



Ein Jahr Pflegereform - Erfahrungen und gemeinsamer Austausch. Die Bilanz aus Sicht des MDS

Dr. Peter Pick, Geschäftsführer MDS

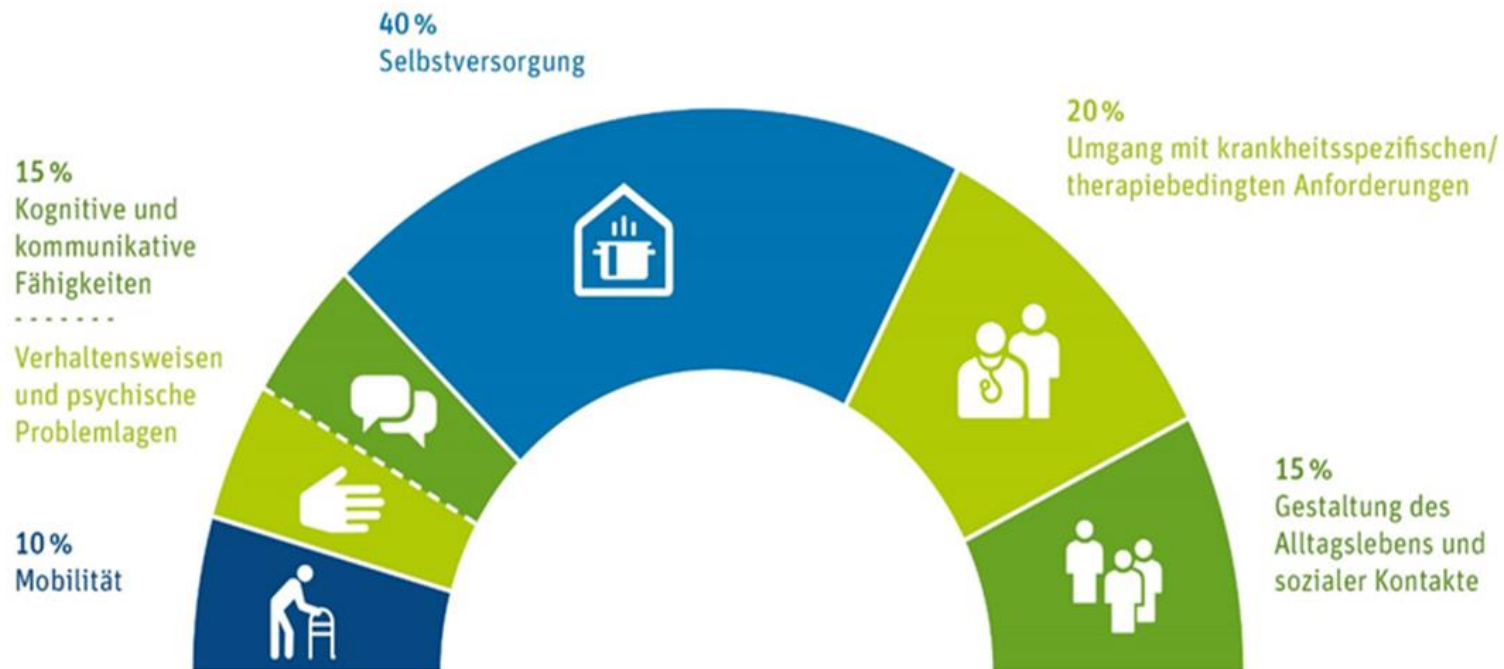
Expertentag Pflege MDS und MDK am 15. Januar 2018 in Dortmund

Pflegestärkungsgesetze und neue Begutachtung

- Die Pflegereform und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff sind seit ca. einem Jahr in Kraft.
- Die neue Begutachtung (Neues Begutachtungsinstrument) konnte in einem Kraftakt durch die MDK umgesetzt werden.
- Mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sind die Leistungen erweitert und die Leistungsbeträge erhöht worden.
- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff schafft die Voraussetzungen für einen grundlegenden Systemwechsel in Richtung einer ganzheitlichen Gestaltung von Pflege, Betreuung und Entlastung.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und die neue Begutachtung

