



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Müller SPD**  
vom 06.05.2014

### Prüfaufwand für stationäre Pflegeeinrichtungen

Die Prüfaufgaben für stationäre Pflegeeinrichtungen sind im SGB XI, einem Bundesgesetz, geregelt und dienen der Qualitätssicherung von Pflegeleistungen.

Ich frage die Staatsregierung:

1. Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung zu Vereinbarungen nach § 114 Abs. 3 SGB XI vor?
2. Welchen Inhalt haben diese Vereinbarungen?
3. Lässt bzw. ließ sich nach Auffassung der Staatsregierung durch den Abschluss einer derartigen Vereinbarung der Prüfaufwand für die stationären Pflegeeinrichtungen verringern?
4. Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung über eine Verringerung des Prüfumfanges durch die Regelungen in § 114 Abs. 3 Satz 3 in den Pflegeheimen Bayerns?
5. Durch welche Maßnahmen ließe sich nach Auffassung der Staatsregierung der Prüfaufwand für stationäre Pflegeeinrichtungen verringern, ohne dabei gleichzeitig Abstriche bei der Qualität(ssicherung) machen zu müssen?
- 6) Wie und aus welchem Budget wird der Aufwand für die Prüfungen vergütet?

## Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**  
vom 10.06.2014

### 1. Welche Erkenntnisse liegen der Staatsregierung zu Vereinbarungen nach § 114 Abs. 3 SGB XI vor?

Bislang sind keine Vereinbarungen nach § 114 Abs. 3 SGB XI auf Landesebene zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen und den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden bekannt.

### 2. Welchen Inhalt haben diese Vereinbarungen?

Da keine Vereinbarungen nach § 114 Abs. 3 SGB XI bekannt sind, besteht keine Möglichkeit, auf Inhalte etwaiger Vereinbarungen einzugehen.

### 3. Lässt bzw. ließ sich nach Auffassung der Staatsregierung durch den Abschluss einer derartigen Vereinbarung der Prüfaufwand für die stationären Pflegeeinrichtungen verringern?

Gemäß § 114 Abs. 3 SGB XI können die Landesverbände der Pflegekassen den Prüfumfang der Regelprüfung nur dann in angemessener Weise verringern, wenn

1. die Prüfungen nicht länger als neun Monate zurückliegen,
2. die Prüfergebnisse nach pflegefachlichen Kriterien den Ergebnissen einer Regelprüfung gleichwertig sind und
3. die Veröffentlichung der von den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität, insbesondere hinsichtlich der Ergebnis- und Lebensqualität, gemäß § 115 Absatz 1a gewährleistet ist.

Eine Verringerung des Prüfaufwandes für die stationären Pflegeeinrichtungen ist auch durch den Abschluss einer Vereinbarung nicht zu erwarten. Grund hierfür ist u. a., dass nur solche Prüfungen seitens der Landesverbände der Pflegekassen anerkannt werden können, die mit den im SGB XI vorgegebenen Prüfungen gleichwertig sind. Bislang wird seitens der Pflegekassen keine Gleichwertigkeit zwischen den Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI und den Prüfungen der Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht – (FQA) anerkannt.

Die Fragen aus dem Prüfkatalog des SGB XI haben ihren Schwerpunkt in der Prüfung der Struktur- und Prozessqualität und stellen damit die Prüfung der Dokumentation in den Vordergrund. Von einer Umstellung des Prüfverfahrens der FQA hin zu einer „dokumentationslastigen“ Prüfung wird Abstand genommen, da es dem Schutz- und Sicherheitsgedanken des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (PfleWoqG) nicht in ausreichendem Ausmaß Rechnung trägt und die Ergebnisqualität hintangestellt wird.

### 4. Welche Erkenntnisse hat die Staatsregierung über eine Verringerung des Prüfumfanges durch die Regelungen in § 114 Abs. 3 Satz 3 in den Pflegeheimen Bayerns?

Erkenntnisse hierüber liegen nicht vor. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 1 bis 3 verwiesen.

### 5. Durch welche Maßnahmen ließe sich nach Auffassung der Staatsregierung der Prüfaufwand für stationäre Pflegeeinrichtungen verringern, ohne dabei gleichzeitig Abstriche bei der Qualität(ssicherung) machen zu müssen?

Die Prüfungen der Prüfinstitutionen sollten sich gezielt auf die Ergebnisqualität fokussieren, also die Qualität der Betreuung und Versorgung, die bei den Bewohnerinnen und Bewohnern ankommt.

Auf Initiative der Staatsregierung wurde Art. 3 Abs. 2 Nr. 8 PflWoqG wie folgt neu gefasst:

- ...8. „Der Träger und die Leitung einer stationären Einrichtung haben sicherzustellen, dass der an der Person des Pflegebedürftigen orientierte Pflegeprozess umgesetzt und dessen Verlauf aufgezeichnet wird, ...

Zwar bedarf es der Führung einer Pflegedokumentation, die Neuformulierung eröffnet den Einrichtungen aber die Möglichkeit, die Anforderungen an die „klassische“ Pflegeplanung zu entbürokratisieren und Erleichterungen in der praktischen Handhabung der Dokumentationspflicht herbeizuführen.

Die Aufzeichnungen der Einrichtung müssen den Pflegeprozess in seinen wesentlichen Bausteinen abbilden. Für die Dokumentation des Pflegeprozesses bedarf es aber keiner überbordenden Bürokratie durch die Aufstellung detailgenauer individueller Pflegeplanungen im „klassischen“ Sinn. Es bestehen keine Vorgaben über die Art und Weise der Erfüllung dieser Verpflichtung.

Ergänzt wird diese Bestimmung durch Vollzugshinweise aus dem Jahr 2013, in denen festgehalten ist, dass im Mittelpunkt der Prüfung stets der Besuch und die teilnehmende Beobachtung der Bewohnerin bzw. des Bewohners sowie der Austausch mit den Pflege- und Betreuungskräften stehen soll und allenfalls eine auf den jeweiligen Prüfungsschwerpunkt bezogene Durchsicht der Dokumentation erfolgen soll. Maßgeblich hierfür sind der an der Person des Pflegebedürftigen orientierte Pflegeprozess sowie des-

sen Verlauf. Als Pflegeprozess wird die systematische, an den individuellen Bedürfnissen des Menschen orientierte und laufend angepasste Pflege bezeichnet. Verläufe im Sinn des Pflegeprozesses bilden den pflegerlevanten Veränderungsprozess „ganzheitlich“ ab, insbesondere die Reaktion auf individuelle Veränderungen mit Ergebniskontrolle.

Der Pflegeprozess umfasst:

- Informationssammlung/Pflegeanamnese inklusive Biografie
- Pflegeplan im Sinn eines individuellen, nachvollziehbaren und begründeten Arbeitsplanes,
- kontinuierliche Evaluation/Wirksamkeitskontrolle mit Anpassung des Arbeitsplanes (ca. alle 1–3 Monate und bei Bedarf).

Damit wird seitens der FQA in Bayern zu einer deutlichen Entbürokratisierung der Pflegedokumentation beigetragen.

Auf die Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen in Bayern (MDK-Bayern) und des Prüfdienstes der Privaten Krankenversicherungen, die im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern e.V. bzw. den Privaten Krankenversicherungen tätig sind, kann aufgrund der einschlägigen Bestimmungen des Bundes seitens der Staatsregierung kein Einfluss genommen werden.

#### **6. Wie und aus welchem Budget wird der Aufwand für die Prüfungen vergütet?**

Die Pflegeeinrichtungen erhalten für den ihnen entstehenden Prüfaufwand keine Vergütung.