

Vorschläge zur Entbürokratisierung in der Pflege

1. Abschaffung des Präqualifizierungserfordernisses in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen, die aufsaugende Inkontinenzmittel an ihre Bewohner_innen abgeben

Problemanzeige

Stationäre Einrichtungen müssen sich alle 5 Jahre durch eine akkreditierte Präqualifizierungsstelle für die Versorgung mit Inkontinenzmaterialien zertifizieren lassen. Das ist überflüssig, denn die Pflegefachkräfte sind qua Ausbildung für die Versorgung mit Inkontinenzmaterialien qualifiziert. Eine Zertifizierung stellt eine unnötige bürokratische Hürde und zudem eine finanzielle Belastung dar.

Änderungsbedarf

Streichung des Präqualifizierungserfordernisses in § 126 Absatz 1a SGB V

2. Qualitätsprüfungen: Aushöhlung des Strukturmodells der Pflegedokumentation durch Prüfverfahren durch gesetzliche Regelung unterbinden

Problemanzeige

Seit der Einführung und Implementierung des indikatorengestützten Qualitätssystems in der stationären Langzeitpflege begleiten und beobachten die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege dessen Umsetzung in der Praxis. Die letzte Abfrage hierzu aus Juni 2023 legte nahe, dass divergierende Auffassungen zur entbürokratisierten Pflegedokumentation nach dem Strukturmodell in Qualitätsprüfungen wiederkehrend zu Unstimmigkeiten führen. Die Einrichtungen beschreiben dezidiert, dass im Rahmen von Prüfungen teilweise Anforderungen an die Pflegedokumentation gestellt werden, die sich nicht aus den Prinzipien des Strukturmodells ableiten lassen bzw. diese konterkarieren. In diesem Zusammenhang wurde teilweise von den Einrichtungen die bedenkliche Grundannahme geäußert, dass die Qualitätsprüfungen mehr/andere Anforderungen an die Pflegedokumentation stellten, als das Strukturmodell vorgibt.

Im Worst Case weichen immer mehr Einrichtungen von der entbürokratisierten Pflegedokumentation ab, um sich für zukünftige Qualitätsprüfungen abzusichern. Dies entspräche einer Situation, die es mit der Einführung des Strukturmodells zu überwinden galt.

Änderungsbedarf

Um diese Errungenschaft nicht zu gefährden bzw. zumindest abzusichern, wird eine konkrete Festschreibung in § 114a (3) SGB XI vorgeschlagen:

„Die Prüfungen beinhalten auch Inaugenscheinnahmen des gesundheitlichen und pflegerischen Zustands von durch die Pflegeeinrichtung versorgten Personen. Zum gesundheitlichen und pflegerischen Zustand der durch Inaugenscheinnahme in die Prüfung einbezogenen Personen können sowohl diese Personen selbst als auch Beschäftigte der Pflegeeinrichtungen, Betreuer und Angehörige sowie Mitglieder der heimrechtlichen Interessenvertretungen der Bewohnerinnen und Bewohner befragt werden. Bei der

Beurteilung der Pflegequalität sind die Pflegedokumentation, die Inaugenscheinnahme von Personen nach Satz 1 und Befragungen der Beschäftigten der Pflegeeinrichtungen sowie der durch Inaugenscheinnahme in die Prüfung einbezogenen Personen, ihrer Angehörigen und der vertretungsberechtigten Personen angemessen zu berücksichtigen. **An die Pflegedokumentation sind von Seiten der Prüfinstitutionen keine Anforderungen zu stellen, die über die in § 113 Absatz 1 Satz 2 getroffenen Vereinbarungen an eine praxistaugliche, den Pflegeprozess unterstützende und die Pflegequalität fördernde Pflegedokumentation hinausgehen.** Die Teilnahme an Inaugenscheinnahmen und Befragungen ist freiwillig. Durch die Ablehnung dürfen keine Nachteile entstehen. Einsichtnahmen in Pflegedokumentationen, Inaugenscheinnahmen von Personen nach Satz 1 und Befragungen von Personen nach Satz 2 sowie die damit jeweils zusammenhängende Verarbeitung personenbezogener Daten von durch Inaugenscheinnahme in die Prüfung einbezogenen Personen zum Zwecke der Erstellung eines Prüfberichts bedürfen der Einwilligung der betroffenen Personen.“

3. Rückstau der Begutachtungen bei Höherstufungsanträgen in stationären Pflegeeinrichtungen auflösen

Problemanzeige

Wir haben seit langem flächendeckend die Problemanzeige, dass sich Anträge auf Höherstufung in stationären Pflegeeinrichtungen 6 bis 9 Monate hinziehen, bevor ein positiver Bescheid vorliegt. Der Höherstufung wird stets stattgegeben. Das bedeutet, dass Einrichtungen 6 bis 9 Monate aufgrund der gestiegenen Pflegebedarfe in Vorleistung gehen müssen.

Änderungsbedarf

- Begutachtung nach Aktenlage im stationären Bereich, sofern diese eindeutig ist und es sich nicht um ein Widerspruchsverfahren handelt.
- Begutachtungsfrist bei Höherstufungsanträgen in allen Versorgungsbereichen auf 25 Tage festsetzen, andernfalls Genehmigungsfiktion.

In § 18a Absatz 2 ist nach Satz 1 folgender Satz 2 einzufügen:

„Der Versicherte ist in seinem Wohnbereich zu untersuchen. In stationären Einrichtungen besteht die Möglichkeit, dass eine Untersuchung im Wohnbereich bei Höherstufungsanträgen unterbleibt, sofern die Aktenlage eindeutig ist und es sich nicht um ein Widerspruchsverfahren handelt“.