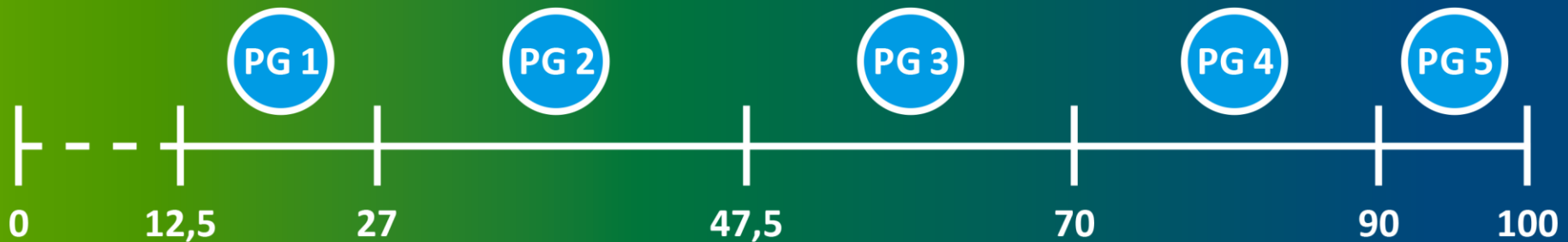
Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsinstrument im Überblick – Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet



© Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)

5 Grade der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade)

- PG 1** geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 2** erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 3** schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 4** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
- PG 5** schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung



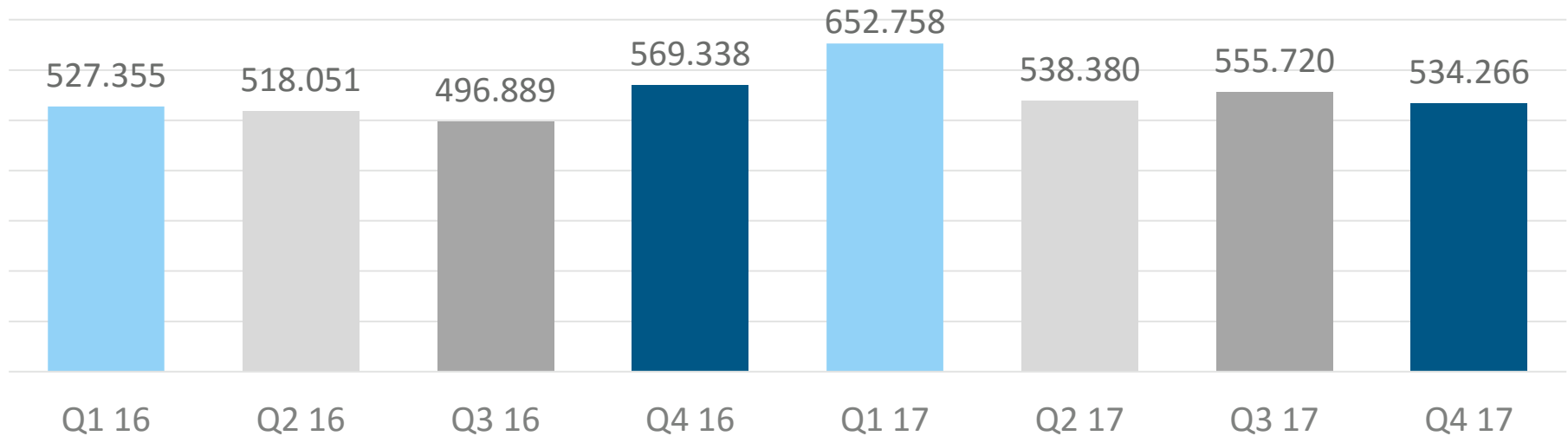
Das neue Begutachtungsinstrument hat den ersten Praxistest erfolgreich bestanden

- Pflegebedürftige und ihre Angehörigen äußern sich positiv zum neuen Verfahren.
- Gutachterinnen und Gutachter geben positive Rückmeldung zur neuen Begutachtung.
- Die Beeinträchtigungen des Pflegebedürftigen, aber auch die Möglichkeiten, seine Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen, werden besser erfasst.
- Es wird klarer als bisher erkennbar, welche präventiven Maßnahmen und welche medizinischen und rehabilitativen Leistungen zusätzlich angezeigt sind.

