

**ANALYSE DER LEISTUNGS- UND  
KOSTENSTRUKTUR VON AMBULANTEN  
DIENSTEN  
DER LIGA BRANDENBURG  
AM 30.5.2023**

Prof. Dr. habil. Martina Hasseler

Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät  
Gesundheitswesen

**DIE VORLIEGENDE ANALYSE  
BELEGT DAS, WAS ICH SEIT JAHREN  
FORMULIERE: DAS SGB XI  
FINANZIERT NICHT BERUFLICHE  
PFLEGE/FACHPFLEGE.**

**BEIM SGB XI GEHT ES NICHT UM DIE  
VERSICHERUNG VON PFLEGEBEDARFEN  
U. PFLEGEFACHLICHEN LEISTUNGEN.**

## ES GEHT UM ALLES MÖGLICHE BEI DEN KOSTEN – ABER NICHT UM PFLEGE IM PROFESSIONELLEN SINNE

- Erkennbar: **Overheadanteil** von 17% - Modell der Kostenträger – von Mehrheit der ambulanten Dienste überschritten wird
- Allein der Begriff „**Overhead**“ ist sehr fragwürdig – **Overhead von was?**
- das größte **Hauptproblem** ist, dass für Kalkulation der Kosten bzw. der Leistungskomplexe u. Rahmenverträge der Pflegebedürftigkeitsbegriff zugrunde gelegt werden
- SGB XI erhebt **keine Pflegebedarfe** im fachlichen Sinne – es geht nur um **Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI**



- Der **Pflegebedürftigkeitsbegriff** steht **weder** für pflegerische Versorgung **noch** für Pflegebedarfe – steht nur für **Selbstständigkeitsdefizit** im Verständnis SGB XI

# GEMÄß § I RAHMENVERTRAG BRANDENBURG

## Nur um:

- „im Rahmen der **Grundpflege** und **hauswirtschaftlichen Versorgung** die im Einzelfall erforderlichen Tätigkeiten zur Unterstützung, zur teilweisen oder zur vollständigen Übernahme der Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens oder zur Beaufsichtigung oder Anleitung mit dem Ziel der eigenständigen Übernahme dieser Verrichtungen in der anerkannten Pflegestufe. Im Rahmen der Pflege sind die Angehörigen/die pflegende Bezugsperson zu beraten und anzuleiten. Die Hilfen bei den Verrichtungen der Körperpflege, der Ernährung und Mobilität dienen zugleich dem Ziel der Vorbeugung von Sekundärerkrankungen“
- Und nachfolgend werden **nur Module u. Items** des Pflegebedürftigkeitsbegriffes (Selbstständigkeitsdefizit) definiert u. als Leistungen angenommen
- Was haben diese mit pflegefachlichen Leistungen zu tun?

## ICH FRAGE MICH:

- Werden **Leistungen § 3 Rahmenvertrag** zur Einschätzung erforderlicher Hilfsmittel, zu Information an Pflegekasse u. Beratung Pflegebedürftige finanziert?
- Es werden **durchschnittlich nur 1,8 Fortbildungstage** des Personals finanziert – wie sollen Dienste § 11 Abs. 1 SGB XI erfüllen?
- Es geht **nur um Frage, wie verschiebt kann VK um Benchmark Overhead von 17%** (Marke der Kostenträger, ohne Beleg warum?) zu erreichen.
- **Qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung ist kein Maßstab** bei Berechnung der Kosten
- **Pflegewissenschaftlich begründeter Skills-Mix** u. wie diese **Qualität u. Versorgung** beeinflussen, spielen keine Rolle
- Wenn **Pflegeassistenz u. Pflegehelfenden** mit **Pflegefachberufen gleichgesetzt** werden – verstärkt es nicht nur Pflegefachberufemangel, entwertet weiter Pflegefachberufe, reduziert Qualität u. Outcomes

# SGB XI ZAHLT NICHT BEDARFSANGEMESSENE FACHPFLEGE

- **SGB XI**

- **§ 1 sagt** bereits: Es geht nur um Absicherung Lebensrisiko Pflegebedürftigkeit im Sinne eingeschränkter Selbständigkeit gemäß § 14 SGB XI

- **SGB XI**

- **§ 3 SGB XI** sagt: es wird auf Angehörige bzw. engeres soziales Umfeld gesetzt

