

**Statement von Dr. Peter Pick,
Geschäftsführer des MDS,
anlässlich der Pressekonferenz
zum MDK-Kongress 2014
am 6. November 2014 in Berlin**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Deutschland ist eine alternde Gesellschaft. Damit einhergeht, dass - nach allen Projektionen - die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren steigen wird. Für diese wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen ist eine gute Pflege, eine gute medizinische Versorgung und eine Teilhabe am Leben zu organisieren.

Die Versorgung Pflegebedürftiger wird sich in den nächsten Jahren deutlich verändern:

- Die Pflege wird sich viel stärker differenzieren. Neue Wohnformen, neue Pflegeangebote und erweiterte Betreuungs- und Entlastungsangebote sind Ausdruck dieser Differenzierung.
- Die Rolle der professionellen Pflege und Betreuung wird sich verändern. Pflege wird stärker planend, koordinierend und beratend stattfinden. Denn auch wenn es gelingt, mehr Beschäftigte für den Pflegeberuf zu gewinnen, so wird die steigende Zahl kaum ausreichen, alle Pflegebedürftigen professionell zu pflegen.
- Ehrenamt und Zivilgesellschaft werden deshalb zukünftig neben der Familie und Nachbarschaft einen wichtigen Platz in der Versorgung einnehmen.
- Auch gilt es, im Vorfeld und Umfeld von Pflegebedürftigkeit durch Prävention sowie eine aktive Wohn- und Lebensraumgestaltung zu agieren.

- Ebenso werden die Ansprüche an eine gute Versorgung steigen: Die nächste Generation von Pflegebedürftigen wird vor allem ein stärkeres Recht auf Selbst- und Mitbestimmung einfordern.

All dies erfordert eine aktivere Gestaltung der Pflege- und Betreuungsarrangements, ein „Mehr“ an Beratung und alternativen Gestaltungsmodellen.

Die MDK-Gemeinschaft unterstützt die große Pflegereform

Die Politik reagiert auf diese Veränderungen in Form einer umfassenden Pflegereform, die in zwei Schritten - dem Pflegestärkungsgesetz I und dem Pflegestärkungsgesetz II - durchgeführt wird. Zentrales Element des Pflegestärkungsgesetzes II ist die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

Die Einführung des neuen Pflegebegriffs stellt das bisherige System vom Kopf auf die Füße. Die Begutachtung und die Leistungsansprüche von rund 2,5 Millionen Menschen werden sich dadurch grundlegend ändern. Diese entscheidende Reform, die ab 2015 auf den Gesetzgebungsweg gebracht und 2017 in Kraft gesetzt werden soll, haben die Medizinischen Dienste von Anfang an konstruktiv unterstützt und begleitet.

Was ändert sich durch das neue Begutachtungssystem? Wie oft, wie lange, wie viele Minuten – nach diesem Maßstab wird bislang der Hilfebedarf eines pflegebedürftigen Menschen festgestellt. Bei ihren Besuchen stellen die MDK-Gutachter fest, wie viele Minuten Hilfe die Betroffenen bei täglichen Verrichtungen der Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Dieses Verfahren ist im Sozialgesetzbuch festgelegt. Fakt ist, dass dieses Minutenzählen vielen Pflegebedürftigen nicht gerecht wird.

Es erfasst nicht, wenn jemand orientierungslos ist und aus diesem Grund umfassende Unterstützung braucht - obgleich er körperlich fit ist. Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff werden die Einschränkungen der Menschen mit kognitiven oder psychischen Einschränkungen zuverlässig

festgestellt. Denn auch sie sollen gleichberechtigt einen besseren Zugang zu den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erhalten. An die Stelle des Zählens von Minuten wird es in den Pflegebegutachtungen künftig darum gehen, den Grad der Selbstständigkeit bzw. deren Einschränkung zu messen.

