

# THEMA DER WOCHE

100 Tagesbilanz des MDS – Auswirkungen der Neuen Begutachtung für stationäre Einrichtungen

## Personaleinbußen drohen

Nach der 100-Tages-Bilanz des MDS zum neuen Begutachtungssystem lässt sich ein Trend zur veränderten Pflegegradstruktur erkennen. Ein Beispiel soll aufzeigen, wie sich diese Veränderung auf die Erlöse der Heime auswirkt.

Von Roman Tillmann und Kip Sloane

**Köln //** Kürzlich hat der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) die 100-Tage-Bilanz des neuen Begutachtungsinstruments (NBI) gezogen. Im ersten Quartal 2017 wurden bereits 222 178 Neubegutachtungen und Höherstufungen nach dem neuen System der Pflegegrade durchgeführt. In mehr als 80 Prozent der Begutachtungen haben die Gutachter des Medizinischen Dienstes einen Pflegegrad empfohlen, insgesamt 185 891 Mal. Bei der näheren Analyse dieser ersten Zahlen, die als Indikatoren für die weitere Entwicklung der Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes gesehen werden können, sollte vor allem die Veränderung der Pflegegradstruktur im Vergleich zur Überleitung am 1.1.2017 entsprechend der im zweiten Pflegestärkungsgesetz genannten Systematik betrachtet werden.

Ausgehend von den ersten Zahlen des MDS ergibt sich aus den bisherigen Neu-Begutachtungen die in der nachfolgenden Grafik dargestellte Pflegegradverteilung. Die dargestellte Verteilung bildet die ersten 128 996 Neu-Begutachtungen ab und kommt zu einem sehr deutlichen ersten Zwischenfazit. Wie im Vorfeld der Reform erwartet, ergibt sich eine eindeutige Veränderung der Pflegegradstruktur im Vergleich zu den Überleitungsstrukturen. Auf Grundlage der Erkenntnisse der EVIS-Studie wurde so bereits der Begriff des „Rothgang-Effekts“ geprägt, der das Abschmelzen der hohen Pflegegradstrukturen, die sich durch die Überlei-

tung ergeben haben, prognostiziert. In dieser Studie wurde bei ca. 1 500 Heimbewohnern eine Begutachtung nach dem NBI durchgeführt und der resultierende Pflegegrad mit dem Pflegegrad nach der Überleitungssystematik verglichen. Es ergab sich ein im Durchschnitt um 0,5 niedrigerer Pflegegrad bei der simulierten Begutachtung.

Es sollte davon ausgegangen werden, dass die Deutlichkeit der Pflegegradstrukturänderung, die die ersten



Kip Sloane Foto: rosenbaum-nagy

MDS-Auswertungen darstellen, nicht repräsentativ für die langfristige Entwicklung sein wird. Gerade zur Systemumstellung ist zu vermuten, dass vermehrt Menschen versuchen, einen Zutritt zum neuen System der Pflegeversicherung zu erhalten und hauptsächlich in den unteren Pflegegraden eingestuft werden. Nichtsdestotrotz können diese ersten Zahlen als Indikator dafür gesehen werden, welche Pflegegradstruktur derzeit aus den Neubegutachtungen hervorgeht. Dieser Trend zeigt sich auch in der Praxis bei vielen Trägern: Die

Pflegegrade von neu eingestuftem Bewohnern, die häufig aus dem Krankenhaus kommen, sind i.d.R. deutlich niedriger, als die der übergeleiteten Bewohner.

