

Pflegebedürftigkeit im Alter: Forschungspotential der Pflegebegutachtungsdaten

StatistikTage Bamberg|Fürth 2022

Dr. Johanna Schütz, Annika Hudelmayer
Bayerisches Forschungszentrum Pflege Digital
Hochschule für angewandte Wissenschaften Kempten

Kontakt: johanna.schuetz@hs-kempten.de | annika.hudelmayer@hs-kempten.de

Datenquellen im Bereich Pflegebedürftigkeit / Häusliche Pflege

Amtliche Statistik: Pflegestatistik (Rechtsgrundlage: §109 SGB XI)

- Erhebung durch Statistische Ämter des Bundes und der Länder
- seit 1999 alle zwei Jahre
- Befragung der Leistungsanbieter (=ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen) über erbrachte Leistungen
- Befragung der Kostenträger (=Spitzenverbände der Pflegekassen und der privaten Krankenversicherung) über Leistungsgewährung und Leistungsempfänger*innen

Informationen über Pflegebedürftige in Privathaushalten:

Alter, Geschlecht, Pflegegrad, Versorgungssituation

Datenquellen im Bereich Pflegebedürftigkeit / Häusliche Pflege



Pflege-Reporte: Datenbasis: Bundesweite AOK-Abrechnungsdaten (z.B. *Jacobs et al. 2021*)

BARMER-GEK Pflegereporte: Datenbasis: Pflegestatistik (Destatis), Ergebnisse Kassenstatistik (via BMG), Begutachtungsstatistik des MDS, Berichterstattung Verband der PKV, Begutachtungsstatistik MEDICPROOF, BARMER-Routinedaten (*vgl. Rothgang et al. 2020*)

Repräsentativerhebungen durch TNS Infratest/KANTAR:

- MuG III-Studie (Erhebungsjahr 2002) (*Schneekloth 2006; Schneekloth/Wahl 2005, 2008*)
- Studie zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (Erhebungsjahr 2010) (*Schmidt/Schneekloth 2011*)
- Studie zur Wirkung des PNG und PSG I (Erhebungsjahr 2016) (*TNS Infratest Sozialforschung 2017*)
- Wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (Erhebungsjahr 2018) (*Geiss et al. 2019*)

Innovations-Stichprobe des SOEP: SOEP-IS 2016 „Informelle Pflege“ (*Ehrlich/Kelle 2019*)

GEDA RKI (*aktuell zu (I)ADL im Alter: Fuchs et al. 2022*)

Alterssurveys

- **DEAS** (Deutscher Alterssurvey)
- **SHARE-Germany** (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe)
- **D80+** („Hohes Alter in Deutschland“) (*aktuell zu Pflegebedürftigkeit: Zimmermann et al. 2022*)

Datenquelle: Pflegebegutachtungen im Rahmen des SGB XI

Pflegebedürftigkeit nach SGB XI

„Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte **Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten** aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen.

Es muss sich um Personen handeln, die **körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen** oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.

Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für **mindestens sechs Monate** [...] bestehen.“

