



**Stellungnahme  
der Deutschen Rheuma-Liga Bundesverband e.V.  
zu dem Entwurf der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes  
zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI  
(Begutachtungs-Richtlinien)**

Mit dem In Kraft treten des Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) sollte, so die Intention des Gesetzgebers, Pflege besser als bisher auf die Bedürfnisse und Wünsche der betroffenen Menschen abgestimmt werden. Darüber hinaus verfolgte der Gesetzgeber das Ziel, dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ mehr Nachdruck zu verleihen sowie rehabilitative und präventive Aspekte bei der Versorgung pflegebedürftiger Personen stärker zu berücksichtigen.

Mit den Rechtsänderungen im Rahmen des SGB XI ist eine Anpassung der Richtlinien zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit verbunden. Im Wesentlichen sind Anpassungen im Hinblick auf Begutachtungsfristen auch hinsichtlich der Einführung der Pflegezeit, die Qualifizierung von Gutachtern sowie rehabilitativen bzw. präventiven Aspekte notwendig.

Aus Sicht der Deutschen Rheuma-Liga ist mit dem vorliegenden Entwurf ein erster Schritt zu einer stärkeren Berücksichtigung der Bedürfnisse und Wünsche von Pflegebedürftigkeit betroffener rheumakranker Menschen gelungen.

Die rheumatischen Erkrankungen sind durch einen schubweisen Verlauf mit Phasen von Krankheitsverbesserung und -verschlechterung und einem Wechsel der Funktionseinschränkung gekennzeichnet. Pflegeerschwerender Faktor kann dabei der zusätzliche Zeitaufwand aufgrund entzündeter Gelenke sein.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt daher, dass in dem vorliegenden Entwurf darauf hingewiesen wird, dass bei Personen mit wechselnden Hilfeleistungen der Hilfebedarf über einen längeren Zeitraum hinweg zu berücksichtigen ist und Pflegetagebücher in die Begutachtung miteinbezogen werden sollen. Ebenso sind die Pflege erschwerenden Faktoren entsprechend berücksichtigt.

Die Deutsche Rheuma-Liga hat bereits in ihrer Stellungnahme zum Entwurf des Pflege-Weiterentwicklungsgesetz kritisiert, dass die Empfehlungen des Arbeitskreises „Teilhabeorientierte Pflege“ im Gesetzgebungsverfahren nicht aufgegriffen wurden. Der dringend erforderliche Paradigmenwechsel weg von der verrichtungsbezogenen Pflege hin zu einer teilhabeorientierten Pflege wurde nicht vorgenommen. Dies spiegelt sich bedauerlicherweise ebenfalls im Entwurf der Begutachtungs-Richtlinien wider.

Wir fordern daher erneut nachdrücklich bei der Pflege von Rheumatikern die teilhabeorientierte Pflege, um die größtmögliche Unabhängigkeit der Betroffenen zu erhalten, zu erreichen oder wiederherzustellen. Auch pflegebedürftigen

Rheumatikern muss ein selbstbestimmtes Leben in der Gesellschaft ermöglicht werden.

Aus Sicht der Deutschen Rheuma-Liga besteht insbesondere zu den folgenden Punkten im Entwurf der Begutachtungs-Richtlinien Nachbesserungsbedarf:

## **B Aufgaben des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung**

### **B1 Verantwortung des MDK für eine qualifizierte Begutachtung**

Aufgrund der Vielzahl der rheumatischen Erkrankungen und deren Verläufe ergeben sich unterschiedliche Anforderungen an die Pflege rheumakrankter Menschen. So sind rheumatische Erkrankungen durch einen schubweisen Verlauf mit Phasen von Krankheitsverbesserung und -verschlechterung und einem Wechsel der Funktionseinschränkung gekennzeichnet. Zudem gibt es bei einigen Erkrankungen keine „sichtbaren“ Merkmale, die zu einer Begutachtung herangezogen werden können. Die Begutachtung rheumakrankter Menschen kann nur als Einzelfallprüfung erfolgen, die hohe fachliche Kompetenz voraussetzt. Regelmäßige Schulungen der Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes können dazu beitragen, die Komplexität rheumatischer Erkrankungen zu vermitteln.

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt daher die Übernahme der Verantwortung des Medizinischen Dienstes im Hinblick auf Schulung und Qualifizierung der Begutachter. Sie geht davon aus, dass Pflegekräfte ebenfalls auf dem Gebiet der rheumatischen Erkrankungen geschult werden.

Entsprechend der unter B genannten Aufgaben wird festgehalten, dass zur Begutachtung neben Mitarbeitern anderer Gutachterdienste auch Pflegefachkräfte von Sozialstationen, gewerblicher Pflegedienste sowie in der Pflege selbstständig Tätige (externe Kräfte) herangezogen werden können.

