

# Gesellschaftliche Akzeptanz des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

MDK Kongress, 120327, Berlin,

Dr.h.c. Jürgen Gohde

# Auftrag

**Das Bundesministerium für Gesundheit hat dem Beirat 2006 den Auftrag erteilt ( Ausführung eines Beschlusses der Koalitionsvereinbarung 2005),**

- **Grundlagen zu erarbeiten für eine Änderung des geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs und**
- **des damit verbundenen Begutachtungsverfahrens zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit**
- **konkrete und wissenschaftlich fundierte Vorschläge und Handlungsoptionen zu erarbeiten,**
- **und die Frage der finanziellen Auswirkungen auf die Pflegeversicherung und/oder andere Sozialleistungsbereiche zu klären**

# Der neue Begriff – ein Paradigmenwechsel – 2009

Pflegebedürftig ist eine Person, wenn sie  
infolge fehlender eigener personaler Ressourcen, mit denen  
körperliche oder psychische Schädigungen, die  
Beeinträchtigung körperlicher oder kognitiver/psychischer  
Funktionen, gesundheitlich bedingte Belastungen oder  
Anforderungen **kompensiert oder bewältigt** werden könnten,  
dauerhaft oder vorübergehend  
zu **selbständigen** Aktivitäten im Lebensalltag, selbständiger  
Krankheitsbewältigung oder selbständiger Gestaltung von  
Lebensbereichen und sozialer Teilhabe  
**nicht in der Lage** und daher auf personelle **Hilfe** angewiesen  
ist. ( IPW / MDK -WL)

# Vom Defizit zum Potential

- Erfassung der Lage von Menschen mit Beeinträchtigungen der Alltagskompetenz;
- Eignung für Kinder( mehr Gerechtigkeit)
- **Gleichstellung von psychisch- kognitiven und somatischen Beeinträchtigungen**
- Blick auf unterstützende Strukturen

# Ziele des NBA

- Umfassende Berücksichtigung der Pflegebedürftigkeit
- Selbständigkeit und Teilhabe
- Wer in der Lage ist, funktionelle Beeinträchtigungen durch Hilfsmittel zu kompensieren gilt als selbstständig ( Personbezug)
- Abschied von der Minutenpflege
- Veränderung des Verrichtungsbezugs der Pflege besonders im ambulanten Bereich

# Ziele der Umsetzung

## Selbständigkeit fördern

- mehr Wahlmöglichkeiten zwischen Geld- und Sachleistungen
- mehr Prävention und Vernetzung
- mehr Transparenz und Qualität

## Abhängigkeit mindern

- mehr niedrigschwellige Hilfen
- mehr Rehabilitation

## Umgebende Strukturen stärken

- Hilfemix (verbindliche Kooperation von Profis und Ehrenamt)
- Beratung von Angehörigen

# Empfehlungen

- **Begriff und Begutachtungsverfahren umsetzen**
- **Festlegung der Schwellenwerte und der Bedarfsgrade (5)**
- **Keine Änderung der Gewichtung der Module**
- **Bestandsschutz ( u. a. Regelungen zu §§ 45 und 87 SGB XI)**
- **Vorbereitende Maßnahmen**
- **Vorlage von verschiedenen Szenarien und Hinweise zur Infrastruktur**

- **DV Juni 2009**
- Auf der vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. veranstalteten Fachkonferenz zum Abschluss der Arbeit des Beirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs Ende Juni in Berlin bewerteten Fachleute und Fachpolitiker den Vorschlag für einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff einhellig positiv.