§ 14 Abs. 1

Sozialgesetzbuch XI

Feststellung der Pflegebedürftigkeit



§ 18 SGB XI Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

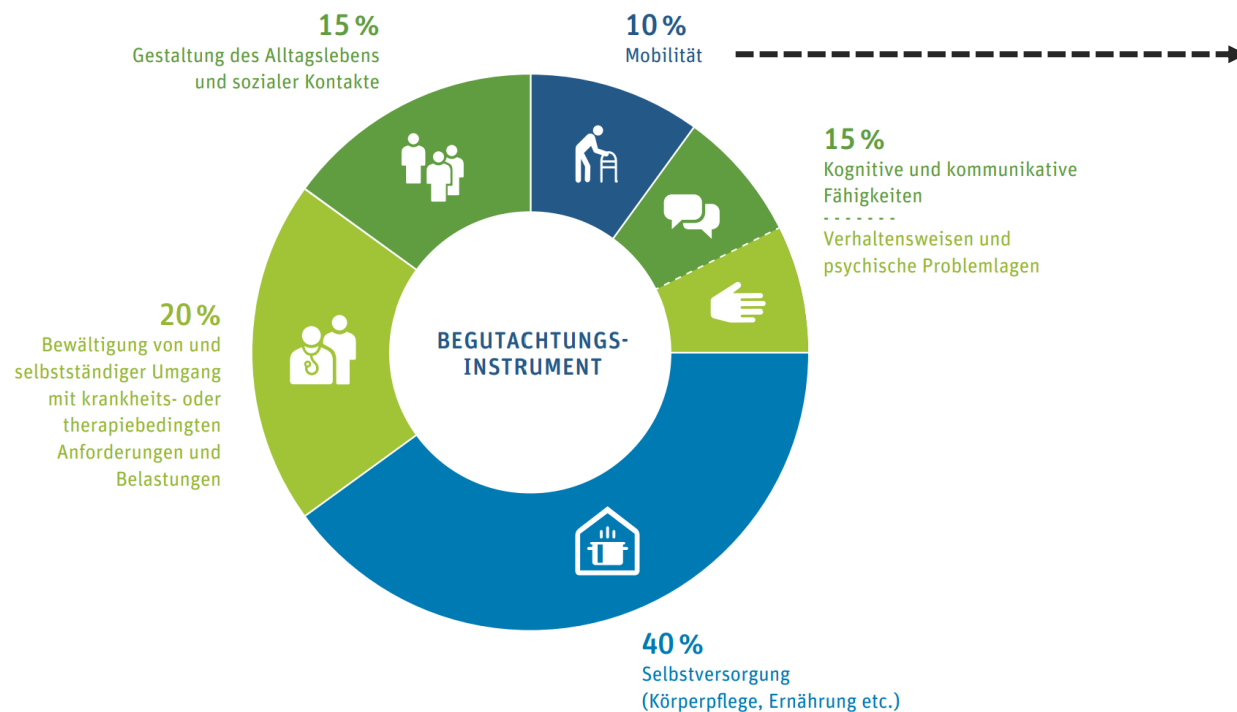
„(1) Die Pflegekassen beauftragen den Medizinischen Dienst oder andere unabhängige Gutachter mit der Prüfung, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt. [...]

(2) Der Medizinische Dienst oder die von der Pflegekasse beauftragten Gutachter haben den Versicherten in seinem Wohnbereich zu untersuchen. [...] Die Untersuchung im Wohnbereich des Pflegebedürftigen kann ausnahmsweise unterbleiben, wenn auf Grund einer eindeutigen Aktenlage das Ergebnis der medizinischen Untersuchung bereits feststeht. Die Untersuchung ist in angemessenen Zeitabständen zu wiederholen.

(7) Die Aufgaben des Medizinischen Dienstes werden durch Pflegefachkräfte oder Ärztinnen und Ärzte in enger Zusammenarbeit mit anderen geeigneten Fachkräften wahrgenommen. [...]

(Hervorhebung der Verfasserin)

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsinstrument im Überblick –
Sechs Lebensbereiche („Module“) werden betrachtet und gewichtet



Modul 1: Mobilität

		selbstständig	überwiegend selbstständig	überwiegend unselbstständig	unselbstständig
1.1	Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
1.3	Umsetzen	0	1	2	3
1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
1.5	Treppensteigen	0	1	2	3
1.6	Besondere Bedarfskonstellation * Gebrauchsunfähigkeit beider Arme und Beine	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		

