

»Gesundheitlich bedingte Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und auf personelle Hilfe angewiesen«

Die Diskussion um ein neues Verständnis von Pflegebedürftigkeit

■ Andreas Büscher und Klaus Wingenfeld

Seit vielen Jahren wird intensiv darüber diskutiert, welche Kriterien für die Anerkennung von Leistungsansprüchen der Pflegeversicherung maßgeblich sein sollten. Das Bundesgesundheitsministerium hat dazu einen Beirat berufen, der eine Empfehlung zur Revision des Begriffs der Pflegebedürftigkeit erarbeiten soll.

Nach der derzeitigen Definition der Pflegeversicherung gelten Personen als pflegebedürftig (und damit als leistungsberechtigt), 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 der Hilfe bedürfen (§ 14 SGB XI). Diese Bestimmungen stehen seit ihrer Einführung in der Kritik, weil Pflegebedürftigkeit darin zu eng, zu verrichtungsbezogen und zu einseitig somatisch definiert wird. Die Enquête-Kommission des Landtags von Nordrhein-Westfalen beispielsweise kritisierte das in dem Pflegebedürftigkeitsbegriff enthaltene Pflegeverständnis, da

- Unselbstständigkeit im Bereich der Kommunikation und sozialen Teilhabe nicht berücksichtigt wird,
 - ein erheblicher Teil der notwendigen Unterstützung für psychisch Kranke und beeinträchtigte Menschen, die nicht nur bei einzelnen Verrichtungen, sondern in ihrer gesamten Lebensführung auf Hilfe angewiesen sind, ausgeblendet wird, und
 - andere Auswirkungen gesundheitlicher Probleme, wie zum Beispiel Schmerzen, verändertes Selbstschutzverhalten oder ganz generell mangelhafte Krankheitsbewältigung keinen Leistungsanspruch nach dem SGB XI begründen (Landtag NRW 2005: 40).
- Neben diesen inhaltlichen Verkürzungen sind mit dem derzeitigen Begriff der Pflegebedürftigkeit auch systematische

Probleme verbunden. Bei der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit entscheidet der Zeitaufwand, der von einer Pflegeperson ohne Pflegeausbildung für die Unterstützung bei der Durchführung der »regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen« erforderlich ist, über die Einstufung in die einzelnen Pflegestufen. Dieser Zeitaufwand ist jedoch von vielen individuellen Bedingungen, wie beispielsweise Erfahrung und Körperkraft der Pflegeperson, Verfügbarkeit und Nutzung von Hilfsmitteln, baulichen Gegebenheiten oder individuellen Präferenzen der Pflegebedürftigen abhängig und daher ein eher ungeeigneter Maßstab zur Beschreibung und Einschätzung von Pflegebedürftigkeit. Aufgrund der vielen Einflussfaktoren besteht die Gefahr, Antragsteller mit gleichen Problemlagen unterschiedlich einzustufen.

Das sozialrechtliche Verständnis von Pflegebedürftigkeit entscheidet über den Kreis der Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. International wird in diesem Zusammenhang daher von Zugangskriterien für Leistungen der Langzeitpflege gesprochen. In der aktuellen Diskussion um den Pflegebedürftigkeitsbegriff besteht die Befürchtung, dass durch ein erweitertes Verständnis von Pflegebedürftigkeit, das über Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung hinausgeht, der Kreis der Leistungsberechtigten erheblich ausgeweitet werden könnte und die dadurch verursachten Kosten nur durch deutliche Beitragserhöhungen zu finanzieren seien.

Demgegenüber besteht allerdings ein breiter Konsens, dass der Bedarf der großen und zunehmenden Anzahl von Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen und psychischen Problemlagen durch den derzeitigen Begriff der Pflegebedürftigkeit nur unzureichend berücksichtigt wird und die Leistungen der Pflegeversicherung diesem Personenkreis stärker als bislang zugute kommen sollten. Bislang exi-

Dr. Andreas Büscher ist Mitarbeiter, Dr. Klaus Wingenfeld ist wissenschaftlicher Geschäftsführer des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW).
E-Mail
andreas.buescher@uni-bielefeld.de
klaus.wingenfeld@uni-bielefeld.de

stieren auch keine verlässliche Daten, anhand derer sich das Ausmaß, in dem es zu einer Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten kommen könnte, realistisch beurteilen ließe. Vermutlich wird dieses Ausmaß in der aktuellen Diskussion überschätzt.

Abgesehen von der Ausblendung wichtiger Bedarfslagen hat die Engführung auf eine übersichtliche Anzahl ausgewählter Verrichtungen des täglichen Lebens unter anderem dazu geführt, dass das Verständnis pflegerisch zu erbringender Leistungen sich ebenfalls tätigkeitsorientiert entwickelt hat. Am deutlich-

ger Menschen und pflegerischem Versorgungsangebot entsteht.

