

**Kleine Anfrage****Dr. Daniela Sommer (SPD) vom 21.07.2022****Pflegegrade****und****Antwort****Minister für Soziales und Integration****Vorbemerkung Fragestellerin:**

Zur Entscheidung über einen Pflegeantrag wird ein Gutachten erstellt. Nach insgesamt maximal 25 Arbeitstagen nach Antragsingang muss die Pflegekasse dann eine Entscheidung treffen, ob und in welchen Pflegegrad der/die Betroffene einzustufen ist.

Die Pflegekasse muss innerhalb einer Woche eine Begutachtung organisieren, wenn sich der Antragsteller im Krankenhaus, einer Reha-Einrichtung oder in einem Hospiz befindet oder der Antragsteller ambulant palliativ versorgt wird und eine Begutachtung zur Sicherstellung der Weiterversorgung erforderlich ist oder die (zukünftige) Pflegeperson beim Arbeitgeber Pflegezeit angekündigt oder Familienpflegezeit vereinbart hat. Eine Begutachtung innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrags bei der Pflegekasse ist erforderlich, wenn der Antragsteller zu Hause lebt, ohne palliativ versorgt zu werden und die (zukünftige) Pflegeperson beim Arbeitgeber Pflegezeit angekündigt oder Familienpflegezeit vereinbart hat.

Die Vorbemerkung der Fragestellerin vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie viele Menschen in Hessen haben welchen Pflegegrad?

Nach der zuletzt im Dezember 2020 veröffentlichten Pflegestatistik für das Land Hessen, waren zum Jahresende 2019

- 18.695 Personen in Pflegegrad 1,
 - 126.284 Personen in Pflegegrad 2,
 - 96.756 Personen in Pflegegrad 3,
 - 48.234 Personen in Pflegegrad 4 und
 - 20.536 Personen in Pflegegrad 5
- eingestuft.

Frage 2. Wie hat sich die Anzahl der Menschen, die einen Pflegegrad haben, seit 2017 entwickelt (bitte für einzelne Pflegegrade ausweisen)?

Nach der im Dezember 2018 veröffentlichten Pflegestatistik für das Land Hessen waren zum Jahresende 2017

- 2.996 Personen in Pflegegrad 1,
 - 119.506 Personen in Pflegegrad 2,
 - 79.395 Personen in Pflegegrad 3,
 - 42.947 Personen in Pflegegrad 4 und
 - 16.655 Personen in Pflegegrad 5
- eingestuft.

Damit waren zum Jahresende 2019

- 15.699 Personen mehr in den Pflegegrad 1,
 - 6.788 Personen mehr in den Pflegegrad 2,
 - 17.361 Personen mehr in den Pflegegrad 3,
 - 5.287 Personen mehr in den Pflegegrad 4 und
 - 3.881 Personen mehr in den Pflegegrad 5
- eingestuft.

Frage 3. Wie lange dauern die Wartezeiten und Laufzeiten bei der Beantragung von Pflegegraden im Minimum, im Maximum sowie im Durchschnitt (bitte aufgeschlüsselt nach Jahren, Pflegegraden sowie für Antragsteller, die zu Hause, die im Krankenhaus, in einer Reha-Einrichtung oder in einem Hospiz bzw. palliativ versorgt werden oder bei beantragter Pflegezeit oder Familienpflegezeit angeben)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Angaben vor. Eine Abfrage bei den zuständigen Stellen ist im Rahmen der Bearbeitungsfrist sowie mit vertretbarem Verwaltungsaufwand nicht möglich.

Frage 4. Wie viele Fristüberschreitungen gab es seit 2017 bzw. wie oft konnte nicht eingehalten werden, dass nach 25 Arbeitstagen der Antragsstellung eine Entscheidung getroffen, ob und in welchem Pflegegrad der Betroffene einzustufen ist (bitte für die einzelnen Jahre sowie die Pflegegrade angeben)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Angaben vor.

Frage 5. Wie viele Gutachten (pro Antragsteller/Pflegebedürftigen) und welche Gutachten wurden seit 2017 gestellt (bitte für die einzelnen Jahre angeben)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Angaben vor.

Frage 6. Wie viele Widersprüche gab es seit 2017 mit welchem Ergebnis (bitte getrennt und nach Pflegegraden angeben)?

Der Landesregierung liegen hierzu keine Angaben vor.

Frage 7. Wie sollen die Begutachtungen und insbesondere die Gutachten zukünftig zügiger und patientengerechter umgesetzt werden?

Die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst orientiert sich an den Richtlinien zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit sowie zur pflegfachlichen Konkretisierung der Inhalte des Begutachtungsinstruments nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuchs (Begutachtungs-Richtlinien – BRi) vom 15. April 2016, geändert durch Beschluss vom 22. März 2021. Die aktualisierte Fassung der Begutachtungs-Richtlinien soll die Voraussetzungen schaffen, die Qualität und Einheitlichkeit in der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit weiter zu verbessern sowie die Transparenz und Nachvollziehbarkeit für Versicherte und Angehörige zu erhöhen. In die Überarbeitung wurden die in der Begutachtungspraxis gewonnenen Erfahrungen einbezogen.

Der Landesregierung liegen im Übrigen keine Angaben vor, wie Begutachtungen und insbesondere die Gutachten zukünftig zügiger und patientengerechter umgesetzt werden sollen.

Wiesbaden, 11. August 2022

In Vertretung:
Anne Janz