Beschreibung des Datensatzes

PFLEGE
DIGITAL

BAYERISCHES
FORSCHUNGS
ZENTRUM



Erhebungsjahr 2019

Bayern bzw. Zuständigkeitsgebiet MD BY

Erwachsene

Erstgutachten

N=126.876

Beschreibung des Datensatzes

142 Variablen

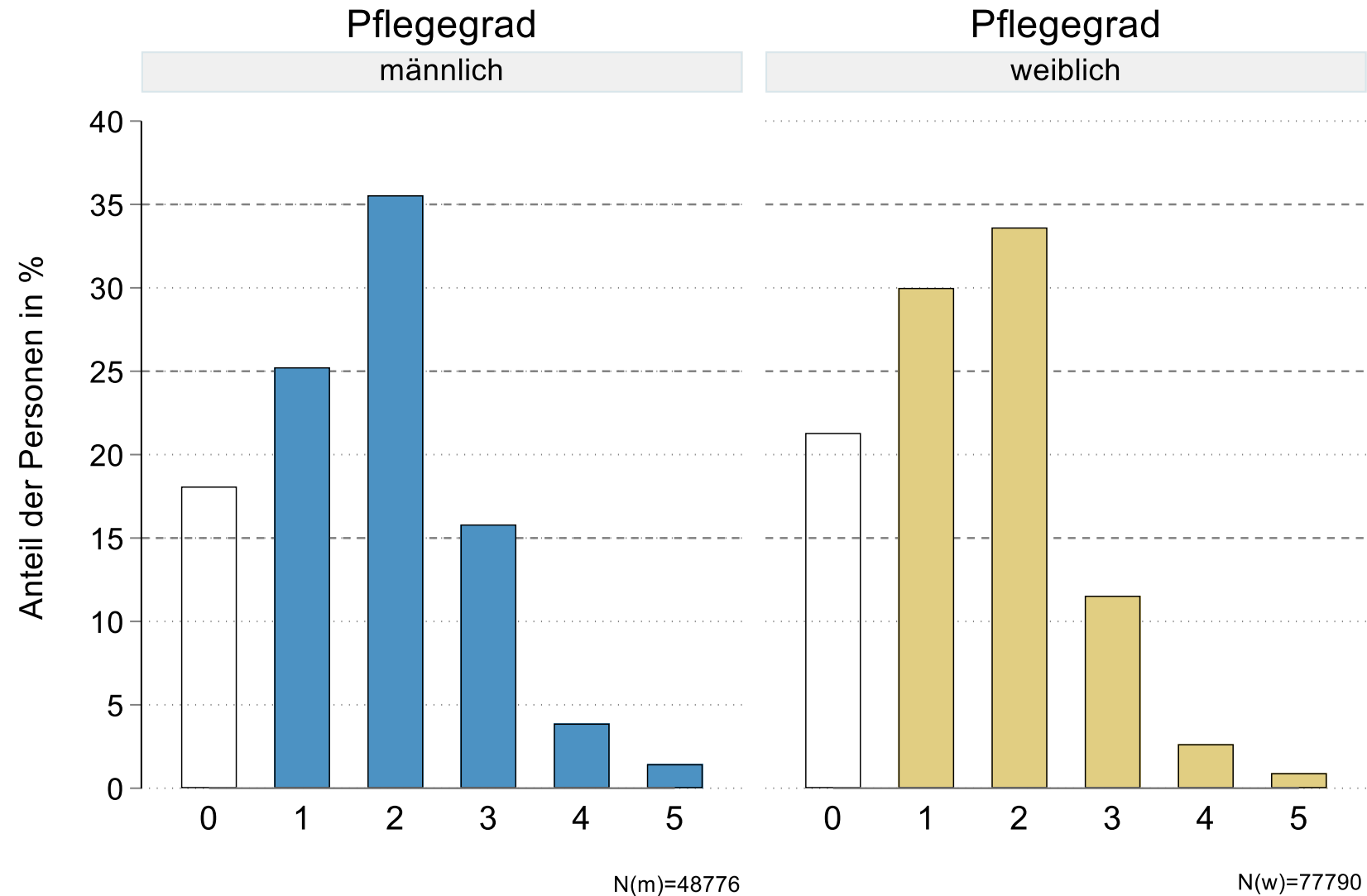
- Angaben zur Person & Wohnsituation
- Pflegebegründende Diagnose(n) als ICD-10 Code
- Grad der Selbstständigkeit:
 - 6 Lebensbereiche / „Module“
 - Außerhäusliche Aktivitäten
 - Haushaltsführung
- Unterstützung durch Pflegedienst, Tagespflegeeinrichtung (ja/nein)
- Angaben zum Pflegeaufwand von Pflegepersonen (Stunden/Häufigkeit)
- Ergebnis Pflegegrad

