

Perspektive „Sektorfreie Pflegewelt“

SONG-Mitglieder-Klausur am 31. März 2022 in Bozen

Prof. Dr. Heinz Rothgang

Universität Bremen

SOCIUM

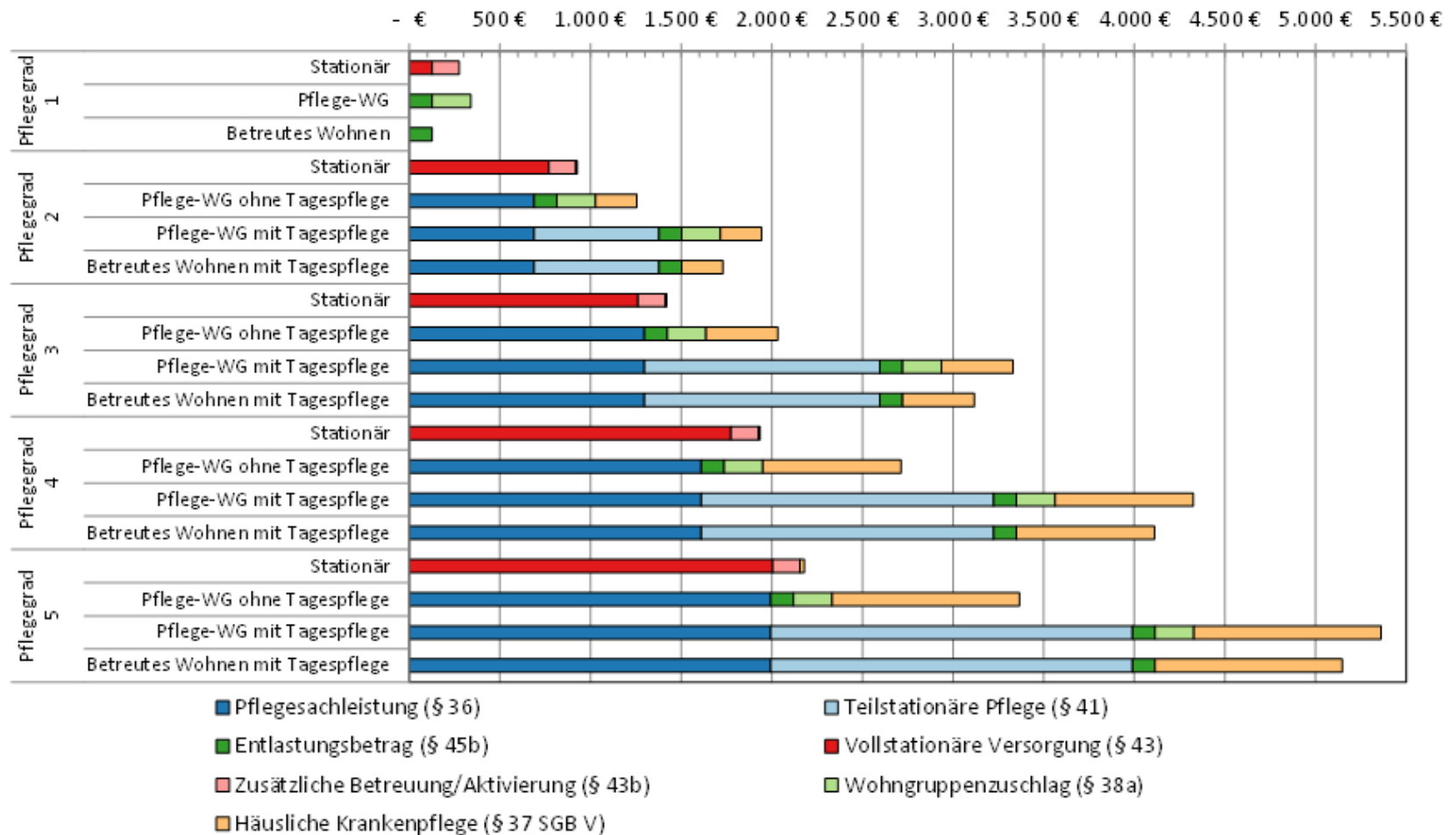
Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik

- I. Warum sektorfreie Pflegewelt?
- II. Der Vorschlag der Initiative Pro-Pflegereform zur sektorfreien Versorgungswelt
- III. Aktuelle Umsetzungschancen
- IV. Fazit

