

Der einfache Weg zur Pflegestufe

**Die Begutachtung im Rahmen der Pflegeversicherung –
oder: Wie erreiche ich eine gerechte Pflegestufe?**

6., aktualisierte Auflage



**BRIGITTE KUNZ
VERLAG**

Uwe Beul

Der einfache Weg zur Pflegestufe

Die Begutachtung im Rahmen
der Pflegeversicherung –
oder: Wie erreiche ich eine
gerechte Pflegestufe?

6., aktualisierte Auflage



**BRIGITTE KUNZ
VERLAG**

Der Autor:

Uwe Beul, Leiter des Caritas-Zentrum Attendorf, ist gelernter Krankenpfleger mit entsprechenden Weiterbildungsqualifikationen zur Pflegedienst- und Heimleitung sowie Lead-Assessor beim Ludwig-Erhard-Preis. Seit seinem Ausscheiden beim MDK führt er Fort- und Weiterbildungen für Mitarbeiter im Alten- und Krankenpflegebereich durch.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-781-7 (Print)

ISBN 978-3-8426-8385-3 (PDF)

© 2012 **Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG**,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages. Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Reihengestaltung: Groothuis, Lohfert, Consorten | glcons.de

Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig

Druck: Druck Thiebes GmbH, Hagen

INHALT

Vorwort	5
1 Einleitung	6
2 Grundlagen der Pflegeversicherung	7
2.1 Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI	7
2.2 Beiträge – Versicherte – Zahlen	8
2.2.1 Finanzentwicklung der Pflegeversicherung	8
2.2.2 Entwicklung der Pflegestufen	9
2.2.3 Entwicklung der einzelnen Leistungsbereiche	10
2.3 Leistungen des SGB XI	11
2.3.1 Berechnung der Beiträge an die Rentenversicherung	14
2.3.2 Weitere Leistungen der Pflegeversicherung, wenn mindestens die Pflegestufe I anerkannt ist	15
2.3.3 Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf	16
2.4 Wie ist Pflegebedürftigkeit definiert?	24
2.5 Die Pflegestufen laut § 15 SGB XI	25
2.5.1 Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Anwendung der Härtefallregelung	26
3 Die Begutachtung im Rahmen der Pflegeversicherung – oder: Wie erreiche ich eine gerechte Pflegestufe?	27
3.1 Antragstellung, Verfahren und Ergebnismitteilung	27
3.2 Begutachtungsablauf	28
3.3 Formen der Hilfe	38
3.4 Definition der zu berücksichtigenden Hilfestellungen und die Orientierungswerte (Zeitkorridore)	40
3.4.1 Allgemein erleichternde oder erschwerende Faktoren	41

3.5	Zeitkorridore und Orientierungswerte der Verrichtungen im Sinne des SGB XI	43
3.5.1	Körperpflege	43
3.5.2	Behandlungspflege	53
3.6	Faktoren, die die Orientierungswerte verändern	54
3.6.1	Die unterschiedlichen Hilfestellungen	54
3.6.2	Die Voraussetzungen der Umgebung	55
3.6.3	Krankheitsspezifische Maßnahmen:	55
4	Vorbereitung und Auswertung einer Begutachtung	56
4.1	Im häuslichen Bereich	56
4.2	Im teil- und vollstationären Bereich	57
5	Widerspruch/Wiederholungsbegutachtung	59
6	Schlusswort	61
	Abkürzungen	62
	Anhang	63
	Auszüge aus dem SGB XI	63
	Register	118

VORWORT

Inzwischen sind mehr als 16 Jahre seit der Einführung der Pflegeversicherung, dem Sozialgesetzbuch XI, vergangen. Das SGB XI, zuletzt geändert am 28.07.2011, hat viele Korrekturen erfahren, die jedoch bis auf wenige Ausnahmen, nur unwesentlich waren. Hervorzuheben sind sicher die zusätzlichen Betreuungsleistungen, die eine entscheidende Verbesserung in der Betreuung demenziell veränderter Menschen gebracht haben. Eine grundlegende Reform mit Zukunftsperspektive sieht aber sicher anders aus.

