

## Neues von der Pflege Von Margret Stolz

Im Bereich der Pflegegesetzgebung hat sich in den letzten Monaten einiges getan. Es sind auf Bundes- und Landesebene umfangreiche und wichtige Gesetze in Kraft getreten. Schwerpunkt aller Gesetze ist die Stärkung der ambulanten Versorgung und Pflege, um einen möglichst langen Verbleib im eigenen Umfeld zu ermöglichen.

Foto: Ernst Fessler



Die ambulante Versorgung und Pflege wird gestärkt

### Landesebene

Baden-Württemberg z.B. hat ein neues Wohn-, Pflege- und Teilhabegesetz (WTPG) verabschiedet (siehe den Beitrag von Michael Konrad in diesem Heft). Die Landesregierung Nordrhein-Westfalen setzt mit dem Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW) ihren Schwerpunkt auf die Entwicklung teilhabeorientierter Strukturen für ältere, behinderte oder pflegebedürftige Menschen in ihrem Wohnquartier. Wohn- und Betreuungsangebote sollen gesichert und verbessert werden. Hierzu wurde ein Masterplan entwickelt, an dem sich die Städte und Kreise orientieren können. Die Entwicklung kleinerer Wohngruppen im Wohnungsbestand wird deutlich erleichtert und ermöglicht es kommunalen und privaten Wohnungsunternehmen, ihre Mieter so lange es geht zu behalten. Die Kreise und Städte erhalten zur Gestaltung der örtlichen Verhältnisse deutlich mehr Kompetenzen u.a. in der Bedarfsplanung von Einrichtungen, z.B. Pflegeheimen. Sie können die Bezuschussung bedürftiger Pflegeheimbewohner aus Sozialhilfemitteln davon abhängig machen, ob z.B. ein neues Pflegeheim im Bedarfsplan enthalten ist oder nicht. In der Folge wird das Pflegewohngeld für Pflegeeinrichtungen, die keine Bedarfsbestätigung haben, nicht gezahlt. Die Pflegekonferenz, an der auch Kommunalpolitiker teilnehmen, stellt den Bedarfsplan in Zukunft durch Beschluss fest. Aktuell kommen auf 10.000 Einwohner in Nordrhein-Westfalen rund 100 Pflegeheimplätze. Den Bedarf an Heimplätzen errechnet man aus der Anzahl der Einwohner über 80 Jahre. Eine Festschreibung hierfür

gibt es nicht. Man orientiert sich an der Auslastung vorhandener Heime.

An die Qualität stationärer Pflegeeinrichtungen werden höhere Anforderungen gestellt. Das Einzelzimmer und der eigene Zugang zur Nasszelle sollen Standard werden. Der Bau von Tages- und Nachtpflegeplätzen sowie die Modernisierung vorhandener Pflegeheimplätze können steuerlich günstiger abgeschrieben werden als Neubauten vollstationärer Plätze. Die Zuständigkeit der Heimaufsicht wird auf Wohngemeinschaften und teilstationäre Plätze ausgeweitet. Allerdings ist keine Regel-, sondern nur eine anlassbezogene Prüfung vorgesehen.

### Bundesebene

Aber auch im Bereich der Pflegeversicherung gibt es eine Reihe von Änderungen und Ergänzungen. Die Leistungsbeträge werden, nachdem sie jahrelang gleichbleibend waren, dynamisiert. Die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung haben sich am Anfang des Jahres um 0,3 Prozent erhöht.

Im Gegenzug wurden die Leistungen für die Pflege und Betreuung zu Hause deutlich

verbessert und flexibler gestaltet. Für Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Pflegestufe 0) gibt es viele neue Leistungen (siehe Kasten). Auch wird die teilstationäre Tages- und Nachtpflege nicht mehr auf die anderen Pflegeleistungen angerechnet. Die bisherigen Leistungen zur niedrigschwelligen Betreuung gelten für alle Pflegebedürftigen und können jetzt auch für hauswirtschaftliche Hilfen, z.B. eine Reinigungskraft, eingesetzt werden. Aber auch die Pflegeheime erhalten zusätzliche Betreuungskräfte finanziert, damit die Tagesgestaltung besser wird. Die Verhinderungspflege bei Urlaub oder Krankheit der ehrenamtlichen Pflegeperson wird von vier auf sechs Wochen ausgeweitet.

