

Präambel zur Expertise „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“

Seit 1. Januar 2017 gelten ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsinstrument im Recht der Pflegeversicherung und in der Hilfe zur Pflege. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff ist eine maßgebliche Grundlage für die Beschreibung des Personenkreises, der Zugang zu Leistungen hat. Er bezieht körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen gleichberechtigt ein. Wesentliches Element des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist die Abkehr vom Verrichtungsbezug und vom Faktor Zeit als einzigem Maßstab für die Schwere der Betroffenheit. Neuer Maßstab für Pflegebedürftigkeit ist der Grad der Selbständigkeit der Pflegebedürftigen.

Aus dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff leitet sich auch das Verständnis von Pflege in der Pflegeversicherung und der Hilfe zur Pflege ab. Dieses Verständnis von Pflege prägt alle Bereiche der Pflege: Von den Inhalten der Leistungen über die Pflegedokumentation bis hin zum Qualitätsverständnis. Es ist daher auch Bezugspunkt für die aktuellen Weiterentwicklungen und Prozesse in der Pflegeversicherung (z.B. Qualitätsentwicklung, Personalbemessungsverfahren, Pflegeberatung). Dabei folgt dieses Verständnis von Pflege der pflegfachlichen und pflegewissenschaftlichen Perspektive. Daher wurden und werden bereits viele Bestandteile davon in der Pflegeausbildung gelehrt und in der Praxis der Pflege umgesetzt.

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit haben Dr. Klaus Wingenfeld von der Universität Bielefeld und Prof. Dr. Andreas Büscher von der Hochschule Osnabrück im Oktober 2017 die folgende Expertise vorgelegt, mit der die pflegerischen Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs strukturiert und beschrieben werden (Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs – im Folgenden „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben“).

Der Beirat zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs¹ sieht diese Strukturierung und Beschreibung als geeignete fachliche Grundlage für ein gemeinsames Verständnis von Pflege an und empfiehlt, sie für die Anpassung und Weiterentwicklung von fachlichen Konzepten und Vereinbarungen in der Pflege zu nutzen. Zugleich weist er darauf hin, dass aufgrund des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs Veränderungen bei der Vereinbarung von Leistungen in den Landesrahmenverträgen abzubilden sind. Allerdings leiten sich daraus nicht automatisch veränderte Vergütungen ab.

Im Einzelnen ist aus Sicht des Beirats die Strukturierung und Beschreibung insbesondere für die folgenden Bereiche von Bedeutung:

¹ Der Beirat zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (im Folgenden „Beirat“) wurde vom Bundesministerium für Gesundheit Anfang 2016 als gesetzliches Begleitgremium nach § 18c SGB XI einberufen, um den Prozess der Vorbereitung und Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu unterstützen. Er steht in der Tradition der Vorgängerbeiräte „Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ (2006-2009) sowie „Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ (2012-2013). In ihm sind alle relevanten Akteure in der Pflege vertreten.

1. Klärung der Unterstützungsbedarfe von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen

Pflegebedürftige und pflegende Angehörige kennen im Regelfall ihre eigenen Bedürfnisse und überblicken ihre Unterstützungsbedarfe. Die Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben bietet Anhaltspunkte für die Klärung von Leistungsansprüchen, z.B. im Rahmen des Erstgesprächs mit dem Pflegedienst oder der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, und für die Vereinbarung von Unterstützungsleistungen mit einem Anbieter von Pflegeleistungen.

2. Überprüfung und ggf. Anpassung von fachlichen Konzeptionen und Arbeitsorganisation in der Pflege

Mit dem Pflegeverständnis auf Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs rückt die Orientierung am Erhalt und der Wiederherstellung sowie Vermeidung der Verschlechterung der Selbständigkeit der Pflegebedürftigen stärker als bisher in den Fokus. Pflegeeinrichtungen können ihre Pflegekonzeptionen anhand der Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben daraufhin überprüfen, wie sie die Selbständigkeit in allen Bereichen von Pflegebedürftigkeit fördern und ihre Arbeitsorganisation darauf ausrichten.

3. Kompetenzentwicklung in der Pflege

Die Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben bedeutet nicht, dass die Pflegeausbildung in allen Bereichen neu gedacht werden muss. Um die Ziele des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (Erhalt und Förderung der Selbständigkeit) systematisch zu fördern, bedarf es einer spezifischen Kompetenzentwicklung, die sich auch umfänglich in der Pflegeausbildung niederschlagen muss. Bereiche, die in der Pflegeausbildung sowie in der Fort- und Weiterbildung verstärkt berücksichtigt und konkretisiert werden sollten, um das Pflegeverständnis auf Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs umzusetzen, sind etwa die Gestaltung von Aushandlungsprozessen zwischen Pflegebedürftigen, pflegenden Angehörigen und Pflegekräften und die Edukation (Beratung, Anleitung und Schulung durch Pflegekräfte zu pflegerischen Themen) im Rahmen des Pflegeprozesses. Die Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben sollte daher auch in zukünftige Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen mit einfließen.