Deskriptive Befunde

Sozio-Demographie der Pflegebedürftigen

Merkmal	Ausprägung
Alter	MW: 78 (Std.abw.: 12) Min: 18; Max: 104
Geschlecht	61 % weiblich
Wohnsituation	8,7 % in vollstationärer Pflegeeinrichtung 0,7 % in stationärer Einrichtung nach § 43a SGB XI 41,6 % in ambulanter Wohnsituation alleine 48,5 % in ambulanter Wohnsituation mit weiteren Personen 0,5 % in ambulant betreuter Wohngruppe
	20 % Großstadt 18 % Mittelstadt 62 % Kleinstadt / kleiner

Geschlechterunterschiede im Pflegegrad bei Erstbegutachtung



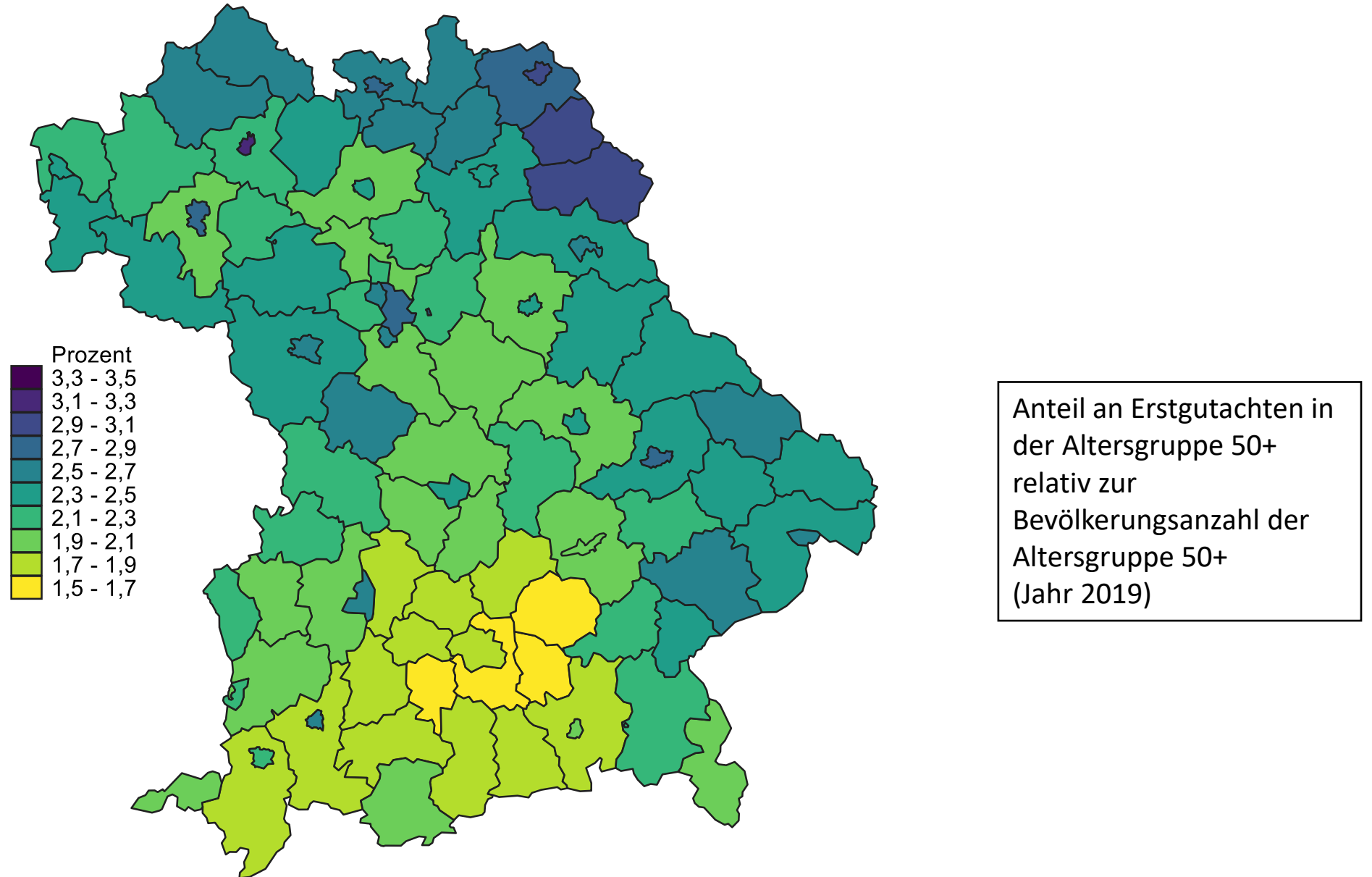
Erste pflegebegründende Diagnose**Erstantragstellende FRAUEN Alter 50+ (N=75720)**