Für Maßnahmen, die das Wohnumfeld pflegerechter gestalten, wurde der Zuschuss auf 4.000 Euro erhöht. Wohngemeinschaften mit mehreren pflegebedürftigen Bewohnern erhalten bis zu 16.000 Euro Zuschuss. Es wird ein Pflegevorsorgefonds eingerichtet, um den Erfordernissen des demografischen Wandels gerecht zu werden. Der Anteil der Bürger über 80 Jahre an der Gesamtbevölkerung wird in den nächsten Jah-

## DGSP-Kurzfortbildungen 2015 April – Mai – Juni – Juli

In folgenden DGSP-Kurzfortbildungen sind noch einige Plätze frei:

- **So geht's nicht weiter – Psychiatrische Fallarbeit/Supervision** 24./25. April in Erfurt, Referent: Prof. Dr. Wolfgang Schwarzer
- **Rechtliche Grundlagen des psychiatrischen Maßregelvollzugs – Fragen aus der Praxis – Antworten des Rechts** 18./19. Mai in Frankfurt, Referent: Dr. Heinz Kammeier
- **STEPPS für Menschen mit Borderline-Störungen – Emotionale Stabilität und Problemlösen systematisch trainieren** 18./19. Mai und 12./14. Oktober in Freiburg, Referent: Dr. Ewald Rahn
- **»Wanderer zwischen den Welten« – Migration und Psychiatrie** 29./30. Mai in Bielefeld, Referent: Thomas Hax-Schoppenhorst
- **Sexualität und Psychiatrie – (k)eine einfache Sache?** 29./30. Mai in Fulda, Referent: Klemens Hundelshausen
- **Kontakt- und Begegnungsstätten: zwischen Selbsthilfe, Pflichtversorgung und Gemeinde** 1./2. Juni in Hannover Referentin: Astrid Delcamp
- **Psychische Erkrankung und Drogenmissbrauch – Über den schwierigen Umgang mit komorbiden jungen Alkohol- und Cannabiskonsumenten** 5./6. Juni in Berlin (Erkner), Referent: Michael Büge
- **Beziehung zulassen – Betroffenenperspektive in der Psychiatrie als historische und aktuelle Herausforderung** 12./13. Juni in Leipzig, Referenten: Rosi Haase, Thomas Müller, Thomas Seyde
- **Qualitätssicherung quergebüstet – Einführung in die partizipative Qualitätsentwicklung** 19./20. Juni in Hannover, Referenten: Andreas Bethmann, Elke Hilgenböcker
- **Integrierte Versorgung für Menschen mit psychischen Erkrankungen** 3./4. Juli in Köln, Referent: Thomas Pirsig

Fordern Sie unser ausführliches Programmheft an:

DGSP-Geschäftsstelle  
Zeltinger Str. 9, 50969 Köln  
Tel.: 0221 511002 / Fax: 0221 529903  
E-Mail: dgsp@netcologne.de  
Internet: www.dgsp-ev.de

ren stark ansteigen. Somit wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen entsprechend zunehmen. Um zukünftige Beitragssteigerungen zur Pflegeversicherung abzumildern, werden 0,1 Beitragspunkte in den Pflegevorsorgefonds, der bei der Bundesbank eingerichtet wird, eingezahlt. Das Geld fließt dann später an die Pflegekassen.

Für berufstätige Pflegepersonen wird die Freistellung von der Arbeitsleistung erleichtert. Für die Organisation der Pflege wird für bis zu zehn Tage das Pflegeunterstützungsgeld durch die Pflegekasse gezahlt. Hierbei handelt es sich um eine Lohnersatzleistung vergleichbar mit dem Kinderkrankengeld. In Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten besteht ein Freistellungsanspruch zur Pflege bis zu 24 Monaten. Es kann auch bis zu 15 Stunden Teilzeit gearbeitet werden.

