

## **Kleine Anfrage**

**des Abg. Walter Krögner SPD**

**und**

## **Antwort**

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,  
Familien und Senioren**

### **Entwicklung, Kontrolle und Dokumentation der Pflegequalität**

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie beurteilt sie den Umstand, dass die zum Teil völlig konträren Ergebnisse der Qualitätserhebungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) und der Heimaufsicht der Landratsämter zu einem faktischen Orientierungshindernis für Menschen werden, die nach einem geeigneten Pflegeplatz suchen?
2. Welches Gewicht legt sie auf die Prozessqualität der Pflege (MDK) bzw. auf das Ergebnis der Pflege am Bewohner (Heimaufsicht)?
3. Wie hoch liegt nach ihrer Auffassung der Aufwand der zunehmend umfangreicher werdenden Dokumentation von Prozessen im Pflegebereich und welche Auswirkungen hat der Aufwand für diese Dokumentationen auf das Wohlbefinden der Bewohner?
4. Inwiefern hat sich die Lebensqualität von Heimbewohnern seit der Einführung und regelmäßigen Überprüfung von Pflegeprozessen verbessert (mit Angabe, ob sich die Lebensqualität der Bewohner im gleichen Umfang wie die Prozessqualität verändert hat)?
5. Sind ihr die Unterschiede in den Kosten bei ambulanter oder stationärer Pflege bei gleicher Leistung in SGB V und SGB XI bekannt (mit Angabe, ob in diesem Vergleich auch die zusätzlichen Leistungen der stationären Pflege berücksichtigt sind)?

6. Wie kann nach ihrer Auffassung sichergestellt werden, dass die enormen Kosten des teilweise notwendigen Umbaus der Heime von den Heimträgern und Bewohnern tatsächlich finanziert werden können und nicht zu untragbaren Entgelten führen?
7. Ist ihr bekannt, dass durchaus positive Erfahrungen mit der Belegung von Doppelzimmern, vor allem auch mit Bewohnern, die an Demenz erkrankt sind, in den Heimen gemacht werden und wie sollen diese positiven Ansätze nach der vollen Wirksamkeit der Landesheimbauverordnung in der Pflege weitergeführt werden?
8. Mit welchen Fallzahlen rechnet sie in der Pflege im Hinblick auf die demografische Entwicklung in den nächsten 20 Jahren (mit Angabe, wie nach ihrer Auffassung die notwendige Anzahl von Pflegeplätzen sichergestellt werden kann)?

22. 03. 2011

Krögner SPD

#### Begründung

Der nach wie vor wachsende Aufwand für die Dokumentation wird von den Verantwortlichen in der Pflege und insbesondere den Pflegekräften als Hemmnis für eine intensivere Betreuung der Patientinnen und Patienten kritisiert. Es ist nach Möglichkeiten zu suchen, wie die Sicherstellung der Qualität der Pflege mit geringerem Dokumentations- und Verwaltungsaufwand möglich ist.

Durch die Landesheimbauverordnung kommen auf die Pflegeheime große Veränderungen zu. Diese dürfen nicht dazu führen, dass anerkannt positive Ansätze der Pflege, insbesondere bei demenziellen Pflegebedürftigen, verhindert werden.

#### Antwort

Mit Schreiben vom 11. April 2011 Nr. 34-0141.5/14/7686 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren die Kleine Anfrage wie folgt:

*Ich frage die Landesregierung:*

1. *Wie beurteilt sie den Umstand, dass die zum Teil völlig konträren Ergebnisse der Qualitätserhebungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) und der Heimaufsicht der Landratsämter zu einem faktischen Orientierungshindernis für Menschen werden, die nach einem geeigneten Pflegeplatz suchen?*

Die Prüfungen von Heimaufsicht und MDK unterscheiden sich grundlegend und in vielfältiger Hinsicht, zum Beispiel im Hinblick auf das Prüfziel (präventive ordnungsrechtliche Gefahrenabwehr hier, Prüfung der leistungsrechtlichen Vereinbarungen dort), die Prüfinhalte (hier umfangreiche Prüfungen u. a. auch der Struktur- und Prozessqualität, bauliche Aspekte, Hygiene, Arzneimittelversorgung, freiheitsbeschränkende Maßnahmen, Vertragsregelungen etc., dort Schwergewicht auf Ergebnisqualität), den Prüfumfang und die Prüf-

tiefe (z. B. Hygiene und Hauswirtschaft). Da die Prüfungen stichtagsbezogen erfolgen, sind bei zeitlich auseinanderfallenden Prüfeterminen unterschiedliche Prüfergebnisse nicht außergewöhnlich. Die Verbraucher können sich damit ein noch differenzierteres und aktuelleres Bild über die Qualität der Einrichtung machen.