Die MDK-Gemeinschaft bereitet die neue Begutachtung vor

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff wird nicht nur zu einem gerechteren Zugang zu den Pflegeleistungen führen, von dem vor allem Menschen mit Demenz oder anderen gerontopsychiatrischen Beeinträchtigungen profitieren werden. Da das neue Begutachtungsassessment alle Dimensionen der Pflegebedürftigkeit erfasst, ist es eine bessere Grundlage für die Planung der Pflege und Betreuung sowie für die Gestaltung des Pflegearrangements und der damit verbundenen Auswahl der Leistungen der Pflegeversicherung. Da das neue Verfahren den individuellen Bedarf erfasst, ermöglicht es auch eine individuelle Leistungsgestaltung.

In zwei Studien, an denen wir maßgeblich beteiligt sind, wird zum einen die praktische Umsetzung des Neuen Begutachtungsassessments (NBA) getestet und der Versorgungsaufwand in Pflegeheimen untersucht. Die Studien werden zur Jahreswende abgeschlossen und danach der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Ergebnisse dieser Studien werden eine wichtige Grundlage für die konkrete Ausgestaltung des Pflegestärkungsgesetzes II sein.

Pflegestärkungsgesetz I

Im Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff verbessert und flexibilisiert das Pflegestärkungsgesetz I die Leistungen für Pflegebedürftige.

Das Pflegestärkungsgesetz I ist bereits vom Bundestag verabschiedet und wird morgen voraussichtlich die Zustimmung des Bundesrates erhalten. Dieses Gesetz bringt wichtige Leistungsverbesserungen für die Pflegebedürftigen: So werden alle Leistungsbeiträge um 4 Prozent angeho-

ben. Die Leistungen der Verhinderungs-, Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege werden erweitert und können flexibler miteinander kombiniert werden. Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz (sogenannte Pflegestufe 0) erhalten künftig auch Leistungen der Verhinderungs-, Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege sowie Zuschüsse zur Anpassung des Wohnumfelds. Des Weiteren erhalten alle Pflegebedürftigen zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen. Die Medizinischen Dienste bewerten diese Leistungsverbesserungen positiv und sehen das Gesetz als Teil einer umfassenden Pflegereform. Dies gilt insbesondere für die Leistungsverbesserungen der Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

Die MDK-Gemeinschaft unterstützt den Abbau von Bürokratie in der Pflege

Immer wieder wird in der Öffentlichkeit die Bürokratie in den ambulanten und stationären Einrichtungen beklagt. Art und Umfang der Dokumentation erschweren oftmals eine Pflege, die den Bedarfen der Pflegebedürftigen und der Arbeit der Fachkräfte, die am Pflegeprozess beteiligt sind, gerecht wird. In den bereits angesprochenen Qualitätsprüfungen stoßen die Medizinischen Dienste auf die Probleme einer überbordenden Dokumentation.

Daher unterstützen wir gemeinsam mit Karl-Josef Laumann, dem Bevollmächtigten der Bundesregierung für Patienten und Pflege, das unter Federführung von Elisabeth Beikirch erarbeitete Projekt zur Entbürokratisierung der Pflege. Konkret geht es dabei um die Frage, wie die Dokumentation so gestaltet werden kann, dass mehr Zeit für die eigentliche Pflege bleibt - ohne dass die Qualität der prozessrelevanten Informationen leidet.

Nach dem Vorschlag von Beikirch sollen Pfl egetätigkeiten, die sich standardmäßig wiederholen, nicht mehr aufgeschrieben werden. Dokumentiert werden sollen nur noch die Ausnahmen von der Regel. Um es an einem Beispiel zu verdeutlichen: Nicht mehr das tägliche Kämmen und Waschen soll Tag für Tag festgehalten werden, sondern das, bei dem sich die Hilfeleistung verändert.

Lassen Sie mich zusammenfassen: Leistungsverbesserungen in der Pflege, die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, die Vorschläge zur schlanken Pflegedokumentation, die Sicherung der Versorgungsqualität – das alles sind wichtige Schritte auf dem Weg zu einer neuen, zeitgemäßen Pflege. Es sind notwendige Neuerungen, die dem Versicherten unmittelbar nützen. Die MDK-Gemeinschaft wird diese Änderungen mit einem hohen Maß an Expertise und als verlässlicher Partner der Pflegebedürftigen umsetzen.