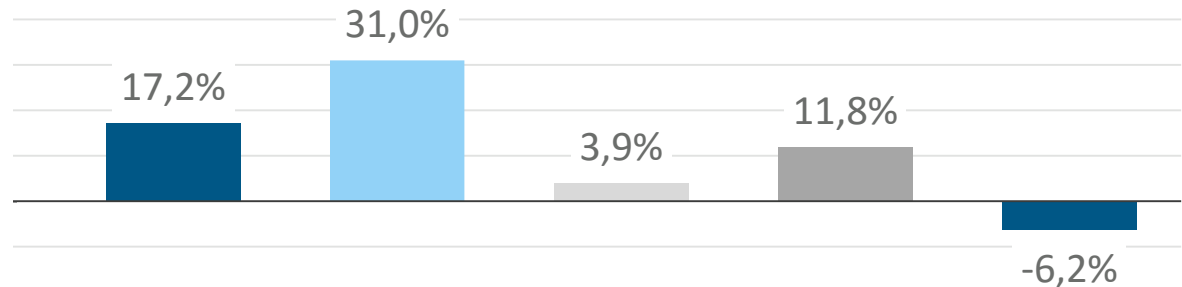
Rückmeldungen der Gutachterinnen und Gutachter aus der Begutachtungspraxis

- Gute Anwendbarkeit des neuen Instruments in der Praxis:
 - *„Ich bin froh, dass die „Minutenzählerei“ ein Ende hat.“*
 - *„Wir schauen nun viel umfassender.“*
 - *„Ich finde es gut, dass die Kriterien genau definiert sind.“*
 - *„Mir fällt die Bewertung grundsätzlich leichter.“*
 - *„Das Begutachtungsinstrument ist praktikabel, gut strukturiert und nachvollziehbar.“*
 - *„Die Begutachtungs-Richtlinien für Kinder sind sehr hilfreich.“*

Aufträge zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit sind deutlich angestiegen