*2. Welches Gewicht legt sie auf die Prozessqualität der Pflege (MDK) bzw. auf das Ergebnis der Pflege am Bewohner (Heimaufsicht)?*

Die Heimaufsicht prüft nach dem Heimgesetz und seinen Verordnungen die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität gleichermaßen. Der MDK legt sein Schwergewicht auf die Ergebnisqualität.

*3. Wie hoch liegt nach ihrer Auffassung der Aufwand der zunehmend umfangreicher werdenden Dokumentation von Prozessen im Pflegebereich und welche Auswirkungen hat der Aufwand für diese Dokumentationen auf das Wohlbefinden der Bewohner?*

Eine gute und lückenlose Pflegedokumentation ist für eine den heutigen pflegerisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen entsprechende Pflege unverzichtbar. Dokumentationsnotwendigkeiten erwachsen darüber hinaus auch aus haftungsrechtlichen Gründen (z. B. medizinische Behandlungspflege, Arzneimittelgabe, freiheitsentziehende Maßnahmen) und dienen damit nicht nur dem Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner, sondern auch dem der Pflegekräfte. Wo darüber hinaus Dokumentationsaufwand entsteht (z. B. im Hinblick auf leistungsrechtliche Abrechnungen), ist dieser kritisch zu hinterfragen und auf das unabdingbar notwendige Maß zurückzuführen.

*4. Inwiefern hat sich die Lebensqualität von Heimbewohnern seit der Einführung und regelmäßigen Überprüfung von Pflegeprozessen verbessert (mit Angabe, ob sich die Lebensqualität der Bewohner im gleichen Umfang wie die Prozessqualität verändert hat)?*

Anfang der 1990er-Jahre stand die Pflege vor der Frage einer „Satt- und Sauber-Pflege“ und verzeichnete zahlreiche Skandale in der pflegerischen Versorgung. Dies hat sich mit Einführung der Pflegeversicherung signifikant verändert. So haben etwa die Vereinbarung der im Landesrahmenvertrag verankerten Personalrichtwerte oder die Einführung zahlreicher Expertenstandards die pflegerische Versorgung der Menschen grundlegend verbessert. Zur insgesamt guten Pflegequalität in Baden-Württemberg tragen seit jeher auch die regelmäßigen Prüfungen der Heimaufsicht und des MDK bei.

*5. Sind ihr die Unterschiede in den Kosten bei ambulanter oder stationärer Pflege bei gleicher Leistung in SGB V und SGB XI bekannt (mit Angabe, ob in diesem Vergleich auch die zusätzlichen Leistungen der stationären Pflege berücksichtigt sind)?*

In den Leistungen für die stationäre Pflege sind nach § 43 SGB XI neben den pflegebedingten Aufwendungen und den Aufwendungen der sozialen Betreuung auch die Aufwendungen für die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege enthalten. Demgegenüber können in der häuslichen Pflege neben den ambulanten Pflegeleistungen der §§ 36 bis 41 SGB XI zusätzlich Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V bezogen werden. Kostenvergleiche zwischen stationärer und ambulanter Versorgung sind deshalb nur bedingt möglich und auf den Einzelfall zu beziehen.

6. *Wie kann nach ihrer Auffassung sichergestellt werden, dass die enormen Kosten des teilweise notwendigen Umbaus der Heime von den Heimträgern und Bewohnern tatsächlich finanziert werden können und nicht zu untragbaren Entgelten führen?*

Die Übergangsregelungen der Landesheimbauverordnung ermöglichen den Heimträgern eine Refinanzierung der bisherigen betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen. Neue Investitionen in Folge der Anpassung bestehender Einrichtungen an die neuen heimrechtlichen Vorgaben führen daher keineswegs zwangsläufig zu höheren Entgelten. Sofern dies der Fall ist, ist dies in der Regel mit Standardverbesserungen verbunden und somit auch begründet. Untragbare Entgelte sind bei einer wirtschaftlichen Betriebsführung keinesfalls zu erwarten.