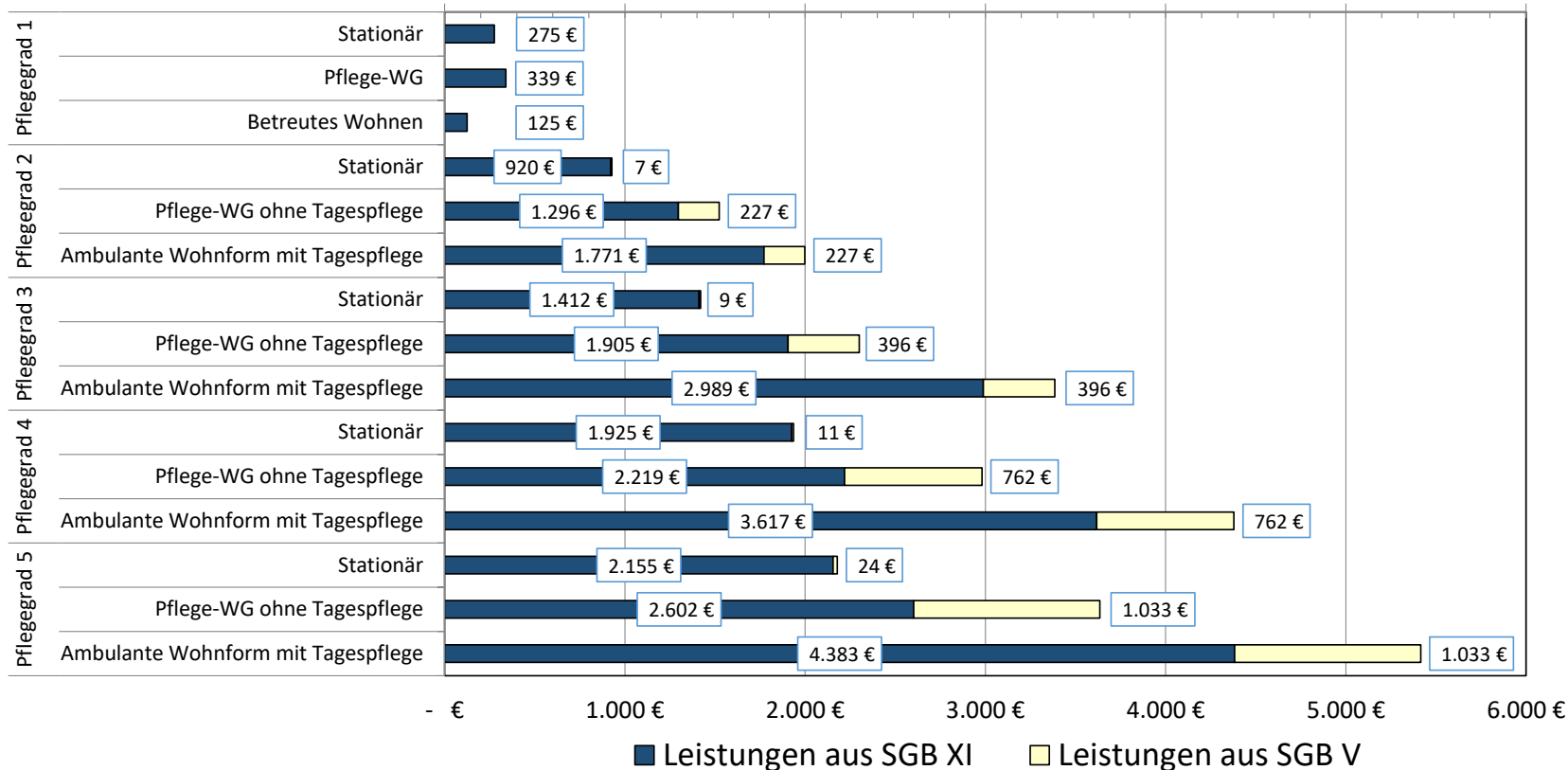
- I. Warum sektorfreie Pflegewelt?
- II. Der Vorschlag der Initiative Pro-Pflegereform zur sektorfreien Versorgungswelt
- III. Aktuelle Umsetzungschancen
- IV. Fazit

