

Neuerungen 2022

MUG

Still und heimlich, wie so oft vor Weihnachten, vor den Ferien, wurde die neue MUG (Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, Qualitätssicherung und-darstellung) verabschiedet und trat 1.1.2022 in Kraft. Viel geändert hat sich nicht, aber einiges präzisiert.

§ 4 Abs 4: nach der Erfassung für die QI erhält die Einrichtung sieben Tage nach dem Erhebungszeitraum eine Rückmeldung von der DAS (Datenauswertungsstelle) über Vollständigkeit der Daten und Plausibilität.

§ 4 Abs. 8: die Einrichtung hat sieben Tage Zeit, um nach Erhalt der Feedbackbögen von der DAS (Bericht A und B) ihre Kommentierungen abzugeben zu den QI Ergebnissen. Der Einrichtung stehen hierfür 3000 Zeichen (ca 1 DIN A 4 Seite) zur Verfügung. Die Kommentierung darf keinen personenbezogenen Daten (Namen, Geburtsdaten etc.) enthalten und muss sachlich formuliert sein. Das ist etwa dann der Fall, wenn eine Einrichtung 2 intern entstandene Dekubitus hat und für beide nichts kann, weil sich die Bewohner nicht lagern lassen. Dafür sind Kommentierungen wichtig. Sie ändern nichts am QI, aber am Ergebnis Interessierte können sich durch die Kommentierung tatsächlich ein besseres Bild machen.

§ 7 Abs. 5: bei einer anlassbezogenen Prüfung durch den MD oder die PKV Prüfdienste, muss die Einrichtung den Prüfern die wohnbereichsbezogene Auswertung vorlegen.

§ 7 Abs. 7: die DAS informiert den MD und Landesverband der Pflegekassen zeitgleich mit der Einrichtung, sollten Daten unvollständig sein. Gleiches geschieht auch mit den nicht plausiblen Daten, auch hier werden sie benannt und dem MD und Kassenverband zur Verfügung stellt gemäß § 7 Abs. 8.

Qualitätsindikatoren

Seit 1.1.2022 wird es ernst, die Ergebnisse der internen Qualitätsergebnisse werden veröffentlicht. So werden wir nach dem ersten Halbjahr 2022 erstmal Erkenntnisse darüber haben wie die Qualität in Deutschland wirklich ist. Wie die Selbständigkeit in der Mobilität, der Selbstversorgung und Alltagsgestaltung gehalten wird. Wie viele Dekubitus wirklich in Einrichtungen entstehen, wie viele Freiheitseinschränkende Maßnahmen angewendet werden usw. Hierüber gab es in Deutschland noch nie valide Zahlen. Denn die Ergebnisse aus MDK Prüfungen waren immer nur Stichproben, von nicht immer objektiven Prüfern. Ich freue mich über die ersten Ergebnisse, denn ich bin sicher, die Pflege ist besser als ihr Ruf.

Impflicht für in der Pflege tätige

Ab 16.3.2022 müssen Ungeimpfte (nicht Genesene) Beschäftigte in ambulanten Diensten, Pflegeeinrichtungen und Tagespflegen gemäß § 20a Infektionsschutzgesetz dem Gesundheitsamt gemeldet werden. Das Gesundheitsamt kann die Beschäftigung verbieten, oder im Zweifel eine Ausnahmegenehmigung erteilen.

MDK ade

Seit 2021 gibt es keinen MDK mehr und nun auch keinen MDS. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) ist nun der Medizinische Dienst des Landes und sitzt demnach beim Landesamt, in der Nachbarschaft zur für die Heimaufsicht zuständigen Behörde (Heimaufsicht).

Der Hüter der Regelwerke, MDS (medizinische Dienst Spitzenverband der Krankenkassen) wurde in MD-Bund umgewandelt, der Medizinische Dienst des Bundes. Deren Aufgaben bleiben weiterhin alle Vorgaben für den MD des Landes zu machen, Regelungen und Richtlinien zu erstellen.

Schön ist, dass nun alle medizinischen Dienste nicht mehr den Kassen und Versicherungen angehören, sondern dem Land, respektive dem Bund dienen. Schlecht ist, jetzt sind Heimaufsicht und MD im Auftrag des Landes unterwegs, sitzen in einem Flur und arbeiten immer noch nicht zusammen und prüfen zu 80% das gleiche, mit leider unterschiedlichem Ergebnis.

Tagespflege

Die neue QPR ist in Kraft und wird ab sofort angewendet. Wie in der stationären Pflege auch, geht es um die Erfüllung von Bedarfen und Bedürfnissen der Tagesgäste und nicht um das Schaulaufen über Dokumentationsergebnisse. Auch die Bewertung ist wie im stationären Bereich mit

- A) keine Auffälligkeiten oder Defizite
- B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Kunden erwarten lassen
- C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Kunden
- D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Kunden

Eine fehlende Eintragung in der Dokumentation ist dann zumindest nicht automatisch ein Defizit. Es ist der beste Prüfkatalog den es je gab. Jetzt gilt es nur noch, die Prüfer an die QPR zu binden und sie nicht frei Fragen oder bewerten zu lassen. Die QPR kann unter <https://md-bund.de/> heruntergeladen werden.

