

Anhörung zum Antrag der Fraktion der FDP „Entbürokratisierung der Pflege vorantreiben – Qualität und Transparenz der stationären Pflege erhöhen“ (BT-Drs. 16/672)

Stellungnahme des Kuratoriums Deutsche Altershilfe e. V., Köln (KDA)

Das KDA unterstützt grundsätzlich das Anliegen der FDP-Fraktion, Bürokratie in der stationären Altenpflege abzubauen sowie die Qualität und Transparenz zu erhöhen. Das KDA hat dazu folgende Anmerkungen:

1. Es ist richtig, dass in Einrichtungen der stationären Altenhilfe viel geprüft wird (siehe Antrag). Allerdings geschieht dies im Grunde genommen zum Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner. Tatsächlich besteht aber auch noch ein erheblicher Abstimmungsbedarf vor allem zwischen Heimaufsicht und Medizinischer Dienst der Krankenkassen bezüglich der Prüfinhalte. Das KDA unterstützt daher das Anliegen, zukünftig Doppel- bzw. Mehrfachprüfungen zu vermeiden. Nach unserem Kenntnisstand wird dieses Thema derzeit aber bereits in mehreren Projekten untersucht <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte.did=81134.html> und <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte.did=67826.html> (Bearbeiter Henry Kieschnick, KDA) . Wichtig wäre, die Projekte vernünftig zu verknüpfen und die Ergebnisse in der Öffentlichkeit hinreichend bekannt zu machen und in konkrete Verbesserungen zu überführen.
2. Das oft in der Praxis beklagte Problem des ausufernden Aufwands für die Pflegedokumentation und Pflegeplanung ist von den Pflegeeinrichtungen überwiegend „hausgemacht“. Studien belegen inzwischen, dass die entsprechenden gesetzlichen Anforderungen (vor allem formuliert in den Qualitätsprüfungs-Richtlinien) nicht zu umfangreich und nicht zu statisch sind. Vielmehr wird aus einem übertriebenen Sicherheitsbedürfnis heraus häufig mehr dokumentiert als notwendig wäre und eine unübersichtliche, nicht genug handlungsleitende Form gewählt. Wichtig wäre ein offensiveres Bekanntmachen guter Lösungen.
3. Das KDA unterstützt grundsätzlich den Vorschlag, über ein Benchmarking zwischen den Einrichtungen die Qualität und die Transparenz über die Versorgung zu erhöhen. Das Formulieren von und Prüfen nach bundeseinheitlichen Qualitätskriterien würde aber vermutlich neue Bürokratie erzeugen. Daher sollte man u. E. vielmehr auf ein freiwilliges Benchmarking setzen. Außerdem wird bezweifelt, ob – wie im Anhörungsantrag vorgeschlagen – Grenzwerte für die einzelnen Qualitätskriterien vereinbart werden können. Selbst solche „harte Fakten“ wie die Dekubitusrate oder der Bewohneranteil mit Blasendauerkatheter sind nur zum Teil strukturell bedingt bzw. von der Pflegequalität abhängig. Zum anderen Teil kommt der Zustand der häufig multimorbiden Bewohnerinnen und Bewohner zum Tragen.