- Trennung in ambulanten und stationären Sektor:
 - leistungsrechtlich (unterschiedliche Leistungshöhen nach SGB XI)
 - leistungserbringungsrechtlich (unterschiedliche Entgelte) und
 - ordnungsrechtlich (organisatorische und qualifikatorische Vorgaben)
- Trennung hemmt die Entwicklung innovativer Versorgungsmodelle und zwingt Modelle in einen der beiden Sektoren.
- Pflegebedürftige treffen ihre Wahl für Versorgungsmodell nicht rein präferenzgesteuert, sondern auch aufgrund unterschiedlicher leistungsrechtlicher Regelungen.
- Informelle Hilfenetzwerke brechen ab, sobald stationäre Pflege gewählt wird.
- Anbieterinitiierte Stapelleistungsmodelle entstehen.

Vergleich der Einnahmepotenziale ausgewählter ambulanter und stationärer Pflegekonzepte aus Leistungen der Sozialversicherung (SGB XI und SGB V)



Vergleich der Einnahmepotenziale ausgewählter ambulanter und stationärer Pflegekonzepte aus Leistungen der Sozialversicherung (SGB XI und SGB V)



HKP-Leistungen sind aus BARMER Routinedaten für 2016 ermittelt. Die Zuordnung der Leistungen für häusliche Krankenpflege nach Pflegegraden wurde aus den vorliegenden Pflegestufen und dem PEA-Merkmal (eingeschränkte Alltagskompetenz). Dementsprechend konnten für Pflegegrad 1 keine HKP-Leistungen zugeordnet werden.

- I. Warum sektorfreie Pflegewelt?
- II. Der Vorschlag der Initiative Pro-Pflegereform zur sektorfreien Versorgungswelt**
- III. Aktuelle Umsetzungschancen
- IV. Fazit

Ein Reformvorschlag wurde in zwei Gutachten für die Initiative Pro-Pflegereform ausgearbeitet.

GUTACHTEN
Zusammenfassung

«Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung –

Abbau der Sektorengrenzen und bedarfsgerechte Leistungsstruktur»

von
Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dipl.-Gerontologe Thomas Kalwitzki

#NeustartPflege: bedarfsgerecht,
ortsunabhängig, bezahlbar

2. GUTACHTEN
Zusammenfassung AAPV II

«Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung»

von
Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dipl.-Gerontologe Thomas Kalwitzki
Janet Cordes, M. A.

#NeustartPflege: bedarfsgerecht,
ortsunabhängig, bezahlbar

2. GUTACHTEN
(AAPV II)

«Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung»

von
Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dipl.-Gerontologe Thomas Kalwitzki
Janet Cordes, M. A.



