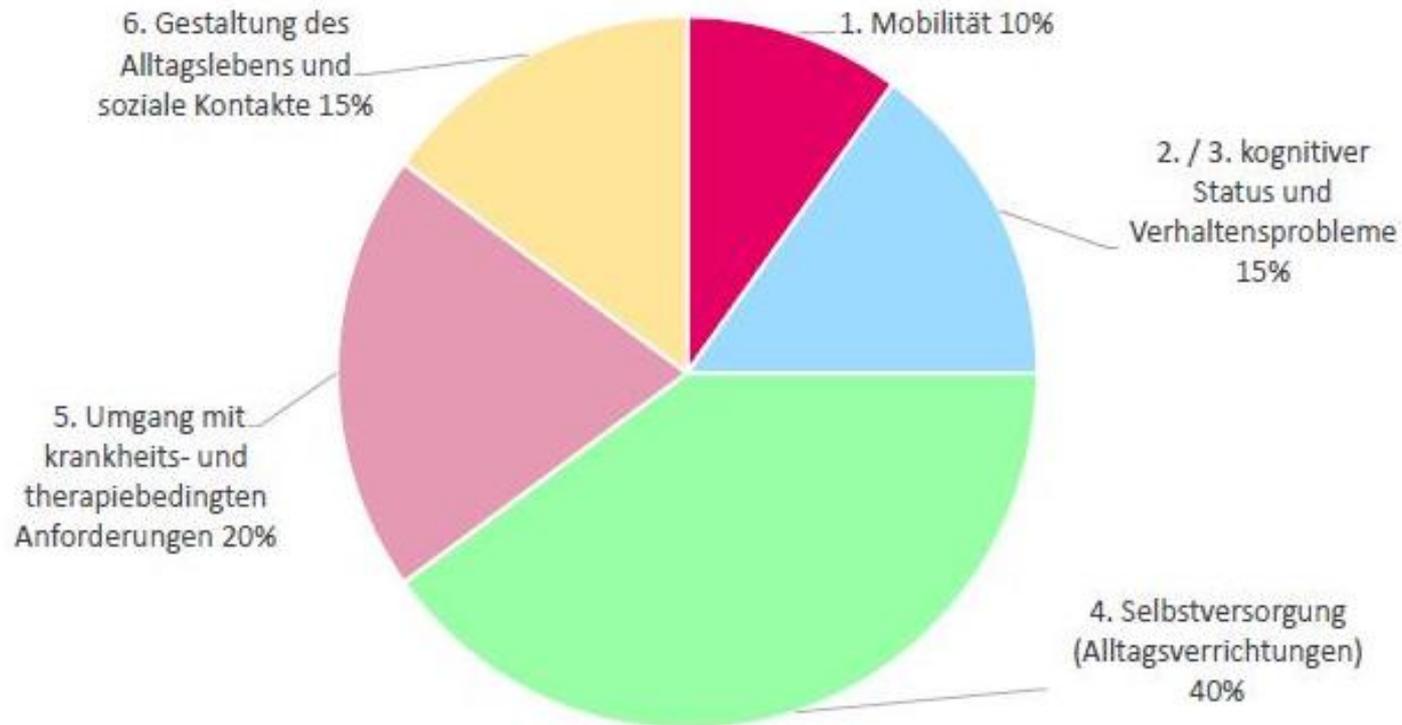
Stellt sich nun die Frage, wie aus dieser Form der Bewertung der Items eine Zuordnung zu den Pflegegraden entsteht.

Antwort:

Durch einen komplizierten Algorithmus, der die ermittelten Bewertungen in Punkte umwandelt, die so ermittelten Punkte je Modul gewichtet und sie in eine Skala von 0-100 überführt.

Die Systematik im Überblick

> Gewichtung der Module des NBA zur Eingruppierung in Pflegegrade, § 15 SGB XI



Die Systematik im Überblick

Mit diesen Gewichtungen werden die Ergebnisse der Module 1 bis 6 auf einer 100 Punkte-Skala abgebildet.

