



# Pflege geht uns alle an!

Mechthild Rawert, MdB, Pflege-Berichterstatterin der SPD-Bundestagsfraktion

# Trends und Herausforderungen in der Pflege

- Die **Zahl der Pflegebedürftigen bundesweit** ist seit Einführung der Pflegeversicherung kontinuierlich gestiegen. Die Zahl der Pflegebedürftigen lag im Jahr 1995 noch bei 1,06 Millionen. 2014 waren es 2,63 Millionen Menschen und für das Jahr 2030 werden 3,28 Millionen Pflegebedürftige prognostiziert, für 2050 4,4 Millionen. Für Berlin bedeutet das einen Anstieg von rund 100.000 auf 170.000 in 2030.
- In Deutschland leben etwa 1,4 Millionen Menschen, die **an Demenz erkrankt sind**. Jedes Jahr erkranken zusätzlich 200 000 Menschen an Demenz.
- Entsprechend der Zahl der Pflegebedürftigen steigt der **Bedarf an Pflegefachkräften**.
- **Megatrends**: Vielfalt in der Pflege, u. a. Migration, Singlehaushalte, sexuelle Orientierung, neue Altersbilder
- **Vereinbarkeit von Pflege und Beruf** (privat, professionell)

# Große Pflegereform

- **Pflegestärkungsgesetz I** (seit 1. Januar 2015 in Kraft)  
Leistungsverbesserungen um 20% für Pflegebedürftige und Angehörige
- **Pflegestärkungsgesetz II** (1. Januar 2016 in Kraft, neue Leistungen ab 1. Januar 2017 in Kraft)  
Kernstück: neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff,  
Abbau von Unterschieden im Umgang mit körperlichen geistigen und psychischen Erkrankungen
- **Pflegestärkungsgesetz III** (PSG III, Verabschiedung in 2016) Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch im SGB XII (Sozialhilfe) und im Bundesversorgungsgesetz
- **Familienpflegezeitgesetz und Pflegezeitgesetz** (seit 1. Januar 2015 in Kraft)
- **Pflegeberufereformgesetz** (Anhörung am 30. Mai 2016 – derzeit kontroverse Debatte)
- **Krankenhausstrukturgesetz, Hospiz- und Palliativgesetz:** kein Gesetz ohne Pflege

# Pflegestärkungsgesetz I

## Leistungsverbesserungen

- ✓ Die Leistungen für Pflegebedürftige wurden ausgeweitet (Erhöhung der Leistungsbeträge um 4 Prozent, 1,4 Mrd. mehr für die häusliche Pflege).
- ✓ Die Zuschüsse für **Umbaumaßnahmen** und **Pflegehilfsmittel** wurden erhöht. Die Zuschüsse für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen wurden von 2.557 Euro auf bis zu 4.000 Euro pro Maßnahme erhöht.
- ✓ Die Zahl der **zusätzlichen Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen** wurde erhöht (von 1:24 auf 1:20). Die Betreuungsangebote stehen künftig allen offen und nicht nur Personen mit geistigen oder psychischen Einschränkungen.

# Pflegestärkungsgesetz I

## Leistungsverbesserungen

- ✓ Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote wurden gestärkt. Mit dem PSG 2 werden sie ab jetzt als „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ bezeichnet.
  - a) Betreuungsangebote
  - b) Angebote zur Entlastung von Pflegenden
  - c) Angebote zur Entlastung im Alltag
- ✓ Die Leistungen der **Verhinderungs- und Kurzzeitpflege** können besser miteinander kombiniert werden. Die Leistungen für **Tages- und Nachtpflege** (teilstationäre Pflege) wurden ausgebaut.
- Die **Beitragssätze zur Pflegeversicherung** werden erhöht (PSG 1 0,2 % für Leistungsverbesserungen, 0,1% für den Pflegevorsorgefonds (CDU); PSG 2 wiederum 0,2 %). => Überleitungskosten: über 4 Jahre ca. 4 Mrd. => 10 Mrd.
- Anhebung der Beitragssätze: Bis 2022 für Versicherte mit Kind(ern) 2,55%, für Kinderlose 2,8%
- Die SPD kämpft weiterhin für die **Bürgerversicherung**.