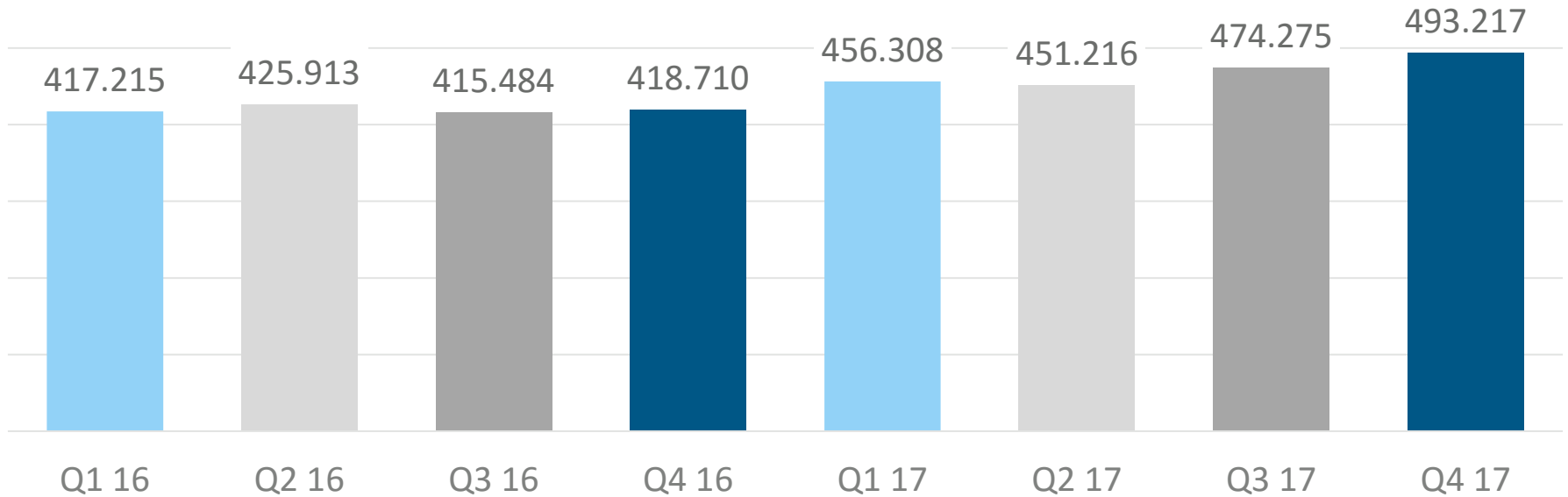


Veränderung zum Vorjahreszeitraum

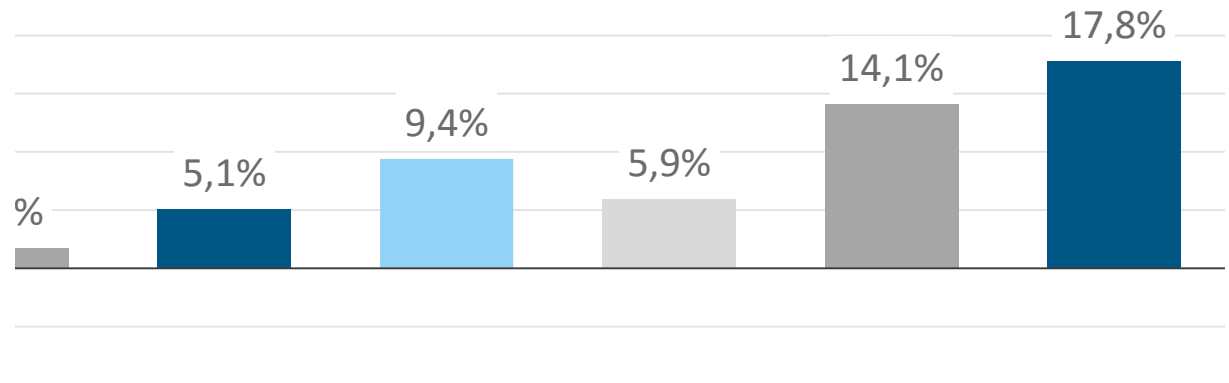


Hinweis zu Aufträgen: Auftragseingänge sind Brutto-Aufträge der Pflegekassen. Darin enthalten sind auch Aufträge zu Begutachtungen mit verkürzter Begutachtungsfrist (sogenannte Überleitungsfälle), die lediglich eine grundsätzliche Feststellung zur Pflegebedürftigkeit (und keine vollständige Begutachtung) beinhalten. Diese Fälle sind bei den dargestellten Erledigungen nicht enthalten. In den Brutto-Aufträgen sind zudem auch spätere Stornierungen enthalten. Im Jahr 2016 betrug der Anteil von vollständigen Gutachten (mit Pflegestufenempfehlung) an den Brutto Aufträgen 79%.

