

Stellungnahme

des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. zur öffentlichen Anhörung des Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 20. Juni 2007 zum Antrag der Fraktion der FDP "Entbürokratisierung der Pflege vorantreiben – Qualität und Transparenz der stationären Pflege erhöhen"

Wir begrüßen und unterstützen die Bestrebungen zur Entbürokratisierung in der Pflege sowie die Erhöhung der Qualität und Transparenz in der stationären Pflege ausdrücklich. Die Stärkung der ambulanten Pflege und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen im ambulanten Bereich ist jedoch von ebenso großer Bedeutung.

Entbürokratisierung in der Pflege:

- Reduzierung der Vielzahl von Überprüfungen: In Pflegeeinrichtungen finden eine Vielzahl von Überprüfungen durch die unterschiedlichsten Institutionen statt. Die Pflegeeinrichtungen werden dadurch zeitlich stark belastet, es entsteht ein hoher bürokratischer Aufwand und es werden teilweise widersprüchliche Auflagen durch die unterschiedlichen Institutionen vorgenommen. Eine Abstimmung der Prüfinhalte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung mit den Prüfinhalten der Heimaufsichten ist daher unter anderem notwendig. Angesichts der Übereinstimmung von Prüfinhalten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung und der Heimaufsichten werden arbeitsteilige Prüfungen mit Anerkennung der jeweiligen Ergebnisse angeregt.
- Vereinfachung der Pflegedokumentation: Die Pflegedokumentation ist als Grundlage einer qualitätsgesicherten Pflege unverzichtbar. Die Dokumentationspraxis in den Pflegeeinrichtungen bindet jedoch ein erhebliches Maß der zur Verfügung stehenden Zeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und ist zum Teil für die Pflege auch nicht erforderlich. Daher werden Vereinfachungen der Pflegedokumentation auf ein notwendiges Maß befürwortet. Diesbezügliche Empfehlungen wurden bereits in einigen Bundesländern erarbeitet, die Grundlage für eine bundeseinheitliche Pflegedokumentation sein könnten.

- Zulassung mehrgliedriger Einrichtungen: Die Anforderungen an die Versorgungsstruktur und der Versorgungsangebote befinden sich in einem ständigen Wandel und Veränderungsprozess. Im Vordergrund muss die Schaffung von Versorgungsangeboten stehen, die den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen entsprechen und eine Vielzahl von Möglichkeiten zur Versorgung und gleichzeitig ein hohes Maß an Selbstbestimmung bieten. Die Schaffung von mehrgliedrigen Einrichtungen (ambulante, teilstationäre, vollstationäre Pflege, Kurzzeitpflege, betreutes Wohnen) beispielsweise in Form von Versorgungszentren ist zu fördern und zu vereinfachen. Insbesondere die Zulassungspraxis der Landesverbände der Pflegekassen muss diesen Erfordernissen angepasst werden.
- Harmonisierung: Im Rahmen der Föderalismusreform wurde die Zuständigkeit für das Heimrecht auf die Länderebene übertragen. Die noch bestehenden unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen in SGB XI und Heimgesetz (§ 7 Abs. 3 Heimgesetz, § 85 Abs. 6 SGB XI und § 8 Abs. 8 Heimgesetz, § 87a SGB XI) bedürfen weiterhin einer Vereinheitlichung. Zur Vermeidung von 16 unterschiedlichen Regelungen zum Heimrecht, sollten zumindest die Grundzüge der Landesheimgesetze einheitlich und gemeinsam festgelegt werden.

Qualität und Transparenz der stationären Pflege:

- <u>Prüfungen:</u> Die durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) oder von den Landesverbänden der Pflegekassen bestellten Sachverständigen durchzuführenden Maßnahmen der Qualitätssicherung (Qualitätsprüfungen) werden bislang in angemeldeter und unangemeldeter Form durchgeführt. Um einen Einblick in einen "normalen Ablauf" in Pflegeeinrichtungen zu erhalten, sollten nur noch unangemeldete Prüfungen erfolgen. Auch die Prüfungen der Heimaufsicht sollten generell unangemeldet erfolgen.
- Veröffentlichung der Prüfergebnisse: Eine Veröffentlichung der Prüfergebnisse des MDK durch die Landesverbände der Pflegekassen ist bislang aufgrund fehlender gesetzlicher Regelungen nicht möglich. Aufgrund der Formulierung und der Inhalte der Prüfberichte wird dies auch nicht befürwortet, da kein großer Nutzen für den Verbraucher erkennbar ist. Vielmehr wird eine verbraucherfreundliche Kurzfassung der Ergebnisse der Prüfungen des MDK für notwendig erachtet. Die Nutzung dieser Kurzfassungen wäre auch für die Pflegeeinrichtungen, beispielsweise durch Veröffentlichung, möglich.

- Vergleichbarkeit der Pflegeeinrichtungen: Eine transparente Information über die jeweiligen Pflegeeinrichtungen sind für die Verbraucher notwendig, um auf dieser Basis eine geeignete Pflegeeinrichtung auswählen zu können. Neben Angaben zur Qualität der Pflege in der Einrichtung, sind jedoch weitere Faktoren notwendig, wie z. B. Ausstattung, Lage, Preis, Zusatzangebote, um eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten.
- Qualität: Die Qualität der Leistungen und deren ständige Optimierung liegt in der Verantwortung der Leistungserbringer. Hierzu stehen die Instrumente in den Bereichen des Pflege- und Qualitätsmanagements zur Verfügung, die entsprechende Anwendung in den Pflegeeinrichtungen finden müssen. Die Qualität in den Einrichtungen kann nur durch diese gestaltet und organisiert werden; die Beratungen und Überprüfungen durch den MDK oder die Heimaufsicht können lediglich Bestandteile der Qualitätssicherung sein.