4. Beschreibung von Leistungsinhalten in Vereinbarungen (z. B. in Landesrahmenverträgen)

Laufende und zukünftige Anpassungen von Landesrahmenverträgen finden eine Orientierung an der Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben. Die Vereinbarung der Inhalte der Leistungen in den Landesrahmenverträgen sollte anhand dieser pflegerischen Aufgaben erfolgen. Auch die wichtigen Bereiche der Edukation, Prävention und prozesssteuernden Intervention sollte hinreichend in den Landesrahmenverträgen abgebildet werden. Handlungsleitend sollte ein lösungsorientierter Ansatz sein.

Mit einer Beschreibung der Leistungsinhalte anhand von pflegerischen Aufgaben erhalten auch die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen mehr Flexibilität bei der Vereinbarung von Pflegeleistungen und damit bei der Alltagsgestaltung. Zugleich wird die Kompetenz der Pflegefachkräfte anerkannt und gestärkt; eine flexiblere und damit situationsangepasste Leistungserbringung wird ermöglicht.

5. Weiterentwicklung der Beratung

Das Verständnis von Pflege nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und die besondere Orientierung am Erhalt und der Förderung der Selbständigkeit wirken sich auch auf die Inhalte der Beratung, Schulung und Anleitung innerhalb des Pflegeprozesses und zu pflegerischen Themen (vgl. § 36 Abs. 2 S. 2², § 37 Abs. 3 und § 45 SGB XI), die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und das Entlassungsmanagement nach § 39 Abs. 1a SGB V aus. Die Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben bietet daher einen Referenzrahmen für die Inhalte, Konzepte und die Qualitätssicherung von Beratung und sollten bei den Empfehlungen zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche (§ 37 Abs. 5 Satz 1 SGB XI) berücksichtigt werden. Auch für die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI sowie die Aus-, Fort- und Weiterbildung der Pflegeberater/innen ist die Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben handlungsleitend, und zwar sowohl bei der Ermittlung des Hilfebedarfs unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung als auch beim Erstellen eines individuellen Versorgungsplans, der sich an den Bereichen und den Zielen des Pflegeverständnisses nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs orientieren muss.

6. Fachliche Grundlage für die Entwicklung eines Personalbemessungsverfahrens für Pflegeeinrichtungen

Die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI wurden vom Gesetzgeber beauftragt, bis zum 30. Juni 2020 ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen entwickeln und erproben zu lassen. Das Verfahren ist unter Berücksichtigung der fachlichen Ziele und Konzeption des seit dem 1. Januar 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu entwickeln. Da der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auch das Verständnis von Pflege prägt, sollte die Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben als Grundlage im Rahmen des Entwicklungs- und Erprobungsprozesses berücksichtigt werden.

7. Referenzrahmen für Pflegedokumentation, Qualitätsentwicklung und –sicherung einschließlich der Qualitätsprüfung

Die Inanspruchnahme pflegerischer Dienstleistungen im Rahmen der leistungsrechtlichen Voraussetzungen erfordert einen Aushandlungsprozess zwischen Pflegebedürftigen, Angehörigen und Pflegefachkräften. Die Beschreibung von Leistungsinhalten vorrangig anhand von pflegerischen Aufgaben muss mit einer entsprechenden Transparenz der Leistungen und ggf. einer Beratung der Betroffenen einhergehen. Das Ergebnis des Aushandlungsprozesses ist daher – auch für die Zwecke des Leistungsnachweises und die Qualitätssicherung – zu dokumentieren. Hierfür bietet das Strukturmodell zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation („Strukturmodell“) eine geeignete Grundlage, denn der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das darauf beruhende Verständnis von Pflege waren bereits der Referenzrahmen für die Entwicklung des Strukturmodells. Das Pflegeverständnis nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff führt also nicht dazu, dass die Pflegedokumentation wieder erweitert werden muss; vielmehr entspricht die Nutzung des Strukturmodells bereits dem Pflegeverständnis.

Das Pflegeverständnis nach dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff prägt auch das Verständnis fachlich angemessener Maßnahmen. Es ist daher folgerichtig, die Strukturierung und Beschrei-

² Die Inhalte der Pflege in der stationären Versorgung folgen den Inhalten in § 36 SGB XI; insofern gelten diese Aussagen auch für die Leistungserbringung im Rahmen von §§ 41 ff. SGB XI.

bung pflegerischer Aufgaben als fachlichen Referenzrahmen auch für die Entwicklung von Instrumenten der Qualitätsentwicklung und –sicherung einschließlich der Qualitätsprüfung zu berücksichtigen.

Berlin, den 6. Dezember 2017

Der Beirat zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs