

Verbesserungen bei der Pflegereform

Die Pflegereform leistet einen wichtigen und notwendigen Beitrag dazu, die Leistungen der Pflegeversicherung auch für die Zukunft zu erhalten und an die Bedürfnisse insbesondere einer älter werdenden Gesellschaft anzupassen. Unter einer unionsgeführten Regierung werden damit erstmals die Leistungen der 1995 eingeführten sozialen Pflegeversicherung angehoben.

Die Koalitionsfraktionen haben sich in den letzten Tagen auf über 50 Änderungsanträge einigen können, wobei die Union an vielen Stellen Verbesserungen durchsetzen konnte, die insbesondere den Pflegebedürftigen zugute kommen werden.

1. Keine flächendeckenden Pflegestützpunkte

Bei den Pflegestützpunkten erhalten nun die Länder das Entscheidungsrecht, ob diese in ihrem Land eingeführt werden. Dabei kann auf vorhandene Beratungsstrukturen zurückgegriffen werden. Länder, die keine Pflegestützpunkte wollen, sondern auf eine andere Form der Beratung setzen, müssen sich nicht an der Finanzierung von Pflegestützpunkten in anderen Ländern beteiligen. Eine bundesweite flächendeckende Einführung von bis zu 4.000 Pflegestützpunkten und eine Zerstörung bewährter Strukturen wird es damit nicht geben.

2. Verbesserungen für Demenzkranke in stationären Einrichtungen

Auf Wunsch der Union werden nun auch Demenzkranke in stationären Einrichtungen unterstützt, indem entsprechende Betreuungsleistungen der Pflegeheime zusätzlich vergütet werden. Im Gesetzentwurf war lediglich ein Leistungsanspruch für ambulant versorgte Demenzkranke vorgesehen.

3. Verbesserungen der Qualitätssicherung

Statt Qualitätsprüfungen in Heimen nur alle drei Jahre und nach vorheriger Anmeldung durchzuführen, werden die Heime jetzt einmal jährlich und in der Regel unangemeldet geprüft. Die Prüfung soll sich künftig auch vorrangig auf den

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 12. März 2008

Zustand der Pflegebedürftigen konzentrieren (Ergebnisqualität) und damit weniger auf die Dokumentation und Aktenlage. Außerdem wird die Transparenz der Prüfergebnisse z. B. durch Aushang im Pflegeheim verbessert.

4. Verbesserungen weiterer im Gesetzentwurf vorgesehener Regelungen zugunsten von Pflegepersonen und Pflegebedürftigen

- Zur weiteren Stärkung der häuslichen Pflege wird die Wartezeit für die erstmalige Inanspruchnahme der Verhinderungspflege von 12 auf 6 Monate verkürzt.
- Der Anspruch auf Leistungen der Alterssicherung wird auch für die Zeit eines Urlaubs der Pflegeperson erweitert.
- Pflegebedürftige Kinder erhalten bei einem Mangel an kindgerechten Pflegeplätzen auch bei Unterbringung in anderen Einrichtungen (z. B. Behindertenhilfe) Leistungen der Pflegeversicherung.
- Bei palliativmedizinischen Fällen wird die Begutachtungsdauer auf eine Woche verkürzt.
- Eine Regelung, die nach dem Tod eines Pflegebedürftigen in einem Heim die sofortige Beendigung der Zahlungspflicht und damit praktisch einen umgehende Räumung des Heimplatzes zur Folge gehabt hätte, wurde gestrichen.
- Die Bonuszahlung für Heime, die eine Verbesserung der Einstufung der Pflegebedürftigen erreichen, ist –um Missbrauch zu verhindern - daran geknüpft worden, dass die günstigere Einstufung mindestens 6 Monate Bestand hat.
- Die Höhe der Zahlungspflicht für Krankenkassen, die eine empfohlene RehaMaßnahme bei Pflegebedürftigen nicht durchführen, wurde im Sinne einer besseren Wirksamkeit verdoppelt.

5. Erweiterung von Mitwirkungsrechten für die Ärzteschaft und andere Heilberufe

- Anders als im Gesetzentwurf vorgesehen, sollen Pflegeheime nicht automatisch zur ambulanten Versorgung zugelassen und gezwungen

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 12. März 2008

werden, Heimärzte einzustellen. Stattdessen wird kooperativen Versorgungsformen mit vorhandenen niedergelassenen Ärzten und der KV Vorrang eingeräumt.

- Bei den geplanten Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Aufgaben auf Pflegekräfte sollen nun die Ärzteschaft und die Pflegeverbände bei der Festlegung der übertragbaren Aufgabenbereiche ein Mitspracherecht erhalten.
- Solche Modellvorhaben soll es auch für Physiotherapeuten geben.
- Neu aufgenommen wurde eine Regelung, nach der die Krankenversicherungen mit den Krankenkassen regionale Qualitätsvereinbarungen – wie z. B. in Bayern bei Mammographie erfolgreich erprobt – treffen können.

6. Pflegezeit

Es ist schwer, die Pflege eines Angehörigen und den Beruf miteinander zu vereinen. Vor diesem Hintergrund soll den Angehörigen mehr Unterstützung gewährt werden, damit pflegebedürftige Menschen solange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung bleiben können.

Mit der Einführung der Pflegezeit können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Angehörige pflegen, eine bis zu sechsmonatige unbezahlte Freistellung von der Arbeit mit anschließender Rückkehrmöglichkeit in Anspruch nehmen.

Ausgenommen von diesem Rechtsanspruch sind Arbeitnehmer, die bei Arbeitgebern mit 15 oder weniger Beschäftigten angestellt sind. Die Beschäftigten sind während der Pflegezeit sozial abgesichert.

Daneben soll es für akute Fälle eine bis zu zehntägige unbezahlte Freistellung von der Arbeit geben. Mit diesen beiden Regelungen erhalten Angehörige mehr Möglichkeiten, die Organisation und Pflege ihrer Angehörigen zu gewährleisten. Zudem können damit mehr Pflegebedürftige länger in ihrer häuslichen Umgebung gepflegt werden.

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)

Redaktion: Michelle Karautzki

Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de

Redaktionsschluss: 12. März 2008

7. Bessere Voraussetzungen für Prävention und Rehabilitation in der Pflege

Bereits mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurden die Rehabilitation und damit auch die geriatrische Rehabilitation zur Pflichtleistung der Krankenkassen. Diese Verpflichtung wird künftig durch finanzielle Sanktionen flankiert, wenn Krankenkassen nicht innerhalb einer gewissen Frist eine notwendige Rehabilitationsmaßnahme genehmigen und durchführen lassen. Der von den Krankenkassen in diesen Fällen an die Pflegekassen zu leistende Betrag wurde auf Wunsch der Union im Vergleich zum Gesetzentwurf verdoppelt. Damit ist die Wirksamkeit der Regelung im Interesse der rehabilitationsbedürftigen Patienten verbessert worden.

Das Pflegeweiterentwicklungsgesetz geht noch ein Stück weiter und bietet denjenigen stationären Pflegeeinrichtungen einen finanziellen Anreiz, die mit aktivierender Pflege und Rehabilitation eine Verbesserung im Gesundheitszustand der Pflegebedürftigen erzielen.

Impressum

Herausgeber: Katharina Landgraf, MdB (v.i.S.d.P.)
Redaktion: Michelle Karautzki
Kontakt: katharina.landgraf@bundestag.de
Redaktionsschluss: 12. März 2008