

Auswirkungen auf Pflegeeinrichtungen, Pflegebedürftige und Sozialversicherungsträger

18.01.2016

Gesundheitswesen (Pharma, Medizintechnik) | Regulierung & Governmental Affairs

Hintergrund

Nachdem das „Pflegestärkungsgesetz I“ bereits zum 01.01.2015 Leistungsänderungen und -verbesserungen im Pflegesektor mit sich brachte, ist nun zum 01.01.2016 das Zweite Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften („Pflegestärkungsgesetz II“) in Kraft getreten.

Beide Pflegestärkungsgesetze heben insbesondere die Beiträge für die Pflegeversicherung in zwei Schritten an, wodurch ab 2017 dauerhaft beinahe fünf Milliarden Euro p.a. mehr für verbesserte und neue Pflegeleistungen zur Verfügung stehen. Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen dadurch um etwa 20 Prozent ausgeweitet werden.

Kernpunkte des Gesetzes

Das Pflegestärkungsgesetz II beinhaltet Neuerungen, die stufenweise – d.h. teils noch in 2016 und teils in den nachfolgenden Jahren – in Kraft treten werden. Zusammengefasst sind dies im Wesentlichen:

- ▶ Künftig werden körperliche, geistige und physische Einschränkungen der Betroffenen im Rahmen eines neuen Begutachtungsverfahrens gleichermaßen erfasst und in die Einstufung in einen der (ab dem 01.01.2017 fünf) Pflegegrade einbezogen. Hierbei wird der Grad an selbständigem Handeln in sechs unterschiedlichen Handlungsbereichen gemessen, differenziert gewichtet und zu einer Gesamtbewertung zusammengeführt (sog. „Neues Begutachtungsassessment / NBA“).
- ▶ Die bestehenden Rahmenverträge über die pflegerische Versorgung in den Bundesländern (§ 75 SGB XI) sind von den Selbstverwaltungspartnern an den vorgenannten, neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff anzupassen.
- ▶ Träger von Pflegeeinrichtungen sowie Sozialhilfeträger und Pflegekassen haben vor Einführung der neuen Pflegegrade die Personalstruktur und den Personalschlüssel der Einrichtungen zu prüfen und (an den tatsächlichen Bedarf) anzupassen. Bis zum 30.09.2016 sind neue Pflegesätze für die Pflegeheime zu vereinbaren; bis 2020 soll es ein wissenschaftlich gesichertes Verfahren zur Personalbedarfsmessung in den Pflegeeinrichtungen geben.
- ▶ Spätestens ab 2018 wird ein neues Qualitätsprüfungs- und Transparenzsystem etabliert: Die bisherige Schiedsstelle Qualitätssicherung (§ 113b SGB XI) wird zu einem unabhängigen „Qualitätsausschuss“ umgewandelt (bestehend aus jeweils maximal zehn Vertretern der Leistungserbringer- und Kostenträgerseite). Die wesentliche Aufgabe des Qualitätsausschusses ist es, ein Nachfolgemodell für das derzeitige Pflegenotensystem („Pflege-TÜV“) zu erarbeiten und dabei insbesondere Indikatoren zur Messung der Ergebnisqualität in den Einrichtungen berücksichtigen. Dieses Neuverfahren für die Qualitätsprüfung soll für den stationären Bereich bis zum 31.12.2017, für den ambulanten Bereich bis zum 31.12.2018 ausgearbeitet sein.
- ▶ Versicherte, die in voll-/teilstationären Pflegeeinrichtungen leben, haben künftig einen individuellen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsangebote und Maßnahmen der zusätzlichen Aktivierung. Die Pflegeeinrichtungen müssen mit den Pflegekassen entsprechende Vereinbarungen schließen und zusätzliche Betreuungskräfte einstellen.
- ▶ Nach der Intention des Gesetzgebers soll der Grundsatz „Reha vor Pflege“ gestärkt werden, da durch Rehabilitationsleistungen der Eintritt von Pflegebedürftigkeit verhindert oder hinausgezögert werden könne. Daher wird der Medizinische Dienst zur Anwendung eines bundesweit einheitlichen, strukturierten Verfahrens für Rehabilitationsempfehlungen verpflichtet.

Fazit & Ausblick

Mit den Pflegestärkungsgesetzen wird die Pflegeversicherung insgesamt auf eine neue Grundlage gestellt, wobei die Verbesserung der Versorgung der Bedürftigen im Vordergrund steht. Auswirkungen der gesetzlichen Maßnahmen werden allerdings im gesamten Pflegesektor spürbar sein.

So werden sich nicht nur die Sozialversicherungsträger, sondern auch die Pflegeeinrichtungen auf die unterschiedlichen Neuerungen des Pflegestärkungsgesetz II einzustellen haben. Mit den Vorgaben zur Überprüfung und Anpassung der Personalstrukturen in den Einrichtungen sollen bspw. die fachlichen Grundlagen der Arbeit in der Pflege gestärkt und die Erarbeitung neuer Konzepte in den Pflegeeinrichtungen gefördert werden. Auch mit Blick auf den individuellen Rechtsanspruch der stationär Betreuten auf zusätzliche – ggf. innovative – Betreuungsleistungen werden den Pflegeeinrichtungen daher neue Möglichkeiten des Leistungsangebotes sowie der Einstellung zusätzlicher Betreuungskräfte (unter Finanzierung durch die Pflegeversicherungen) eröffnet.

Mit Blick auf die in dem Pflegestärkungsgesetz II angelegten, allerdings noch nicht konkretisierten Einzelmaßnahmen (insbesondere das Verfahren zur Personalbedarfsmessung und die neuen Mechanismen zur Qualitätsprüfung in den Einrichtungen) wird aus Sicht aller Beteiligten genau zu beobachten sein, wie die Umsetzung erfolgt. Hinsichtlich der Reorganisation der Qualitätsprüfung und der paritätischen Besetzung des Qualitätsausschusses wird damit zu rechnen sein, dass die Verbände der Leistungserbringer die Weiterentwicklung von Qualitäts- und Transparenzvorgaben künftig nicht mehr durch ihr Veto verhindern oder verzögern können.

Haben Sie Fragen? Kontaktieren Sie gerne: [Fabian Raddatz](#)
Practice Group: [Gesundheitswesen \(Pharma, Medizintechnik\)](#)

www.noerr.com twitter.com/NoerrLLP xing.com/companies/NoerrLLP