

Protokollauszug

aus der

28. öffentliche/nichtöffentliche Sitzung des Ausschusses für Gesundheit, Soziales und Inklusion

vom 21.03.2017

öffentlich

Top 5.4 Auswirkungen des Pflegestärkungsgesetzes

Frau Kitzmann (Bereich Gesundheitssoziale Dienste und Senioren) erläutert anhand einer Powerpoint-Präsentation die Schwerpunkte der Pflegestärkungsgesetze II und III. Zuerst geht sie dabei auf die Auswirkungen des Pflegestärkungsgesetzes II ein und gibt anschließend Erläuterungen zum Pflegestärkungsgesetz III.

Das Pflegestärkungsgesetz II trat am 01.01.2016 in Kraft, die Umsetzung erfolgt jedoch teilweise erst ab 01.01.2017. Ziele sind die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes und eines neuen Begutachtungsverfahrens sowie die Stärkung des Grundsatzes REHA vor Pflege.

Ab 2017 gibt es 5 Pflegegrade anstatt der bisherigen 3 Pflegestufen. Dabei wird erstmals der besondere Betreuungsbedarf von Menschen mit geistigen und psychischen Einschränkungen berücksichtigt.

Frau Kitzmann gibt eine Übersicht über die Anzahl von Leistungsempfängern nach dem SGB XII mit dem Hinweis auf einen deutlichen Aufwuchs an Beratungen im Pflegestützpunkt.

Herr Schubert ergänzt, dass in diesem Jahr bereits doppelt so viele Beratungen wie im gesamten Jahr 2016 erfolgt sind. Er informiert, dass es am 11.11.2016 einen Termin auch mit den Kassen an seinem Tisch gab. Im Ergebnis haben Verwaltung und IKK die ambulanten Pflegedienste der Landeshauptstadt Potsdam für den 16.02.2017 zu einem Gedankenaustausch zur gegenwärtigen und zukünftigen Sicherstellung der ambulanten Pflege in allen Stadtteilen der LHP eingeladen. Von den Potsdamer Pflegediensten haben lediglich drei nicht an der Veranstaltung teilgenommen, die aber im Vorfeld eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben.

In dem Gespräch wurden vielfältige Problemlagen offen und kritisch in einer sachlichen Atmosphäre angesprochen.

Es wurde festgestellt, dass die Pflegedienste eine qualitativ hochwertige professionelle Arbeit leisten, die es den Pflegebedürftigen erlaubt, so lange wie möglich in der Häuslichkeit zu bleiben. Von Seiten der Pflegedienste wurde dargestellt, dass die Abwanderung von qualifiziertem Personal nach Berlin aufgrund besserer Verdienstmöglichkeiten zunehmend ein Problem darstellt.

Alle Beteiligten waren sich einig, dass hier gemeinsam Lösungen gefunden werden müssen.

Es gab danach bereits eine Verständigung mit der Kleinen Liga und dem Jobcenter. Am 17.03.2017 wurde das Thema mit dem Klinikum Ernst von Bergmann diskutiert.

Der Pflegestützpunkt, der paritätisch durch LHP und IKK besetzt ist, wird durch die LHP um eine Stelle erweitert. Die derzeitige Belastung kann durch die beiden vorhandenen Kolleginnen nicht gestemmt werden. Dies ist nur mit zusätzlichem Personal zu schultern.

Das Klinikum Ernst von Bergmann wurde mit der Prüfung beauftragt, ob durch Gründung einer neuen Tochter oder mit der bereits bestehenden Tochter in die Pflege gegangen werden kann. Im Norden der LHP muss dringend nachgearbeitet werden.

Des Weiteren wurde das Klinikum beauftragt zu prüfen, wie in der Gesundheitsakademie des Klinikums in das Thema Ausbildung Altenpflege und auch Altenpflegehelfer eingestiegen werden kann.

Aber auch das Delta in der Bezahlung zwischen Berlin und Brandenburg muss abgeschafft werden. Dies ist allerdings nicht durch die Kommune zu realisieren. Zum Thema Tarife muss mit dem Land in die Verhandlungen gegangen werden.

Mit der IHK gibt es eine Verabredung zur Unterstützung von Gründungswilligen, die Pflegedienste gründen wollen. Aber auch zum Thema Ausbildung muss es eine Verständigung geben.

Abschließend weist Herr Schubert darauf hin, dass am 20.05.2017 das Fest der Pflege im Treffpunkt Freizeit durchgeführt wird.