Nach Auffassung der Deutschen Rheuma-Liga dürfen nur solche externen Kräfte mit einer Begutachtung beauftragt werden, die ebenfalls eine besondere Schulung bzw. Qualifikation im Hinblick auf die rheumatischen Erkrankungen vorweisen können.

## **C Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit**

### **C3 Bearbeitungs-/Begutachtungsfristen**

In der Regel sollen die Pflegekassen ihre Entscheidung im Hinblick auf die Gewährung einer Pflegestufe innerhalb von fünf Wochen dem Antragsteller mitteilen. Liegt zusätzlich ein Antrag auf Pflegezeit nach dem PflegeZG vor, so muss der Bescheid innerhalb einer Woche erfolgen (§18 Abs. 2 SGB XI).

Diese Fristen erfordern einen erheblichen Abstimmungsbedarf zwischen den Pflegekassen und dem MDK bzw. dem einzelnen Gutachter. Bisher wird im Entwurf zum Formulargutachten lediglich auf Verzögerungen verursacht durch den Antragsteller abgestellt. Es wäre wünschenswert, wenn hier ebenfalls Verzögerungen, die durch den MDK bzw. den einzelnen Gutachter verursacht werden, entsprechend dokumentiert werden.

## **D Erläuterungen zum Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß SGB XI**

### **D4 Ermittlung des Hilfebedarfs**

Die Deutsche Rheuma-Liga begrüßt, dass in dem vorgelegten Entwurf für die Begutachtungs-Richtlinien ausdrücklich darauf hingewiesen wird, dass eine **Begutachtung von Kindern** nur durch geschultes Fachpersonal möglich ist.

Die Deutsche Rheuma-Liga kritisiert, dass in dem vorliegenden Entwurf ausschließlich auf eine angeborene Erkrankung oder Behinderung Bezug genommen wird. Auch Kinder mit rheumatischen Erkrankungen haben einen besonderen Hilfebedarf, wobei diese Erkrankungen nicht angeboren sind. Die Deutsche Rheuma-Liga empfiehlt, die Richtlinien auch auf „erworbene“ Krankheiten abzustellen.

Die Deutsche Rheuma-Liga kritisiert, dass in den Begutachtungs-Richtlinien bei pflegebedürftigen Kindern der zusätzliche Hilfebedarf nicht ausreichend berücksichtigt wird.

Entzündlich-rheumatische Erkrankungen verlaufen auch im Kindesalter in der Regel schubweise und sind äußerst schmerzhaft. Sie bedürfen einer dauerhaften Medikation und täglicher krankengymnastischer Übungen. Je jünger die Kinder sind, desto schwieriger ist z.B. die Medikamentengabe oder die Durchführung von krankengymnastischen Übungen bzw. die Anleitung zu krankengymnastischen Übungen. Dabei ist in vielen Fällen auch ein nächtlicher Betreuungsbedarf gegeben. Zudem sind Eltern bei der Pflege ihrer Kinder weitaus stärker eingebunden, als dies bei gleichaltrigen gesunden Kindern der Fall ist.

Die Deutsche Rheuma-Liga schlägt daher vor, den erhöhten Zeitaufwand für die Pflege von Kindern in der Begutachtung zur Pflegebedürftigkeit zu berücksichtigen. Die Begutachtung von Kindern sollte sich über den Hilfebedarf hinaus auch auf die Partizipationsmöglichkeiten sowie das gesellschaftliche und familiäre Umfeld eines Kindes erstrecken.

### **D6 Empfehlungen an die Pflegekassen/Individueller Pflegeplan**

Gemäß §5 SGB XI sowie den im Entwurf der Begutachtungs-Richtlinien unter B2 festgelegten Aufgaben des Medizinischen Dienstes sind im Sinne eines individuellen Pflegeplans auch Empfehlungen im Hinblick auf präventive Leistungen zu formulieren. Der vorliegende Formularentwurf sieht dieses aber bisher nicht vor. Die Deutsche Rheuma-Liga empfiehlt daher die Ergänzung des Formulars.

## **F Orientierungswerte zur Pflegezeitbemessung für die in § 14 SGB XI genannten Verrichtungen der Grundpflege**

Die Deutsche Rheuma-Liga weist darauf hin, dass die jetzigen Zeitvorgaben zur Pflege nicht mit dem tatsächlichen Hilfebedarf rheumakranker Menschen übereinstimmen bzw. sich mit dem schubweisen Verlauf der Erkrankung verändern. Die Funktionseinbußen z.B. in den Finger- bzw. Handgelenken machen es für Pflegenden bei rheumakranken Menschen je nach Stadium der Erkrankung nahezu unmöglich, die Aktivitäten im vorgesehenen Zeitkorridor durchzuführen.

Die Deutsche Rheuma-Liga schlägt vor, Pfegetagebücher, die den tatsächlichen täglichen Aufwand darstellen, sowie Gutachten der behandelnden Haus- bzw. Fachärzte in dem Formulargutachten zu dokumentieren.

Bonn, den 20.03.2009