

**Statement Dr. Peter Pick  
zur Pressekonferenz  
zum 4. MDS-Pflege-Qualitätsbericht am 14.1.2015**

**- Es gilt das gesprochene Wort -**

Anrede,

der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) legt heute den in Zusammenarbeit mit den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung (MDK) in den Ländern und dem PKV-Prüfdienst erstellten 4. Qualitätsbericht vor. Grundlage der Berichterstattung ist § 114 a des Pflegeversicherungsgesetzes. Diese Gesetzesvorschrift verpflichtet die MDK und den PKV-Prüfdienst, dem MDS über ihre Erfahrungen mit den Prüfgrundlagen, die Ergebnisse ihrer Qualitätsprüfungen und ihre Erkenntnisse zum Stand und zur Entwicklung der Pflegequalität und Qualitätssicherung zu berichten.

Aufgabe des MDS ist es, die Berichte zusammenzuführen und um eigene Erkenntnisse zu ergänzen. Das Ergebnis dieses Prozesses liegt Ihnen heute als 4. MDS-Pflege-Qualitätsbericht vor.

Grundlage der Berichterstattung sind alle Qualitätsprüfungen, die im Jahr 2013 durchgeführt wurden. Für die stationäre Pflege konnten dabei Daten aus 12.190 Heimen ausgewertet werden. Dabei wurden ca. 85.000 Heimbewohner von den MDK- Prüfern im Rahmen einer Inaugenscheinnahme auf ihren Pflegezustand untersucht, die durchgeführten Pflegemaßnahmen geprüft und die Pflegebedürftigen nach ihrer Versorgungssituation befragt. In der ambulanten Pflege fanden bei 11.021 ambulanten Pflegediensten Prüfungen statt. Dabei wurden rund 62.000 Pflegebedürftige auf ihren Pflegezustand untersucht, die durchgeführten Pflegemaßnahmen geprüft und die Pflegebedürftigen befragt.

Die hier vorgestellten Ergebnisse sind repräsentativ für die Pflege in Deutschland. Zum einen weil Bewertungen für fast 150.000 Pflegebedürftige aus mehr als 23.000 Pflegeeinrichtungen in die Untersuchung eingeflossen sind. Zum anderen weil die vom MDK bzw. dem PKV-Prüfdienst untersuchten Pflegebedürftigen nach dem Zufallsprinzip ausgewählt worden sind.

### **Epidemiologische Ergebnisse**

Der Bericht ermittelt zum zweiten Mal epidemiologische Daten zur Häufigkeit wichtiger pflegerischer Versorgungsprobleme. So sind 63,8 Prozent der Bewohner in Pflegeheimen und 29,9 Prozent der Pflegebedürftigen, die von ambulanten Pflegediensten versorgt werden, durch eine Demenz oder andere gerontopsychiatrische Erkrankungen in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt. 35 Prozent der Heimbewohner leiden an chronischen Schmerzen. Rund drei Viertel aller Pflegeheimbewohner erhalten eine Inkontinenzversorgung; 10,6 Prozent der Heimbewohner haben eine Katheterversorgung. Einen gesundheitsrelevanten Gewichtsverlust weisen 7,6 Prozent der untersuchten Bewohner auf. 3,8 Prozent leiden an einem Dekubitus. Im Zeitvergleich zeigt sich eine Verbesserung bei der Zahl der festgestellten Druckgeschwüre, der Gewichtsabnahmen und der freiheitseinschränkenden Maßnahmen. Auf der anderen Seite steigt die Zahl der Betroffenen mit Demenz und anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen sowie mit chronischen Schmerzen und Inkontinenzversorgung. Die dargestellten Zahlen beschreiben anschaulich die Versorgungssituation und die Versorgungsprobleme, auf die die stationäre wie ambulante Pflege tagtäglich einzuwirken hat.

### **Zentrale Ergebnisse der Untersuchung**

Lassen Sie mich die zentralen Ergebnisse der Untersuchung nennen:

- Die Qualitätssituation sowohl in der ambulanten wie in der stationären Pflege hat sich bei allen Kriterien im Vergleich zum 3. Pflegequalitätsbericht weiter verbessert. Erfreulich ist, dass Verbesserungen auch bei den Kriterien eingetreten sind, bei denen bislang keine Verbesserungen festgestellt werden konnten. Verbesserungen betreffen die Vermeidung von Dekubitalgeschwüren,

die Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung und die regelmäßige Überprüfung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen.

- Unser Qualitätsbericht zeigt, dass – gemessen an personenbezogenen Ergebniskriterien – die große Mehrheit der Pflegebedürftigen angemessen versorgt ist. Nur eine Minderheit der Pflegebedürftigen weist nach Feststellungen des MDK erhebliche Versorgungsdefizite auf und ist damit schlecht versorgt.
  