Auf Nachfrage bezüglich der Kontaktaufnahmen zu Schulen, die Pflegeberufe ausbilden erklärt Herr Schubert, dass die AWO und die Hoffbauerstiftung vorwiegend für den eigenen Bedarf die Pflegekräfte ausbilden.

Frau Dr. Herzel hat erfahren, dass derzeit Pflegedienste erstmalig Patienten ablehnen mussten, die nicht mehr durch sie betreut werden können.

Frau Dreusicke weist darauf hin, dass es in Berlin inzwischen auch übertarifliche Bezahlung gibt.

Abstimmungsergebnis:

Zustimmung:

Ablehnung:

Stimmenthaltung:



Landeshauptstadt
Potsdam

SGB XI –Pflegeversicherungsgesetz

**Gesetz zur Stärkung der pflegerischen
Versorgung
(Drittes Pflegestärkungsgesetz-PSG III)
ab 2017**



Reformen der Pflegeversicherung:

- 01.01.1995 Einführung der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI)
- 01.01.2002 Pflege-Qualitätssicherungsgesetz
- 01.07.2008 Pflege-Weiterentwicklungsgesetz
- 01.01.2014 Pflege-Neuausrichtungsgesetz
- 01.01.2015 Pflegestärkungsgesetz I
- 01.01.2016 Pflegestärkungsgesetz II
- 01.01.2017 Pflegestärkungsgesetz III



Landeshauptstadt
Potsdam

Pflegeversicherung im Jahr 2017



Schwerpunkte der Pflegestärkungsgesetze II u. III

Das Pflegestärkungsgesetz II trat am 01.01.2016 in Teilen in Kraft, die Umsetzung erfolgt vollumfänglich ab 01.01.2017.

Ziele:

- Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes
- Einführung eines neuen Begutachtungsverfahrens
- Stärkung des Grundsatzes REHA vor Pflege

und



- Ab 2017 gibt es 5 Pflegegrade anstatt 3 Pflegestufen, dieses Verfahren berücksichtigt erstmals den besonderen Betreuungsbedarf von Menschen mit geistigen und psychischen Einschränkungen. Zusätzlich wird ein Entlastungsbetrag in Höhe von 125,00 EURO gewährt.

Hauptleistungsbeträge in EURO					
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Geldleistung ambulant	0	316	545	728	901
Sachleistung ambulant	0	689	1298	1612	1995
Leistungsbetrag stationär	125	770	1262	1775	2005



Begutachtung durch den MDK

Umstellung des Verfahrens

Messung der Beeinträchtigung in sechs unterschiedlich gewichteten Modulen:

1. Mobilität
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
4. Selbstversorgung bei Körperpflege und Ernährung
5. Bewältigung von krankheitsbedingte Anforderungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte



- keine Einstufung nach Minuten
- Punktevergabesystem zur Bemessung der Selbstständigkeit
- Gleichstellung der Einschränkungen, dadurch einfachere Einbeziehung dementiell und psychisch Erkrankter



Überleitung

- Keine schon eingestufte pflegebedürftige Person soll schlechter gestellt werden
- Verpflichtung des MDK zur Anwendung eines bundesweit einheitlichen, strukturierten Verfahrens für die Rehabilitationsempfehlungen



Zusammenfassung der Veränderungen

1. Pflegebedürftigkeit: 5 Pflegegrade
2. Begutachtung: 6 Module der Selbständigkeit/Fähigkeiten
3. Einschränkungen: Gleichstellung körperlicher, geistiger und psychischer Einschränkungen
4. Eigenanteil: Eigenanteil der vollstationären Pflege wird zukünftig „eingefroren“



Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III

- Regelungen zur Stärkung der Rolle der Kommune in der Pflege angedacht im Rahmen von Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen.
- Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 8 SGB XI durch die Kommunen, somit breiteres Beratungsspektrum als bei reinen Pflegefachkräften



Änderungen im SGB XII

- Begriff der Pflegebedürftigkeit
- Verzicht auf eine Verordnung zu Hilfsmitteln
- Umgang mit dem Entlastungsbetrag nach § 45 SGB XI
- Bestandsschutz in der stationären und ambulanten Pflege, da Finanzierung erst ab Pflegegrad 2 bis zur Neubegutachtung
- Regelung der sachlichen und örtlichen Zuständigkeit nach § 98 Abs. 5 SGB XII