Pflegebegutachtungen deutlich gesteigert



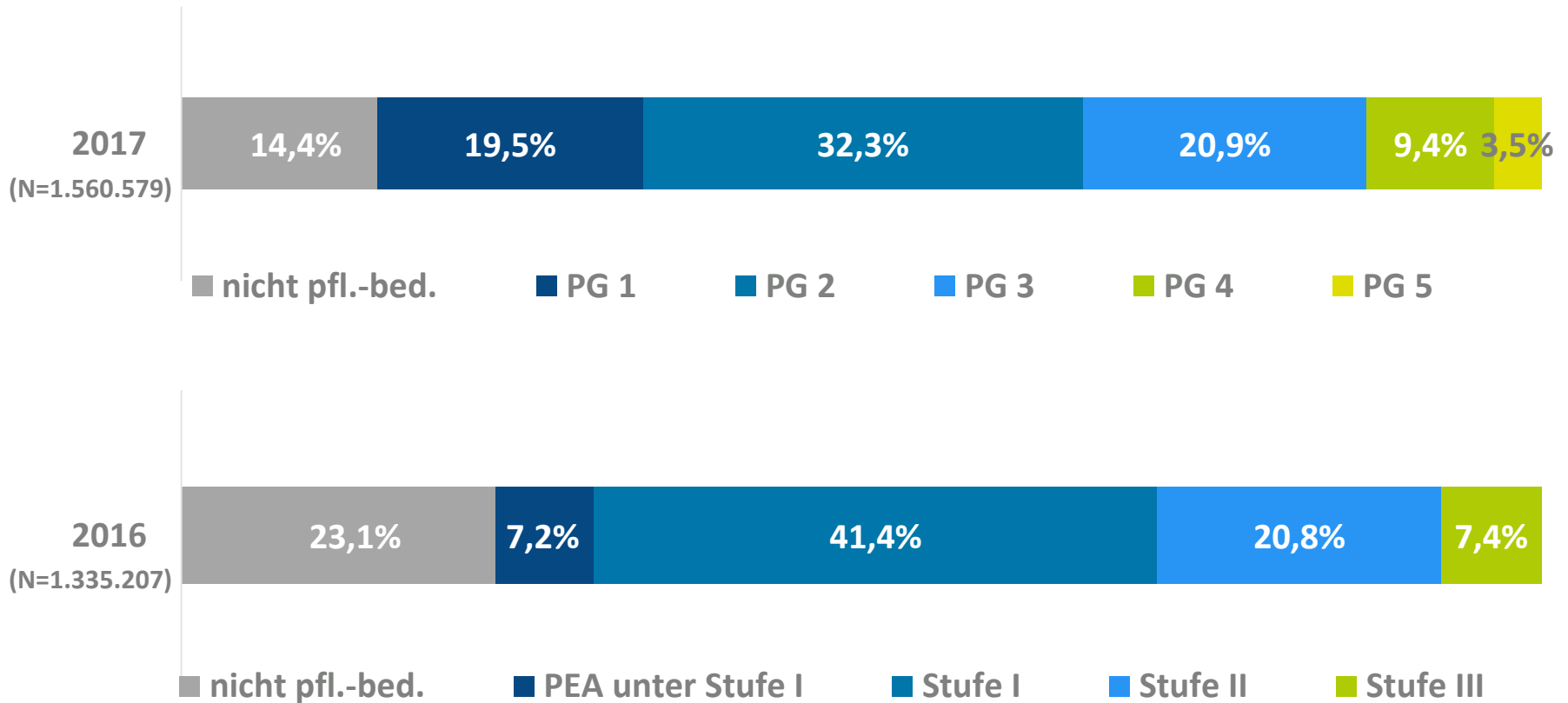
Veränderung zum Vorjahreszeitraum



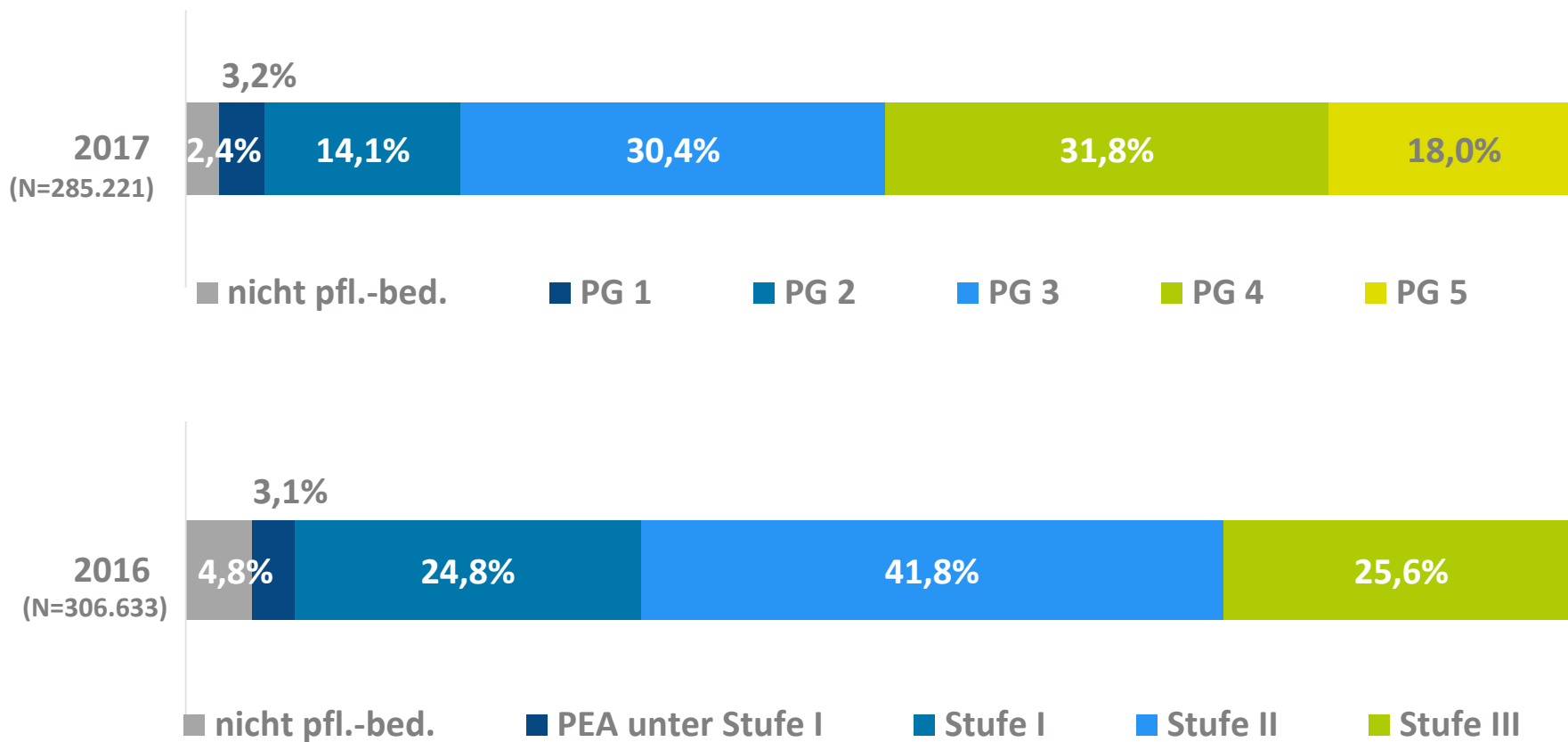
Personelle und organisatorische Umsetzung

