

Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit eines Zweiten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften

(Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II)

Der BHDU mit dem Arbeitskreis der Betreuungsdienste setzt sich für die Belange der Betreuungsdienste ein. Betreuungsdienste und haushaltsnahe Dienstleister erbringen jetzt bereits Leistungen, die der Gesetzgeber als „Entlastungsangebote“ bzw. „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ bezeichnet. Da das zweite Pflegestärkungsgesetz insbesondere unsere bereits vorhandenen Angebote betrifft und damit direkt in unseren Markt eingreift, nehmen wir Stellung zum Referentenentwurf.

Stellungnahme

Das PSG II sieht den Menschen als Ganzes. Der Perspektivwechsel vom Menschen, der nur durch somatische Beschwerden in seiner Lebensweise eingeschränkt ist, hin zu dem Menschen, dessen Lebensqualität an dem Grad der Selbständigkeit gemessen wird ist ein großer Schritt, bei dem sehr viele relevante Faktoren Beachtung finden müssen.

Die Beurteilung der lebeenseinschränkenden Faktoren ist sehr umfangreich erfolgt. Die Pflegebedürftigkeit wird von allen Lebensseiten beleuchtet. Dieser differenzierte Prozess ist in großen Teilen gelungen, so dass der Menschen auch bei körperlicher, psychischer und kognitiver Einschränkung relativ lange ein Leben in Selbstbestimmung führen kann.

In einigen Artikeln bedarf der Referentenentwurf des PSG II Korrekturen. Wir nehmen Stellung zu den aus unserer Sicht relevanten Gesetzesänderungen.

Zu Pkt. 5 § 7 Aufklärung und Beratung

Es ist sehr zu begrüßen, dass der Gesetzgeber die Aufklärung und Beratung neu aufgreift und fördert. Wir erleben in der Praxis sehr häufig, dass der Pflegebedürftige nicht weiß, welche Leistungen er in Anspruch nehmen kann. Durch die vom Gesetzgeber geplanten Maßnahmen können diese Lücken behoben werden.

Zu Pkt. 13 § 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

Die Möglichkeiten der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit und der Fähigkeitsstörungen werden sehr umfassend beschrieben. Durch die Definition der sechs Bereiche wird eine Gleichbehandlung aller Pflegebedürftigen erreicht. Sowohl kognitive Einschränkungen als auch somatische Einschränkungen werden bei der Einstufung in die Pflegebedürftigkeit bedacht. Die Berechnung des Pflegegrades ist komplex, aber sie ist nachvollziehbar.

Leider wurde der Perspektivwechsel im Leistungsgeschehen nicht, wie im Vorwort angekündigt, vollzogen. Besonders die Versorgung im ambulanten Bereich wurde in keiner Weise dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff angepasst. Der „§ 71 Pflegeeinrichtungen“ wurde nicht überarbeitet.

§ 71 Pflegeeinrichtungen

Für die **ambulante Versorgung durch Pflegedienste** bedeutet der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eine große Veränderung. Ihr bisheriges Leistungsspektrum umfasst nur 70 % des neuen Leistungsspektrums. Hilfen bei den Punkten „1 – Mobilität“, „4 – Selbstversorgung“ sowie „5 – Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen“ wurden bislang von den Pflegediensten unter qualitätssichernden Aspekten erbracht.

Die Arbeitsfelder, die sich aus den Punkten „2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“, „3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ und „6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte“ ergeben, gehören zu anderen Berufsgruppen. Um diese Defizite auszugleichen, werden nicht Altenpfleger/innen bzw. Pflegedienstleiter/innen benötigt sondern **Betreuungsassistent/innen nach § 87 b, Seniorenbegleiter/innen nach § 45b und hauswirtschaftlich qualifizierte Mitarbeiter/innen.** Daher muss der „**§ 71 Pflegeeinrichtungen**“ neu formuliert werden.

Jeder niedrigschwellige Betreuungsdienst und jeder professionelle Betreuungsdienst nach § 125 SGB XI arbeitet in der **Betreuung** nach einem **ausgearbeiteten Konzept** und ist verpflichtet **qualifizierte Betreuer/innen** einzusetzen. Pflegedienste unterliegen bislang keinen Qualitätsanforderungen in diesem Bereich. Damit die Qualität der Betreuung, die durch die Pflegedienste erbracht werden könnte, gleichermaßen hoch ist, sollte im Gesetz verankert werden, dass **Pflegedienste nur pflegerische Betreuungsmaßnahmen erbringen dürfen, wenn sie die gleichen Qualitätsmerkmale aufweisen wie die Betreuungsdienste im jeweiligen Bundesland.**

„**Hilfen bei der Haushaltsführung**“ ist ein weiterer Schwerpunkt innerhalb des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes. Hauswirtschaft ist ein eigenes Berufsfeld. Pflegedienstleitungen haben keine Ausbildung in diesem Bereich und daher kein Wissen, wie qualitativ hochwertig Hauswirtschaft geleistet werden kann. Daher haben sie keinen Anspruch darauf, Leistungen eines anderen Berufsfeldes für die Pflegekassen zu erbringen. Es wird vorgeschlagen, dass sowohl Pflegedienste als auch die zukünftigen Entlastungsdienste, eine **qualifizierte Kraft mit hauswirtschaftlicher Ausbildung** in der Leitung vorweisen müssen, wenn sie diese Leistung für die Pflegebedürftigen erbringen und mit den Pflegekassen abrechnen wollen.

