

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Bericht der Bundesregierung über die Einhaltung der reduzierten Begutachtungsfrist des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung für Pflegebedürftige, die sich in einem Hospiz befinden oder in häuslicher Umgebung palliativ versorgt werden

1 Berichtsauftrag

Der Deutsche Bundestag hat am 28. Mai 2008 das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) beschlossen, das Gesetz ist zum 1. Juli 2008 in Kraft getreten. Mit diesem Gesetz sind im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) hinsichtlich der Begutachtungsfristen für die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) weitere nach dem Aufenthaltsort bzw. dem Versorgungsbedarf des Versicherten differenzierende Regelungen getroffen worden (§ 18 Absatz 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – SGB XI). Zu den Neuregelungen, die den Aufenthalt in einem Hospiz oder eine ambulante palliative Versorgung betreffen (§ 18 Absatz 3 Satz 4 SGB XI) hat der Deutsche Bundestag eine EntschlieÙung angenommen. Darin wird die Bundesregierung aufgefordert, über die Umsetzung dieser Neuregelungen zu berichten (Beschluss vom 12. März 2008 zu Nummer II.3 der Beschlussempfehlung auf Bundestagsdrucksache 16/8525).

Nummer II.3 der EntschlieÙung hat folgenden Wortlaut:

„Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, die Einhaltung der reduzierten Begutachtungsfrist des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung für Pflegebedürftige, die sich in einem Hospiz befinden oder in häuslicher Umgebung palliativ versorgt werden, zu beobachten. Dem Deutschen Bundestag ist nach spätestens 2 Jahren ein Bericht hierüber vorzulegen.“

2 Inhalt der gesetzlichen Regelung

Der Deutsche Bundestag hat die Regelung zu den verkürzten Begutachtungsfristen bei einem Hospizaufenthalt und bei häuslicher palliativer Versorgung (§ 18 Absatz 3 Satz 4 SGB XI) aufgrund eines Änderungsantrages zum Gesetzentwurf beschlossen, der von den Fraktionen der CDU/CSU und SPD eingebracht worden ist.

Eine unverzügliche Begutachtung innerhalb einer Woche nach Eingang des Antrags ist danach erforderlich, wenn:

- sich der Antragsteller in einem Hospiz befindet (§ 18 Absatz 3 Satz 4 Alternative 1 SGB XI) oder
- der Antragsteller ambulant palliativ versorgt wird (§ 18 Absatz 3 Satz 4 Alternative 2 SGB XI).

Die Begründung zum Änderungsantrag hat folgenden Wortlaut:

„Durch die Änderung wird die gesetzliche Verankerung der verkürzten Begutachtungsfrist für Antragsteller eingefügt, die sich in einem Hospiz oder in einer vergleichbaren Situation der häuslichen palliativen Versorgung befinden. Die Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches (Begutachtungs-Richtlinien – BRi) vom 21. März 1997 in der Fassung vom 11. Mai 2006 sehen die verkürzte Begutachtungsfrist bereits jetzt vor.

Sterbende Menschen, die eine ambulante palliative Versorgung benötigen oder sich in einem Hospiz befinden, haben in der Regel wegen bestehender Pflegebedürftigkeit auch Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert die Palliativversorgung (Palliative Care) als einen Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art (WHO 2002). Die Regelung stellt die Begutachtung der betroffenen pflegebedürftigen Menschen sowohl in stationärer Palliativversorgung (Hospiz) als auch in ambulanter palliativer Versorgung in der häuslichen Umgebung spätestens innerhalb einer Woche sicher.

Damit werden auch die Voraussetzungen geschaffen, ein Ziel der Charta für die Rechte der hilfe- und pflegebedürftigen Personen zu verwirklichen, die fordert, dass jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch das Recht hat, in Würde zu sterben.“

3 Umsetzung der gesetzlichen Regelung

Die gesetzliche Regelung ist von Pflegekassen und den einzelnen Medizinischen Diensten der Krankenversicherung (MDK) zu beachten. Ziel der Regelung ist es, die Begutachtung der betroffenen pflegebedürftigen Menschen sowohl in stationärer Palliativversorgung (Hospiz) als auch in ambulanter palliativer Versorgung in der häuslichen Umgebung spätestens innerhalb einer Woche sicher zu stellen.

Das Bundesministerium für Gesundheit begleitet und beobachtet die Umsetzung der Regelungen zur Einhaltung der reduzierten Begutachtungsfrist und hat mit Schreiben vom 17. November 2009 den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) um einen differenzierten Bericht über die Einhaltung der Begutachtungsfristen nach § 18 Absatz 3 SGB XI gebeten.

Der GKV-Spitzenverband teilt in seinem Antwortschreiben vom 8. Februar 2010 mit, dass bei Pflegebedürftigen in Hospizen oder bei Pflegebedürftigen, die in häuslicher Umgebung palliativ versorgt werden, die geltende Wochenfrist von den MDK in über 90 Prozent der Begutachtungsverfahren eingehalten wurde. Einige MDK erreichten sogar eine Quote von 100 Prozent.

Für das Jahr 2009 wurden bundesweit insgesamt ca. 1,4 Millionen Begutachtungen im ambulanten und stationären Bereich durchgeführt. Im Begutachtungsverfahren mit Wochenfrist wurden 9 882 Antragsteller, die in einem Hospiz leben, und 1 917 Antragsteller, die ambulant palliativ versorgt werden, begutachtet. Im Einzelnen wurde die Frist wie folgt eingehalten:

- bei 95,4 Prozent der Antragsteller, die in einem Hospiz leben,
- bei 94,2 Prozent der Antragsteller, die ambulant palliativ versorgt werden.

Die Daten beruhen auf den Rückmeldungen aus 11 von 15 MDK für das Jahr 2009, wobei wegen des Zeitpunkts der Erhebung nicht in jedem Fall der Ganzjahresbestand erfasst werden konnte.

Die Statistik-Richtlinien werden derzeit vom GKV-Spitzenverband in Zusammenarbeit mit dem Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) mit dem Ziel überarbeitet, dass zukünftig die Begutachtungsstatistik auch Aussagen zur Einhaltung der Begutachtungsfristen durch die MDK ausweisen. Dabei sollen auch die Dauer und die Gründe für eine eingetretene Verzögerung erfasst werden. Diese Begutachtungsstatistik wird jährlich erstellt. Erstmals erfolgt die Auswertung im ersten Quartal 2011 für das Jahr 2010.

4 Bewertung durch die Bundesregierung

Die vorliegenden Zahlen zeigen, dass lediglich bei 4,6 Prozent der Betroffenen in stationärer und bei 5,8 Prozent der Betroffenen in ambulanter Versorgung die gesetzlich vorgeschriebene Wochenfrist nicht eingehalten wurde. Zur Dauer und zur Begründung von Verzögerungen ist nichts bekannt. Die Überarbeitung der Begutachtungsstatistik wird es ermöglichen, in Zukunft ein noch stärkeres Augenmerk auf diese Fragestellung mit dem Ziel einer vollständigen Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe zu legen.

Vor dem Hintergrund der hohen Erfüllungsquote und der Gesamtzahl der Begutachtungen ist aus dem Ergebnis aus Sicht der Bundesregierung kein weiter gehender Handlungsbedarf abzuleiten.