Wie kann nun der Antragsteller oder das Pflegepersonal mit dieser Situation umgehen und wie bereiten sie sich auf die Begutachtungssituation vor? Dieses Buch bietet Hilfestellungen, die über Jahre hinweg in der Praxis umgesetzt wurden und immer wieder den Beweis erbracht haben, dass sie bei konsequenter Nutzung auch erfolgreich sind.

Entscheidend für die Übereinstimmung der eigenen Berechnung und dem tatsächlichen Ergebnis ist der ehrliche Umgang mit der Ermittlung und Umsetzung. Dann sind die Feststellung der Pflegestufe durch die Pflegekasse und die vorher errechnete Einstufung im Regelfall identisch.

Wesentlich für den Erfolg des Buches, immerhin nun in der sechsten Auflage, ist die einfache Sprache, mit der die teils bürokratischen und sehr komplizierten Formulierungen ins Alltagstaugliche übersetzt werden. Wenn Sie weitere Anregungen haben, freue ich mich über Rückmeldungen.

Attendorn, im Januar 2012

Uwe Beul

1 EINLEITUNG

Am 1. Januar 1995 trat die Pflegeversicherung, das Sozialgesetzbuch XI, in Kraft. Seither ist sie immer umstritten, seit dem Leistungsbeginn am 1. April 1995 wird über sie diskutiert. Leider sind bis heute nur geringfügige Verbesserungen erzielt worden.

Die Pflegeversicherung sollte als fünfte Säule der Sozialgesetzgebung die Pflegebedürftigkeit im Alter absichern. Diesem Anspruch ist sie bis heute nur teilweise gerecht geworden. Weder betroffene Antragsteller noch Pflegekassen, Politiker, Altenheime usw. sind zufrieden. Diese Pflegeversicherung stellt allenfalls einen bezahlbaren Kompromiss dar. Der Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes Westfalen/Lippe, Herr Doktor Berg, hat einmal auf einer Tagung gesagt: »Die Pflegeversicherung ist von den Politikern als eine »Vollkasko« verkauft worden, herausgekommen ist jedoch nur eine »Teilkasko« mit hoher Selbstbeteiligung.« Diese Worte beschreiben weiterhin die aktuelle Situation und Stimmung sehr gut.

Immer wieder haben Verbände, Interessengruppen, Parteien und Politiker versucht, bessere Leistungen zu erreichen. Hierbei ist der Bereich der an Demenz erkrankten Menschen hervorzuheben, die oft nicht gerecht eingestuft wurden. Oft wurden Erwartungen und Wünsche geweckt, wenn falsche Informationen an Angehörige oder Betroffene weitergegeben wurden und dann nach der Begutachtung ein Ergebnis vorlag, das den Ansprüchen nicht gerecht wird.

Auch die Korrekturen der Begutachtungsrichtlinien haben eher dazu beigetragen, eine unzureichende Situation zu »zementieren«. Sie sind nicht an die steigenden Kosten im Pflegebereich angepasst worden. Die Kriterien für Menschen mit Demenz sind nach wie vor so unverständlich dargestellt, dass von einer Ausweitung der Leistungen nur in bescheidenem Umfang gesprochen werden kann. Dieses Buch kann Ihnen aber helfen, die Leistungen, die gewährt werden, voll und ganz, soweit zutreffend, auch in Anspruch nehmen zu können.

2 GRUNDLAGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

2.1 Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI

Pflegebedürftigkeit an sich ist ein sehr undifferenzierter Begriff, der alle möglichen Interpretationen zulässt. Vor diesem Problem standen die Ministerien und Politiker und man einigte sich schließlich auf eine Formel, die immer noch viele Auslegungen zulässt. Die wesentliche Änderung zum Vorläufer der Pflegeversicherung, der § 53 des SGB V, bestand darin, dass nicht mehr eine Krankheit oder Behinderung die Pflegebedürftigkeit begründete, sondern dass das Ausmaß der Hilfestellungen für einzelne Bereiche Grundlage der Definition von Pflegebedürftigkeit ist.

