

Schritt für Schritt zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff

Mit der morgigen Verabschiedung des Pflegestärkungsgesetz' II im Bundesrat wird die soziale Pflegeversicherung Schritt für Schritt auf ein neues Fundament gestellt. Ab dem 1. Januar 2017 gilt der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff. Das damit verbundene neue Begutachtungsverfahren der Medizinischen Dienste ist in Vorbereitung.

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II verändert sich das Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit grundlegend. Maßstab ist künftig nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten sondern der Grad der Selbstständigkeit des pflegebedürftigen Menschen. Dafür sind umfassende Veränderungen im Begutachtungsverfahren notwendig, die im Laufe des Jahres 2016 sukzessive in den MDK umgesetzt werden.

Im neuen Verfahren, das ab 1. Januar 2017 gilt, steht die Frage im Mittelpunkt, wie selbstständig der Mensch bei der Bewältigung seines Alltags ist und welche Unterstützung er braucht, um seine Selbstständigkeit zu stärken. Dazu werden die Lebensbereiche des Pflegebedürftigen begutachtet: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Umgang mit krankheitsbedingten Anforderungen und Belastungen, Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte.

„Das neue Verfahren wird den Pflegebedürftigen viel besser gerecht, weil alle Dimensionen von Pflegebedürftigkeit erfasst werden. Durch die Neuerungen erhalten die Pflegebedürftigen einen verbesserten und passgenauen Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung“, sagt Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS. Die Medizinischen Dienste und alle anderen Akteure müssen das Jahr 2016 nutzen, um den Umstieg auf das neue System vorzubereiten und die Neuerungen im Sinne der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen umzusetzen.

Der **Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS)** berät den GKV-Spitzenverband in medizinischen und pflegerischen Fragen. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der MDK. Dabei geht es zum Beispiel um bundesweit einheitliche Kriterien für die Begutachtung.

Die **Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK)** begutachten Antragsteller auf Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung im Auftrag der Krankenkassen. Die MDK führen zudem Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen und ambulanten Diensten durch.