Der Lohn wird bis zu 50 Prozent durch ein zinsloses Darlehen des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ersetzt, das in besonderen Härtefallssituationen teilweise erlassen wird. Während der Freistellung zur Pflege besteht Kündigungsschutz.

### Pflegeberatung

Die Leistungen zur Pflege sind inzwischen so vielfältig und kompliziert geworden, dass man ohne professionellen Rat und Hilfe bei der Antragstellung kaum noch auskommt. Deshalb hat der Gesetzgeber neben der allgemeinen Beratungspflicht, die jeder Sozi-

alversicherungsträger erfüllen muss, die Pflegeberater geschaffen, die für die Pflegeversicherung tätig sind und Pflegebedürftige auch zu Hause aufsuchen. Die Pflegekassen sind verpflichtet, bei Eingang eines Antrags auf Pflegeleistungen eine Beratung anzubieten und die Kontaktangabe zum Pflegeberater mitzuteilen. Wer Hilfebedarf im Pflegebereich hat und noch keinen Antrag gestellt hat, kann unmittelbar bei seiner Krankenkasse eine Pflegeberatung beantragen. Die Pflegekasse muss die Beratung innerhalb von 14 Tagen durchführen. Für die Beratungskräfte bedeutet dies: Viel zusätzliche Schulung und Arbeit, weil ja auch die Anzahl an Personen, die Leistungen beantragen können, erheblich höher geworden ist. Und das Luftholen ist nur von kurzer Dauer, denn noch im Laufe des Jahres 2015 sollen die heutigen Pflegestufen durch eine völlig neuartige Feststellung der Pflegebedürftigkeit ersetzt werden, die sich derzeit in der Testphase befindet. Dabei soll der Hilfebedarf nicht mehr in Minuten gemessen, sondern in acht Bereichen festgestellt werden, was ein Pflegebedürftiger noch kann. Hierbei fließen die kognitiven Fähigkeiten, psychische Problemlagen und Verhaltensweisen mit ein und werden körperlichen Fähigkeiten gleichgestellt. Vorgehen sind fünf Grade der Pflegebedürftigkeit anstelle der heutigen Pflegestufen. ■

Margret Stolz ist Beratungssapothekerin bei der AOK Rheinland/Hamburg.

## Pflegestufe 0

### Wer hat Anspruch auf Leistungen der Pflegestufe 0?

Personen, die in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, aber körperlich keine Pflegestufe erreichen. Die Feststellung einer Einschränkung der Alltagskompetenz erfolgt auf Antrag durch einen Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) und wird in zwei Stufen vorgenommen. Geprüft werden u.a. Orientierung, Gedächtnis, Tag-/Nacht-Rhythmus, Kommunikation, soziale Aktivität.

### Leistungen bei eingeschränkter Alltagskompetenz (Pflegestufe 0) und ambulanter (häuslicher oder Wohngruppen-)Versorgung

- Pflegegeld 123 Euro monatlich oder Pflegesachleistung 231 Euro monatlich

- Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel 40 Euro pro Monat als Sachleistung
- Wohngruppenzuschlag 205 Euro pro Monat
- Anschubfinanzierung von Wohngruppen in Höhe von 2.500 Euro je Bewohner
- Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistung von 104 Euro, bei erhöhter Einschränkung 208 Euro (Sachleistung)
- Kurzzeitpflege bis zu 1.612 Euro bzw. 28 Tage pro Kalenderjahr
- Verhinderungspflege bis zu 1.612 Euro bzw. 42 Tage pro Kalenderjahr (Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege sind kombinierbar)
- Tagespflege 231 Euro monatlich
- Pflegegeld und/oder Pflegesachleistungen für ambulant versorgte Pflegebedürftige
- Pflegesachleistungen für Heimbewohner