# Pflegestärkungsgesetz II

- Einführung des Neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und damit zusammenhängend des Neuen Begutachungsverfahrens (NBA) ab dem 01. 01. 2017
- Zwei ExpertenInnenbeiräte haben über mehrere Jahre den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff vorbereitet. Alle gesellschaftlichen Gruppen haben sich beteiligt.
- **Weg von der Minutenpflege!**  
Der Pflegebedürftigkeitsbegriff bezieht sich bislang auf eng definierte Verrichtungen und überwiegend auf körperliche Einschränkungen. In Zukunft werden anhand viel differenzierterer Kriterien bei der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten – körperliche, geistige und psychische – gleichermaßen erfasst.

# Pflegestärkungsgesetz II

- **Wir verbessern die Qualität:** Der Pflege-TÜV wird grundlegend überarbeitet.
- Neue Pflegekriterien: bis 2018 stationär; bis 2019 ambulant => Reform der neuen Schiedsstelle Qualitätssicherung.
- Qualitätsausschuss: 10 Kassen, 10 Heime, 10 Dienste, unabhängiger Vorsitzender
- Für 5 Jahre wird die neue Geschäftsstelle aus der Sozialen Pflegeversicherung bezahlt.

# Pflegestärkungsgesetz II

- **Neues Begutachtungsverfahren:** Aktivitäten werden in sechs pflegerelevanten Bereichen (Modulen) untersucht (nächste Folie). Es werden Punkte vergeben, die den Grad der Selbständigkeit messen.
- Je nach Ausmaß der Beeinträchtigungen werden die Pflegebedürftigen mit der Begutachtung **in 5 Pflegegrade eingestuft, statt wie bisher in 3 Pflegestufen**. Die Kriterien zur Einstufung erfassen die Zugehörigkeit zu einem Pflegegrad viel genauer.
- Wichtig: **Bestandsschutz** bei der Überleitung in die neuen Pflegegrade: Niemand wird schlechter gestellt. Viele werden besser gestellt. Niemand muss einen Antrag auf neue Begutachtung stellen.



# Pflegestärkungsgesetz II

## Neues Begutachtungsverfahren

- **Modul 1:** Mobilität  
(körperliche Beweglichkeit, z. B. Treppensteigen)
- **Modul 2:** Kognitive und kommunikative Fähigkeiten  
(Verstehen und Reden, z. B. Orientierung über Ort und Zeit)
- **Modul 3:** Verhaltensweise und psychische Problemlagen  
(schwieriges Verhalten und Handeln, z. B. Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen)
- **Modul 4:** Selbstversorgung (sich selbständig waschen und ankleiden, Essen und Trinken)
- **Modul 5:** Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (z. B. Medikamente selbst einnehmen können, Blutzuckermessung selbst durchführen)
- **Modul 6:** Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte (Fähigkeit, den Tagesablauf selbständig zu gestalten)

# Pflegestärkungsgesetz II

## Automatische Überleitung und Stärkung der Prävention

| 10

- Grundsätzlich: Versuch, alles zu erleichtern
- Rolle des MDK-Gutachtens: Gutachten empfiehlt => Statt Beantragung Hilfsmittel automatische Bearbeitung
- Wer bisher in Pflegestufe 1 eingestuft war, erhält nun automatisch Leistungen des Pflegegrads 2. Wer bisher in Pflegestufe 3 eingestuft war, erhält Leistungen des Pflegegrads 4 (**einfacher Stufensprung**).
- Pflegebedürftige mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ werden 2 Grade höher eingestuft (z. B. Sprung von Pflegestufe 2 auf Pflegegrad 4). Damit wird ihren Bedarfen besser als bisher entsprochen (**doppelter Stufensprung**).

# Pflegestärkungsgesetz II

## Automatische Überleitung und Stärkung der Prävention

- Wir schaffen einen **neuen Pflegegrad 1** und damit einen völlig neuen Leistungsanspruch für bis zu 500.000 Menschen. Angebote allgemeiner Betreuung (Spaziergehen), wohnumfeldverbessernde Maßnahmen unterstützen im Alltag (vorbeugender Pflegegrad).

# Pflegestärkungsgesetz II

Wir bauen das Prinzip „Rehabilitation vor Pflege“ aus.