- **SGB XI**

- Ist nur Teilleistungsrecht, setzt auf viel Eigenleistung, bedarfsangemessene Pflege ist nirgendwo Teil

- **SGB XI**

- **§ 2 Abs. 1 des SGB XI NICHT** professionelle u. bedarfsangemessene Pflege Anliegen SGBXI ; pflegebedürftige Personen sollen gemäß § 2 SGB XI in ihrer Selbstbestimmung gestärkt werden

- **SGB XI**

- **§ 4 zeigt** deutlich, dass nicht fachliche Pflege vorgesehen ist; Personen mit Pflegegraden können nur nach Dienst-, Sach- oder Geldleistung für körperbezogene pflegerische oder betreuerische Maßnahmen oder in Haushaltsführung erhalten

- **SGB XI**

- Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen von Anbietern nur als Ersatz zu Angehörigenpflege nirgendwo als pflegfachliche ergänzende Versorgung

# SGB XI ZAHLT NICHT BEDARFSANGEMESSENE FACHPFLEGE

- **SGB XI**
  - § 14 nur Einschätzung Einschränkung Selbständigkeit im Verständnis SGB XI
- **SGB XI**
  - § 39 SGB XI zeigt sehr deutlich, dass Angehörigenpflege im Fokus steht
- **SGB XI**
  - § 36 Pflegefachleistung: nur Anspruch auf Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe).
- **SGB XI**
  - § 28 SGB XI: nur reduzierte Leistungen des SGB XI im Sinne Geld-, Sach- oder Kombileistung
  - Keine bedarfsangemessene Pflege im fachlichen Sinne
- **SGB XI**
  - § 28a Leistungen bei Pflegegrad I: keine pflegefachlichen Leistungen, nur Pflegeberatung, Versorgung mit Hilfsmitteln, Wohnumfeldverbesserung, Kurse für pflegende Angehörige
- **SGB XI**
  - § 44: Anspruch auf Zahlung Rentenversicherung, wenn nicht mehr 30/h pro Woche gearbeitet wird; MD prüft

# SGB XI ZAHLT NICHT BEDARFSANGEMESSENE FACHPFLEGE

- Was ist eigentlich **mit § 9 SGB XI**? Wo treten diese Gelder auf? Wie unterstützen diese die Pflegedienste? Wie u. in welcher Weise treten diese im Geschehen der Verhandlungen der Kosten auf?
- Investitionskosten müssten von Ländern finanziert werden
- Werden diese jetzt querfinanziert über diese rudimentär ausgehandelten Kosten?
  
- **§ 9 SGB XI ist Aufgaben der Länder**
- (I) Die Länder sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur.



## **SGB XI ZAHLT NICHT BEDARFSANGEMESSENE FACHPFLEGE**

- Was bedeutet in diesem Zusammenhang **§ 69 SGB XI**? Wie geht diese Verpflichtung in die Verhandlung der Kosten mit ein?
- **§ 69 SGB XI** ist Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen
- (I) Die Pflegekassen haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten (Sicherstellungsauftrag).

# DIE ORIENTIERUNG AM PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSBEGRIFF IST GRUNDSÄTZLICH FALSCH

- Weil dann **nur Verrichtungsorientierung** der **Module** als Berechnung zugrunde gelegt wird – **Verwechslung mit Pflegehandeln**
- Aber **SGB XI verlangt sehr viel** mehr als nur waschen, schneiden, föhnen
- Die pflegfachlichen Leistungen **müssten** auch finanziert werden
- Aber weil **weder** gerontologische, gerontopsychiatrische, aktivierende, präventive, gesundheitsförderliche Pflege etc. **noch Pflegebedarfe** für Finanzierung der Leistungen eine Rolle spielen, können Kostenträger formulieren, dass ein Overheadanteil von > 17% nicht nachvollziehbar ist



- **Es fehlen ganz klar:** Kostenstrukturelemente!  
Wie werden fachpflegerische Leistungen kalkuliert?
- Wie werden die anderen Anforderungen des SGB XI kalkuliert?

