

Die Pflegereform bedingt einen Systemwechsel und ein Umdenken aller Beteiligten

Podiumsdiskussion auf dem Hessentag in Rüsselsheim, zu der der Sozialverband VdK Hessen-Thüringen eine pflegende Angehörige, eine Verbandsrepräsentantin sowie je einen Vertreter aus den Bereichen MDK, Kassen, Pflegeanbieter eingeladen hatte.

Seit dem 1.1.2017 wird der Bedarf an Pflege nicht mehr in Minuten gemessen und in drei Stufen unterteilt, so wie es ab 1995 mit Einführung der Pflegeversicherung der Fall war, sagte HR-Moderator Ingo Lücke. Das neue Pflegestärkungsgesetz (PSG 2) schreibe vor, dass der die neuen Pflegegrade danach bemessen werden, inwieweit ein Pflegebedürftiger bei der Bewältigung seines Alltags beeinträchtigt ist. Die Schwere der Beeinträchtigung wird in fünf Pflegegrade unterteilt.

Wenn ein Mensch gar nicht mehr handlungsfähig ist, weil er weder Arme noch Beine bewegen kann, erhält er den höchsten Pflegegrad fünf. Torsten Frischer, MDK Hessen, stellte dar, dass der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen den jeweiligen Pflegegrad ermittle, in den der Antragsteller eingestuft wird. Die Entscheidung darüber, welcher Pflegegrad gewährt wird, liege letztendlich bei der jeweiligen Pflegekasse.



Diskussion (v. l. n. r.) Ingo Lücke - HR, Torsten Fischer - MDK Hessen, Robert Ringer - AOK Hessen, Ilka Werner - Grünenpolitikerin, Bernd Trost – Heimleiter und Mitglied im Frankfurter Forum für Altenpflege, Dr. Daniela Sommer - VdK Hessen

Was hat sich seit Einführung der Pflegeversicherung getan?

Seit 30 Jahren ist Frankfurter Grünenpolitikerin Ilka Werner als pflegende Angehörige aktiv. Sie hob hervor, dass die Pflegeversicherung seit 1995 schon eine entlastende Wirkung hatte. Angehörige könnten heute aber mehr entspannen als damals, allein schon wegen vielfältiger Angebote und Möglichkeiten, die das Gesetz biete. So erhielten Krebskranke nun auch im häuslichen Bereich palliative medizinische Unterstützung und psychisch oder an Demenz Erkrankte erhielten nun gleichberechtigt Pflege- und Betreuungsleistungen. Werner räumte ein, dass Angehörigenpflege auch in die Erschöpfung treibe könne. Dass für diese Lage das Pflegeheim eine Alternative sein kann, bestätigte Bernd Trost, der zwei Pflegeheime in Frankfurt leitet. "Wir können das Zuhause nicht ersetzen, aber wir können vieles ausgleichen." Das neue Gesetz bedinge in Hesses stationärer Pflege mehr Personal in den Häusern und damit eine bessere Pflegeleistung am einzelnen Menschen. Es seien somit nun 7.5 Minuten mehr

Leistungen pro Heimbewohner und Tag möglich, wodurch auch mehr Lebensgestaltung gegeben ist z. B. in Gruppen. Dass der Systemwechsel in der stationären Pflege auch viele Ungewissheiten verursachte hatte, verhehlte Trost nicht. AOK-Vertreter Robert Ringer berichtete von langen Vorlaufzeiten bis zur endgültigen Systemumstellung innerhalb Kassen. Wegen vieler Antragstellungen, sei auch mehr Personal eingestellt worden.

Funktioniert die neue Pflegereform?

Es gibt nun viel mehr Menschen, die Leistungsansprüche geltend machen können, erklärte Daniela Sommer, die für den VdK sprach. Bereits in den ersten drei Monaten 2017 hätten 129.000 Personen einen Pflegegrad erhalten, davon 43 000 im Pflegegrad 1 und 53.000 im Pflegegrad 2, wobei psychische oder psychiatrische Beeinträchtigungen, die im alten System marginal gewertet wurden, berücksichtigt worden sind. Andererseits kommen pflegende Angehörige, wenn sie ihren Beruf für die Pflege aufgeben, leicht in die Gefahr einer verschlechterten Rente. Moderator Lücke fragte nach: "Macht Pflege arm?" Mit den Regelungen zur Pflegezeit und Familienpflegezeit versuche der Gesetzgeber z. B. berufstätigen Pflegenden Gehalts- und Rentenansprüche zu sichern, erklärte Sommer. Anders ist es, wenn pflegende Angehörige ihren Beruf aufgeben und dann auf die Rentenansprüche aufgrund der Pflege angewiesen sind. Hier werde der Verband wachsam sein und die Politik zum Nachsteuern bewegen. Robert Ringer, AOK, ging auf Rentenanwartschaften pflegender Angehöriger ein, die sie gemäß PSG 2 bereits ab 10 Stunden Pflege pro Woche für die Rente eingezahlt bekämen. Das sei aber nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Im Rahmen der demografischen Entwicklung werde man nicht drum herumkommen, pflegende Angehörigen künftig besser zu stellen, prognostizierte Ilka Werner. Schon heute gebe es zu wenig Pflegepersonal. Dass die Pflegereform trotz alledem funktioniere, zeige sich darin, dass im ersten Quartal 2017 rund 25 % mehr Neuansprüche als 2016 gestellt worden seien, berichtet MDK-Vertreter Frisch. Quer über alle Fälle belaufe sich die Bearbeitungszeit für Pflegeanträge auf durchschnittlich vier Wochen. Nach 35 Tagen hätten die Kassen den Antrag in Kraft zu setzen.

Was sollte verbessert werden?

Heimleiter Bernd Trost wünschte sich eine Überarbeitung der Betreuungskräftenrichtlinie, die sehr theoretisch abgefasst sei und viel Verwaltungsarbeit nach sich ziehe. Davon habe der im Heim lebende Mensch nichts. Dass noch mehr für Pflegeheime zu tun ist, bestätigte Robert Ringer von der AOK. Denn die Kasse könne mehr im ambulanten Bereich abrechnen etwa für die medizinische Behandlungspflege, für die die Heime keine zusätzliche Finanzierung erhielten. Ilka Werner sprach sich für eine verbesserte Absicherung für pflegende Angehörige im Privathaushalt aus, auch angesichts des demografischen Wandels. Das vertrat auch Daniela Sommer. Sie forderte, dass die Bedingungen in der professionellen Pflege verbessert werden, um den Beruf attraktiv zu machen und sein Image zu bessern.

Wo drückt der Schuh?

Aus dem Publikum wurde beklagt, dass für den Laien die Pflegestärkungsgesetze zu komplex und schwer nachvollziehbar seien. Daher verwies VdK-Vertreterin Sommer auf die Kommunen, die neutral beratende Pflegestützpunkte vorhielten. Diese Beratung sei aber noch zu unbekannt und müsse auch vermehrt wohnortnah und dezentral angeboten werden, damit sie für die Bürgerschaft gut nutzbar werden. Eine an Diabetes erkrankte Frau berichtete, dass sie drei Tage einplanen müsse, um bei der AOK überhaupt eine telefonische Verbindung für ihre Anliegen zu bekommen. Das sei eine Kalamität für ältere Menschen, die nicht mehr gut zu Fuß seien. Robert Ringer (AOK) räumte ein, dass durch die aktuelle Lage Engpässe entstünden, die sich bei Konsolidierung wieder auflösten. Er verwies darauf, dass Pflegeberatung im Angebot der Kassen für die Kunden ebenfalls erbracht werde.

Text Beate Glinski-Krause