ICD-10 Kategorie	Anteil in %
Symptome, abnorme klinische, Laborbefunde - anderenorts nicht klassifiziert	23,2 %
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und Bindegewebes	19,5 %
Psychische und Verhaltensstörungen	15,9 %
Krankheiten des Kreislaufsystems	12,2 %

Erste pflegebegründende Diagnose**Erstantragstellende MÄNNER Alter 50+ (N=46758)**

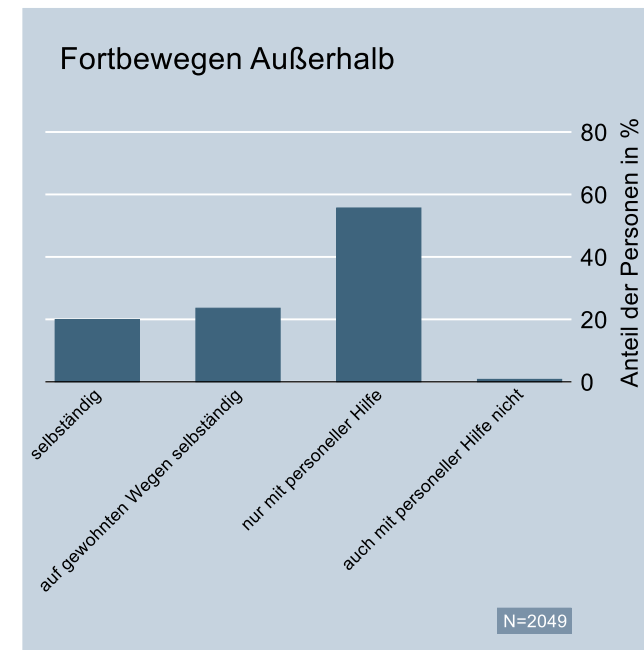
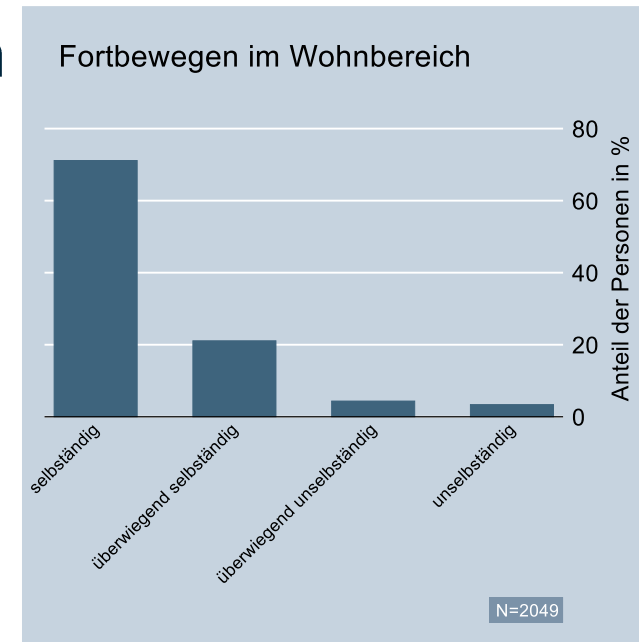
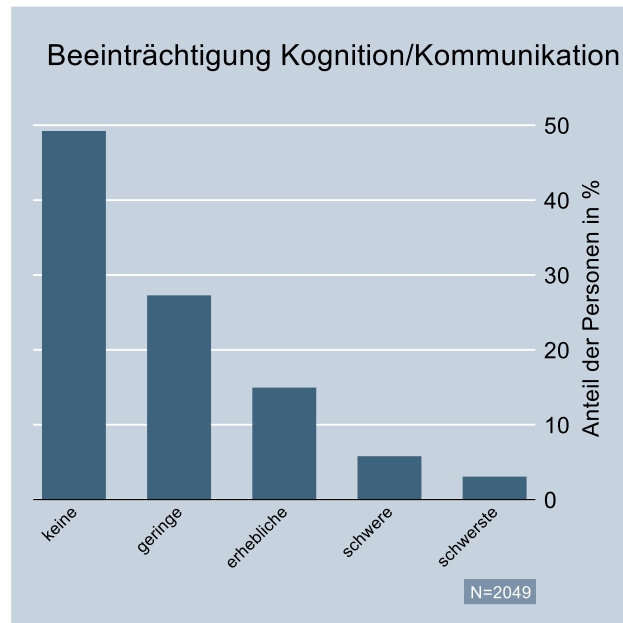
ICD-10 Kategorie	Anteil in %
Symptome, abnorme klinische, Laborbefunde - anderenorts nicht klassifiziert	18,7 %
Krankheiten des Kreislaufsystems	17,9 %
Psychische und Verhaltensstörungen	16,3 %
Neubildungen	12,0 %