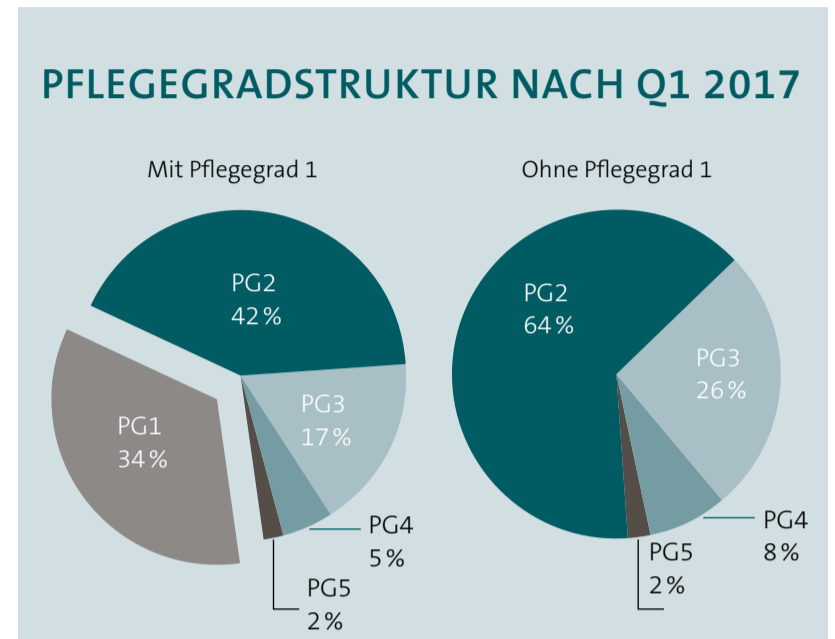
Nachfolgend soll an einer Beispiel-Einrichtung aufgezeigt werden, welche Folgen dies aus betriebswirtschaftlicher Perspektive für die Träger haben kann. Die ersten Auswertungen des MDS sind hierbei noch nicht in Bezug auf die Versorgungsform differenzierbar. Für die Betrachtung der Erlösänderung in der stationären Pflege wird deshalb vereinfachend angenommen, dass die Menschen mit Pflegegrad 1 nicht in vollstationäre Einrichtungen ziehen werden. Es ergibt sich somit eine zweite Pflegegradverteilung ohne Personen im Pflegegrad 1 (siehe Abbildung rechts). Ansonsten handelt es sich bei der Beispieleinrichtung (Tabelle unten) um eine tarifgebundene Einrichtung in NRW, es liegen reale Belegungsdaten aus dem Jahre 2016 zu Grunde.

Die Träger müssen auf diesen Erlösrückgang vor allem über die Personalsteuerung reagieren. Mit niedrigeren Pflegegraden gehen auch



Roman Tillmann Foto: rosenbaum-nagy

niedrigere Personalbedarfe einher. Jedes Bundesland hat das Personalbemessungsverfahren anders geregelt. Nach dem Verfahren in NRW unter Verwendung der einrichtungsindividuellen Personalschlüssel würde sich



Die Verteilung der Pflegegrade nach der Auswertung des ersten Quartals 2017 durch den MDS. Im rechten Diagramm wurde der Pflegegrad 1 herausgerechnet, da nicht davon auszugehen ist, dass viele Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 ins Heim kommen und dieser Pflegegrad in der MDS-Bilanz deutlich überrepräsentiert ist.

Abbildung: rosenbaum-nagy

in der dargestellten Einrichtung eine Personalreduktion um 1,96 VK ergeben. Abhängig von der Einrichtungsstruktur zeigt sich neben der Personalreduktion ein weiterer wichtiger Effekt der seit dem 1.1.2017 geltenden einrichtungsindividuellen Eigenanteile: Im Gegensatz zum früheren System sind nun nicht mehr alle Pflegegrade aus Sicht des Pflegeheimbetreibers kostendeckend. Durch die Belegungsstrukturveränderung können somit auch strukturelle Defizite entstehen.

Tatsächlich kann der Erlösrückgang durch eine weitere Verschlechterung der Pflegegradstruktur auch noch deutlich größer werden. Diese Entwicklung sollte sorgfältig überwacht werden: Entscheidend für die Ausprägung des Effekts sind die nachfolgenden Faktoren:

- **Pflegegradstruktur der sterbenden Bewohner:** Je höher die Pflegegradstruktur ist, desto stärker wird sich der Erlösrückgang darstellen

gradstruktur ist, desto stärker wird sich der Erlösrückgang darstellen

- **Pflegegradstruktur der neu einziehenden Bewohner:** Je niedriger die Pflegegradstruktur ist, desto stärker wird sich der Erlösrückgang darstellen
- **Fluktuation:** Je höher die Fluktuation ist, desto schneller wird sich der Bewohneraustausch vollziehen. Die Erlöswirkung hängt von der Pflegegradstruktur ab

