

Reform der Pflegeversicherung (Assurance dépendance)



Pressekonferenz vom 11. August 2015

Kritik am aktuellen System:



- *Qualitätskontrolle – Sanktionen fehlen (Maison de soins (MDS), réseau d'aides et de soins à domicile (RAD)*

MDS Problematik:*

- Medikamentenkonsum
- Ärztesystem- „Hausärzte“
- Kosten: Transparenz und Standards in bezug auf hôtellerie
- Transparenz in bezug auf die durchgeführten Akte
- Forderung: mehr MDS spezialisiert auf Demenz-Patienten sowie foyer de nuit
- Ferienbetten: Problematik der veranschlagten Kosten seitens der Häuser und der Übernahme durch die Pflegeversicherung

**MDS = maison de soins*

Abrechnung der geleisteten Stunden/Minuten/décompte:

- Keine klare Gliederung der durchgeführten Akte und der beanspruchten Zeit für administrative Arbeiten (AAED = tâches administratives/d'entretien/déplacements).

Aidant informel Problematik:

- Qualitätskontrolle der durchgeführten Leistungen
- Qualifikation/Formation des aidant informel
- Arbeitsvertrag
- Klare Identifikation des aidant informel

- *Arbeitszeiten der RAD* : keine Arbeit 24/24 ,
z.B. bei téléalarme sind eingetragene
Kontaktpersonen Ansprechpartner, nicht RAD*
- *Prozedur zwecks Erhalt einer aide technique zu
langwierig (z.B. Anfrage von 3 devis)*

* *RAD=réseau d'aides et de soins à domicile*

- *Wie sieht es aus, wenn in einer Partnerschaft einer der Partner zum Patienten wird und in eine MDS übersiedeln muss, ist der Mindestlohn (RMG) als Einkommen für denjenigen Partner gesichert der zuhause lebt?!*

Punkte die für das aktuelle System sprechen und Verbesserungsvorschläge:



Aktuelles Minutensystem :

- Detaillierter Leistungskatalog
- Man kann die Leistungen klar identifizieren
- Kein Mehr an administrativem Aufwand, da System schon implementiert und Leistungen direkt per „Handy“ an die Abrechnungsstelle gesendet werden können

Beispiel: „plan de prise en charge“

Fournisseur des aides et soins:

Aidant informel

Genre d'aides et soins à apporter:

Actes essentiels de la vie

Catégorie:

hygiène corporelle

Dénomination	Tarif	TS* minutes	Fréquence fixée par jour	hebdo.	TRS* minutes	Coefficient intensité	TRPS1* minutes	Coefficient qualification	TRPS2* minutes
soins barbe / épilation visage (femme)	AE307	5,00	1	1	5,00	1,000	5,00	1,00	5,00
lavage cheveux	AE308	15,00	1	1	15,00	1,000	15,00	1,00	15,00
soins ongles	AE309	5,00	1	1	5,00	1,000	5,00	1,00	5,00
sous-total:					25,00		25,00		25,00

Catégorie:

mobilité

Dénomination	Tarif	TS* minutes	Fréquence fixée par jour	hebdo.	TRS* minutes	Coefficient intensité	TRPS1* minutes	Coefficient qualification	TRPS2* minutes
déplacements non liés aux aev	AE210	7,50	1	7	52,50	1,000	52,50	1,00	52,50
monter et descendre les escaliers avec	AE212	5,00	1	7	35,00	1,000	35,00	1,00	35,00
sous-total:					87,50		87,50		87,50

Catégorie:

nutrition

Dénomination	Tarif	TS* minutes	Fréquence fixée par jour	hebdo.	TRS* minutes	Coefficient intensité	TRPS1* minutes	Coefficient qualification	TRPS2* minutes
aide minimale	AE101	5,00	3	7	105,00	1,000	105,00	1,00	105,00
hydratation	AE105	2,50	3	7	52,50	1,000	52,50	1,00	52,50
sous-total:					157,50		157,50		157,50

TOTAL: Actes essentiels de la vie

270,00

270,00

270,00

Verbesserungsvorschläge:

- *Limitierung der zu betreuenden Personen des aidant informel auf max. 2 Personen*
- *Transparente und einfach erklärte Mitteilung des plan de prise en charge an den Patienten*

- *Veränderung der Prozeduren in bezug auf das Ausfüllen des R20: bis dato schwierig für den Patienten Antrag auf Pflege gestattet zu bekommen, wenn der Arzt einen unvollständigen Bericht abgegeben hat*
- *Präzise Kriterien in bezug auf eine Reevaluierung*

- *Installation einer commission de surveillance, bestehend aus Mitgliedern der Pflegeversicherung und aus Leistungsanbietern, um Beschwerden gegen Leistungsanbieter zu untersuchen*

Kritik am vorgeschlagenen neuen System:



Stufensystem/forfait :

- Qualitätsabschaffung durch Verlust der Transparenz
- Erhöhung des administrativen Aufwandes
- Gefahr, dass das Personal nur noch die Leistungen erbringt, die für den Arbeitgeber lohnenswert sind
- Kann als Druckmittel für das Personal eingesetzt werden, dass sie nur noch die lohnenswerten Leistungen erbringen
- Risiko den Patienten in seiner Abhängigkeit zu halten, sprich seine Autonomie nicht zu fördern

Stufensystem/forfait :

Minutes de soins requis par jour					
Classe	Borne inf	Borne sup	Nombre de plans		
1	0	20	0	0,0%	
2	20	25	0	0,0%	
3	25	32,5	695	6,2%	
4	32,5	42,5	1.378	12,4%	
5	42,5	55	1.292	11,6%	
6	55	72,5	1.259	11,3%	
7	72,5	95	1.196	10,7%	
8	95	122,5	1.113	10,0%	
9	122,5	157,5	1.190	10,7%	
10	157,5	200	1.362	12,2%	
11	200	250	949	8,5%	
12	250	310	643	5,8%	
13	310	380	76	0,7%	
14	380	460	0	0,0%	
15	460 +		0	0,0%	

- *Die versprochene simplification administrative besteht bereits: cf bestehende Informatiksysteme*
- *Die Qualitätskontrolle entfällt bedingt durch einen nicht existenten Leistungskatalog*

Verbesserungsvorschläge zum vorgeschlagenen neuen System:



Activités de soutien: MDS und RAD** :*

- Aktivitäten wie Einkaufen, Arztbesuch sollen fortan nicht mehr von der Pflegeversicherung erstattet werden wenn der Patient von einem RAD betreut wird. Für solche Leistungen soll der Patient künftig bezahlen, da er noch über seine gesamte Pension verfügt
- Gleiche Behandlung von Pflege-und Nichtpflegehilfeempfänger in bezug auf alltägliche Dienstleistungen wie z.B. Einkaufen
- Diese Aktivitäten sollen jedoch in den Leistungskatalog einer MDS mit übernommen werden, damit der Patient noch eine adäquate Pension für weitere Ausgaben zur Verfügung hat

***MDS = maison de soins**

****RAD = réseaux d'aides et de soins à domicile**

- *Transparentes Modell in bezug auf die Evaluation*
- *Qualitätskontrolle und Sanktionen*
- *Verbesserung der Kommunikation nach aussen*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

***Patiente Verriedung asbl
1a, rue Christophe Plantin
L-2339 Luxemburg***

Tel: 49 14 57-1

www.patienteverriedung.lu