## Koalitionsvereinbarung Oktober 2009 : Mehr Wettbewerb und Ergebnisqualität

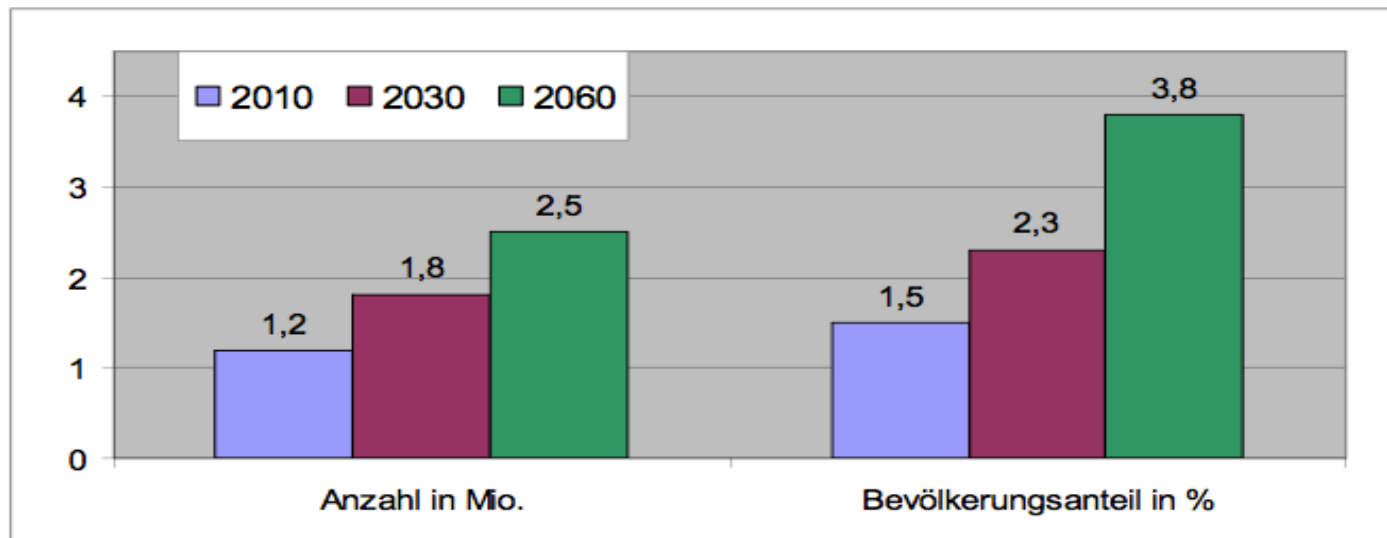
- Orientierung an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen durch mehr
- Transparenz (Ergebnisqualität geht vor Strukturqualität)
- verbesserte Flexibilität der Wahlmöglichkeiten zwischen Sach- und Geldleistungen, Leistungen und Leistungserbringern (mehr Wettbewerb)
- **neuer, differenzierterer Pflegebedürftigkeitsbegriff ( gute Grundlage)**
- neue Wohn- und Betreuungsformen bes. bei Einschränkungen der Alltagskompetenz

# Bundesregierung 23.9. 2010 ( Antwort auf Große Anfrage der Fraktion DIE LINKE)

- „Mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist auch das Verhältnis der Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und der Umfang der Gewährung von Eingliederungshilfe neu zu bestimmen, da sich beide Bereiche in weit größerem Maß als bisher überschneiden. Hieraus ergibt sich auch die Notwendigkeit, die Zusammenarbeit zwischen den zuständigen Stellen in der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe neu zu gestalten.
- Insbesondere vor dem Hintergrund der derzeitigen Umsetzungsbestrebungen der Inklusionsforderungen der UN-Behindertenrechtskonvention, welche nahezu gleiche Entwicklungen und Schwierigkeiten aufzeigt, wie die angedachte Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, gilt es, Überschneidungen und Wechselwirkungen weitestgehend auszuräumen, in vorhandenen gesetzlich wie leistungsrechtlichen Schnittmengen sinnvolle Zusammenführungen und Anpassungen in einem höchst möglichen Maß an Vereinheitlichung als auch Vereinfachung vorzunehmen.

# Die Übersehenen

## 5. Demente in Deutschland



# ASMK Oktober 2011

- „Das gemeinsame politische Ziel ist, dass Menschen dort alt und auch gepflegt werden können, wo sie gelebt haben oder nun leben wollen. Dies erfordert ein Gesamtkonzept, das Pflege als gesellschaftliche Aufgabe gestaltet und die Zusammenarbeit der Akteure mit ihren unterschiedlichen Kompetenzen in einem sozialräumlichen Hilfesystem bündelt. Die Verantwortung und Gestaltungsmöglichkeit der Kommunen sind hierfür zu stärken. Die Pflege der Zukunft ist eine Pflege im Quartier.“

## PNG Entwurf ( 2012)

- **“Über die Notwendigkeit eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs besteht ein breiter Konsens.** Die heutige, stark verrichtungsbezogene Beurteilung, welcher Pflegestufe ein Hilfebedürftiger zuzuordnen ist, wird der konkreten Lebenssituation vieler Pflegebedürftiger nicht ausreichend gerecht. Deshalb ist eine neue Definition der Pflegebedürftigkeit... notwendig.