Für die Träger stationärer Einrichtungen ist die derzeitige Veränderung der Belegungsstruktur demnach in mehrfacher Hinsicht von besonderer Bedeutung. Kurzfristig muss hierauf in der Anpassung der Personalsteuerung reagiert werden und langfristig sollte insbesondere im Hinblick auf das eigene Belegungsmanagement sowie die Strategie im Rahmen der nächsten Vergütungsverhandlungen eine umfassende Analyse erfolgen. Zwar stellen die ersten Zahlen des MDS noch keine abschließend valide Datengrundlage dar. Grundsätzlich lässt sich aber ein erster Trend hin zur deutlichen Verringerung der Pflegegradstruktur erkennen. Um diesen Trend einrichtungsbezogen zu analysieren, bedarf es einer deutlich intensiveren Betrachtung der Belegungsveränderungen. Sollte sich der aufgezeigte Trend bestätigen, wird die stationäre Pflege empfindliche Erlöseinbußen hinnehmen müssen, die wiederum lediglich durch eine Personalreduktion ausgeglichen werden können. Um den Personalabbau zu begrenzen, wird es von grundlegender Bedeutung sein, die bestehenden Handlungsspielräume gezielt zu nutzen.

■ **Roman Tillmann (Geschäftsführender Partner bei der rosenbaum nagy unternehmensberatung GmbH), E-Mail: tillmann@rosenbaum-nagy.de**

Kip Sloane (Berater bei der rosenbaum nagy unternehmensberatung GmbH), E-Mail: sloane@rosenbaum-nagy.de

### AUSWIRKUNGEN DER PFLEGEGRADSTRUKTUR

**Rahmendaten der Einrichtung:**

- > 82 Plätze
- > Ø-Netto-Auslastung: 97,4 %
- > Ø-Pflegestufe von 1,67
- > EAK-Anteil: 66 %
- > EEE: 555,96 €

**Grundlegenden Annahmen:**

- > 50 % Fluktuation
- > im 1. Quartal = ca. 10 BW-Wechsel

Pflegegrad	Einrichtungsdaten der Überleitung				Veränderungen durch Neubegutachtung			
	Bewohnerstruktur	EEE	Leistungsbetrag	Gesamterlös	Neue BW durch Neubegutachtung	Neue Belegstruktur	Neuer Gesamterlös	Erlösveränderung
PG 1	0,0	555,96 €	125,00 €	- €	0,0	0,0	- €	- €
PG 2	12,5	555,96 €	770,00 €	16.563,08 €	6,4	18,84	24.987,11 €	8.424,03 €
PG 3	35,4	555,96 €	1.262,00 €	64.429,89 €	2,6	38,01	69.104,80 €	4.674,91 €
PG 4	24,5	555,96 €	1.775,00 €	57.158,62 €	0,8	20,29	47.286,00 €	- 9.872,62 €
PG 5	7,4	555,96 €	2.005,00 €	19.072,27 €	0,3	2,76	7.063,35 €	- 12.008,92 €
<b>Gesamt</b>	<b>79,9</b>	<b>555,96 €</b>		<b>157.233,86 €</b>	<b>10,0</b>	<b>79,90</b>	<b>148.441,26 €</b>	<b>- 8.782,61 €</b>

Die Beispielrechnung zeigt, wie sich die Erlöse verändern, wenn 10 Bewohner versterben und neue Bewohner mit niedrigeren Pflegegraden einziehen. Der Erlösrückgang beläuft sich für jeden abgeschlossenen Monat nach dem ersten Quartal auf 8 782,61 Euro oder 5,6 Prozent des Gesamterlöses. Vorausgesetzt die Belegungsstruktur bliebe nach dem ersten Quartal für das gesamte Jahr gleich, würde sich ein Erlösrückgang in Höhe von 36 074 Euro für das gesamte Jahr ergeben.