Begutachtungsquote: Bayern - Kreisebene, Alter 50+



Detaillierte Betrachtung von Beeinträchtigung in Lebensbereichen

Regionalanalysen: Stadt Kempten und LK Oberallgäu
Sample: Personen im Alter 50+



In welchen Lebensbereichen sind ältere zuhause Lebende (un)selbstständig?

Alltag & Kontakte
71% selbstständig

Ruhen & Schlafen (14% unselbstständig)
Kontaktpflege (13%)

Mobilität
82% selbstständig

Treppensteigen (44% unselbstständig)

Selbstversorgung
60% selbstständig

Duschen, Baden (37% unselbstständig)
An- & Auskleiden Unterkörper (31%)

**Krankheits- &
Therapiebewältigung**
71% selbstständig

Medikation (39% unselbstständig)

**Kognition &
Kommunikation**
83% unbeeinträchtigt

Erinnerungsvermögen
(8% beeinträchtigt)

**Psychische
Problemlagen**
92% ohne
Unterstützungsbedarf

Antriebslosigkeit
(3% mit Unterstützungsbedarf)

In welchen Lebensbereichen sind ältere zuhause Lebende (un)selbstständig?

Fortbewegen
außerhalb der
Wohnung

57% unselbstständig

Nutzung ÖPNV

