

Dr. Gerhard Timm

## **Veranstaltung GKV & MDS am 14.09.2016**

### **Statement zu „Umsetzung in die Praxis – Information und Organisation“**

#### **Position der Leistungserbringer**

#### **Allgemein**

##### **Paradigmenwechsel durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff**

Wir begrüßen, dass mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Neuen Begutachtungsinstruments der notwendige Paradigmenwechsel in der Pflegeversicherung endlich eingeleitet wird. Damit wird die seit 20 Jahren bestehende systemisch bedingte Ungleichbehandlung von somatisch und kognitiv beeinträchtigten Menschen aufgehoben. Pflegerische Betreuungsmaßnahmen werden als neue gleichrangige Leistung ins SGB XI eingeführt und stehen künftig allen pflegebedürftigen Menschen zur Verfügung. Die alte defizitorientierte Sichtweise auf Pflege wird abgelöst durch ein neues Verständnis von Pflege, das den Blick auf die noch bestehenden Fähigkeiten und Ressourcen lenkt, um die Selbständigkeit der Person zu erhalten oder wieder herzustellen. Prävention und Rehabilitation rücken somit in den Vordergrund.

Die inhaltliche Umsetzung wird im Übrigen – im Gegensatz zur formalen Umsetzung – noch längere Zeit dauern, bis dieser grundlegend neue Pflegeansatz im Verständnis der Betroffenen auch tatsächlich angekommen ist.

Die konstruktive Zusammenarbeit mit dem GKV-Spitzenverband und dem MDS haben wir in dieser Sache so weit als positiv und zielführend empfunden

#### **Information und Organisation**

Die bereits im Beirat nach § 18c SGB XI (Beirat zur Umsetzung des Neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs) aufgegriffene Diskussion, welcher Akteur zu welchem Zeitpunkt die Versicherten bzw. Pflegebedürftigen informiert, und zwar zu den Punkten:

- Allgemeine Informationen zu den Neuerungen,
- Bescheidung der Pflegekassen gegenüber den Versicherten über den neuen Pflegegrad,
- Pflege- bzw. Heimvertrag gem. Wohn- und Betreuungsvertrags-Gesetz (WBVG),

stellt alle Beteiligten vor Herausforderungen.

Demnach werden die Bescheide der Pflegekassen an die Versicherten erst im November oder Dezember 2016 erfolgen. Die ist auch nach Auffassung des BMG nicht mehr zu ändern. Wir gehen aber grundsätzlich davon aus, dass eine rechtssichere personenbezogene Mitteilung, wie dies im Rahmen des Heimvertrages erforderlich ist, die ordentliche Bescheidung des Pflegegrades voraussetzt. Diese wesentliche Mitteilungspflicht im Heimvertrag muss aber gem. WBVG wie bei jeder Form der Entgelterhöhung nach § 9 Abs. 2 WBVG. eine Ankündigungsfrist von 4 Wochen einhalten. D.h. zum 30.11.2016.

Ergo: Die Regelungen des WBVG beinhalten Vorgaben für die Einrichtungsträger, die es schwierig machen die Informationen rechtssicher an die Bewohner zu übermitteln. Angesichts der Regelungen des WBVG bzw. des § 92f müssen die Einrichtungsträger größtenteils informieren bevor der Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad der Bewohner erfolgte.

Dass dies die Einrichtungen vor Schwierigkeiten stellt, wird auch vom BMG so gesehen. Das BMG hat deshalb eine Handreichung für die Einrichtungsträger zu dieser Problematik erarbeitet und zur Verfügung gestellt. Das ist sicherlich hilfreich, löst die anstehenden Probleme aber auch nicht alle!

Darüber hinaus gibt es technische Schwierigkeiten bei Aspekten, die bei der Neuberechnung der Pflegesätze bisher nicht abschließend gelöst sind und daher noch nicht in eine rechtsverbindliche Information bzw. Mitteilung einfließen können:

- Künftig werden für Heimbewohner einrichtungseinheitliche Eigenanteile berechnet. Die BAGFW hatte bereits im Gesetzgebungsverfahren kritisiert, dass die zeitgleiche Einführung dieser Neuerung mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff zu Problemen bei der Umsetzung führen wird.
- Die Berechnung des Eigenanteils hat zuletzt viele Fragen aufgeworfen. Es scheint nun klar zu sein, dass es sich dabei um einen sich monatlich ändernden Betrag handeln kann. Dies ist aber noch durch eine Anpassung des Leistungsrechtliche Rundschreibens des GKV zu untermauern.
- In einigen Fällen kann es zu negativen Eigenanteilen kommen. Bisher ist nicht geklärt, ob dieser „Überschuss“ zur Erstattung weiterer anfallender Kosten genutzt werden kann, wie z.B. Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Hier bitten wir den Gesetzgeber um eine Klarstellung im Gesetz.
- Es wird einen Bestandsschutz ab dem 01.01.2017 geben, der alle bis zu diesem Zeitpunkt in Pflegeheimen lebenden Bewohner vor höheren Kosten schützen soll. Die Berechnung des Bestandsschutzes ist noch nicht abschließend geklärt. Das BMG hat hier zwar klargestellt, dass dieser einmal berechnet wird (Dezember) und dann fortan gilt. Es zeigt sich aber bereits, dass noch nicht geklärt ist, was das etwa in Bezug auf Abwesenheitsregelungen (z.B. bei Krankenhausaufenthalt) und in Bezug auf negative Eigenanteile bedeutet.
- Zudem führen die Neuerungen dazu, dass bei den Mitteilungen zu berücksichtigen ist, dass es nicht nur zu Fällen kommt, die aufgrund des Bestandsschutzes nicht mehr bezahlen als vorher, sondern gerade in den höheren Pflegegraden auch mal weniger.