Die hier dargestellte Kritik am Begriff der Pflegebedürftigkeit wird mittlerweile von vielen Akteuren geteilt und ist mitverantwortlich dafür, dass das Bundesministerium für Gesundheit im Herbst 2006 einen Beirat einberufen hat, der eine Empfehlung zur Revision des Begriffs der Pflegebedürftigkeit erarbeiten und im Herbst 2008 vorstellen soll. Die für die Arbeit des Beirats benötigten Beratungs- und Entscheidungsgrundlagen werden im Rahmen des Projekts »Maßnahmen zur Schaffung eines neuen Pflegebedürftig-

von Aktivitäten des täglichen Lebens zu tun hat, jedoch unterscheidet sich das Verständnis von Anzahl und Inhalt dieser Aktivitäten doch erheblich.

Deutlich klarer treten Gemeinsamkeiten im internationalen Verständnis von Pflegebedürftigkeit in den Pflege-theorien, anderen Theorien zur Krankheitsbewältigung und Grundsatzstellungen wichtiger Organisationen wie der Weltgesundheitsorganisation zutage. Danach geht Pflegebedürftigkeit auf Krankheiten und andere gesundheitliche Störungen zurück, die jedoch nicht den primären Bezugspunkt pflegerischer Unterstützung bilden. Vielmehr sind es die Auswirkungen dieser Krankheiten und gesundheitlichen Störungen, aus denen sich Belastungen und gegebenenfalls Handlungs- und Verhaltensanforderungen für die betroffene Person ergeben. Sofern jemand nicht in der Lage ist, diese Belastungen und Anforderungen selbstständig zu kompensieren und zu bewältigen, ist er abhängig von der Unterstützung durch eine andere Person und somit pflegebedürftig. Dabei ist es unerheblich, ob die durch funktionelle Einbußen, Belastungen oder Anforderungen bedingte Unselbstständigkeit dauerhafter oder vorübergehender Natur ist.

Zusammengefasst lassen sich aus diesen Gemeinsamkeiten Anforderungen an einen neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit identifizieren, die in der Studie als »Elemente eines Pflegebedürftigkeitsbegriffs« formuliert wurden. Danach »wäre eine Person als pflegebedürftig zu bezeichnen, wenn sie:

- infolge fehlender personaler Ressourcen, mit denen körperliche oder psychische Schädigungen, die Beeinträchtigung körperlicher oder kognitiver oder psychischer Funktionen, gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen kompensiert oder bewältigt werden könnten
- dauerhaft oder vorübergehend
- zu selbstständigen Aktivitäten im Lebensalltag, selbstständiger Krankheitsbewältigung oder selbstständiger Gestaltung von Lebensbereichen und sozialer Teilhabe
- nicht in der Lage und daher auf personelle Hilfe angewiesen ist.« (Wingefeld et al. 2007: 107)

Pflegebedürftigkeit wird hier also als gesundheitlich bedingte Beeinträchtigung der Selbstständigkeit eines Menschen bei

»Pflegebedürftigkeit kann verstanden werden als gesundheitlich bedingte Beeinträchtigung der Selbstständigkeit eines Menschen bei der Durchführung von Aktivitäten und bei der Gestaltung von Lebensbereichen, die personelle Hilfe«erfordert«

sten zeigt sich diese Entwicklung in den Leistungskomplexen, die die Grundlage der Refinanzierung ambulanter Pflegesachleistungen bilden. Fachlich unbestritten notwendige und für sinnvoll erachtete Leistungen wie Beratung und Edukation oder präventive und rehabilitative Ansätze sind nur unzureichend im Leistungsspektrum der meisten auf dem Pflegemarkt tätigen Anbieter berücksichtigt. Somit hat der Begriff der Pflegebedürftigkeit nicht nur einen Einfluss auf die Anzahl möglicher Leistungsempfänger, sondern wirkt darüber hinaus strukturierend auf die Ausdifferenzierung und das Spektrum möglicher pflegerischer Leistungen. Hinzu kommt, dass die Tendenz, Pflege auf Unterstützung bei körperlichen Verrichtungen zu reduzieren, auch außerhalb des Geltungsbereichs der Pflegeversicherung existiert. Dadurch besteht die Gefahr, dass angesichts der durch den demografischen Wandel und Verkürzungen der Krankenhausbehandlung verursachten Herausforderungen eine zunehmende Diskrepanz zwischen Bedarfslagen kranker und pflegebedürftig-

keitsbegriffs und eines neuen, bundesweit einheitlichen Begutachtungsinstrumentes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI« erarbeitet, das durch die Spitzenverbände der Pflegekassen nach § 8 Abs. 3 SGB XI gefördert und koordiniert wird.