Auftraggeber: Initiative Pro-Pflegereform
www.pro-pflegereform.de



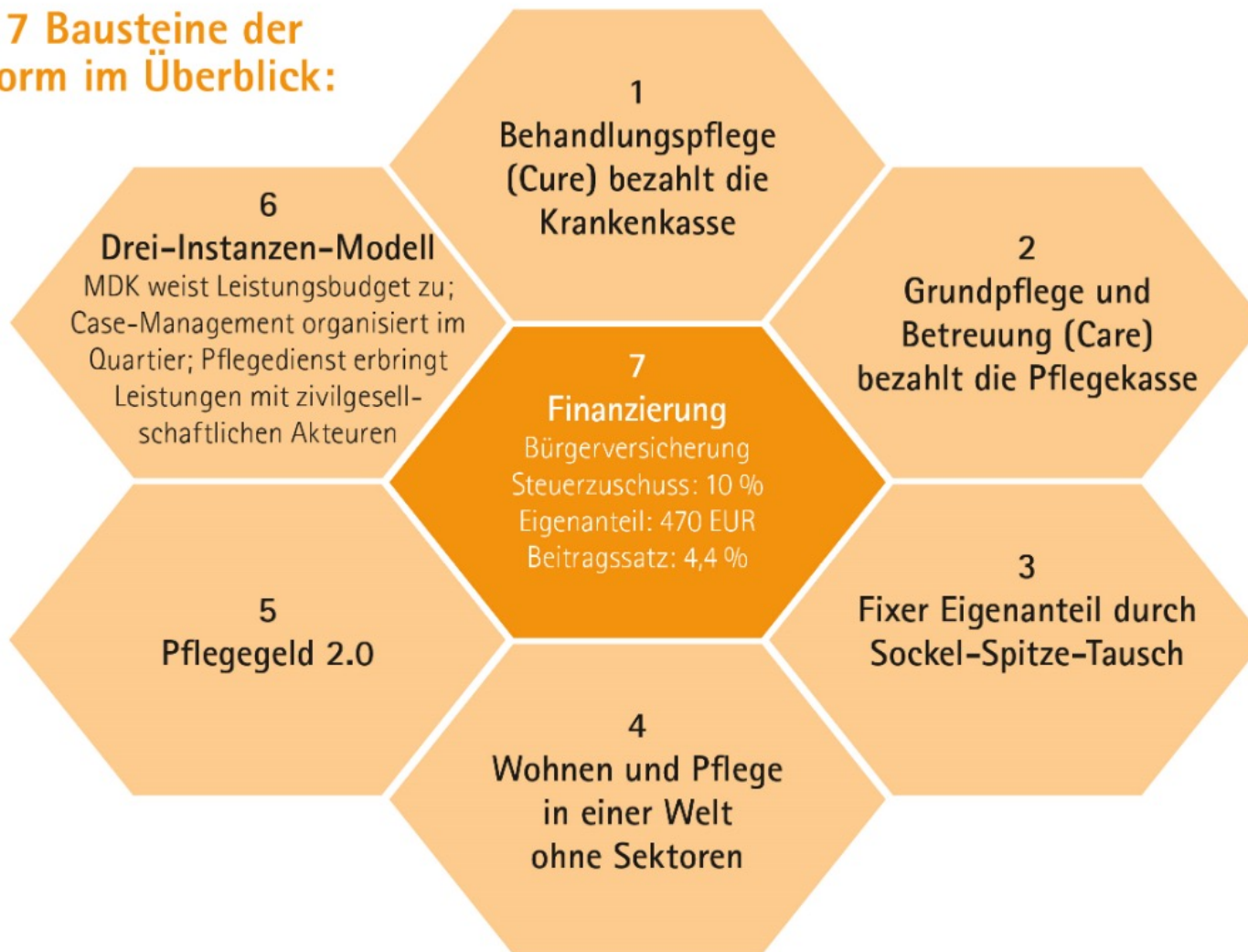
Auftraggeber: Initiative Pro-Pflegereform
www.pro-pflegereform.de