Umstritten ist bis heute, dass die Pflegebedürftigkeit nur körperpflegerrelevante Hilfen berücksichtigt. Ich bin der Auffassung, dass demente Menschen oft die gleichen Ansprüche wie somatisch erkrankte Menschen geltend machen können. Dass dies nach nun 17 Jahren Pflegeversicherung immer noch nicht ausreichend gelingt, liegt meiner Meinung nach weiterhin an der immer noch nicht erfolgten gesetzlichen Änderung.

Die im § 14 SGB XI formulierte Definition (»Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße (§ 15) der Hilfe bedürfen.«) stellt nur einen überprüfbaren Kompromiss dar. Wesentliche Punkte dieser Definition sind die differenzierte Beschreibung der Ursachen, die zu berücksichtigenden Hilfestellungen, die Formen der Hilfen, die voraussichtliche Mindestdauer von sechs Monaten und dass nicht nur somatisch erkrankte und hilfebedürftige Menschen Leistungen in Anspruch nehmen können, sondern auch geistig oder psychisch erkrankte Menschen.

Ein typisches Beispiel dafür, dass eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI nicht besteht, ist folgender Fall: Eine Person zieht sich nach einem Sturz eine beidseitige Unterarmfraktur zu und kann sich weder selbstständig

waschen, anziehen, noch sich ein Butterbrot streichen. Da diese Hilfen jedoch vermutlich nach spätestens zwölf Wochen nicht mehr erforderlich sind, da die Knochenheilung im Regelfall nach dieser Zeit abgeschlossen ist, liegt keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vor. In diesem Fall hat der Betroffene möglicherweise Anspruch auf Leistungen der Krankenversicherung.

Die Definition der Pflegebedürftigkeit im SGB XI ist nur durch klare, eindeutige Kriterien in der Lage, bei den Anspruchsvoraussetzungen eine gewisse Rechtssicherheit zu schaffen. Bei der Weiterentwicklung des Pflegebegriffs wird es im Wesentlichen darauf ankommen, die Versprechungen der Politiker einzufordern und den Begriff substantiell so zu verändern, dass der Bereich der eingeschränkten Alltagskompetenz qualifiziert berücksichtigt wird. Hierbei fasst die Reduzierung auf den Begriff »Demenz« zu kurz, da zahlreiche Erkrankungen zu ähnlichen Ausfallerscheinungen führen.

2.2 Beiträge – Versicherte – Zahlen

2.2.1 Finanzentwicklung der Pflegeversicherung

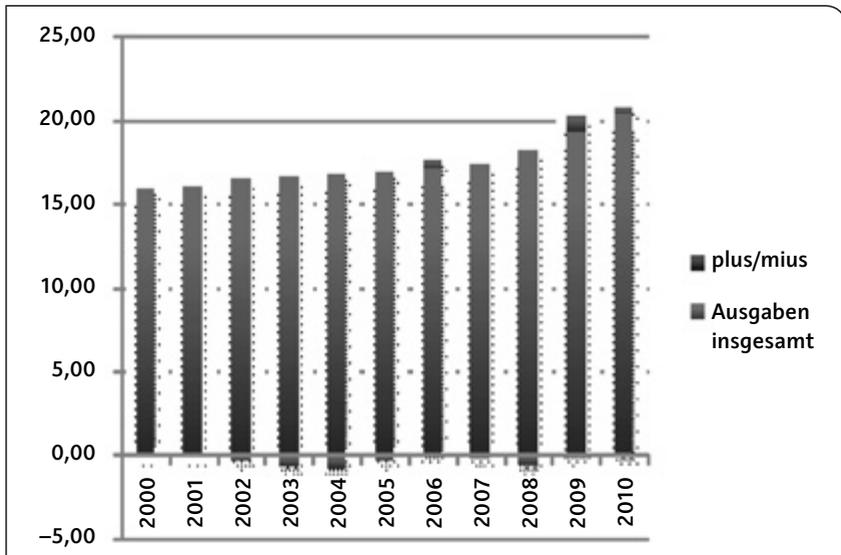


Abb. 1: Finanzentwicklung der Pflegeversicherung.