Die Lösung liegt aus Sicht der BAGFW jedenfalls zu einem Teil in der Anpassung des Leistungsrechtliche Rundschreibens des GKV. Dieses bindet aber wiederum nicht die Sozialhilfeträger und die PKV.

Wichtig ist uns hier vor allem der Hinweis, dass die Lösung der Probleme, von denen es im Laufe der Umsetzung noch viele geben wird, schnell gelöst werden und dass es nicht zu einem gegenseitigen „Schwarze-Peter-Spiel“ kommt.

Der 1.1.17 ist bei vielen Fragen für Verhandlungslösungen zu kurz. Hier wünschen wir uns klare Ansagen des BMG zur Rechtslage und Einsatz im Hinblick auf die Moderation des Abstimmungsprozesses zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern.

Weitere Problemstellungen ergeben sich in Bezug auf die Personengruppen, die mit dem so genannten Pflegegrad 0 (mit eingeschränkter Alltagskompetenz) in Pflegeheimen leben und die Hilfe zur Pflege durch den Sozialhilfeträger erhalten. Diese und weitere Fallkonstellation können noch gar nicht in Leistungsrechtlichen Rundschreiben abgebildet werden, weil das Gesetzgebungsverfahren zum PSG III und damit die angrenzenden Regelungen erst zum Jahresende abgeschlossen sein werden.

Wir sehen auch noch weiteren Handlungsbedarf im Hinblick auf das PSG III.

**Welche Arten und Inhalte der Kommunikation sind mit Blick auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vorgesehen gegenüber den versorgten Pflegebedürftigen?**

**Wie unterstützen die Trägerverbände ihre Mitgliedseinrichtungen bei diesem Auftrag (z.B. Musterschreiben)?**

**Zu welchen Zeitpunkten sollten diese Informationen jeweils versandt/veröffentlicht werden/online gehen?**

**Wie ist geplant, mit möglichen Fragen und Missverständnissen seitens der versorgten Pflegebedürftigen umzugehen (Problemmanagement)?**

- Den Einrichtungen werden von den Wohlfahrtsverbänden auf Landesebene erläuternde Informationsschreiben zum Systemwechsel zum 1.1.2017 und Muster-Ankündigungsschreiben für die Entgeltanpassungen zur Verfügung

gestellt. Dazu werden die Einrichtungen durch wirtschaftliche  
 Einrichtungsberatung begleitet.

- Als Informationen über die allgemeinen Änderungen werden von den Trägern und ihren Verbänden Flyer, Broschüren und Präsentationen erstellt. Auch auf die Homepage des BMG „Fragen und Antworten zum PSG II“ wird zur Information verwiesen.
- Zum Problemmanagement: Dies wird abgewickelt in den bewährten QM-Strukturen des Beschwerdemanagements. Wer das eingerichtet hat, hat auch die erforderlichen Vorkehrungen für den vorliegenden Bedarf getroffen.

**Insbesondere: Zu welchem Zeitpunkt erfolgt die Information der versorgten Pflegebedürftigen über die Anpassungen der Vergütung ab dem 1.1.2017 in der stationären Pflege?**

- Es gelten die Ankündigungsfristen gem. WBVG
- Vorabinformationen erfolgen jetzt schon bei Angehörigenabenden, Informationsforen etc. bzw. sind ab Herbst solche Veranstaltungen geplant. Es werden teilweise Musteranhörungsbögen für die Bewohnerbeiräte erarbeitet und auf Landesebene abgestimmt. Es wird empfohlen, Beispielrechnungen für die Entgelterhöhung zu entwickeln und die Bewohner rechtzeitig vor dem offiziellen Ankündigungsschreiben nach § 9 WBVG vorab zu informieren.
- Zur Klärung auftretender Fragen und Probleme im Zusammenhang mit dem vereinfachten Verfahren sind Clearingstellen auf Landesebene sicherlich eine gute Idee, die mit Vertretern der LE und Kostenträger besetzt ist.

**Wie ist der Stand der Informationen, ggf. Schulungen, der an der Kommunikation beteiligten Mitarbeiter? Insbesondere: Wie ist der Stand der Schulungen der Mitarbeitenden in den Einrichtungen und in den Beratungsstellen?**

- Die Wohlfahrtsverbände auf Landesebene und die Träger führen intensive Schulungen zu allen Themen/Änderungen des PSG II, zu denen die Mitarbeiter beraten müssen durch. Intensive Schulungen erfolgen auch zum NBA.

- Die Spitzenverbände stellen Schulungsmaterialien für Inhouse-Schulungen zur Verfügung.
- Für die Einrichtungen und Träger werden Arbeitshilfen z.B. zum vereinfachten Verfahren erarbeitet. In einigen Ländern gibt es auch gemeinsame Schulungen mit dem MDK: Das bewerten wir als besonders positiv, weil zielführend in der Sache.

Insgesamt ist zu berücksichtigen, dass die fachliche Umsetzung des Paradigmenwechsel in den Verträgen auf Landesebene verankert werden muss. Hier haben alle Beteiligten festgestellt, dass weitere konzeptionelle Arbeit erforderlich ist. Die Neuerungen implizieren eine veränderte Herangehensweise an professionelle Pflege. Das muss mit den vertraglichen Grundlagen übereinstimmen und schlussendlich an die Mitarbeiter herangetragen werden. Nur so kann der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch in der Praxis ankommen. Dabei stellen wir uns auf einen länger anhaltenden Prozess ein.