

Begutachtung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI

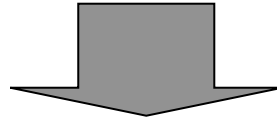
Gütersloh, den 19.10 2010

Dr. med. Barbara Gansweid
Leiterin des Fachreferates Pflege

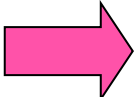
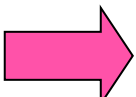
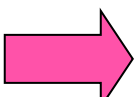
MDK Westfalen-Lippe
Geschäftsführer: Dr. med. Ulrich Heine
Ärztlicher Direktor: Dr. med. Martin Rieger
Roddestr. 12
48153 Münster

Richtlinien

**der Spitzenverbände der Pflegekassen zur
Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem
XI. Buch des Sozialgesetzbuches
(Begutachtungs-Richtlinien – BRi) vom
21.03.1997 in der Fassung vom 08.06.2009**



Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer:

-  **körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung** für die
-  **gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens**
-  **auf Dauer, voraussichtlich für 6 Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.**

Bereich der Körperpflege:

- Waschen
- Baden
- Duschen
- Kämmen
- Zahnpflege
- Rasieren
- Darm- Blasenentleerung

Bereich der Ernährung:

- Mundgerechte Zubereitung

- Nahrungsaufnahme
 - oral
 - über Sonde

Bereich der Mobilität:

- Selbständiges Aufstehen und Zubettgehen
- Umlagern
- An- und Auskleiden
- Gehen
- Stehen/Transfer
- Treppensteigen
- Verlassen / Wiederaufsuchen der Wohnung

Bereich der Hauswirtschaft

- Einkaufen
- Kochen
- Spülen
- Reinigung der Wohnung
- Wechseln/Waschen der Kleidung/Wäsche
- Beheizen der Wohnung

Pflegestufe I

- mindestens **einmal** täglich Hilfebedarf
- bei wenigstens **zwei** Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen der Grundpflege
- **90 Minuten**, davon **mehr als 45 Minuten** Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege
- zusätzlich mehrfach in der Woche bei der Hauswirtschaft

Pflegestufe II

- mindestens **dreimal** täglich zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe bei der Grundpflege
- **3 Stunden**, davon mindestens **120 Minuten** Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege
- zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der Hauswirtschaft

Pflegestufe III

- Hilfebedarf bei der Grundpflege täglich **rund um die Uhr**, auch nachts
- 5 Stunden, davon mindestens **240 Minuten** Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege
- zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der Hauswirtschaft

**Grundpflege 6 Stunden,
(bei stationärer Pflege einschließlich
Behandlungspflege)**

mind. 3x in der Nacht

oder

**Für mind. eine Verrichtung sind des Tags und des Nachts
2 Personen notwendig, davon muss eine bei einem
professionellen Dienst angestellt sein.**

Bio-psycho-soziales Modell der Komponenten der Gesundheit

Schädigungen der Körperstrukturen und Funktionen

Beeinträchtigung der Aktivitäten

- (bisher nach ICDH „Fähigkeitsstörungen“)

Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben

- (Beeinträchtigungen in der Selbstversorgung)

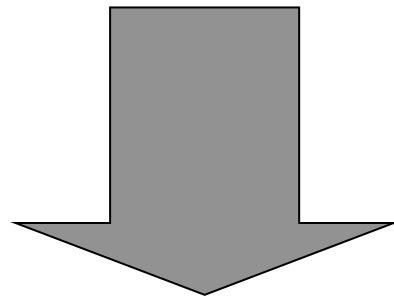
Kontextfaktoren (personenbezogen, Wohnumfeld)

- Versorgungssituation
- Medizinische Anamnese
- Pflegerische Anamnese
- Tagesablauf
- Welche Pflegeperson macht was?