Modul 1 liefert maximal 10 Punkte.

Module 2 und 3 liefern zusammen maximal 15 Punkte.

Modul 4 liefert maximal 40 Punkte.

Modul 5 liefert maximal 20 Punkte.

Modul 6 liefert maximal 15 Punkte.

Es ist also ein maximaler Wert von **100 Punkten** zu erreichen – bei höchstmöglicher Beeinträchtigung in allen Bereichen.

Die Pflegegrade

- Für die genannte Stufengliederung des neuen Begutachtungs-Assessments sind bei einem Maximum von 100 Punkten folgende Schwellenwerte nach § 15, Abs. 7 SGB XI vorgesehen:

	Erwachsene	pflegebedürftige Kinder bis 18 Mon.	pflegebedürftige Kinder über 18 Mon.
Pflegegrad 1:	12,5 – 26 Punkte	—	Pflegegrad wird in gleicher Systematik durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt
Pflegegrad 2:	27 – 47,4 Punkte	12,5 – 26 Punkte	
Pflegegrad 3:	47,5 – 69 Punkte	27 – 47,4 Punkte	
Pflegegrad 4:	70 – 89 Punkte	47,5 – 69 Punkte	
Pflegegrad 5:	89 – 100 Punkte	70 – 100 Punkte	

Die Finanzierung der Pflege

§ 45b SGB XI Entlastungsbetrag

anstelle von 0 Euro, 104 Euro oder 208 Euro

jetzt 125 Euro für alle (Kostenerstattung)

Für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende sowie zur Förderung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags

Die Finanzierung der Pflege

Pflegegrad	Geldleistung § 37 (zzgl. § 45b: 125 €)	Sachleistung § 36, § 41 (zzgl. § 45b: 125 €)	stationäre Pflege § 43
1	125 €	125 €	125 €
2	316 € (441 €)	689 € (814 €)	770 €
3	545 € (670 €)	1.298 € (1.423 €)	1.262 €
4	728 € (853 €)	1.612 € (1.737 €)	1.775 €
5	901 € (1.026 €)	1.995 € (2.120 €)	2.005 €

Die Begutachtung von Kindern

Betrifft Kinder im Alter von 0-18 Jahre

Sonderregelung für das Alter von 0-18 Monate



Wie bisher wird Pflegebedürftigkeit bei Kindern in Abweichung von „normalgesunden“ Kindern dargestellt.

Neu: Welche Verrichtung in welchem Alter üblicherweise selbständig durchgeführt werden kann ist erstmals umfassend wissenschaftlich fundiert

Die Begutachtung von Kindern

Sonderregelung für Kinder im Alter von 0-18 Monate

- Es werden nur die Module 3 (Verhaltensweisen und psychische Problemlagen) und 5 (Umgang mit Krankheits- und therapiebedingten Anforderungen) abgeprüft
- Anstatt der Fragenkomplexe des Moduls 4 (Selbstversorgung) werden Probleme im Kontext der Nahrungsaufnahme betrachtet

Die Begutachtung von Kindern

Tabellen zur Abbildung des altersentsprechenden Selbständigkeitsgrades/der altersentsprechenden Ausprägung von Fähigkeiten bei Kindern bezogen auf die Module 1, 2, 4 und 6

1	Mobilität	Altersentsprechender Selbständigkeitsgrad			
		unselbständig	überwiegend unselbständig	überwiegend selbständig	selbständig
Nr.					
1.1	Positionswechsel im Bett	unter 1 Monat	von 1 Monat bis unter 3 Monate	von 3 Monaten bis unter 9 Monate	ab 9 Monaten
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	unter 6 Monaten	von 6 Monaten bis unter 8 Monate	von 8 Monaten bis unter 9 Monate	ab 9 Monaten
1.3	Umsetzen	unter 8 Monaten	von 8 Monaten bis unter 9 Monate	von 9 Monaten bis unter 11 Monate	ab 11 Monaten