# Wo liegt das Problem ?

Mit der Einführung der Pflegeversicherung wollte man etwas für die somatisch pflegebedürftigen **ALTEN** tun

Das Bild ist unzureichend: **Alt ist gleich pflegebedürftig und behindert**

**Alter ist kein Pflegerisiko.**

- Absicherung des Pflegerisikos des einzelnen Menschen
- Entlastung der Einzelnen und Angehörigen ( Finanzen)
- Entlastung der Kommunen ( Finanzen)
- Defizitorientierter Begriff ( Geburtsfehler)
- **DISKUSSION WIRD DEFIZITORIENTIERT UND FINANZBESTIMMT geführt. GENETATIONENGERECHTIGKEIT IST VIEL MEHR ALS INDIVIDUELLE VORSORGE**

# Wo liegt das Problem ?

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist breit akzeptiert.

- Empfehlungen des Beirats einstimmig
- Google: 31400
- **Gesellschaftlicher Diskurs hat weithin nicht stattgefunden.**
- **Diskussion wird nach wie vor defizitorientiert geführt ( Fachkräfte, Finanzen, Altersbilder etc.)**
- **Es werden keine politischen Entscheidungen getroffen**

# Veränderte Lage: Thema hat sich vernetzt

- Das Thema ist zu einem Querschnittsthema geworden
- Die Menschen sind bereit, für eine gute Versorgung mit verlässlicher Infrastruktur mehr zu bezahlen
- Institutionen haben sich gewandelt: Pflege zwischen Industrialisierung und Quartier
- Altersbilder haben sich verändert : Selbstbestimmung und Teilhabe
- Pflegebilder haben sich verändert ( Unwort Pflegefall)
- Zunehmende Hochaltrigkeit und demenzielle Erkrankungen
- Individualisierung von Bedarfen



## Der Ausblick der Empfehlungen des Pflegebeirats darf nicht offen bleiben ...

- Infrastruktur für Pflege vor Ort ( s. SONG, 6. Altenbericht)
- Rolle von Prävention und Rehabilitation (s. 6. Altenbericht)
- Rolle der Kommunen und Länder
- Steuerung
- Beratung und haushaltsnahe Dienstleistungen

# Akteure im Netzwerk

- Selbstbewusste Alte : Wunsch nach selbstbestimmtem Wohnen zu Hause, Mitbestimmung und Beteiligung ;„Leben und Sterben wo ich hingehöre“ ( Dörner)
- Hippies werden älter ( veränderte Erwartungen an das eigene Alter und die Pflege der Eltern; Transparenz)
- Veränderte Rollen der Frauen
- Bereitschaft zu Bürgerschaftlichem Engagement ( Hilfemix)
  
- Vernetzte Gesundheitsversorgung für Menschen mit Multimorbidität auf örtliche Ebene : Hausärzte
- Ambulantisierung
- Rehabilitation
  
- Betriebe und Humankapital : Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist ein Megathema geworden
- Entpflichtung und Selbstentpflichtung der Kommunen

## Gesamtkonzept

Ohne **neuen Pflegebegriff** setzen sich

- die **Fehlanreize** und **Benachteiligungen** des bisherigen Leistungsrechts fort
- kommt es nicht zur **Gleichwertigkeit psychisch-kognitiver und somatischer Beeinträchtigungen** der Selbständigkeit von Menschen mit Pflegebedarf

Ohne **neues Begutachtungsverfahren** bleiben

- die Ansatzpunkte für eine strukturelle Entwicklung von **inklusionsorientierten Versorgungs- und Beteiligungslandschaften** ungenutzt: **Rehabilitation und Prävention vor Pflege**

**Die Einführung des neuen Pflegebegriffs lässt sich nicht (mehr) aufhalten. Sie lässt sich allerdings nur in einem Konzept erreichen, das medizinische Versorgung, Pflege und Teilhabe verknüpft.**