Im August 2011 bezogen ca. 2,42 Millionen Menschen in Deutschland Leistungen aus der Pflegeversicherung. 1,67 Millionen erhielten ambulante und 750.000 stationäre Leistungen. Aus der privaten Pflegepflichtversicherung bezogen insgesamt 97.000 Menschen ambulante und stationäre Leistungen. Automatisch versichert ist jedes Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse, einschließlich der Familienangehörigen und den freiwillig Versicherten. Privat-Krankenversicherte müssen sich privat gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichern. Dies haben bereits mehrere Sozialgerichte durch Urteile bestätigt. Man rechnet bis zum Jahr 2020 noch mit einer Zunahme von 540.000 Pflegebedürftigen, also mit einer Gesamtzahl von ca. 2,64 Millionen Leistungsbeziehern.

2.2.2 Entwicklung der Pflegestufen

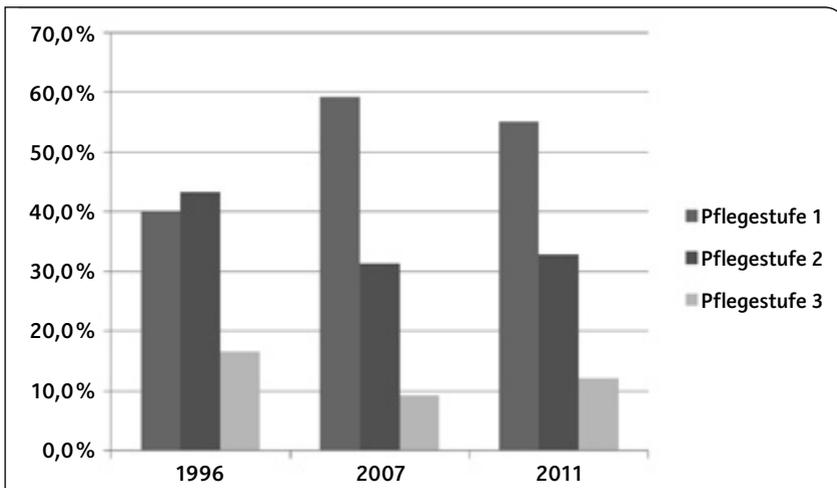


Abb. 2: Entwicklung der Pflegestufen von 1996 bis 2011.

Der demografische Wandel wird bei der Entwicklung der Pflegestufen sehr deutlich. Die massive Zunahme der Pflegestufe 1 fällt sofort ins Auge. Bis 2007 nahm die Pflegestufe 3 bis 2007 ab, was auch mit der Gutachterpraxis zusammen hing. Seit 2007 ist eine Zunahme der Pflegestufen 2 und 3 sichtbar.

2.2.3 Entwicklung der einzelnen Leistungsbereiche

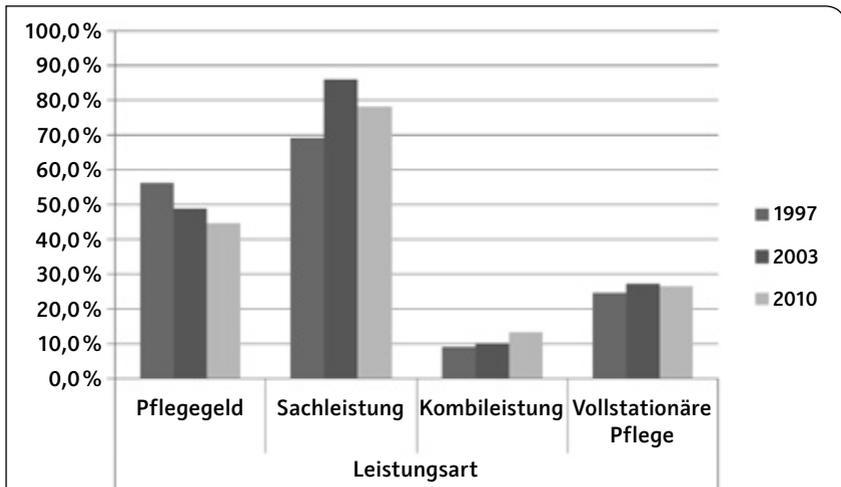


Abb. 3: Entwicklung der einzelnen Leistungsbereiche der Pflegeversicherung.

