

**Statement von Dr. Peter Pick,
Geschäftsführer MDS,
Pressegespräch
MDK-Kongress
am 28. Juni 2018**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Anrede,

die Medizinischen Dienste standen und stehen in der Pflege – ähnlich wie in der Krankenversicherung – vor großen Aufgaben. Im Zuge der Pflegestärkungsgesetze galt es, die neue Pflegebegutachtung umzusetzen. In diesem und im nächsten Jahr geht es nun darum, ein neues Qualitätsprüfverfahren für die Pflegeheime und Pflegedienste vorzubereiten und umzusetzen. Und auch in der Regierungspolitik der Großen Koalition ist die Pflege ein zentrales Arbeitsfeld.

Neue Pflegebegutachtung ist erfolgreich umgesetzt

Die Vorbereitung und Umsetzung der neuen Pflegebegutachtung war in den Jahren 2016 und 2017 die große Herausforderung im Bereich der Pflege. Und sie fordert uns auch noch in diesem Jahr. Wir können heute berichten, dass der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) die neue Pflegebegutachtung erfolgreich umgesetzt hat. Es galt, einen Berg an Aufträgen abzuarbeiten. Denn bereits Ende 2016 waren die Anträge der Versicherten auf Pflegeleistungen und damit verbundene Begutachtungsaufträge beim MDK um 17,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Im Jahr 2017 lag die Zahl der Aufträge über 16,1 Prozent höher als im Jahre 2015. Und auch im Jahr 2018 ist dieser Boom deutlich zu spüren: In den ersten fünf Monaten liegen die Aufträge auf dem gleich hohen Niveau wie im Vorjahr.

Die Bewältigung dieses Auftragsberges war nur durch die Einstellung neuer Pflegefachkräfte und unter Anspannung aller Kräfte und Ressourcen möglich. Die Zahl der vom MDK beschäftigten Pflegefachkräfte stieg im Jahr 2016 um 280 Stellen und im Jahr 2017 um nochmals 260 Stellen auf nun insgesamt 2.925 Pflegefachkräfte. Um die Vielzahl der Aufträge zu bewältigen, wurden zudem Pflegebegutachtungen in Mehrarbeit oder mit Hilfe von Personalverschiebungen aus anderen Aufgabengebieten erledigt.

Der Einsatz der Medizinischen Dienste hat Früchte getragen: Das neue Begutachtungssystem stößt in der Pflege insgesamt und insbesondere bei den pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen auf hohe Akzeptanz.

Das zeigen auch unsere jährlichen Versichertenbefragungen zur Pflegebegutachtung: 86 Prozent der 18.400 Befragten bewerten die Arbeit des MDK insgesamt als positiv. 10 Prozent bewerteten

sie mit teilweise zufrieden und 4 Prozent bewerteten sie negativ. 86 Prozent Zustimmung sind ein sehr positiver Wert. Insbesondere wenn man bedenkt, dass das die Befragungsergebnisse aus der Zeit der Einführung der neuen Pflegebegutachtung sind.

Fakt ist: Die Versicherten profitieren vom neuen System der Pflegegrade. Allein bis Ende des Jahres 2017 ist die Zahl der Leistungsempfänger in der Pflegeversicherung um etwa 300.000 pflegebedürftige Menschen gestiegen.

Schaffung einer neuen MDK-Qualitätsprüfung für Heime und Pflegedienste steht im Fokus

Die neue große Herausforderung der Jahre 2018 und 2019 wird die Vorbereitung und Umsetzung der neuen Qualitätsprüfung sein. Das Pflegestärkungsgesetz II sieht für die Pflegeeinrichtungen eine neue Qualitätswelt aus Ergebnisindikatoren, neuem Prüfverfahren und neuer Qualitätstransparenz vor. An all diesen Punkten wird aktuell im Pflege-Qualitätsausschuss mit Unterstützung der Wissenschaft gearbeitet. Sobald die Ergebnisse der beauftragten Wissenschaftler vorliegen, wird der Pflege-Qualitätsausschuss den Startschuss für die Umsetzung der neuen Qualitätsprüfung geben.

Für die Medizinischen Dienste heißt das: Wir haben ein völlig neues Prüfverfahren einzuführen. Das neue Prüfverfahren wird – noch stärker als das derzeit gültige Prüfverfahren – die bewohnerbezogene Qualität ins Zentrum der MDK-Qualitätsprüfung rücken. Zentrale Beurteilungsgrundlagen sind dabei die Inaugenscheinnahme der Pflegebedürftigen und die Fachgespräche mit den pflegenden und betreuenden Fachkräften. Die Pflegedokumentation wird künftig nur noch eine ergänzende Informationsquelle zur Bewertung der Pflegequalität sein.