- Auch gemessen an Prozesskriterien wird die Mehrheit der Pflegebedürftigen entsprechend den anerkannten Prozessstandards einer guten Pflege versorgt. Allerdings besteht hier Verbesserungsbedarf, und zwar vor allem beim Schmerz- und Medikamentenmanagement und in der Inkontinenzversorgung. Aber auch in den Bereichen, in denen sich wie bei der Ernährungssituation und den Druckgeschwüren anerkannte Verbesserungen ergeben haben, erhalten nach unseren Feststellungen 10,7 Prozent bzw. 24,4 Prozent der Heimbewohner noch immer nicht die benötigte Unterstützung. Hierdurch entstehen Risiken, die zu einer akuten defizitären Versorgung führen können.

Insgesamt betrachtet ist die Qualitätsentwicklung der Pflege in Deutschland jedoch auf einem guten Weg.

#### **Welche Schlussfolgerungen lassen sich aus dem 4. Qualitätsbericht ziehen?**

1. Der vierte MDS-Pflege-Qualitätsbericht zeigt, dass die Anstrengungen der Einrichtungen zur Sicherung und Verbesserung der Pflegequalität Früchte tragen. Diese Anstrengungen der Einrichtungen und der sie ausführenden Pflegefachkräfte verdienen Anerkennung. Für das manchmal anzutreffende „Bashing“ der Pflege gibt es wenig Anlass.
  
2. Die erzielten Verbesserungen sollten ein Ansporn für jene Einrichtungen sein, bei denen Schwachstellen identifiziert wurden. Hier gilt es, das interne Qualitätsmanagement weiter auszubauen

und vor allem risikorelevante Prozessabläufe zu optimieren. Eine entscheidende Bedeutung kommt dabei der Schulung und Anleitung des Personals zu.

Ein wichtiges Feld ist hier die Inkontinenzversorgung, deren Anstieg pflegefachlich nicht zu begründen ist. Die Einrichtungen sollten hier stärker darauf achten, die Selbstständigkeit beim Toilettengang zu erhalten. Zu oft werden pflegebedürftige Menschen mit Windeln und Kathetern versorgt, obwohl es nicht nötig wäre.

3. Externe Prüfungen der Qualität sind trotz der erzielten Verbesserungen nach wie vor wichtig und notwendig. Sie haben maßgeblich zur Verbesserung der Versorgungsqualität beigetragen. Man kann durchaus sagen: Weil der MDK die Versorgungsqualität prüft, ist die Qualität kontinuierlich besser geworden. Unsere Gutachter prüfen zudem beratungsorientiert, d.h. sie geben bei der Prüfung wichtige Impulse und Anstöße, wie die Pflege optimiert werden kann.
4. Die Pflgetransparenz hat auch einen Beitrag zur Verbesserung der Qualitätssituation geleistet. Der Bericht zeigt, dass die Pflegenoten - trotz aller berechtigten Kritik an ihnen - durchaus Dynamik in die Qualitätsentwicklung gebracht haben. Die Verbesserungen der personenbezogenen Qualität ist sowohl bei den Transparenzkriterien wie bei den anderen Prüfkriterien nachzuweisen.
5. Die MDK-Qualitätsprüfungen bedürfen einer laufenden Weiterentwicklung. Der Fokus ist dabei auf die Ergebnisqualität und die bewohnerbezogene Versorgungsqualität zu richten. Die Medizinischen Dienste machen sich dabei dafür stark, dass die Prüfinhalte gestrafft und die Inaugenscheinnahme der Versicherten eine noch stärkere Bedeutung gewinnt. Des Weiteren plädieren wir dafür, neben Ergebniskriterien weiterhin Prozesskriterien zu prüfen.

6. In der Qualitätsentwicklung, im internen Qualitätsmanagement und bei externen Qualitätsprüfungen werden die Ergebnis-indikatoren zukünftig eine wichtige Rolle spielen. Die Erhebung von Ergebnisindikatoren durch die Einrichtungen kann externe Qualitätsprüfungen mit Feststellung des Pflegezustands der Pflegebedürftigen nicht ersetzen. Deshalb ist ein Zusammenspiel von Ergebnisindikatoren und Qualitätsprüfungen zu organisieren.

#### **Fazit**

Der 4. Qualitätsbericht zeigt, dass die Qualitätsentwicklung in der Pflege auf einem guten Weg ist. Auf der einen Seite können wir wiederum deutliche Qualitätsverbesserungen registrieren. Auf der anderen Seite zeigen sich Verbesserungsnotwendigkeiten u.a. beim Schmerzmanagement und beim Umgang mit Inkontinenz. Die Verbesserungen können vom internen Qualitätsmanagement, von Ergebnisindikatoren, aber auch von externen Qualitätsprüfungen ausgehen.