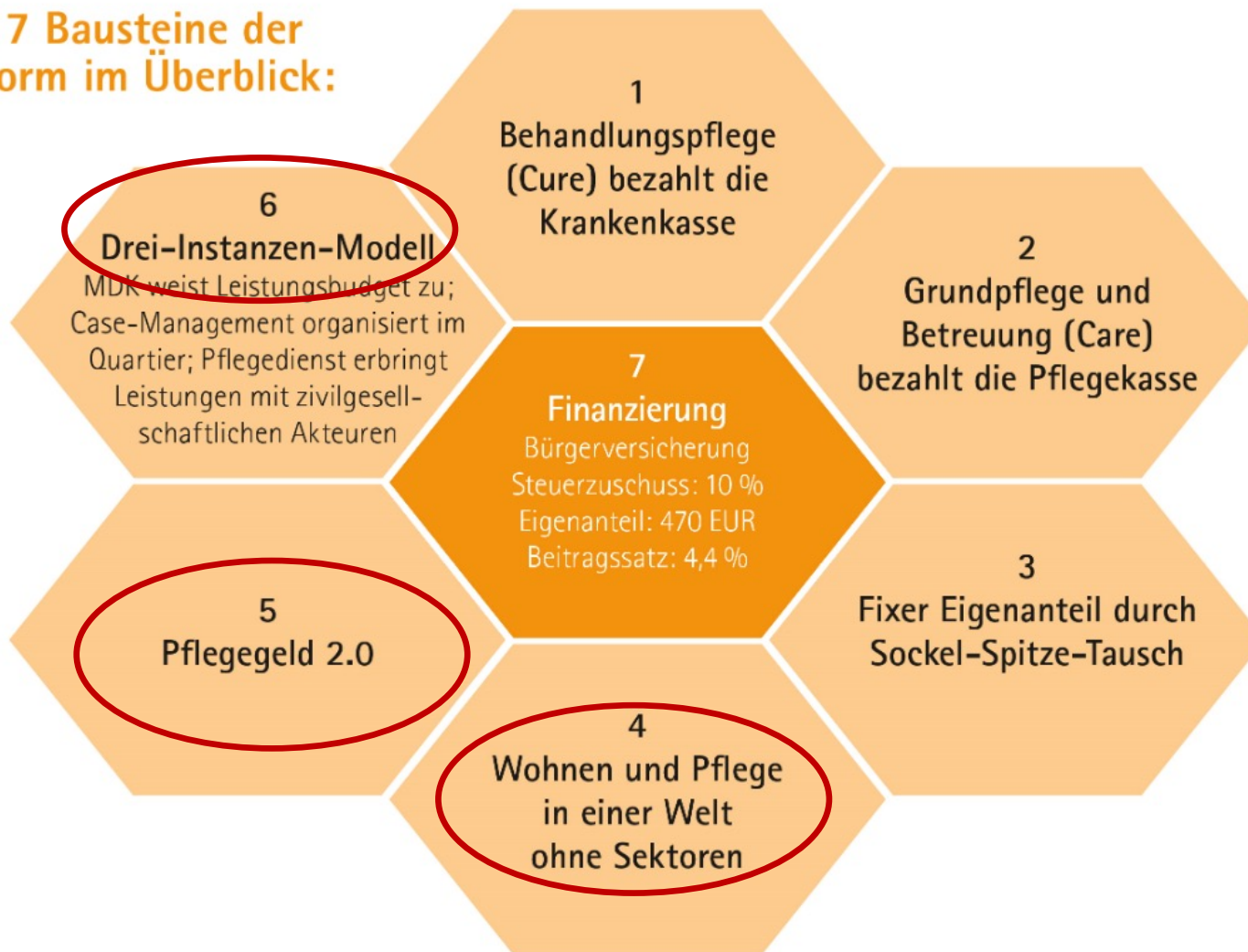
Auftraggeber: Initiative Pro-Pflegereform
www.pro-pflegereform.de

https://www.pro-pflegereform.de/fileadmin/default/Gutachten/2._Gutachten_AAPV_-_Langfassung.pdf

Die 7 Bausteine der Reform im Überblick:



Die 7 Bausteine der Reform im Überblick:



- Ziel ist es,
 - die Möglichkeit zur Entwicklung innovativer Wohn- und Pflegeformen zu schaffen und
 - Laienpflege in allen Wohnsettings zu ermöglichen und finanziell anzureizen,

indem die sektorale Trennung ambulant/stationär aufgehoben und das Leistungsgeschehen entlang der Grenzlinie Pflege vs. Wohnen neu organisiert wird.

- Voraussetzungen hierfür sind
 - Sektorübergreifende Definition und Verpreisung von Leistungsmodulen
 - Ermöglichung der Übernahme von Modulen / Leistungen durch Zu- und Angehörige bzw. die Zivilgesellschaft
 - Entsprechender Vorschlag wurde entwickelt (Proof of Principle)

- Zur Verpreisung müssen alle Pflegeleistungen modularisiert werden – auch für bislang als Heim konzipierte Einrichtungen
- Proof of Principle:
Auf Basis der ambulanten Leistungskataloge in 16 Bundesländern, vorhandener Kataloge für stationäre Pflege und der pflegfachlichen Literatur wurde der Vorschlag für einen Leistungskatalog entwickelt bestehend aus
 - 3 Module mit 40 Leistungen für den SGB-XI-Bereich und
 - 1 Modul mit 23 Leistungen für den SGB-V-Bereich

- Modul 1: Pflege und Betreuung
 - 22 Leistungen aus dem Bereich Körperpflege, Betreuung und Ernährung
- Modul 2: Hilfe bei der Haushaltsführung
 - 8 Leistungen (Bereinigung der U+V-Kosten der stationären Pflege)
- Modul 3: Steuerung der Pflege
 - 10 Leistungen aus dem Bereich Leistungszumessung, Pflegeprozesssteuerung, Qualitätssicherung bei zivilgesellschaftlicher Übernahme
- Modul 4: Hilfe bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Aufgaben

Leistungen der Modulen 1, 2, 4 können durch Laien erbracht werden.