Schwierigkeiten bei der Umsetzung

- Keine endgültige streitfreie Regelung zur Abgrenzung zwischen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe
- Ungeklärte Finanzierung der Beratungseinsätze nach dem SGB XI durch die Kommune (Modellkommune)
- Die Regelungen zur Stärkung der Rolle der Kommune ist nicht ausreichend ausgestaltet
- Modellprojekte unterstehen weiterhin dem Vorbehalt der landesrechtlichen Regelungen, Kostenaufwand nicht bezifferbar



- Kosten der Kommunen für die Umstellung der Software
- Umsetzung der geänderten Statistikanforderungen vom Land noch nicht umgesetzt
- Vorbereitungszeit/ Vorlaufzeit der Mitarbeiter /innen zu kurz, um den Erfordernissen inhaltlich gerecht zu werden
- Fachliche Umsetzung bei der Bedarfsdeckung der Anspruchsberechtigten mit dem PG 1 gestaltet sich schwierig



Landeshauptstadt
Potsdam

Prognostische Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der Landeshauptstadt Potsdam



Prognose für die Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Landeshauptstadt Potsdam bis 2015 und 2020

	2009	2015	2020
Einwohnerzahlen [1]	153.117	161.980	170.204
Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung insgesamt [2]	2,6%	2,6%*	2,6%*
Pflegebedürftige insgesamt, davon: [3]	3.984	4.211	4.337
ambulante Pflege	2.937 (73,7 %)	3.104 (73,7 %)*	3.196 (73,7 %)*
vollstationäre Pflege	1.047 (26,3 %)	1.108 (26,3 %)*	1.141 (26,3%)*

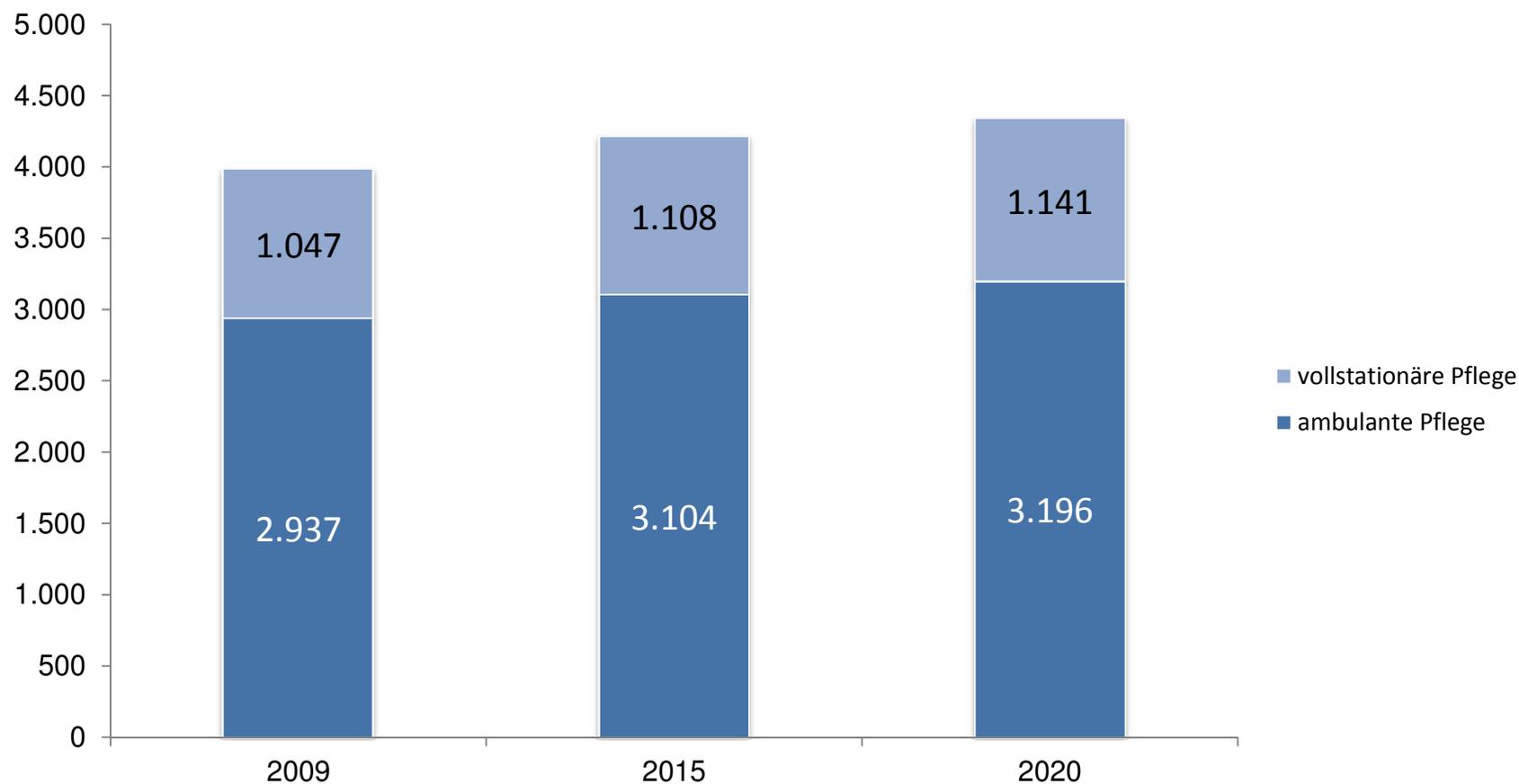
[\[1\]](#) „Bevölkerungsprognose 2009 bis 2030 nach Sozialräumen der Landeshauptstadt Potsdam“, Bereich Statistik und Wahlen, Fakten helfen! 1/2010, Tab. 3

