

**Statement von Dr. Peter Pick, Geschäftsführer des MDS**  
**Pressekonferenz zum 3. Pflege-Qualitätsbericht**  
**24. April 2012 in Berlin**

**- Es gilt das gesprochene Wort -**

Der Medizinische Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS) legt heute den in Zusammenarbeit mit den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung (MDK) in den Ländern erstellten 3. Pflege-Qualitätsbericht vor. Grundlage der Berichterstattung ist § 114 a Abs. 6 SGB XI. Diese Gesetzesvorschrift verpflichtet die MDK, den MDS über ihre Erfahrungen mit den Prüfgrundlagen, die Ergebnisse ihrer Qualitätsprüfungen und ihre Erkenntnisse zum Stand und zur Entwicklung der Pflegequalität und Qualitätssicherung zu berichten. Dem MDS obliegt es, die Berichte zusammen zu führen und um eigene Erkenntnisse zu ergänzen. Das Ergebnis dieses Prozesses liegt Ihnen heute als 3. Pflegebericht vor.

Grundlage der Berichterstattung sind alle MDK-Qualitätsprüfungen, die im Zeitraum vom 1. Juli 2009 bis zum 31. Dezember 2010 durchgeführt wurden. Für die stationäre Pflege konnten damit Daten aus 8.101 Heimen ausgewertet werden. Bei ca. 62.000 Pflegeheimbewohnern haben die MDK-Qualitätsprüfer den Pflegezustand untersucht, die durchgeführten Pflegemaßnahmen geprüft und sie nach ihrer Versorgungssituation befragt. In der ambulanten Pflege fanden bei 7.782 ambulanten Pflegediensten Prüfungen statt, dabei wurden rund 45.000 Pflegebedürftige untersucht.

Die hier vorgestellten Ergebnisse sind repräsentativ für die Pflege in Deutschland. Zum einen, weil Bewertungen für mehr als 105.000 Pflegebedürftige aus fast 16.000 Pflegeeinrichtungen in die Untersuchung eingeflossen sind. Zum anderen, weil die Auswahl der untersuchten Pflegebedürftigen nach dem Zufallsprinzip erfolgt ist. Zum dritten, weil die Verteilung der einbezogenen Pflegeeinrichtungen nach Trägerart und Größe der bundesweiten Verteilung entspricht.

### **Epidemiologische Ergebnisse**

Zum ersten Mal enthält der Bericht epidemiologische Daten zur Häufigkeit wichtiger pflegerischer Versorgungsprobleme. So sind 60,7 % der Bewohner von Pflegeheimen und 27,9 % der Pflegebedürftigen, die von ambulanten Pflegediensten versorgt werden, durch Demenz oder andere gerontopsychiatrische Erkrankungen in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt. Etwa 31 % der Bewohner leiden an chronischen Schmerzen. Rund zwei Drittel aller Pflegeheimbewohner erhalten eine Inkontinenz-

versorgung und 8,1 % der Heimbewohner haben einen Blasenkatheter. Einen bedeutenden Gewichtsverlust weisen rund 9 % der untersuchten Bewohner auf. 4,4 % leiden an einem Dekubitus. Diese Zahlen zeigen anschaulich die Versorgungssituation und die Versorgungsprobleme, die die stationäre wie ambulante Pflege tagtäglich zu bewältigen hat.

## **Zentrale Ergebnisse der Untersuchung**

Lassen Sie mich die zentralen Ergebnisse der Untersuchung zusammenfassen:

- Die Qualitätssituation sowohl in der ambulanten wie stationären Pflege hat sich gegenüber 2007 weiter verbessert. Dies ist das Ergebnis der Qualitätsanstrengungen in den Einrichtungen. Aber es ist auch Ergebnis der MDK-Qualitätsprüfungen und der Pflegetransparenz, die zusätzliche Anstöße zur Qualitätsverbesserung gegeben haben.
- Unser Bericht zeigt, dass – gemessen an Ergebniskriterien – die große Mehrzahl der Pflegebedürftigen angemessen versorgt ist; nur eine Minderheit der Pflegebedürftigen weist nach den Feststellungen des MDK Versorgungsdefizite auf und ist damit schlecht versorgt. In diesen Fällen besteht akuter Handlungsbedarf: Einerseits müssen die notwendigen Pflegeinterventionen durchgeführt werden. Andererseits müssen die Pflegeeinrichtungen Verbesserungsprozesse einleiten.
- Die Mehrheit der Pflegebedürftigen wird entsprechend den anerkannten Prozessstandards einer guten Pflege versorgt. Jedoch wird in zentralen Versorgungsbereichen eine relevante Gruppe von 20 % bis 40 % der Pflegebedürftigen nicht entsprechend dem anerkannten Standard einer guten Pflege gepflegt. Hierdurch entstehen Risiken, die zu einer defizitären Versorgung führen können. In diesen Feldern sind von den Pflegeeinrichtungen weitere Anstrengungen zur Verbesserung der Versorgungssituation einzuleiten.

Insgesamt betrachtet ist die Pflege in Deutschland auf einem guten Weg: Es gibt jedoch weiterhin Verbesserungsnotwendigkeiten, insbesondere zur Vermeidung von Dekubitus-, Sturz- und Ernährungsrisiken.

## **Schlussfolgerungen**

1. Der dritte Qualitätsbericht zeigt, dass die Anstrengungen der Einrichtungen, ihr internes Qualitätsmanagement weiterzuentwickeln, Früchte tragen. Diese Anstrengungen der Einrichtungen verdienen Anerkennung. Andererseits sollten sie auch ein Ansporn für die Einrichtungen sein, die in ihren Prozessen und in ihrem internen Qualitätsmanagement noch Schwachstellen haben. Wichtige Verbesserungsbereiche sind im Rahmen des Berichtes aufgezeigt.

2. Da bei allen Verbesserungen: Die Qualitätsentwicklung in den Einrichtungen ist nach wie vor unterschiedlich. Über diese unterschiedlichen Entwicklungsstände muss Transparenz hergestellt werden. Unser Bericht zeigt, dass die Pflege-Transparenz durchaus Dynamik in die Qualitätsentwicklung gebracht hat. Von daher gilt es, die Pflege-Transparenz zügig weiter zu entwickeln, um die erkannten Schwachstellen zu beseitigen. Ein Verzicht auf die Pflege-Transparenz wäre absolut kontraproduktiv.
3. Externe Prüfungen der Qualität sind nach wie vor wichtig. Die Kurzberichte der MDK und die Einrichtungsbefragungen zeigen, dass die Prüfungen für das Qualitätsmanagement der Einrichtungen nützlich und hilfreich sind. Und auch wenn im Einzelfall Bewertungen zwischen MDK und Pflegeeinrichtungen strittig sind, so wird die Beratung des MDK von den Einrichtungen geschätzt.
4. Der MDK wird seinerseits sein Prüfinstrumentarium weiterentwickeln. Zukünftig werden Ergebniskriterien eine noch größere Bedeutung für die Qualitätsprüfung erhalten. Unser Bericht zeigt jedoch, dass personenbezogene Prozesskriterien einen Einfluss auf die Ergebniskriterien haben. Deshalb plädieren wir dafür, einen intelligenten Kriterienmix aus Ergebnis-, Prozess- und Strukturkriterien beizubehalten.

Insgesamt wird es darauf ankommen, internes Qualitätsmanagement und externe Qualitätsprüfungen weiterhin gut miteinander zu verknüpfen. Davon profitieren die Pflegebedürftigen, ihre Angehörigen, die in der Pflege Tätigen und die Gesellschaft insgesamt.