- Wer heute Rehabilitation hört, denkt sehr häufig nur an das Ziel einer Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit.
- Das neue Begutachtungsverfahren hingegen schaut nicht nur auf die Pflegebedürftigkeit, sondern erkennt auch besser die Möglichkeiten des Erhalts und der Wiedergewinnung von Selbständigkeit, die eine pflegebedürftige Person hat.
- Die GutachterInnen erhalten in Zukunft für alle Kassen einheitliche Vorgaben, um eine umfassende und detaillierte Klärung des Rehabilitations-Bedarfs vornehmen zu können. Für ihre neue Begutachtungstätigkeit werden sie extra geschult.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Was ändert sich bei den Leistungen in der Pflegeversicherung?

- ✓ Wir bauen die **Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige** aus. Künftig hat jeder ambulante Pflegedienst neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung auch **pflegerische Betreuungsmaßnahmen** anzubieten. Dieser Teil der Leistungen ist gleichberechtigt neben den herkömmlichen Leistungen neu im PSG 2.
- ✓ In der stationären Pflege kann künftig **jede und jeder Pflegebedürftige** in den Genuss der zusätzlichen Betreuungsangebote kommen, wie Spazieren gehen, Singen oder Memory spielen. Bisher war dies abhängig davon, ob die Einrichtung dies mit der Pflegekasse verhandelt hat.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Was ändert sich bei den Leistungen in der Pflegeversicherung?

- ✓ Wir passen die **Leistungsbeträge** an die neuen Pflegegrade an. In der stationären Pflege wird künftig in jedem Pflegegrad ein **gleich hoher einrichtungsbezogener Eigenanteil** zu bezahlen sein (im Bundesdurchschnitt 580 Euro). Somit erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörige mehr Planungssicherheit und müssen über die Pflegephase keine Angst mehr vor dem Ansteigen des Eigenanteils bei Höherstufung haben (von 460 auf 900 Euro).
- ✓ Wir stärken die Pflege zu Hause nochmals: Wir erhöhen die Leistungsbeträge, die zur häuslichen Versorgung zur Verfügung stehen, deutlich.

# Pflegestärkungsgesetz II

Was der SPD in den Gesetzesverhandlungen wichtig war:

- ✓ Gute Pflege braucht eine bedarfsgerechte personelle Ausstattung und gute Arbeitsbedingungen. Bereits mit dem PSG I hat die SPD durchgesetzt, dass **Tariflöhne** von den Kostenträgern anerkannt werden.
- **Wichtige Voraussetzung: Die Pflegeträger müssen zuallererst Tariflöhne zahlen. Die SPD bleibt hier am Ball.**
- ✓ Ein **ExpertInnenremium** erhält im PSG II den Auftrag, bis 2020 ein Verfahren zur Personalbemessung zu entwickeln. Die SPD-Bundestagsfraktion hat durchgesetzt, dass dabei der Zusammenhang zwischen Qualität und guter Arbeit in der Pflege im Blick ist.

# Pflegestärkungsgesetz II

Was der SPD in den Gesetzesverhandlungen wichtig war:

| 16

- ✓ Die SPD nimmt die **individuellen Lebenswelten** ernst. Deswegen haben wir durchgesetzt, dass in der begleitenden Evaluation des Gesetzes neben den Merkmalen Geschlecht und Migrationsbiographie auch die sexuelle Identität als Kriterium einer individuellen Pflege berücksichtigt wird.



# Pflegestärkungsgesetz II

## Wird das Leistungsrecht durch die Reform noch unübersichtlicher?

- Die besten Leistungen nützen wenig, wenn die Menschen nicht über ihre Ansprüche ausreichend informiert sind und die Leistungen nicht kennen oder sie nicht verstehen.
- Deswegen entwickeln wir die **Pflegeberatung** weiter.
- Bereits heute haben Pflegebedürftige gegenüber ihrer Pflegekasse einen Anspruch auf einen persönlichen Versorgungsplan. Künftig können sich auch pflegende Angehörige einen solchen Plan erarbeiten lassen.
- Künftig sind verbindliche, einheitliche Qualitätsvorgaben für die Beratung vorgesehen. Sie werden durch den GKV-Spitzenverband erarbeitet.