[\[2\]](#) „Pflegestatistik 2009“, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Wiesbaden, 2012, Tabelle 1, Seite 20

[\[3\]](#) „Pflegestatistik 2009“, Statistische Ämter des Bundes und der Länder, Wiesbaden, 2012, Tabelle 1, Seite 20

* An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass es sich bei den Zahlen um Prognosen handelt. Bei den Berechnungen wird angenommen, dass sich die prozentualen Verteilungen in den kommenden Jahren nicht verändern werden. Fehler in der Prognose sind nicht auszuschließen.

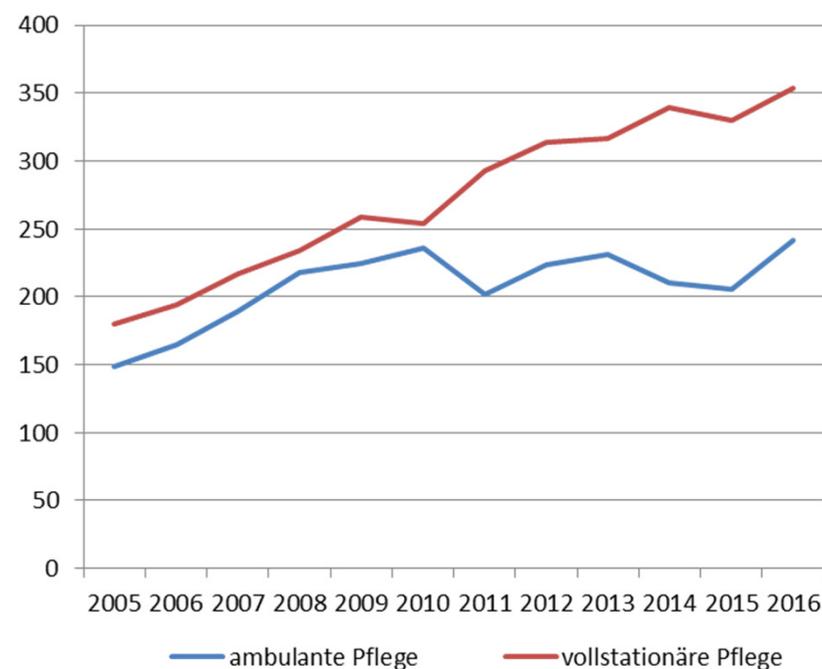
Prognose für die Entwicklung der Pflegebedürftigen in der Landeshauptstadt Potsdam bis 2015 und 2020*