# FAZIT

- Für Berechnung **Finanzierung pflegfachlicher Leistungen** bedarf es einen **eigenen Leistungsrechts**
- Wenn man **bedarfsangemessene Pflege** finanzieren möchte, die **mehr ist als sogenannte Grundpflege**, bedarf es anderer Finanzierung der fachpflegerischen/beruflichen Leistungen
- **SGB V Leistungen sind nur HKPs** in Delegation von Ärzten\*innen u. haben nur zum kleinen Teil mit moderner Fachpflege zu tun
- Der **größte Fehler** war: **Pflegebedürftigkeitsbegriff** als Grundlage für Kalkulation von Maßnahmen u. Interventionen der ambulanten Pflegedienste zugrunde zu legen
- Damit **wurde verhindert**, dass bedarfsangemessene personenzentrierte Pflege erhoben u. angeboten werden kann
- Damit wurde **zementiert**: Nur **basale Hilfeleistungen** als **Ersatz** zur **Angehörigenpflege**

# FAZIT

- **Fraglich:** Pflegedienste verpflichtet zu evidenzbasiertem Arbeiten (§ 11 Abs. 1 SGB XI): wie wird das kalkuliert?
- **Fraglich:** Aktivierende Pflege gemäß § 11 Abs. 1: wie wird das kalkuliert u. finanziert?
- **Fraglich:** Verpflichtung zur Pflegedokumentation: Wie wird das kalkuliert? (§ 12 Rahmenvertrag)
- **Fraglich:** Träger verpflichtet zu Qualität, Maßnahmen Qualitätssicherung, Teilnahme an Qualitätsprüfungen, Qualitätsmanagement, Expertenstandards (§§ 112 ff SGB XI) – wie werden diese kalkuliert?
- **Fraglich:** Kosten des Management, BGM für Mitarbeitende etc.: wie werden diese kalkuliert?
- **Fraglich:** An welcher Stelle können überhaupt Kompetenzen von Pflegefachberufen (s. §§ 4, 5, 37 Pflegeberufegesetz), Pflegebedarfe etc. finanziert werden?
- Etc., etc.

# FAZIT

- **SGB XI wie Rahmenverträge** etc. adressieren nicht fachpflegerische Versorgung, sondern nur „**Grundpflege**“ – spricht alles für Einsatz von nur Pflegeassistenz u. Pflegehelfer
- An **keiner Stelle können Pflegefachberufe eigenverantwortlich** Pflegebedarfe im fachlichen Sinne erheben, planen, durchführen, evaluieren oder in Ausbildung erlernte Kompetenzen eigenständig einbringen – sind nicht Teil der Kostenverhandlungen u. Verträge
- Versorgung nach SGB XI ist hochfragmentiert u. laisiert
- **Möglich:** Eigenes Leistungsrecht bzw. neues SGB – CareShare 13 und SGB XI mit Grundpflege u. Pflegeassistenz

# FAZIT

- **§ 9 SGB XI** und **§ 69 SGB XI** scheinen bei Kosten u. Entwicklung der basalen Hilfeleistungen keine Rolle zu spielen
- **SGB XI** hatte nie zum Ziel, bedarfsangemessene berufliche Pflege zu zahlen, sondern **nur „Grundpflege“ als Ersatzleistung** der Angehörigenpflege unter Aspekt der integrierten Kostendeckelung von Anfang an.
- Es bedarf im Grunde eines **ZI wie bei KV** – aber **nur**, wenn pflegeberufliche Leistungen eine Rolle spielen
- Es bedarf **Standardinstrumente**, um bspw. auch Fixkosten u. weitere Kosten zu berechnen
- Allein Tatsache, dass **Vergütungen in allen Bundesländern** so unterschiedlich sind: zeigt, dass Kostenverhandlungen nicht viel mit Grundlagen von evidenzbasierter fachlicher Pflege zu tun hat

# ICH BIN AUF UNSERE DISKUSSIONEN GESPANNT!

**Prof. Dr. habil. Martina Hasseler**

*Klinische Pflege (Pflegewissenschaft, Gerontologie, Rehabilitation)*

Forschungsprofessur für Digitalisierung in Gesundheit & Pflege

PD Fakultät I der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Niedersächsischer Wissenschaftspreis 2020

*Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften – Hochschule Braunschweig*

*Fakultät Gesundheitswesen*

Poststr. 19

38440 Wolfsburg

**Tel:** 05361 8922 23170

**Fax:** 05361 8922 23172

**Mobil:** 0162 9698980

**Email:** [m.hasseler@ostfalia.de](mailto:m.hasseler@ostfalia.de)

**Website:** [www.martina-hasseler.com](http://www.martina-hasseler.com)