- Die *Bepreisung* der Leistungen für Profipflege erfolgt durch
 - bundeseinheitliche Punktzahlen und –relationen und einen
 - landesspezifischen Punktwert.
- Für Gruppenleistungen werden die Preise nur anteilig übernommen.
- Gemeinkosten werden anteilig eingerechnet.
- Zur Berücksichtigung unterschiedlicher Aufwände je nach Beeinträchtigung der Pflegebedürftigen sind Hebesätze in der Punktzahl möglich.

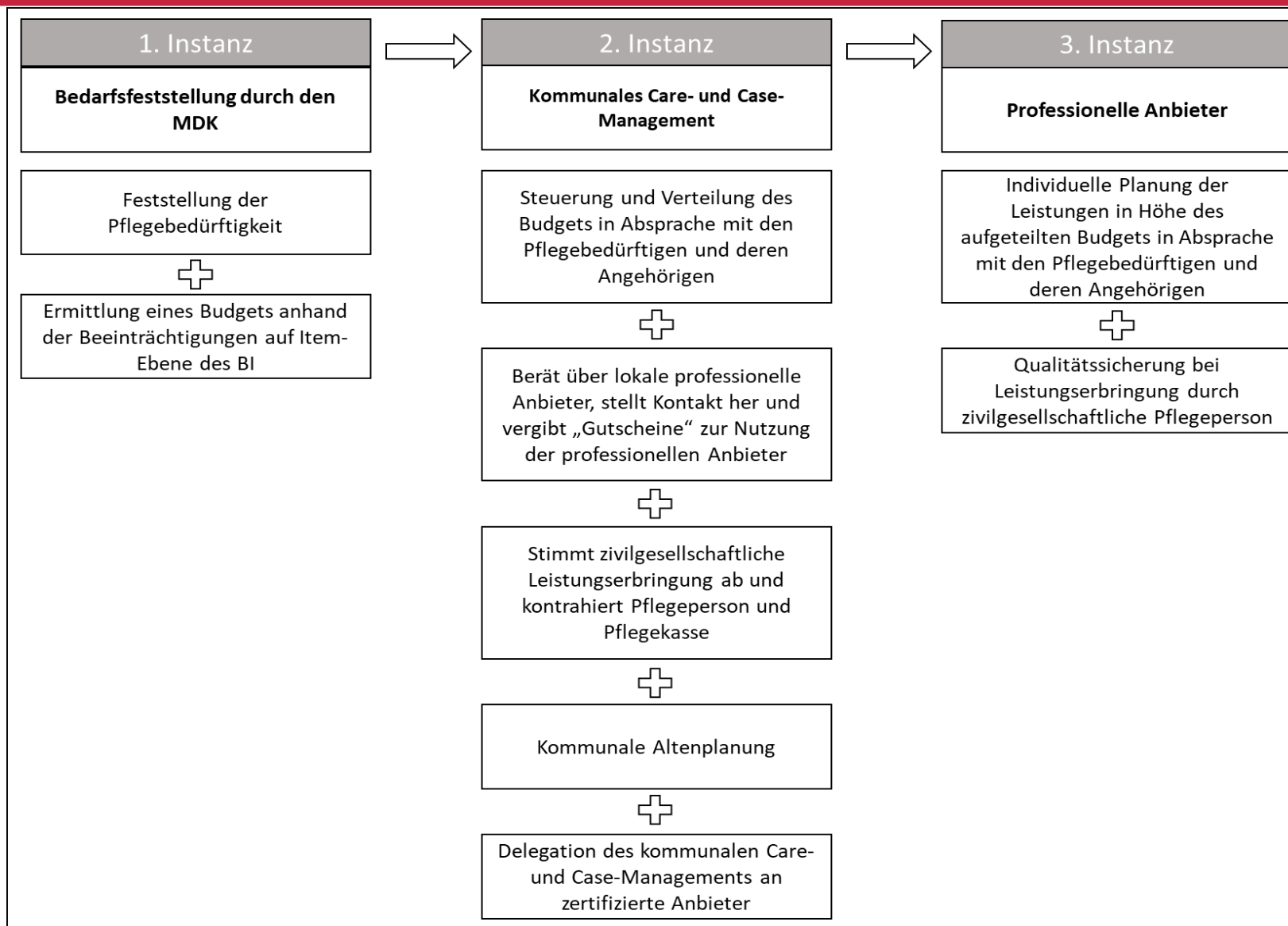
Das Pflegegeld (für die Pflegebedürftigen) wird zu einem *Pflegegeld 2.0* (für die Pflegenden) weiterentwickelt.

- An- und Zugehörige sowie zivilgesellschaftliche Akteure können Leistungsmodulare ganz oder teilweise verbindlich übernehmen.
- Für die Übernahme werden 40% des Profibetrags als steuer- und beitragsfreies Pflegegeld an die Pflegeperson ausgezahlt.
- Informelle Pflegepersonen erhalten eine Grundqualifikation, die Leistungserbringung wird qualitätsgesichert.

- Umwandlung der Pflegeversicherung in eine bedarfsdeckende Sozialversicherung (wie die GKV)
 - gewährleistet Lebensstandardsicherung
 - bei Beibehaltung eines allerdings in Höhe und Zeit absolut begrenzten Eigenanteils.
- Schaffung sektorfreier Versorgungsstrukturen ermöglicht
 - Einbindung der Zivilgesellschaft in allen Settings und
 - beseitigt innovationsfeindliche Fragmentierung.
- Voraussetzung hierfür sind die
 - individuelle Bedarfsfeststellung,
 - Erarbeitung eines individuellen Pflegearrangement im Rahmen von Case Management-Strukturen sowie
 - Modularisierung und Verpreisung der Leistungen.

Im Reformkonzept wird die Leistungszumessung und die Organisation des individuellen Pflegearrangements in *drei Instanzen* organisiert:

1. Unabhängig vom Ort der Leistungserbringung wird dem Pflegebedürftigen anhand des Begutachtungsinstrumentes ein *bedarfsgerechtes Leistungsbudget* zugewiesen.
2. Dieses Leistungsbudget wird in kommunaler Verantwortung nach den Präferenzen des Pflegebedürftigen in ein *individuelles Pflegearrangement* von professionellen und zivilgesellschaftlichen Leistungserbringern umgewandelt.
3. Jeder eingebundene Leistungsanbieter übernimmt für seinen Budgetanteil die *tägliche Leistungsplanung*, ist auf seine Erbringung kontrahiert und unterliegt einer Qualitätsprüfung und Qualitätssicherung.



- Die aktuelle sektorale Gliederung behindert innovative Versorgungskonzepte und schafft Anreize für Modelle, die ausschließlich der Gewinnmaximierung dienen.
- Eine Schärfung der Sektorengrenzen kann Letzteres womöglich verhindern, unterbindet damit dann aber auch Innovationen.
- Eine sektorenfreie Versorgung ist voraussetzungsvoll. Die Modularisierung der Leistungen und deren Verpreisung ist möglich, erfordert aber große Anstrengungen aller Akteure.
- Notwendig ist es *jetzt* mit konkreten Planungen anzufangen, um diese Reform in der nächsten Legislaturperiode zu beschließen und in der übernächsten umzusetzen.

- I. Warum sektorfreie Pflegewelt?
- II. Der Vorschlag der Initiative Pro-Pflegereform zur sektorfreien Versorgungswelt
- III. Aktuelle Umsetzungschancen**
- IV. Fazit

Die gesamte Pflege wird nach einer bedarfsorientierten Logik organisiert.

- leistungsrechtlich und leistungserbringungsrechtlich
- Entwicklung innovativer Wohn- und Betreuungsformen
- Informelle Helfernetze ortsunabhängig erhalten und aktivieren
- Leistungsgeschehen entlang dem Grundsatz Wohnen und Pflege
- In einer Welt ohne Sektoren müssen alle Pflegeleistungen modularisiert und mit einheitlichen Preisen versehen werden. Auch für das bisherige Pflegeheim
- Auf Basis der Leistungskataloge in 16 Bundesländern, Kataloge für stationäre Pflege und der pflegfachlichen Literatur wurde ein Vorschlag für einen Leistungskatalog entwickelt
 - 3 Module mit 40 Leistungen für den SGB-XI-Bereich und
 - 1 Modul mit 23 Leistungen für den SGB-V-Bereich

Was sagt der Koalitionsvertrag dazu?

Zeile 2653: Wir wollen einen Aufbruch in eine moderne sektorenübergreifende Gesundheits- und Pflegepolitik.

Was bedeutet das für uns?