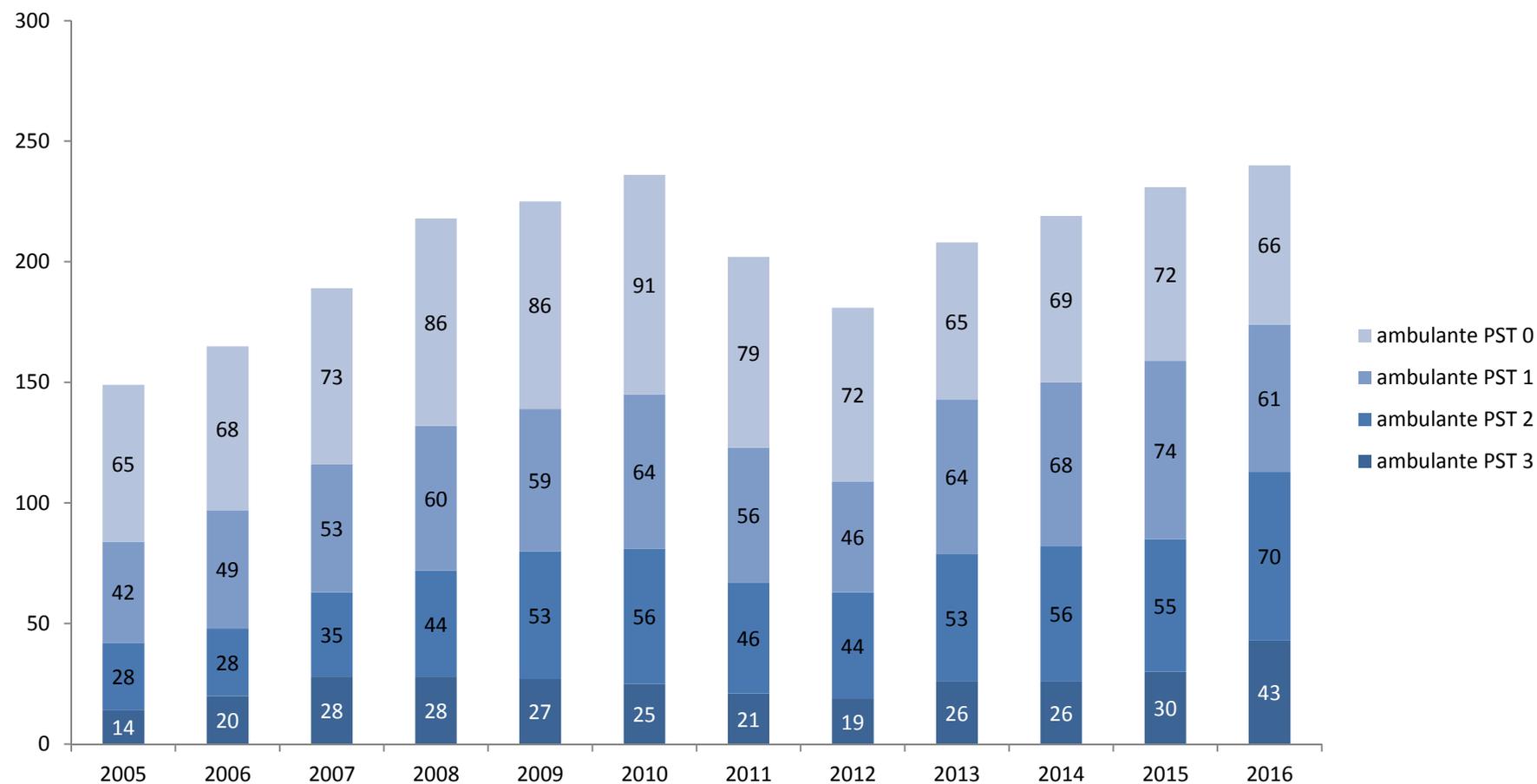
* An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass es sich bei den Zahlen um Prognosen handelt. Bei den Berechnungen wird angenommen, dass sich die prozentualen Verteilungen in den kommenden Jahren nicht verändern werden. Fehler in der Prognose sind nicht auszuschließen.

Übersicht der Anzahl von Leistungsempfängern nach SGB XII - Arbeitsgruppe Hilfe zur Pflege von 2005 bis 2016

durchschnittliche Anzahl der Leistungsempfänger pro Jahr	ambulante Pflege	vollstationäre Pflege
2005	149	180
2006	165	194
2007	189	217
2008	218	234
2009	225	259
2010	236	254
2011	202	293
2012	224	314
2013	231	317
2014	210	339
2015	206	330
2016	242	354



Übersicht der Anzahl von Leistungsempfängern nach SGB XII - Arbeitsgruppe Hilfe zur Pflege (ambulante Pflege)





- Eine Evaluation der Pflegekassen und der Sozialhilfeträger soll nach Ablauf eines Jahres erfolgen.



Landeshauptstadt
Potsdam

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.