Pflegedienste, die die entsprechenden Qualitätsmerkmale nicht erbringen, sollten keine pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und keine Hilfen bei der Haushaltsführung in Abrechnung mit der Pflegekasse erbringen dürfen. Gleiches Recht für alle Dienste!

Zu Pkt. 14 § 15 Ermittlung der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument

Die Form der Festlegung der Pflegegrade ist sehr zu begrüßen. Dadurch, dass Menschen mit weniger starken Einschränkungen Hilfen von der Pflegekasse bekommen können, wird vielen die Möglichkeit gegeben, länger ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Die Einbeziehung der kognitiven und psychischen Einschränkungen führt zu einer gerechteren Einstufung der Demenzerkrankten in die Pflegegrade. Es ist die Grundlage gebildet worden, dass Menschen mit Demenz mehr geholfen werden kann.

Zu Pkt. 31 § 39 Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

Leider wurde die inkonsequente Flexibilität zwischen Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege nicht aufgehoben. Weiterhin kann die Verhinderungspflege voll für die stationäre Kurzzeitpflege genutzt werden, aber im Gegenzug kann die Kurzzeitpflege nur zu 50 % für die Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden. Bei den Patienten der Betreuungsdienste stößt diese Regelung auf Unverständnis. Das Gesetz widerspricht dem Ziel „ambulante vor stationär“. Die Gesetzgebung beugt

sich eindeutig der Macht der stationären Einrichtungen. Eine unabhängige Gesetzgebung sieht anders aus. Wenn es ein Gesetz für die Pflegebedürftigen werden soll, müssen adäquat die Gelder der Kurzzeitpflege zu 100 % für die ambulante Verhinderungspflege genutzt werden können.

Zu Pkt. 40 § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch), Verordnungsermächtigung

Abschnitt 4)

Wenn **Pflegedienste** nur Teilleistungen in der Pflege qualifiziert erbringen, haben sie **keinen Anspruch auf Vorrangstellung** in der Abrechnung gegenüber den niedrighschwelligen Betreuungsdiensten. Daher ist die weiterhin geltende Regelung, dass **Pflegedienste 100 % Pflegesachleistungen** abrechnen können gegenüber den Abrechnungsmöglichkeiten der **niedrighschwelligen Betreuungsdiensten** von **nur 40 % der Pflegesachleistungen** nicht gerechtfertigt. Während die Pflegedienste Qualität auf ihrem Gebiet erbringen, leisten die niedrighschwelligen Betreuungsdienste Qualität in ihrer Arbeit, die **50 % der aufgeführten Merkmale der Pflegebedürftigkeit** entspricht: 1 - „Mobilität“ (10 %), 2 - „Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“ sowie 3 - „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ (15 %), 5 - „Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen“ (10 % = Arztbesuche, Begleitung zu therapeutischen Maßnahmen, etc.), 6 - „Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte“ (15 %). Folglich haben **beide Dienstleistungsgruppen Anspruch auf Abrechnung von 100 % der Pflegesachleistungen**.

Zu Pkt. 40 § 45b Entlastungsbetrag

Die Einführung des Entlastungsbetrages hat sich bewährt. Mit einer Vereinheitlichung von Betreuungsgeld und Entlastungsgeld wird ein Teil **der Bürokratisierung abgebaut**. Durch die Höherstufung in den Pflegegraden wird der finanzielle Verlust für die Demenzkranken aufgehoben. Wichtig ist, dass die **niedrighschwelligen Betreuungsdienste über die Pflegesachleistungen abrechnen können, damit keine weitere Wettbewerbsverzerrung entsteht**.

Zu Pkt. 64 § 113b Qualitätsausschuss

Abschnitt 2)

Durch das Pflegestärkungsgesetz entstehen neue Dienstleistungen und damit neue Dienstleister. Es ist wichtig, dass auch diese im Qualitätsausschuss vertreten sind. Der neue Pflegebedürftigkeitsprozess setzt neue Qualitätsanforderungen. Richtige Maßstäbe bei deren Entwicklung können nur gesetzt werden, wenn Betreuungs- und Entlastungsdienste ihre Erfahrungen einbringen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie die angesprochenen Faktoren überdenken. Gerne sind wir bereit, persönlich mit Ihnen zu diskutieren.