- Begehung des Wohnumfeldes
 - Untersuchung des Antragstellers
 - Funktionsprüfung: Mobilität, Sehen, Hören, Sprechen, Orientierung, Gedächtnis etc.
 - Ggf. Elemente aus psychometrischen Testverfahren
 - Beobachtung/Demonstration alltagspraktischer Tätigkeiten
-

- Einschätzung des qualitativen Hilfebedarfs bei den definierten Verrichtungen
- Abschätzung des quantitativen Hilfebedarfs in Minuten
 - unter Berücksichtigung der Angaben zu Häufigkeit und Umfang
 - abgestellt auf durchschnittliche Laienpflegeperson
 - medizinisch und pflegerisch notwendig

Aufgabe des Gutachters



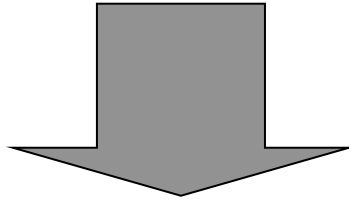
Ermittlung des Hilfebedarfes

Bemessung des Pflegebedarfs



- Nur bei den gesetzlich definierten Verrichtungen
- geleistete/notwendige Pflegemaßnahmen in Minuten
- nach individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten des Pflegebedürftigen bezüglich Häufigkeit/Umfang
- Verhältnis erbrachte Hilfeleistung – individueller Hilfebedarf
- Tatsächliche individuelle Lebensgewohnheiten
- Mindesthygieneanforderungen - keine Standards

- Berücksichtigung der individuellen Wohnsituation
- Standard-Wohnsituation bei stationärer Pflege
- Zeitbedarf einer durchschnittlichen Laienpflegeperson auch bei professioneller Pflege
- örtliche und zeitliche Gebundenheit der Pflegeperson



Erbrachte Hilfeleistung – individueller Hilfebedarf

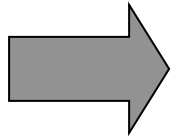
- **Übersversorgung** kann nicht berücksichtigt werden
- **Unterversorgung** → Abstellen auf Maß des Notwendigen

4 Pflegebedürftigkeit

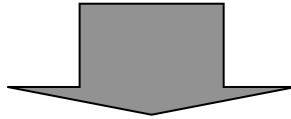
4.1 Körperpflege

Hilfebedarf bei(m)	Nein	Form der Hilfe					Häufigkeit pro		Zeitaufwand pro Tag (Min.)
							Tag	Woche	
Waschen									
Ganzkörperwäsche (GK)		U	TÜ	VÜ	B	A			
Teilwäsche Oberkörper (OK)		U	TÜ	VÜ	B	A			
Teilwäsche Unterkörper (UK)		U	TÜ	VÜ	B	A			
Teilwäsche Hände/Gesicht (HG)		U	TÜ	VÜ	B	A			
Duschen		U	TÜ	VÜ	B	A			
Baden		U	TÜ	VÜ	B	A			
Zahnpflege		U	TÜ	VÜ	B	A			
Kämmen		U	TÜ	VÜ	B	A			
Rasieren		U	TÜ	VÜ	B	A			

- Art und Häufigkeit der Verrichtungen, bei denen Hilfebedarf besteht
- Zuordnung der Verrichtungen zum Tagesablauf
- Zeitaufwand



Zeitaufwand dritte Voraussetzungsebene – häufig ausschlaggebend für Zuordnung zu einer Stufe



Keine verbindlichen Vorgaben

nur Leitfunktion

Kein Gegensatz zum Individualitätsprinzip

Keine Vorgabe für personelle Besetzung von
Pflegeeinrichtungen

→ nur Bedeutung für Feststellung der
Leistungsvoraussetzungen

- Maßstab für die Beurteilung der **krankheits- und behinderungsbedingte** Mehrbedarf gegenüber einem gleichaltrigen gesunden Kind
- im 1. Lebensjahr Pflegebedürftigkeit nur ausnahmsweise
- Problem: Selbständigkeitsentwicklung von Kindern bezüglich gesetzlich definierter Verrichtungen sehr unterschiedlich
- einheitlicher Bewertungsmaßstab → neue Hilfebedarfstabelle für gesunde Kinder in BRi
- Hauswirtschaft

- Rehabilitationsbedürftigkeit
- Rehabilitationsfähigkeit
- alltagsrelevante Rehabilitationssziele
- positive Rehabilitationsprognose
- Zumutbarkeit/Motivation
- Konkret zu formulierende Empfehlung zu Maßnahmen einer Rehabilitation (ärztliche Aufgabe)

- Präventive oder rehabilitative Leistungen
- Heil- oder Hilfsmittel
- Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Hinweise auf mögliche kurative Defizite
- Hinweise zur Sicherstellung der Pflege, auch bei Sachleistung
- Prognose und Empfehlung einer Nachbegutachtung