- Die Medizinischen Dienste haben sich frühzeitig auf die zu erwartenden Auftragssteigerungen organisatorisch und personell vorbereitet.
Zwischen 2016 und 2017 wurden bundesweit 440 Pflegegutachter neu eingestellt. Dies entsprach im Vergleich zu 2015 einer Personalsteigerung um rund 23 Prozent.
- Des Weiteren war eine Vielzahl von Umsetzungsmaßnahmen notwendig: Erarbeitung der Begutachtungsrichtlinien, bundeseinheitliches Schulungskonzept, Multiplikatorenschulungen u.v.a.m.

Ergebnisse Pflegebegutachtungen ambulant



Ergebnisse Pflegebegutachtungen stationär



Pflegebedürftige mit psychisch-kognitiven Einschränkungen

Personen mit mindestens 7,5 Punkten in den Modulen 2/3
Anteil an gesamt= 39,3%

Personen mit mindestens 11,25 Punkten in den Modulen 2/3
Anteil an gesamt= 25,9%

| | | |
|-----------------|-------|-------|
| Kein Pflegegrad | 0,8% | 0,2% |
| Pflegegrad 1 | 6,4% | 3,0% |
| Pflegegrad 2 | 20,4% | 10,8% |
| Pflegegrad 3 | 32,5% | 30,5% |
| Pflegegrad 4 | 25,8% | 34,4% |
| Pflegegrad 5 | 14,2% | 21,1% |

Datengrundlage: Daten aus drei Medizinischen Diensten; 30,8% aller bundesweiten Gutachten Januar – Juli 2017