Bei der Bewertung der Qualität wird in Zukunft zwischen Ergebnisdefiziten, Prozessdefiziten und Dokumentationsdefiziten unterschieden. Bei den Prüfinhalten werden neue Themen wie die Förderung der Mobilität, die Unterstützung bei herausforderndem Verhalten und die soziale Betreuung stärker gewichtet werden. Auch auf den Umgang mit Schmerzen wird ein stärkerer Fokus gelegt werden. Auf der anderen Seite werden die einrichtungsbezogenen Strukturprüfinhalte wie zum Beispiel die Ausstattung und die infrastrukturelle Anbindung des Heims gestrafft werden.

Klar ist, dass die MDK-Qualitätsprüfungen notwendig sind und waren, um die Qualität zu sichern und zu verbessern. Die MDK-Prüfungen haben seit ihrer Einführung 1996 sehr zur Verbesserung der Qualität in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten beigetragen. Denn sie haben ebenso wie die Pflege-Qualitätsberichte des MDS auf bestehende Qualitätsmängel hingewiesen und Handlungsfelder aufgezeigt.

Und auch die sogenannte Qualitätstransparenz – also das bisherige Darstellen der Pflegequalität in Pflegenoten – wird sich grundlegend verändern. Künftig werden in die Qualitätsdarstellung einerseits zentral von den Einrichtungen erhobene Ergebnisindikatoren und andererseits bislang unveröffentlichte bewohnerbezogene MDK-Prüfergebnisse einfließen.

Die neue Qualitätstransparenz wird die bisherigen Pflegenoten ablösen, die festgestellte Qualitätsmängel durch die Darstellung in Gesamt- und Bereichsnoten nur unzureichend herausgearbeitet

haben. Zentrale Informationsgrundlage werden die bewohnerbezogenen Bewertungen sein. Auf einrichtungsbezogene Strukturinhalte soll in der Qualitätstransparenz in Zukunft verzichtet werden.

Die Einführung der neuen Qualitätswelt wird für die Pflegeeinrichtungen und für den MDK eine große Umstellung bedeuten. Die Medizinischen Dienste haben den Anspruch, die Umsetzung der neuen MDK-Qualitätsprüfung mit Blick auf die Pflegequalität für die pflegebedürftigen Menschen systematisch vorzubereiten und umzusetzen.

Um die Situation in der Pflege zu verbessern, ist ein Personalbedarfsinstrument unverzichtbar

Nach der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in dieser Legislaturperiode und den umfassenden Leistungsverbesserungen durch die Pflegeversicherung steht nun die Verbesserung der Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der aktuellen Pflegepolitik. Das kurzfristig ausgerichtete Notprogramm „Pflege“ setzt mit den vorgesehenen Maßnahmen den richtigen Ansatzpunkt. Klar ist aber auch: Weitere Schritte müssen folgen.

Zur Verbesserung der Personalsituation in den Einrichtungen ist ein anerkanntes Personalbedarfsinstrument für die Pflege zu erarbeiten. Entsprechende Arbeiten laufen derzeit unter Federführung der Universität Bremen. Die Medizinischen Dienste unterstützen das Forschungsvorhaben und arbeiten bei der Erhebung der Zahlen in den Einrichtungen mit.

Ziel dieses Forschungsprojekts ist es, ein praktikables Personalbemessungsinstrument zu schaffen, damit der Personalbedarf in den Einrichtungen fundiert erhoben werden kann. Auf dieser Grundlage sollen künftig in den Vergütungsverhandlungen zwischen Pflegeeinrichtungen und Kostenträgern die Personalbesetzungszahlen für die Einrichtung vereinbart werden.

Ergänzend zu den Personalverstärkungen ist eine Qualifizierungsoffensive für die Pflegefachkräfte notwendig. Denn die Anforderungen an die Pflegekräfte steigen wegen der zunehmenden Multimorbidität der Pflegebedürftigen einerseits und der Notwendigkeit andererseits, angelernte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen zielgerichtet anzuleiten. Wichtig ist also, dass quantitative und qualitative Verbesserungen Hand in Hand gehen.

Sie sehen: MDK und MDS werden ihren Beitrag bei den aktuell anstehenden Aufgaben in der Pflege leisten und sie werden ihre Erkenntnisse und Erfahrungen aus über 2 Millionen Pflegebegutachtungen und über 20.000 Pflege-Qualitätsprüfungen in die Debatte zur Weiterentwicklung von Pflege und Pflegeversicherung einbringen. Wir sind überzeugt, damit einen Beitrag zur Stärkung der Qualität in der Pflege zu leisten.