Elemente eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Als erster Schritt erging der Auftrag an das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Bielefeld (IPW), eine Analyse von nationalen und internationalen Pflegebedürftigkeitsbegriffen und Begutachtungsinstrumenten durchzuführen. In die im März 2007 vorgelegte Untersuchung (Wingefeld et al. 2007) wurden nationale und internationale pflegewissenschaftliche Zugänge und sozialrechtliche Aspekte einbezogen. Aus internationaler, sozialrechtlicher Perspektive besteht zwar ein Konsens darüber, dass Pflegebedürftigkeit etwas mit dem Angewiesensein auf die Hilfen Dritter bei der Durchführung

der Durchführung von Aktivitäten und bei der Gestaltung von Lebensbereichen und als Abhängigkeit von personeller Hilfe verstanden. Sie stellt somit ein personenbezogenes Merkmal dar.

Dieses Verständnis von Pflegebedürftigkeit hat in den beratenden Gremien große Zustimmung erfahren und wurde

»Der Zeitaufwand für die Pflege ist kein Maßstab für die Pflegebedürftigkeit«

zur Grundlage für die im zweiten Schritt des genannten Projekts »Maßnahmen zur Schaffung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs« durchgeführte Entwicklung eines neuen Begutachtungsverfahrens zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit (Wingenfeld et al. 2008). Dafür war es erforderlich, Konkretisierungen an den genannten Elementen eines neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit vorzunehmen. Insbesondere die Aktivitäten, Lebensbereiche und Problemlagen, die entscheidend für die Bestimmung der Abhängigkeit von personeller Hilfe sein sollen, galt es zu benennen.

Als relevant wurden dabei letztendlich die Bereiche: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, krankheits- und therapiebedingte Belastungen und Anforderungen, Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte, außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung erachtet.

Diese Aspekte finden sich auch in gängigen Einschätzungsinstrumenten und Begutachtungsansätzen zur Pflege wieder, so dass von einer guten Anschlussfähigkeit an die internationale Diskussion ausgegangen werden kann. Den Bereichen »außerhäusliche Aktivitäten« und »Haushaltsführung« kommt allerdings eine gewisse Sonderrolle zu. Obwohl sie in anderen Ländern bei der Einschätzung des Bedarfs häufig Verwendung finden, haben die in diesem Bereich erforderlichen Hilfen primär keinen pflegerischen Charakter. In einschlägigen pflegerischen Klassifikationssystemen finden sie daher meist keine Berücksichtigung. Es kann daher sinnvoll sein, in diesem Fall von Hilfebedürftigkeit zu sprechen und diese von Pflegebedürftigkeit zu unterscheiden.

Resümee

Sofern ein umfassendes Verständnis von Pflegebedürftigkeit Eingang in die Pflegeversicherung findet, würde damit der eingangs dargelegten Kritik am Begriff der Pflegebedürftigkeit weitgehend der Boden entzogen. Es könnte auf die-

sem Weg gelingen, die Pflegeversicherung an die vordringlichen Problem- und Bedarfslagen pflegebedürftiger Menschen anzupassen und damit auch zukunftsfest zu machen.

Von einem erweiterten Verständnis von Pflegebedürftigkeit würden zweifellos Impulse für die qualitative Weiterentwicklung des Leistungsspektrums der professionellen Pflege ausgehen, die angesichts der demografischen Herausforderungen eigentlich schon überfällig ist. ♦

Literatur

Landtag Nordrhein-Westfalen (2005): Situation und Zukunft der Pflege in NRW. Bericht der Enquête-Kommission des Landtags Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.

Wingenfeld, K./Büscher, A./Schaeffer, D. (2007): Recherche und Analyse von Pflegebedürftigkeitsbegriffen und Einschätzungsinstrumenten. Projektbericht. Bielefeld.

Wingenfeld, K./Büscher, A./Gansweid, B. (2008): Das neue Begutachtungsassessment zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. Abschlussbericht zur Hauptphase 1: Entwicklung eines neuen Begutachtungsinstrumentes. Bielefeld.

Soziales Europa



Europa sozial managen

Werte – Wettbewerb – Finanzen

Bericht über den 5. Kongress der Sozialwirtschaft vom 26. und 27. April 2007 in Magdeburg

Herausgegeben von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW)

2008, 193 S., brosch., 39,- €,

ISBN 978-3-8329-3190-2

(Edition Sozialwirtschaft, Bd. 24)

Zusammen mit europäischen Partnern können soziale Dienste und Einrichtungen in Deutschland ihre Arbeit optimieren. Die deutsche Sozialwirtschaft kann, wenn sie sich auf internationale Kooperationen einlässt, mit einer europäischen Dividende rechnen. Das war die Botschaft des 5. Kongresses der Sozialwirtschaft 2007 in Magdeburg. Dieser Sammelband dokumentiert Ansprachen, Vorträge, Referate und Präsentationen dieser Veranstaltung.

 **Nomos**