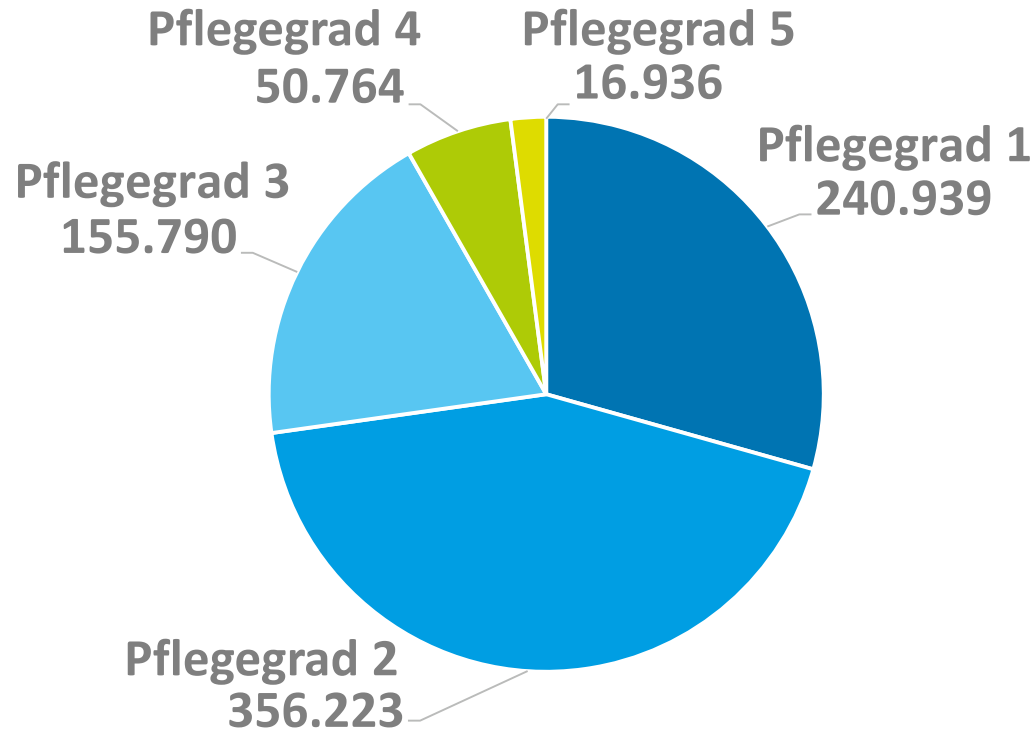
Pflegebedürftige mit somatischen Einschränkungen

Personen mit mind. 2,5
Punkten in Module 1 und
mindestens 10 Punkten in
Modul 4
Anteil an gesamt= 60,4%

| | |
|-----------------|-------|
| Kein Pflegegrad | 0,0% |
| Pflegegrad 1 | 12,2% |
| Pflegegrad 2 | 31,9% |
| Pflegegrad 3 | 27,8% |
| Pflegegrad 4 | 18,6% |
| Pflegegrad 5 | 9,5% |

Datengrundlage: Daten aus drei Medizinischen Diensten; 30,8% aller bundesweiten Gutachten Januar – Juli 2017

820.652 neue Pflegebedürftige nach Begutachtung mit dem neuen Verfahren



Rund 300.000 zusätzliche neue Leistungsempfänger gegenüber 2016

| | | |
|------------------------------|--|---------|
| Neue Leistungsempfänger 2017 | <i>begutachtet mit dem NBI</i> | 820.652 |
| | <i>begutachtet nach alter Rechtslage</i> | 106.492 |
| Neue Leistungsempfänger 2016 | | 623.483 |



| | |
|--|----------------|
| zusätzliche neue Leistungsempfänger 2017 gegenüber 2016 | 303.661 |
|--|----------------|

Ausgabenentwicklung in der Pflege

Leistungsausgaben in den ersten drei Quartalen in Mrd. Euro

| Leistungsbereich | 2016/09 | 2017/09 | absolute Änderung | prozentuale Änderung |
|-------------------------------------|---------------|---------------|-------------------|----------------------|
| Pflegesachleistung | 2,850 | 3,337 | 0,487 | 17,1% |
| Pflegegeld | 4,960 | 7,264 | 2,304 | 46,5% |
| Vollstationäre Pflege | 8,173 | 9,713 | 1,540 | 18,8% |
| Soziale Sicherung der Pflegeperson | 0,737 | 1,068 | 0,331 | 44,9% |
| Hilfsmittel/ Wohnumfeldverbesserung | 0,602 | 0,642 | 0,040 | 6,6% |
| Tages- / Nachtpflege | 0,383 | 0,494 | 0,111 | 29,0% |
| Sonstige Leistungsausgaben | 3,290 | 3,649 | 0,359 | 10,9% |
| Leistungsausgaben GESAMT | 20,997 | 26,168 | 5,171 | 24,6% |

Quelle: GKV-
Spitzenverband

Neues Verständnis von Pflege

- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ändert nicht nur die Begutachtung und die Einstufung der Pflegebedürftigen.
- Kernelemente sind eine umfassende Sicht von Pflegebedürftigkeit, die gleichberechtigte Einbeziehung von körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen sowie die Betonung der Teilhabe am Leben.
- Aus dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff leitet sich ein Verständnis von Pflege ab, das alle Bereiche von Pflege von den Inhalten der Leistungen bis hin zum Qualitätsverständnis prägt. *(s. dazu Wingefeld und Büscher 2017)*
- Das neue Verständnis von Pflege zielt stärker darauf, die Selbstständigkeit und Fähigkeiten der Pflegebedürftigen möglichst lange zu erhalten und zu stärken.