# Pflegestärkungsgesetz II

## Wir stärken die soziale Sicherung der Angehörigen.

| 18

- Die Zugänge zur sozialen Absicherung gestalten wir niedrighschwelliger, sowohl in der Rentenversicherung als auch in der Arbeitslosenversicherung.
- Ab Pflegegrad 2: Die Pflegeversicherung wird künftig für einen deutlich größeren Personenkreis Rentenbeiträge entrichten. Viele Pflegepersonen werden höhere Ansprüche haben. Zudem: Arbeitslosen- und Unfallversicherung → Mehrausgaben von 407 Mio. Euro pro Jahr.

# Pflegestärkungsgesetz III

## Vollendung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

19

System Pflege umfasst auch SGB XII (Sozialhilfe) und BVG (Bundesversorgungsgesetz = Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges, soziales Entschädigungsrecht)

- Begrenzte Leistungen (Teilleistungssystem) erfordern auch zukünftig das ergänzende System „Hilfe zur Pflege“. Nach der deutlichen Verbesserung der Leistungen der Pflegeversicherung kann dennoch ein darüber hinaus gehender Bedarf an Pflege bestehen und finanziell Bedürftige müssen im Fall der Pflegebedürftigkeit angemessen versorgt werden.
- **Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch im SGB XII und im BVG**

# Pflegestärkungsgesetz III

## Modellvorhaben Pflege und neue Kompetenzen für Kommunen

| 20

### Umsetzung der Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege vom Mai 2015

- Mehr Steuerungs- und Planungsmöglichkeiten für Kommunen
- Optionales Modellprojekt für die Länder: Bis zu **60 Modellvorhaben Pflege**. Darin können kommunale Stellen die Beratung zur Pflege und sonstige Beratungsstellen übernehmen (Laufzeit 5 Jahre). Die Kommunen erhalten damit die Möglichkeit, Beratung zur Pflege, Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Altenhilfe aus einer Hand anzubieten.

# Pflegestärkungsgesetz III

## Modellvorhaben Pflege und neue Kompetenzen für Kommunen

- Grundsätzlich: Viele Pflegebedürftige schöpfen Leistungsangebote nicht aus – Leistungen für sich selbst und entlastende Leistungen für pflegende Angehörige.
- Bessere Beratung: Ansprüche, individueller Versorgungsplan, persönliche Beratungsperson, persönliche Pflegeberatung
- Kommunen erhalten ein Initiativrecht zur Einrichtung von Pflegestützpunkten.
- Das Aufgabenspektrum der Pflegestützpunkte wird um die Erbringung der individuellen Beratung nach §7a SGB XI ergänzt.
- Erweiterung des Beratungsspektrums der Kommunalen Stellen um Beratung per Beratungsgutschein sowie Beratungseinsätze bei Pflegegeldempfängern
- Zudem: Kommunen werden besser am Auf- und Ausbau niedrigschwelliger Angebote beteiligt.

# Pflegestärkungsgesetz III

## Sicherstellung der Versorgung

- Optionale Gremien: Regionale Pflegekonferenzen und sektorenübergreifende Landespflegeausschüsse
- Die Pflegekassen sind verpflichtet, an der Abgabe von Empfehlungen zur Pflegestrukturplanung mitzuwirken
- Die Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Versorgung werden bei den Verhandlungen zum Abschluss von Versorgungs-, Rahmen-, und Vergütungsverträgen einbezogen.

# Pflegestärkungsgesetz III

## Bessere Kontrolle in der Pflege

- Zudem werden bestehende Instrumente zur Prävention, Aufdeckung und Bekämpfung von Abrechnungsbetrug ergänzt und neue Regelungen eingeführt.
- SGB V: Auch Pflegedienste, die ausschließlich Leistungen der Häuslichen Krankenpflege erbringen, sollen regelmäßigen Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) unterliegen
- Abrechnungsprüfungen können künftig auch unabhängig von Qualitätsprüfungen des MDK durchgeführt werden.
- In den Landesrahmenverträgen sollen Voraussetzungen für Verträge geschaffen werden, durch die effektiver gegen auffällig gewordene Anbieter vorgegangen werden kann.

# Pflegestärkungsgesetz III

## Herausforderungen für den Sommer 2016

1. Klärung der Schnittstelle zwischen Bundesteilhabegesetz und Pflege
2. Laden Sie mich ein: Was sind Ihre Interessen bzw. Ihre Wünsche hinsichtlich BTHG und PSG III?



**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit.**