Bis zum 60. Lebensjahr sind lediglich 17,9 % aller Leistungsbezieher von Pflegebedürftigkeit bedroht. Ab dem 70. Lebensjahr nimmt die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, rapide zu. So sind mehr als zwei Drittel aller Leistungsbezieher über 70 Jahre. Ab dem 90. Lebensjahr liegt die statistische Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, bei ca. 50 %.

Eine weitere interessante Entwicklung zeigt die Inanspruchnahme der Leistungsarten. So sinkt der Anteil der Leistungsbezieher von Pflegegeld kontinuierlich. Demgegenüber nehmen Sach- und Kombileistungen (ein Teil Pflegegeld, ein Teil Sachleistung) oder die vollstationäre Pflege, d. h. Leistungen der Pflegedienste, Sozialstationen oder Altenhilfeeinrichtungen, insgesamt zu.

Diese Tendenz ist ein Indiz dafür, dass zu Beginn einer Pflegebedürftigkeit häufig versucht wird, eine Pflege im häuslichen Bereich durchzuführen. Dies ist jedoch dauerhaft nicht durchzuhalten und eine Inanspruchnahme der »Profis«, der ambulanten Dienste und Heime, ist langfristig kaum zu umgehen, zumal viele Pflegebedürftige über längere Zeit zu Hause gepflegt werden.

2.3 Leistungen des SGB XI

Tabelle 1: Leistungen der Pflegeversicherung im Überblick.

		Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III Erheblich Schwerstpflege- bedürftige (in Härtefällen)
Häusliche Pflege	Pflegesach- leistung bis zu € monatl. seit 01.01.2012	450	1.100	1.550 (1.918)
	Pflegegeld € monatl. seit 01.01.2012	235	440	700
Pflege- vertretung	Pflegeauf- wendungen für bis zu 4 Wochen/ Jahr bis zu €			
durch nahe Angehörige*		235	440	700
durch sonstige Personen		1.550	1.550	1.550
Kurzzeitpflege	Pflegeauf- wendungen bis zu €/Jahr	1.550	1.550	1.550
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege**	Pflegeauf- wendungen bis zu €/mtl.	450	1.100	1.550
Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungs- bedarf***	Leistungs- betrag bis zu €/Jahr	2.400	2.400	2.400
Vollstationäre Pflege	Pflegeauf- wendungen pauschal €/mtl.	1.023	1.279	1.550 (1.918)



		Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III Erheblich Schwerstpflege- bedürftige (in Härtefällen)
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen	Pflegeaufwendungen in Höhe von	10% des Heimentgelts, höchstens 256 € monatlich		
Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind	Aufwendungen bis zu €/mtl.	31		
Technische Pflegehilfsmittel und sonstige Pflegehilfsmittel	Aufwendungen in Höhe von	100% der Kosten, unter bestimmten Voraussetzungen ist jedoch eine Zuzahlung von 10%, höchstens 25 € je Pflegehilfsmittel zu leisten. Technische Pflegehilfsmittel werden vorrangig leihweise, also unentgeltlich und somit zuzahlungsfrei zur Verfügung gestellt.		
Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds	Aufwendungen in Höhe von bis zu	2.557 € je Maßnahme, unter Berücksichtigung einer angemessenen Eigenbeteiligung		
Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen****	Je nach Umfang der Pflege Tätigkeit bis zu €/mtl. (Beitrittsgebiet)	135,59 (118,87)	271,17 (237,74)	406,76 (356,61)
Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit	€/mtl. (Beitrittsgebiet)	7,67 (6,72)		

