

HEIME

Gutachter schätzen Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz oft falsch ein

Pflegestufe 0: Die Fehlerquelle bei der Begutachtung

Die Begutachtung der eingeschränkten Alltagskompetenz verlangt eine besondere Sorgfalt von den Prüfern des MDK. Hier werden jedoch sehr häufig Fehler gemacht, in dem unter anderem das Verhalten der Bewohner falsch eingeschätzt wird.

VON CHRISTIAN HEINING

Kiel // Beim Prüfungsprozess des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) zur eingeschränkten Alltagskompetenz gemäß § 45 a SGB XI werden häufig über den kurzen Begutachtungstermin Fehler gemacht, da psychiatrisch erkrankte Bewohner häufig sehr gut über ihre Defizite durch ein gekünsteltes Verhalten hinwegtäuschen beziehungsweise überspielen können und zugleich ihre Alltagskompetenzen knapp fehlerhaft einschätzen.

Außerdem werden sehr oft die besonderen psychiatrischen Verhaltensmuster fehlgedeutet. Zum Beispiel werden oft distanzierte, überwiegend freundliche Bewohner ohne Krankheitseinsicht, die stets Fehlerverhalten/Defizite relativieren, als besonders im Kontakt und unauffällig eingestuft. Hier dürfen es die Gutachter nicht bei einer Befragung der Betroffenen belassen, sie müssen sich ausgiebig mit der Dokumentation, den Angaben der Pflegekräfte und den

bei ein signifikanter Betreuungs- und Beaufsichtigungsaufwand betrieben werden muss. Dieser ist durch die Dokumentation abzuheben.

Damit sich durch eine sachgerechte Betreuung die Risikopotenziale minimieren und damit beherrschen lassen, führt nicht dazu, dass diese nicht mehr existieren sind. Die Prüfer des MDK bewerten somit häufig ein durch gezielte eingeleitete Maßnahmen „kompensiertes Risiko“ als „kein Risiko“. Eine solche Argumentation beziehungsweise Vorgehensweise ist fehlerhaft.

Gesetz gibt Definition genau vor

Das Gesetz nennt in § 45a Abs. 2 Satz 2 SGB XI das Merkmal der Regelmäßigkeit und dass hierfür ein erheblicher Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf bestehen muss, um das Merkmal zu bejahen. Hier hat das Bundessozialgericht (Urteil vom 12.08.2010, B 3 P 3/09 K) bereits ausgeführt, dass das Merkmal „regelmäßig“ wohl nicht mit einem täglichen Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf wegen dauerhaft bestehender Schädigung gleichgesetzt werden könne. Ansonsten hätte der Gesetzgeber das Wort „täglich“ oder „erheblich“ mit aufgelöst. Außerdem dürfte das Tatbestandsmerkmal der „Dauerhaftigkeit“ nicht mit Begriffen wie „permanent“, „ununterbrochen“ oder „täglich“ gleichgesetzt werden.

Vielmehr sei nach dem Bundessozialgericht ein Zustand gemeint, der auf Dauer für voraussichtlich wenigstens sechs Monate bestünde. Hieraus ergibt sich, dass die Gefährdungspotenziale jedenfalls latent vorhanden sein müssen und durch die entsprechenden Maßnahmen, die die Einrichtung vollzieht, beherrscht, minimiert beziehungsweise zurückgedrängt werden. Dies muss über die Dokumentation nachvollziehbar belegt sein. Dies setzt eine genaue fachbezogene Analyse der Verhaltensmuster voraus, um diese feinsinnige Abwägung vollziehen zu können und in der Dokumentation zu erfassen.

Beispiel: Weglauftendenzen bei einem Bewohner bestehen nicht nur dann, wenn dieser zum Beispiel tatsächlich mehrfach in der Woche die Einrichtung verlässt, sondern auch dann, wenn er durch einen Unterbringungsschluss gemäß § 1906 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geschlossen untergebracht ist. Konkret kann es in diesem Fall nicht mehr regelmäßig ungehindert entweichen, das Risikopotenzial besteht aber weiter und wird nur durch geeignete Maßnahmen kompensiert (in baulicher Hinsicht, durch regelmäßige Kontroll- und Aufsichtsrundgänge, therapeutische Begleitung etc.).

Das Gleiche gilt zum Beispiel für drogenabhängige oder demenzell erkrankte Bewohner, die krankheits-

bedingt beispielsweise zur Verwahrlosung oder zur Malnutrition neigen oder unter Suchtdruck leiden und bei denen diese Problembereiche durch geeignete Maßnahmen in Form von Betreuung und Beaufsichtigung beherrscht und minimiert werden. Wird ein erheblicher Betreuungs- und Beaufsichtigungsaufwand vollzogen, werden die richtigen Maßnahmen eingesetzt und greifen diese Mechanismen Platz, minimiert sich natürlich die Ausprägung der jeweiligen Alltagskompetenz Einschränkung.

Anders ausgedrückt: Durch eine gute intensive Versorgung, kann von Seiten des Gutachters nicht die Befragung der eingeschränkten Alltagskompetenzen versagt werden, weil, weil die Versorgung ihrem Zweck erfüllt und die Ausprägung der eingeschränkten Alltagskompetenz sich reduziert. Außerdem ist der Gesetzeswortlaut hierzu eindeutig und lässt diese Auslegung auch nicht zu.