Entgelte erhöht

Ambulant: Pflegesachleistungen wurden zum 1.1.2022 erhöht

PG 2: 724,-Euro = plus 35,- Euro

PG 3: 1363,- Euro = plus 65,- Euro

PG 4: 1693,- Euro = plus 81,- Euro

PG 5: 2095,- Euro = plus 100,- Euro

Kurzzeitpflege

Statt 1612,- Euro könne ab 1.1.2022 nun 1774,- Euro abgerechnet werden. Zusammen mit nicht in Anspruch genommener Verhinderungspflege ergibt sich so ein Jahresbetrag von 3386,- Euro.

Personalbemessung

Auch wenn noch einiges unklar ist, die Personalbemessung steht im Gesetz SGB XI vom 10.12.2021

§ 113c SGB XI Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

(1) Ab dem 1. Juli 2023 kann in den Pflegesatzvereinbarungen nach § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 für vollstationäre Pflegeeinrichtungen höchstens die sich aus nachfolgenden Personalanhaltswerten ergebende personelle Ausstattung mit Pflege- und Betreuungspersonal vereinbart werden:

1. für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung nach Nummer 2

- a) 0,0872 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1,
- b) 0,1202 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 2,
- c) 0,1449 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 3,
- d) 0,1627 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 4,
- e) 0,1758 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 5,

2. für Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr

- a) 0,0564 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1,
- b) 0,0675 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 2,
- c) 0,1074 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 3,
- d) 0,1413 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 4,
- e) 0,1102 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 5,

3. für Fachkraftpersonal

- a) 0,0770 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1,
- b) 0,1037 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 2,
- c) 0,1551 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 3,
- d) 0,2463 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 4,
- e) 0,3842 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 5.

(2) Abweichend von Absatz 1 kann ab dem 1. Juli 2023 eine höhere personelle Ausstattung mit Pflege- und Betreuungspersonal vereinbart werden, wenn



JUTTA KÖNIG

pflege • prozess • beratung

1. in der bestehenden Pflegesatzvereinbarung gemäß § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 bereits eine personelle Ausstattung vereinbart ist, die über die personelle Ausstattung nach Absatz 1 hinausgeht und diese personelle Ausstattung von der Pflegeeinrichtung vorgehalten wird, oder
2. in dem am 30. Juni 2023 geltenden Rahmenvertrag nach § 75 Absatz 1 eine höhere personelle Ausstattung für Fachkraftpersonal geregelt ist, als nach Absatz 1 Nummer 3 vereinbart werden kann, oder
3. die Pflegeeinrichtung sachliche Gründe für die Überschreitung der personellen Ausstattung nach Absatz 1 darlegen kann.

In Bezug auf die jetzige Situation ein einigen Einrichtung würde das bedeuten, die aktuellen Schlüssel sind nichts mehr wert, es muss nach Qualifikation unterschieden werden.

Bsp. Aktuell

Pflegegrad	Schlüssel 1 zu	Bewohner	Anzahl Mitarbeiter
1	6,50	5	0,77
2	4,24	15	3,54
3	3,00	30	10,00
4	2,20	20	9,09
5	2,05	10	4,88
		80	28,28

Von diesen 28,28 Stellen sind 50% examinierte vorzuhalten. D.h. die Einrichtung in diesem Beispiel hätte 14,14 Pflegehelfer und 14,14 Pflegefachkräfte zu beschäftigen.

Nehmen wir an, 2023 hätte die Einrichtung den gleichen Bewohnermix, mit unterschiedlich qualifizierten Mitarbeitern, so könnte die Einrichtung folgende Personalzahlen verhandeln

Pflegegrad	Bewohner	Schlüssel o. Ausbildung	Anzahl o. Ausbildung	Schlüssel 1-jährige	Anzahl 1-jährige	Schlüssel Examiert	Anzahl Examiert
1	5	0,0872	0,436	0,0564	0,282	0,077	0,385
2	15	0,1202	1,803	0,0675	1,013	0,1037	1,556
3	30	0,1449	4,347	0,1074	3,222	0,1551	4,653
4	20	0,1627	3,254	0,1413	2,826	0,2463	4,926
5	10	0,1758	1,758	0,1102	1,102	0,3842	3,842
	80		11,60		8,445		15,362

Klar wird, es wird mehr Personal geben können mit dem Beispiel. Deutlich wird aber auch, 20 Nichtexamierte stehen 15 Examierten gegenüber. Die Fachkraftquote sinkt in diesem Beispiel auf 34%. Andererseits sage ich schon seit Jahren, es gibt gar nicht genug Fachkraftarbeit um eine Fachkraftquote von 50% zu rechtfertigen.

Uelversheim, 15.1.2022

Pflege-Prozess-Beratung • Jutta König • Am Schmittrain 5 • 55278 Uelversheim

Tel. und Fax: 06249-80 38 38 8 • Mail: info@pflege-prozess-beratung.de • Web: www.pflege-prozess-beratung.de

Bank: Sparkasse Mainz • BIC MALADE51MNZ • IBAN DE84 5505 0120 0200 1307 48 • Steuer ID: 60287395172