Die Begutachtung von Kindern

1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	unter 12 Monaten	von 12 Monaten bis unter 13 Monate	von 13 Monaten bis unter 18 Monate	ab 18 Monaten
1.5	Treppensteigen	unter 15 Monaten	von 15 Monaten bis unter 18 Monate	von 18 Monaten bis unter 2 Jahren und 6 Monaten	ab 2 Jahren und 6 Monaten

Wichtig: Bei Bejahung einer besonderen Bedarfskonstellation Punkt 4.1.6, Richtlinie S. 188, ist die Begutachtung beendet, es wird Pflegegrad 5 zugewiesen.

Die Begutachtung von Kindern

Tabelle zur Berechnungssystematik der Punkte bei Kindern unter 11 Jahren im Vergleich zu altersentsprechend entwickelten Kindern

	altersentsprechend entwickeltes Kind „unselbständig“ bzw. „Fähigkeit nicht vorhanden“	altersentsprechend entwickeltes Kind „überwiegend unselbständig“ bzw. „Fähigkeit in geringem Maße vorhanden“	altersentsprechend entwickeltes Kind „überwiegend selbständig“ bzw. „Fähigkeit größtenteils vorhanden“	altersentsprechend entwickeltes Kind „selbständig“ bzw. „Fähigkeit vorhanden/unbeeinträchtigt“
zu beurteilendes Kind „unselbständig“ bzw. „Fähigkeit nicht vorhanden“	0	1	2	3
zu beurteilendes Kind „überwiegend unselbständig“ bzw. „Fähigkeit in geringem Maße vorhanden“		0	1	2
zu beurteilendes Kind „überwiegend selbständig“ bzw. „Fähigkeit größtenteils vorhanden“			0	1
zu beurteilendes Kind „selbständig“ bzw. „Fähigkeit vorhanden/unbeeinträchtigt“				0

Abschließend zum Thema Rente:

„ (1) Zur Verbesserung der sozialen Sicherung der Pflegepersonen im Sinne des § 19, die einen Pflegebedürftigen des Pflegegrades 2, 3 oder 5 pflegen, entrichten die Pflegekassen und die privaten Versicherungsunternehmen, bei denen eine private Pflege-Pflichtversicherung durchgeführt wird, sowie die sonstigen in § 170 Absatz 1 Nummer 6 des Sechsten Buches genannten Stellen Beiträge nach Maßgabe des § 166 Absatz 2 des Sechsten Buches an den zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung, wenn die Pflegeperson regelmäßig **nicht mehr als dreißig Stunden wöchentlich erwerbstätig ist**. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung stellt im Einzelfall fest, ob die Pflegeperson eine oder mehrere pflegebedürftige Personen regelmäßig **an mindestens zwei Tagen** in der Woche pflegt. Wird die Pflege eines Pflegebedürftigen von mehreren Pflegepersonen erbracht, stellt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung zudem den Umfang der jeweiligen Pflegetätigkeit je Pflegeperson im Verhältnis zum Umfang der von den Pflegepersonen zu leistenden Pflegetätigkeit insgesamt fest (Gesamtpflegeaufwand). Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung werden bei Pflege eines Pflegebedürftigen durch mehrere Pflegepersonen nur entrichtet, **wenn die jeweilige Pflegetätigkeit im Verhältnis zum Gesamtpflegeaufwand mindestens 30 Prozent umfasst**.

Beträgt der prozentuale Anteil nicht mindestens 30 Prozent des Gesamtpflegeaufwandes, erfragt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, ob die Pflegeperson weitere Pflegebedürftige pflegt (Additionspflege). Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung werden bei Additionspflege nur entrichtet, wenn sich die Anteile am jeweiligen Gesamtpflegeaufwand insgesamt auf einen Wert von mindestens 30 Prozent summieren (addierter Pflegeaufwand).“