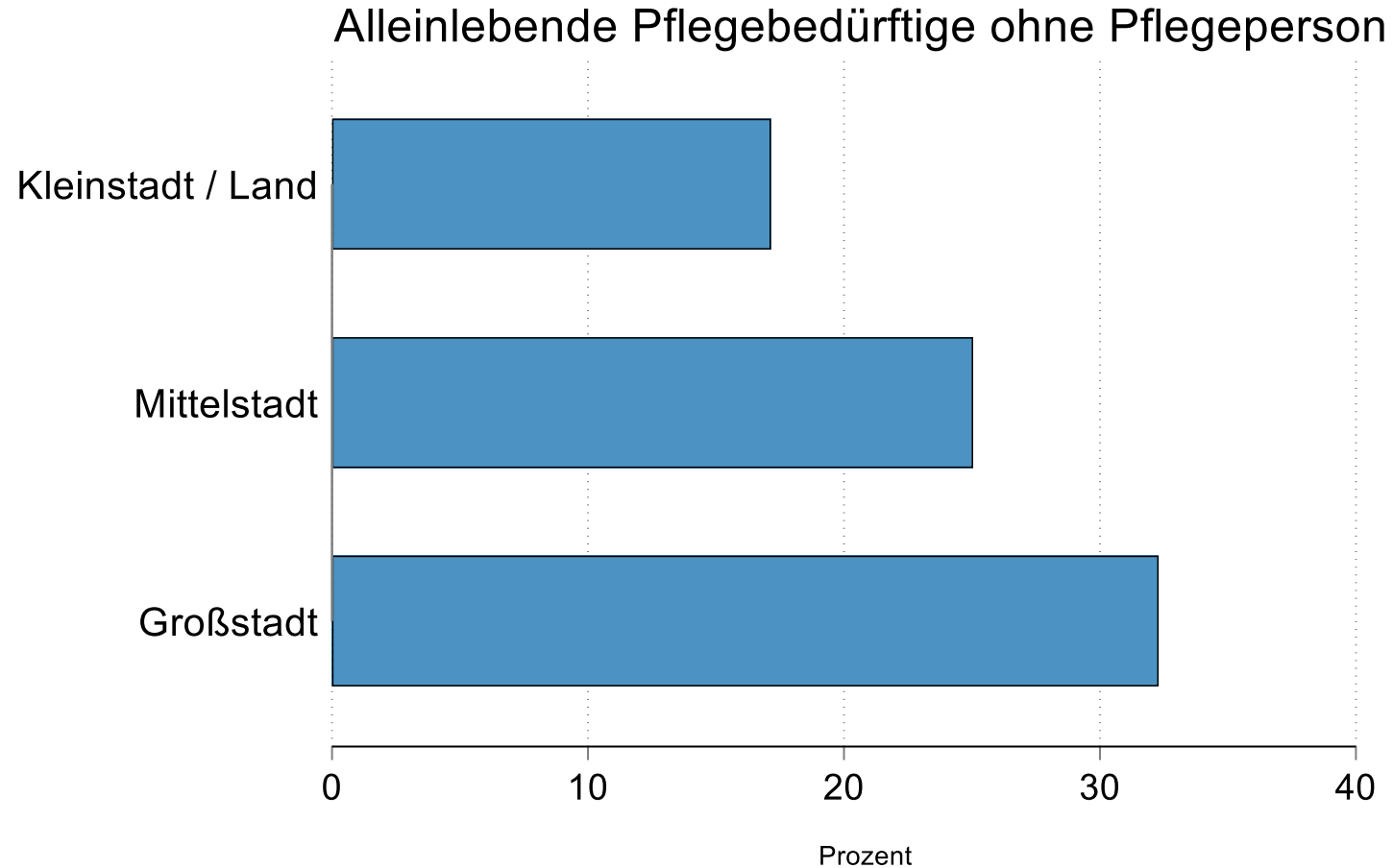
79% unselbstständig



Teilnahme an sozialen, kulturellen,
religiösen, sportlichen Veranstaltungen

72% unselbstständig

(Keine) Unterstützung durch Pflegepersonen: Stadt-Land Unterschiede



N=126591

Fazit



Potentiale für (Sozial-)Forschung

- ✓ Hohe Fallzahlen (erlauben kleinteilige Subgruppenanalysen)
- ✓ Quasi Vollerhebung (gesetzlich Versicherte)
- ✓ Regionalanalysen auf PLZ-Ebene
- ✓ Gesundheitsmaß: ICD-Codes
- ✓ Im Gegensatz zu Umfragedaten keine (?) gesundheitsbezogenen Selektions-/Ausfallprozesse der Befragten (*vgl. z.B. Unger et al. 2015*)

Grenzen

- Ursprünglicher Erhebungszweck entspricht nicht Analyseziel
- Erst- & Folgegutachten für Forschende nicht unterscheidbar, Änderungen im Begutachtungsinstrument → verhindert Längsschnittanalysen
- Zugang über MD der Bundesländer, kein aggregierter Bundesdatensatz
- Keine Information zu Pflegebedürftigen ohne Leistungsbeantragung sowie Privatversicherte
- Begrenzte internationale Vergleichbarkeit