Außerdem hat in diesem Fall ein Gutachter sowie ein Richter in einem gerichtlichen Unterbringungsverfahren die Gefährdungspotenziale bereits eingehend geprüft und bejaht. Daher kann es denkbare keinen Fall einer geschlossenen Unterbringung in einem Pflegeheim geben, bei dem nicht auch die eingeschränkte Alltagskompetenz gemäß § 45 a SGB XI bejaht werden.



Foto: Fotoc

// Die Gefahr, dass die Merkmale weiterhin gelegentlich durch einige Prüfer falsch bewertet werden, bleibt. Es bleibt daher zu hoffen, dass die nächsten Monate genutzt werden, die Gutachter in psychiatrischer Hinsicht nachhaltig zu schulen. //

C. HEINING, HEINING

beschütz eines Gerichts besteht, also schwerwiegende Selbstgefährdungspotenziale im Rahmen eines umfangreichen Sachverständigenverfahren festgestellt werden (was an sich immer zur Befragung von § 45a SGB XI führt) dass der Träger der Sozialhilfe ab 1. Januar 2017 die Kosten nicht mehr tragen darf, weil der Betroffene in den Pflegegrad I übergeleitet wird. Es bleibe dann nichts anderes übrig, als ein Rechtsmittel und gegebenenfalls langwieriges Gerichtsverfahren zu betreiben. Hierzu kommt, dass am 1. Januar 2017 ein neuer Antrag zur Überprüfung nach dem neuen Kriterium gestellt werden muss.

Istendendlich bestehen die neuen Kriterien aber unter anderem darin, dass der Fragenkatalog des § 45 a SGB XI nun in den allgemeinen Prüfkatalog zur Pflegebedürftigkeit eingepflegt ist. Die Gefahr, dass die Merkmale weiterhin gelegentlich durch einige Prüfer falsch bewertet werden, bleibt. Es bleibt daher zu hoffen, dass die nächsten Monate genutzt werden, die Gutachter in psychiatrischer Hinsicht nachhaltig zu schulen.

Der Autor ist Rechtsanwalt, Insolvenzverwalter und Dozent in Kiel. Darüber hinaus ist er Inhaber einer psychiatrischen Pflegeeinrichtung.

BEWOHNER KÖNNTEN HEIMPLATZ VERLIEREN

Der Autor weist in diesem Zusammenhang auch auf eine mögliche Gesundheitsgefahr in Bezug auf die Pflegestufe 0 hin. Brandstiftungen tauchen bei Bewohnern mit Heimplatzverlust, Leuten, die bei einem zufälligen Brandstiftung in der CAREkonkret Ausgabe 38/17 auftauchen.

Ausführungen der behandelnden Ärzte aneinanderzusetzen. Schließlich stehen diese Personen oft unter Betreuung und dies hat auch seinen Grund.

Gute Versorgung macht die Einschränkung nicht wett

Nach einem positiven Durchlaufen des Screening erfolgt dann die Beantwortung der 13 Fragen im Rahmen der eingeschränkten Alltagskompetenzen. Sehr häufig erlebe ich hier, dass Gutachter feststellen, dass es dem betroffenen Bewohner in der Einrichtung gut ginge und er nicht feststellen könne, dass die behaupteten Risikopotenziale präsent im Raum stünden. Man versorge den Bewohner doch sehr gut, sodass man die Fragen mit „nein“ beantworten müsse. Dem kann nicht gefolgt werden. Hier gilt es im besonderen Maße achtsam zu sein.

Die Beurteilungsrichtlinie zur Feststellung der eingeschränkten Alltagskompetenzen setzt in Verbindung mit dem Gesetz voraus, dass für die Beurteilung der Risikopotenziale

Highlights

- Intensiv Sessions zum NAB: So gelingt die Umsetzung in der Pflegepraxis
- PSC II und die Pflege: Wie Sie die fachlichen Herausforderungen meistern
- Seltene Demenstypen: Wie Ihnen auch in schwierigen Fällen Pflege und Betreuung gut gelingen

Unsere Partner:

AltenpflegeKongress

Vorsprung durch Wissen

Über die wichtigsten Themen bestens informiert!

Sei wofür Sie kompakt und im Überblick auf die kommenden Herausforderungen vorbereitet! Dann ist der AltenpflegeKongress genau das Richtige für Sie.

Kompaktes Fachwissen in Überblick:
Für PDL, für WFL, für Pflegefachkräfte.

1 Ort – 5 Termine – 1 Programm
Gerichtet nach Ihren Bedürfnissen

12./13. Oktober 2016 in Berlin
09./10. November 2016 in Dortmund
22./23. November 2016 in Hamburg
29./30. November 2016 in Köln
14./15. Februar 2017 in Köln

Weitere Infos und Anmeldung unter www.ap-kongress.de
T +49 511 9910-175 - F +49 511 9910-199 - veranstaltungen@vincenz.de



VINCENZ