- Wir sollten versuchen
 - Aufbruch und Langfristperspektive miteinander zu verschränken und
 - zu betonen, dass „sektorenübergreifend“ nicht nur die Verschränkung Medizin/LZP bedeutet, sondern besonders die Aufhebung von amublant und stationär
- Problem hier: Sektorenfreiheit ist Systembruch – und das geht nicht schrittweise.
- Proof-of-Principle der Modularisierung aktuell noch ausreichend, aber weiterentwicklungsbedürftig: Breitere Diskussion erforderlich

- Das bisherige Pflegegeld (für die Pflegebedürftigen)
- wird zu einem Pflegegeld 2.0 (für die Pflegenden) weiterentwickelt.
- An- und Zugehörige sowie zivilgesellschaftliche Akteure können Leistungsmodule ganz oder teilweise verbindlich übernehmen.
- Kontrahierung der Pflegeperson mit Pflegekasse
- Für die Übernahme werden 40 % des Profibetrags als steuer- und beitragsfreies Pflegegeld an die Pflegeperson ausgezahlt.
- Informelle Pflegepersonen erhalten eine Grundqualifikation
- Leistungserbringung wird qualitätsgesichert.

Was sagt der Koalitionsvertrag dazu?

Zeile 2686: Wir dynamisieren das Pflegegeld ab 2022 regelhaft. Wir entwickeln die Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetze weiter und ermöglichen Angehörigen und Nahestehenden mehr Zeitsouveränität, auch durch eine Lohnersatzleistung

Was bedeutet das für uns?

- Pflegegeld 2.0 kann auch vor der Entsektorierung – dann nur für den ambulanten Sektor – umgesetzt werden.
- Kann später unproblematisch in die sektorenfreie Welt übernommen werden.
- Grundsätzlich ist es möglich, Pflegegeld 2.0 als Lohnersatzleistung auszugestalten. Aber ist das auch sinnvoll?
- Positionspapier möglich, dass eine sinnvolle dauerhafte Lohnersatzleistung vorschlägt.

1. Instanz

MD

Die MD entscheiden nach dem NBI über Anspruch und weisen unabhängig vom Leistungsort bedarfsgerechtes Leistungsbudget zu

2. Instanz

Case und Care Management

Leistungsbudget wird in kommunaler Verantwortung und im Interesse des Klienten in ein individuelles Pflegearrangement mit Bürger-Profi-Technik-Mix im Quartier umgewandelt

3. Instanz

Pflegedienst

Jeder Anbieter erbringt für seinen Anteil Leistungen, ist darauf kontrahiert, steuert mit zivil-gesellschaftlichen Akteuren und sichert Qualität

Was sagt der Koalitionsvertrag dazu?

Zeile 2683: Leistungen fassen wir in einem unbürokratischen, transparenten und flexiblen Entlastungsbudget mit Nachweispflicht zusammen, um die häusliche Pflege zu stärken (...)

Zeile 2715: Professionelle Pflege ergänzen wir durch heilkundliche Tätigkeiten und schaffen u.a. das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“

Zeile 2676: Wir ergänzen das SGB XI um innovative quartiernahe Wohnformen und ermöglichen deren Förderung gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen

Was bedeutet das für uns?

- Kann Entlastungsbudget als Zwischenschritt zu „unserem“ Leistungsbudget interpretiert werden?
- Kann die 2. Instanz auf Community Health Nurses zugeschnitten werden?

- I. Warum sektorfreie Pflegewelt?
- II. Der Vorschlag der Initiative Pro-Pflegereform zur sektorfreien Versorgungswelt
- III. Aktuelle Umsetzungschancen
- IV. Fazit

- Sektorfreie Versorgung ist eine sinnvolle und notwendige Vision. Sie ist ein Befreiungsschlag im Vergleich zu Vorschlägen für einen „dritten Sektor“.
- Vorarbeiten in Form der Studien für die Initiative Pro Pflegereform zeigen die grundsätzliche Machbarkeit einer solchen Reform
- Es handelt sich um eine große Reform, praktisch um eine Revolution, für die sich aber Ansatzpunkte im Koalitionsvertrag finden.
- Diese muss gut vorbereitet werden in einem entsprechenden Gremium, das jetzt einzuberufen ist.
- Einstweilen ist es an uns, den Ball am Rollen zu halten.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!