Grenzen

- Begrenzte Informationen zu SES, Lebens- und Wohnsituation
- Erhebungssetting: Anwesenheit (pflegender) Angehöriger
- Soziale Ungleichheit in der Pflegebedürftigkeit und in den Zugangschancen zu Leistungen der sozialen Pflegeversicherung, Begutachtungsprozess als sozialer Interaktionsprozess

→ vgl. Möller et al. 2013; Okken et al. 2008; Simon 2004; Behrens 2008 (Zusammenfassung in Kümpers/Alisch 2018)

Referenzen



- Behrens, J. (2008). Ökonomisches, soziales und kulturelles „Kapital“ und die soziale Ungleichheit in der Pflege. In U. Bauer & A. Büscher (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit und Pflege* (S. 180–211). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Ehrlich, U. & Kelle, N. (2019). Pflegende Angehörige in Deutschland: Wer pflegt, wo, für wen und wie? *Zeitschrift für Sozialreform* 65(2), S. 175–203.
- Fuchs, J.; Gaertner, B. & Prütz, F. (2022). Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Unterstützungsbedarfe. Auswertungen der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. *Journal of Health Monitoring* 7(1), S. 7–27.
- Geiss, S.; Schneekloth, U. & Pupeter, M. (2019). Wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§ 18c Abs. 2 SGB XI). Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. München.
- Jacobs, K.; Kuhlmeier, A.; Greß, S.; Klauber, J. & Schwinger, A. (Hrsg.) (2021). *Pflege-Report 2021*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Kümpers, S. & Alisch, M. (2018). Ungleichheiten des Alter(n)s in sozialräumlicher Perspektive. In: C. Bleck, A. van Rießen & R. Knopp (Hrsg.), *Alter und Pflege im Sozialraum* (S. 53–68). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- MDS Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (o.J.). Das neue Begutachtungsinstrument der sozialen Pflegeversicherung. Die Selbstständigkeit als Maß der Pflegebedürftigkeit, online unter https://mde-bund.de/uploads/media/downloads/Fachinfo_PSG_II.pdf
- Möller, A.; Osterfeld, A. & Büscher, A. (2013). Soziale Ungleichheit in der ambulanten Pflege. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 46(4), S. 312–316.
- Okken, P.-K.; Spallek, J. & Razum, O. (2008). Pflege türkischer Migranten. In U. Bauer & A. Büscher (Hrsg.), *Soziale Ungleichheit und Pflege* (S. 396–422). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Rothgang, H.; Müller, R. & Preuß, B. (2020). *BARMER Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen*. (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 26). Hg. v. Barmer. Berlin.
- Schmidt, M. & Schneekloth, U. / TNS Infratest Sozialforschung (2011). Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“. Bericht zu den Repräsentativerhebungen im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit. Berlin.
- Schneekloth, U. (2006). Entwicklungstrends und Perspektiven in der häuslichen Pflege. Zentrale Ergebnisse der Studie Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung (MuG III). *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 39(6), S. 405–412.
- Schneekloth, U. & Wahl, H. W. (Hrsg.) (2005). Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten. Integrierter Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. München.
- Schneekloth, U. & Wahl, H.-W. (Hrsg.) (2008). *Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten. Pflegearrangements, Demenz, Versorgungsangebote*. 2. Aufl. Stuttgart: W. Kohlhammer Verlag.
- Simon, M. (2004). Die Begutachtung im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung. *Journal of Public Health*, 12(3), S. 218–228.
- TNS Infratest Sozialforschung (2017). Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). Abschlussbericht. im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Unter Mitarbeit von U. Schneekloth, S. Geiss & M. Pupeter. München.
- Unger, R.; Giersiepen, K. & Windzio, M. (2015). Pflegebedürftigkeit im Lebensverlauf. *Köln Z Soziol* 67(S1), S. 193–215.
- Zimmermann, J.; Brijoux, T. & Zank, S. (2022). Erkrankungen, Pflegebedürftigkeit und subjektive Gesundheit im hohen Alter. *Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social (D80+ Kurzberichte, 3)*.