

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Thomas Seerig (FDP)**

vom 05. Februar 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 05. Februar 2018)

zum Thema:

Pflegen wir mit Qualität?

und **Antwort** vom 23. Februar 2018 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 26. Feb. 2018)

Herrn Abgeordneten Thomas Seerig (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/13393
vom 05. Februar 2018
über Pflegen wir mit Qualität?

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Wie viele Wundmanager arbeiten in Berlin in der Altenpflege? Bitte aufgeteilt nach ambulant/stationär Trägerstruktur und jeweiligem Bezirk.
2. Wie viele von diesen Wundmanagern sind interne Wundmanager und festangestellt, aufgeteilt nach ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen Trägern sowie nach Bezirken?
3. Welche Art von Wunden treten am häufigsten in der ambulanten und stationären Altenpflege auf? Bitte aufgeteilt nach ambulant/stationär, Trägern und nach Bezirken.

Zu 1., 2. und 3.:

Behandlungspflege ist nicht Bestandteil der Leistungen der Pflegeversicherung in der ambulanten Pflege. Im ambulanten Bereich wird die Wundversorgung durch ambulante Pflegedienste, die eine Zulassung nach SGB V haben, durchgeführt (Hauskrankenpflege-dienste).

Die Wundversorgung stellt eine Teilleistung der Häuslichen Krankenpflege dar. Das Nähere zur Verordnung und zum Leistungsanspruch von häuslicher Krankenpflege sowie zur Zusammenarbeit zwischen Vertragsärzten, Krankenhäusern, Pflegediensten und Krankenkassen regelt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seiner Richtlinie zur häuslichen Krankenpflege. Das Leistungsverzeichnis umfasst bisher die Dekubitusbehandlung. Der Bundesgesetzgeber hat den G-BA im letzten Jahr verpflichtet, das Nähere zur Versorgung von chronischen und schwer heilenden Wunden in der Richtlinie zu regeln (§ 37 Absatz 7 SGB V).

Bei den stationären Berliner Pflegeeinrichtungen (290 stationäre Pflegeeinrichtungen, 96 Tagesspflegeeinrichtungen sowie 22 Kurzzeitpflegeeinrichtungen – Stand 31.12.2016) ist die Behandlungspflege von den SGB XI Leistungen mit umfasst. Sie erfolgt nach ärztlicher Anordnung. Die Pflegedienstleitung sowie der/die Qualitätsbeauftragte der Pflegeeinrichtung sind dafür verantwortlich, die fachgerechte Durchführung der ärztlichen Anordnungen, so auch der Wundversorgung, sicherzustellen. Hierbei sind insbesondere die jeweiligen „Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, Qualitätssicherung und Qualitätsdarstellung in der ambulanten und stationären Pflege“ (MuG) gem. § 113 SGB XI, die jeweiligen Rahmenverträge nach § 75 SGB XI sowie die jeweils abgeschlossene Vergütungsvereinbarung nach § 89 SGB XI für sie verbindlich.

Die Zahl der Wundmanager, die Art der Anstellungsverhältnisse der Wundmanager sowie die häufigste Art der Wunden sind lediglich den Hauskrankenpflegediensten und den stationären Pflegeeinrichtungen selbst bekannt. Eine Abfrage, die lediglich auf freiwilliger Basis durchgeführt werden könnte, war nicht durchführbar.

4. Wie viele ambulante Pflegedienste und stationäre Einrichtungen haben in ihrem Qualitätsmanagement jeweils ein Palliativkonzept? Bitte aufgeteilt nach Trägerstruktur und Bezirken.

Zu 4.:

Sterbebegleitung ist Bestandteil der Leistungen der Pflegeversicherung. Die Konzepte aller Pflegeeinrichtungen müssen Aussagen zur Sterbebegleitung enthalten. Über einen vollständigen Überblick, welche ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen separate Palliativkonzepte erstellt haben, verfügt der Senat nicht.

5. Wie viele Pflegeanbieter erstellen bei der Aufnahme eines zu Pflegenden eine individuelle akkurate Schmerzerfassung? Bitte aufgeteilt nach ambulant/stationär, Träger und Bezirken.

Zu 5.:

Während die Schmerztherapie in den Verantwortungsbereich der behandelnden Ärzte fällt, gehört die Schmerzerfassung in die Zuständigkeit der Pflege. Die Schmerzerfassung liefert wichtige Informationen zur Steuerung der Schmerztherapie.

Zur Schmerzerfassung besteht ein nationaler Expertenstandard, der gem. § 113 SGB XI in den stationären Pflegeeinrichtungen Anwendung findet. Die Schmerzerfassung erfolgt bei Aufnahme und kontinuierlich. Vorgaben für die Dokumentation enthalten stationär die jeweiligen Rahmenverträge nach § 75 SGB XI sowie der Expertenstandard Schmerz.

6. Wie viele stationäre Pflegeeinrichtungen haben Kooperationsverträge mit einem Palliativmediziner, der dann die Einrichtung betreut? Bitte aufgeteilt nach Trägern und Bezirk.

Zu 6.:

Hierzu besteht beim Senat kein Überblick.

Berlin, den 23. Februar 2018

In Vertretung
Barbara König
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung