



Altenhilfe | Aus der Praxis für die Praxis

I. Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz (RISG)

Was bringt Bayern der Referentenentwurf?

Das Bundesministerium für Gesundheit hat völlig überraschend einen Referentenentwurf für ein Reha- und Intensivpflege-Stärkungsgesetz (RISG) vorgelegt. Es handelt sich dabei lediglich um einen Vorentwurf, aber die Zeichen verdichten sich, dass da etwas auf die Altenhilfelandtschaft zurollt! Der möglicherweise neue § 37c SGB V-Entwurf soll einen Rechtsanspruch auf außerklinische Intensivpflege, insbesondere in den Einrichtungen der vollstationären Pflege nach § 43b SGB XI, sicherstellen oder eine Versorgung in neuen Wohneinheiten im Sinne des § 132i SGB V-Entwurfs. Damit entfällt allerdings ein Rechtsanspruch auf Versorgung in der eigenen Häuslichkeit, es sei denn, es liegen besondere Situationen vor, wie die Versorgung von Kindern. Der § 37c SGB V-Entwurf soll den bisherigen § 37 Abs. 2 Satz 3 SGB V (Übernahme der Kosten für Behandlungspflege in bayerischen Spezialeinrichtungen der vollstationären Dauerpflege) ersetzen.

Der Referentenentwurf wird bereits von Fachverbänden als Versuch der Krankenkassen gedeutet, das Ende der ambulanten Intensivpflege einzuläuten! Verbraucher- und Patientenschützer sind ebenfalls schon auf den Plan gerufen, weil natürlich die Patienten in deren bisherigen Möglichkeiten eingeschränkt werden könnten. Nach § 132i Abs. 6 SGB V-Entwurf (Seite 11 des Referentenentwurfes) müsste dann eine bedarfsgerechte rehabilitative Versorgung der Versicherten, insbesondere mit Logopädie, Ergotherapie und Physiotherapie durch Kooperationsvereinbarungen oder mit eigenem Personal gewährleistet werden. Sollte der Referentenentwurf zum Gesetzesentwurf werden, so wäre sogar zu überlegen, ob die Intensivpflege im Bereich der vollstationären Pflege in Bayern für diesen Personenkreis (Wachkoma-Patienten) weiter ausgebaut werden sollte.



BAYERNLETTER®

Das Problem der fehlenden Fachkräfte für die vollstationäre Intensivpflege ist damit natürlich nicht gelöst. Auch bleibt das Thema ungelöst, dass das Bayerische Rahmenkonzept der Phase F zur häuslichen und teilstationären Kurzzeit- und vollstationären Pflege und Behandlung von Menschen mit schweren erworbenen cerebralen Schädigungen, vom Hauptausschuss des Verbandes der bayerischen Bezirke am 22.10.2004 beschlossen, mittlerweile konzeptionell überholt ist. Das Phasenmodell der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) sieht in der Phase F, anders als das Bayerische Rahmenkonzept, eine Langzeitpflege und -behandlung ohne zeitliche Begrenzung vor; eine Behandlungsphase, in der dauerhaft unterstützende, betreuende, zustandserhaltende und chancenfördernde Leistungen erforderlich sind. Die große Schwäche des Bayerischen Rahmenkonzeptes ist die zeitliche Beschränkung auf zwei Jahre und ist konzeptionell schlicht nicht mehr tragbar. Ein landespolitisches Eingreifen ist in Bayern in Bezug auf das Rahmenkonzept dringend erforderlich und in Kombination mit dem Referentenentwurf wird es höchste Eisenbahn!

Bevor Sie also an den Auf- oder Ausbau der vollstationären Dauer-Intensivpflege denken, rufen Sie vielleicht einmal kurz bei uns durch Tel. 089 665191-0!

II. Reminder: Evaluation

Um sicherzustellen, dass sich der bisherige Personalstand in bayerischen vollstationären Pflegeeinrichtungen auch künftig nicht verschlechtert, wird zum 20.09.2019 eine erneute Erhebung der bayernweiten Belegung vorgenommen.

Die Abfrage wird von den jeweiligen Leistungserbringerverbänden erhoben.

Zeitschiene

- Die Leistungserbringerverbände erfassen die Belegungsdaten zum Stichtag 20.09.2019
- In der 85. Sitzung der LPSK am 11.10.2019 sollen dann ggfs. neue Basispersonalschlüssel zum 01.01.2020 beschlossen werden



BAYERNLETTER®

Träger ohne Verbandszugehörigkeit

Träger ohne Verbandszugehörigkeit sollten die Erhebungsdaten an den jeweiligen Pflegekassenverhandler schicken.

Hilfsweise können die Belegungsdaten auch an Schwan & Partner geschickt werden. Wir werden diese Daten dann für Sie an die Arge Pflegekassen weiterleiten. Hierzu schicken Sie diese bitte an: [hubert.braun\(at\)schwan-partner.de](mailto:hubert.braun(at)schwan-partner.de)

Empfehlung:

Wir raten Ihnen, bereits vorab eine Testerhebung der Bewohnerstruktur mit der Anlage 1 zu erstellen, damit alle erforderlichen Daten am 20.09.2019 schnell erfasst werden können.

Es wird allen Trägern dringend empfohlen, an dieser Erhebung teilzunehmen.

Haben Sie Fragen?

Dann wenden Sie sich bitte an **Herrn Hubert Braun** per E-Mail unter [hubert.braun\(at\)schwan-partner.de](mailto:hubert.braun(at)schwan-partner.de) oder rufen Sie an unter **089 665191-0**

Erhebung der Belegung zur Evaluierung der bayernweiten Pflegepersonalschlüssel zum Stichtag 20.09.2019
(wird seitens der Leistungserbringerverbände erhoben und gesammelt den Kostenträgern der LPSK zur Verfügung gestellt)

NR	Verband	RegBezirk	Einrichtung Name	IK-Nummer	Straße Nr.	PLZ	Ort	Art	Plätze lt. Versorgungsvertrag	unter PG 1	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															

Erläuterungen

1. Zu erfassen sind alle Pflegebedürftigen, die sich am Stichtag (20.09.2019) tatsächlich im Haus befinden (auch die, die vorübergehend abwesend sind).
2. Die Bewohner der Kurzzeitpflege SGB XI und/oder Verhinderungspflege sind auch hier mit dem PG 1-5 zu erfassen.
3. Zu erfassen sind nur Plätze von Rüstigen („unter Pflegegrad 1“), die auch vom Versorgungsvertrag nach dem SGB XI abgedeckt sind. Sogenannte Rüstigen-Wohnbereiche werden nicht berücksichtigt.
4. Pflegebedürftige, die eine vorläufige Einstufung in einen Pflegegrad haben, werden mit dem vorläufig festgestellten Pflegegrad des Sozialdienstes berücksichtigt.
5. Höherstufungsanträge und Erstanträge auf Begutachtung: Falls das Ergebnis von Höherstufungsanträgen nicht bekannt ist, muss der aktuelle Pflegegrad eingetragen werden, der auch abgerechnet wird.
6. wenn keine Einstufung bei Neueinzügen vorliegt:
Fall 1: Schnelleinstufung, Bewohner mit Schnelleinstufung werden mit den vorläufig festgestellten Pflegegrad des Sozialdienstes berücksichtigt.
Fall 2: wenn überhaupt keine Einstufung vorliegt, sollte der Pflegegrad eingetragen werden, der nach Einschätzung des Hauses mindestens vom MDK festgestellt werden wird.
7. Art: z.B. Allgemeine Pflege (A) oder Beschützende/Gerontopsychiatrische Pflege (G) (mit eigenem Versorgungsvertrag)

Nicht berücksichtigt werden

- Kurzzeitpflegen nach § 39c SGB V, da dies keine SGB XI Leistungen sind, und keine Einstufung nach SGB XI vorhanden ist

Allgemeiner Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass sich die Kostenträger vorbehalten, die gemeldeten Daten der einzelnen Einrichtung zu überprüfen. Bitte achten Sie darauf, dass die gemeldeten Belegungsdaten in der Summe plausibel bezüglich der Plätze gemäß Ihres Versorgungsvertrages sind. Sollte die Summe der Belegungsplätze höher als die angegebenen im Versorgungsvertrag sein, sollten die Rüstigenbereiche und Zuordnung der Bewohner/-innen zwischen Geronto-Versorgungsvertrag und allgemeiner Pflege-Versorgungsvertrag überprüft werden.