Der Abbau von Doppelzimmern, die Verbesserung der Sanitärraumausstattung und die Bildung von Wohngruppen waren bereits in den vergangenen Jahren die wichtigsten Anlässe bzw. der häufigste Gegenstand von Sanierungs- und Modernisierungsmaßnahmen. Diese Maßnahmen zeigen, dass eine Anpassung bestehender Heimangebote an die neuen heimrechtlichen Vorgaben im Rahmen der heute üblichen Entgeltsystematik möglich ist.

7. *Ist ihr bekannt, dass durchaus positive Erfahrungen mit der Belegung von Doppelzimmern, vor allem auch mit Bewohnern, die an Demenz erkrankt sind, in den Heimen gemacht werden und wie sollen diese positiven Ansätze nach der vollen Wirksamkeit der Landesheimbauverordnung in der Pflege weitergeführt werden?*

Es ist bekannt, dass Träger von Pflegeeinrichtungen über positive Erfahrungen mit der Belegung von Doppelzimmern berichten. Diese Berichte stammen aber regelmäßig aus Einrichtungen, die Doppelzimmer vorhalten und insofern auch ein wirtschaftliches Interesse an deren Vermarktung haben. Dagegen ist kein einziger Fall bekannt, in dem ein Träger, der ausschließlich Einzelzimmer vorhält, dies als ein Defizit oder einen Nachteil im Hinblick auf die Qualität des Betreuungsangebotes beschreibt. Für die gelegentlich vertretene Annahme, dass ein gemeinsamer Wohn-/Schlafbereich positive Effekte für das Wohlbefinden bestimmter Gruppen demenzkranker Pflegebedürftiger hat, gibt es bislang keinerlei wissenschaftlich fundierte Belege.

Mit den baurelevanten Regelungen im Rahmen des Landesheimrechtes werden nicht nur der Anspruch auf eine geschützte Privatsphäre bekräftigt, sondern zugleich auch die Bedürfnisse nach Nähe und die Möglichkeiten des Zusammenlebens in einem Privatbereich berücksichtigt. Doppelzimmer sind hierfür nicht erforderlich. Eine wesentlich höhere Wohnqualität und vielfältigere Nutzungsmöglichkeiten können durch flexible Bau- und Raumkonzepte erreicht werden, indem z. B. zwei Zimmer und ein gemeinsamer Sanitärraum durch einen Vorflur erschlossen oder zwei Zimmer durch einen flexibel gestaltbaren Durchgang miteinander verbunden werden. Solche Bau- und Raumkonzepte sind sowohl technisch machbar als auch weitgehend kostenneutral im Rahmen heute üblicher Kosten- und Flächenwerte umsetzbar.

8. *Mit welchen Fallzahlen rechnet sie in der Pflege im Hinblick auf die demografische Entwicklung in den nächsten 20 Jahren (mit Angabe, wie nach ihrer Auffassung die notwendige Anzahl von Pflegeplätzen sichergestellt werden kann)?*

Eine Prognose zur Entwicklung des stationären Pflegeplatzbedarfs in den kommenden 20 Jahren gibt es derzeit nicht. Die bisherige Entwicklung zeigt jedoch, dass es ohne Weiteres möglich ist, die Platzkapazitäten an einen steigenden Bedarf anzupassen, auch wenn gleichzeitig Doppelzimmer abgebaut

werden und der Einzelzimmeranteil ausgeweitet wird. Tatsächlich wurden in Baden-Württemberg in den vergangenen Jahren weit mehr zusätzliche Pflegeheimplätze geschaffen, als dies für die Grundversorgung notwendig wäre. Damit ist bereits in vielen Regionen ein Überangebot entstanden. In anderen Bundesländern ist die Entwicklung ähnlich. Es ist kein Bundesland bekannt, in dem die Schaffung zusätzlicher Plätze forciert wird. Eher gibt es Überlegungen, wie der Platzzuwachs begrenzt werden kann.

Dr. Stolz  
Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,  
Familien und Senioren