

Statement von Gernot Kiefer, Vorstand GKV-Spitzenverband

- Es gilt das gesprochene Wort -

ANREDE,

gestern haben hier im Haus Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe sowie der Pflegebeauftragte der Bundesregierung Herr Karl-Josef Laumann das 20-jährige Bestehen der Pflegeversicherung gefeiert. Die Pflegeversicherung hat sich als gute und notwendige Säule unserer sozialen Sicherungssysteme etabliert. Und, was fast noch wichtiger ist, auch die Qualität der Pflege hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verbessert. So wird beispielsweise angemessener als noch vor einigen Jahren auf eine ausreichende Flüssigkeitsversorgung oder auch die auf Risiken des Wundliegens geachtet. Allerdings, auch dies möchte ich betonen, sind wir noch lange nicht soweit, dass wir uns zurücklehnen könnten.

Der jetzt vorliegende vierte Pflegequalitätsbericht über die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen in Pflegeheimen und von ambulanten Pflegeeinrichtungen gibt Anlass zu Optimismus aber keinesfalls sich auszuruhen.

Bei 12.190 stationären Pflegeeinrichtungen und 11.021 ambulanten Pflegediensten fanden im Jahr 2013 Qualitätsprüfungen statt. Damit ist die umfassende Darstellung der Pflegequalität auf Grundlage von 85.237 einbezogenen Bewohnern in stationären Pflegeeinrichtungen und 61.694 Pflegebedürftigen aus der ambulanten Pflege möglich.

Aus der Vergangenheit wissen wir, dass die Dekubitusprophylaxe, also die Vorsorge gegen das Wundliegen, ein großes Problemfeld war. Die gute Nachricht: Der Anteil der Bewohner, bei denen die erforderlichen Maßnahmen zur Vermeidung eines Dekubitus durchgeführt wurden, ist von 59 auf 76 Prozent gestiegen. Allerdings, und dies muss kritisch angemerkt werden, wurden bei 24 Prozent die Maßnahmen nicht in dem erforderlichen Maße durchgeführt.

Wichtig in dem Zusammenhang: Selbst in dem besten Pflegeheim kann es ohne Verschulden der Einrichtung zu einem Druckgeschwür kommen – gelegentlich kommen Pflegeheimbewohner mit einem Druckgeschwür aus dem Krankenhaus oder bei hochbetagten Menschen lässt sich ein Dekubitus trotz aller Präventionsmaßnahmen nicht vermeiden.



Ein anderes häufig diskutiertes Thema ist die Flüssigkeitsversorgung von Pflegebedürftigen. Hier wird das Kriterium jetzt immerhin bei 91 Prozent der betroffenen Heimbewohner erfüllt, gegenüber 82 Prozent im letzten Berichtszeitraum. Aber die Tatsache, dass immer noch bei neun Prozent der Pflegebedürftigen, bei denen dieses Kriterium relevant ist, es nicht erfüllt wurde, zeigt, dass wir weit davon entfernt sind, uns in der Frage der Pflegequalität ausruhen zu können.

Qualifizierte Pflegekräfte sind Basis und Bedingung für gute Pflege. Wer gutes Pflegepersonal möchte, muss es auch ordentlich bezahlen. Für die Bezahlung von qualifizierten Pflegekräften darf der Mindestlohn kein Maßstab sein. Ich setze darauf, dass die Träger von Heimen und ambulanten Pflegediensten der abstrakten Erkenntnis, dass man für gute Leistung auch qualifiziertes Personal benötigt, nun endlich auch Taten folgen lassen. Eine qualifizierte Pflegekraft auf dem Niveau des Mindestlohns zu bezahlen, halte ich für unangemessen.

Die regelmäßige und unangekündigte Durchführung von Qualitätsprüfungen hat die Qualität der Versorgung verbessert. Es war gut und richtig, dass die Politik diese eingeführt hat. Nun geht es darum, die Qualitätsprüfungen weiter zu verbessern – eine Daueraufgabe für alle Akteure rund um die Pflege.

Wir arbeiten an der Weiterentwicklung von Prüfgrundlagen gemeinsam mit der Wissenschaft, den Vertretern der Pflegebedürftigen und der Leistungserbringer. In diesem Zusammenhang sind Qualitätsindikatoren ein wichtiges Stichwort.

Es ist eine zentrale Herausforderung, die Qualität der geleisteten Pflege immer besser prüfen und messen zu können. Durch die ergänzende Einführung von praxisnahen Indikatoren, die wir derzeit gemeinsam mit der Pflegewissenschaft erproben, wollen wir hier ein gutes Stück vorankommen. Die von den Pflegeeinrichtungen selbst erhobenen Indikatoren leisten einen Beitrag zur Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagements.

Die Indikatoren bilden jedoch nicht alle pflegerrelevante Themen ab. Weil wir sie als Thema heute bereits hatten, nehme ich als konkretes Beispiel noch einmal die Dekubitusprophylaxe: Heute wird vor Ort und auch im persönlichen Kontakt mit den Pflegebedürftigen geprüft, ob bestimmte Maßnahmen ergriffen worden sind, wie beispielsweise die Verwendung einer speziellen Matratze. Das hat sich bewährt und soll auch beibehalten werden. Ein Indikator erhebt zum Beispiel den Anteil der Bewohner, bei denen ein Dekubitusgeschwür neu entstanden ist.

Die Qualitätssicherung der Zukunft wird sowohl die externe – Kriterien gestützte – Qualitätssicherung mit dem noch auszubauenden – Indikatoren gestützten – internen Qualitätsmanagement verknüpfen.

Insbesondere die pflegerische Qualität von stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen möglichst objektiv zu prüfen und zu erfassen, ist, ich erwähnte es bereits, eine Dauerbaustelle.

Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit. Und nun, lieber Herr Dr. Pick, sie haben das Wort.