Impulse für eine bessere Versorgung

- Mit der neuen Einstufung und den verbesserten Leistungen ist die Grundlage für eine bessere Versorgung der Pflegebedürftigen gelegt.
- Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen haben die Versorgung auf das neue Verständnis von Pflege auszurichten.
- Dazu können u.a. beitragen:
 - *Der Unterstützungsbedarf von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ist zu klären und zu einem tragfähigen Pflegearrangement zu verbinden.*
 - *Bei der Gestaltung der Leistungen ist die Verrichtungsorientierung zugunsten eines Maßnahmenbündels aus verschiedenen Hilfen zu überwinden.*

Impulse für eine verbesserte Versorgung

- *Pflegekonzeptionen und Pflegehandlungen sind von den Pflegeeinrichtungen so auszurichten, dass sie den Erhalt und die Stärkung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten stärker fördern.*
- Die Beratung durch Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen, Beratungsstellen und Pflegestützpunkte hat sich an einer erweiterten Sichtweise von Pflege, Betreuung und Entlastung zu orientieren. Beratung sollte als Bestandteil pflegerischen Handelns verstanden werden.
- Die dargelegten Impulse bedürfen einer personellen Unterfütterung. Personalbemessung und Kompetenzentwicklung erhalten deshalb in der Zukunft einen zentralen Stellenwert.

Fazit

- Die neue Pflegebegutachtung hat den ersten Praxistest erfolgreich bestanden und stößt bei den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen auf eine positive Resonanz.
- Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff führt dazu, dass deutlich mehr Pflegebedürftige Anspruch auf Pflegeleistungen haben und mehr Pflegebedürftige in die höheren Pflegegrade 4 und 5 gelangen.
- Die Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs geht nun in die zweite Phase: Die Versorgung von Pflegebedürftigen ist durch Aktivitäten aller Akteure an dem neuen Verständnis von Pflege auszurichten.

Ausblick: Weitere Impulse der Pflegestärkungsgesetze

- Neugestaltung der Qualitätssicherung und -transparenz

- Grundlegende Weiterentwicklung der internen Qualitätssicherung, der externen Qualitätsprüfung und der Pflege-transparenz.
- Ergebnisindikatoren werden eine zentrale Grundlage des neuen Qualitätssicherungssystems.
- Qualitätsprüfungen sind weiterhin ein wichtiger Baustein des neuen Qualitätssicherungssystems und werden auf die bewohnerbezogene Versorgungsqualität fokussiert.

Ausblick: Weitere Impulse der Pflegestärkungsgesetze

- Neugestaltung der Qualitätssicherung und -transparenz

- Qualitätsprüfung und Indikatoren werden verknüpft werden.
- Die Pflegenoten werden durch ein neues System der Qualitätsdarstellung abgelöst, das sich aus mehreren Informationsquellen speist.
- Das neue System der Qualitätserhebung, Qualitätsprüfung und Qualitätsdarstellung soll 2019 für die stationäre Pflege eingeführt werden.

Ausblick: Weitere Impulse der Pflegestärkungsgesetze

- Einführung eines Personalbemessungsverfahrens

- Die Vertragsparteien nach § 113 AGB XI haben aufbauend auf dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ein Personalbemessungsverfahren zu entwickeln und zu erproben.
- Mit den wissenschaftlichen Arbeiten ist die Universität Bremen (Prof. Rothgang et al.) beauftragt worden.
- Die Einarbeitung des neuen Verfahrens und die Erhebungen dazu werden überwiegend in 2018 stattfinden.
- Die Entwicklung und Erprobung soll bis zum 30. Juni 2020 abgeschlossen sein.