

## **Pressekonferenz des Medizinischen Dienstes: Impulse für eine zukunfts feste Pflege**

**- Statement Verena Bentele, Präsidentin Sozialverband VdK –**

Berlin, 12. Juni 2025

Liebe Frau Engler, liebe Frau Doktor Harges, sehr geehrte Damen und Herren,

als erstes möchte ich mich für die Möglichkeit bedanken, einige Anmerkungen aus Sicht des Sozialverbandes VdK zu machen und damit auch die Sichtweise der Betroffenen darzustellen.

Die aktuelle Pflegestatistik weist knapp 5,7 Millionen Pflegebedürftige aus, davon fast 5 Millionen in der eigenen Häuslichkeit, zumeist alleine durch Angehörige versorgt. Damit steht aber auch die Pflegebegutachtung selbst unter Druck. Immer mehr Begutachtungen sind zu bewältigen – vor allem aus zwei Gründen: Zum einen bringt die alternde Gesellschaft mehr Pflegebedürftige mit sich, zum anderen sank mit der Pflegereform 2017 und der damit einhergehenden Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes die Schwelle für die Inanspruchnahme von Leistungen.

Der enorme Anstieg bei den Begutachtungszahlen und das gleichzeitige Problem, adäquates (Pflege)Personal für Gutachtertätigkeiten zu gewinnen, führte in den letzten Jahren dazu, dass die Pflegebegutachtungen nicht immer zeitnah erfolgen konnten – mit erheblichen Konsequenzen für die Betroffenen. Denn Pflegeleistungen können erst dann in Anspruch genommen werden, wenn der Medizinische Dienst eine Pflegebedürftigkeit festgestellt hat.

### **Telefonbegutachtung ist für Betroffene weniger belastend und hat sich bewährt**

Der Gesetzgeber ermöglichte 2023 daher den dauerhaften Einsatz der Telefon- und später auch der videogestützten Begutachtung, um bei gleicher Qualität flexibler und effizienter arbeiten zu können. Dafür wurden die Begutachtungsrichtlinien aktualisiert. Aus Sicht der Betroffenen ist die Einführung der telefonischen Begutachtung nachvollziehbar und konsequent. Sie hat sich während der COVID-19-Pandemie bewährt und bringt auch einige Vorteile. So können beispielsweise weit entfernt lebende Angehörige und Freunde an der Begutachtung teilnehmen. Außerdem ist für viele Betroffene eine telefonische Begutachtung weit weniger belastend als eine persönliche Begutachtung.

Gleichzeitig bleibt es aber auch dabei, dass die direkte Begegnung im Rahmen des Hausbesuchs häufig die beste Grundlage für eine gutachterliche Einschätzung darstellt. Sofern die Pflegesituation aber hinreichend bekannt ist, beispielsweise bei Höherstufungsanträgen oder Wiederholungsbegutachtungen, ist die telefonische Begutachtung ein geeignetes Verfahren. Eine videogestützte Begutachtung ist aus Sicht der Betroffenen vielfach sogar noch komfortabler, zumindest dann, wenn die technischen Voraussetzungen gegeben sind und die Betroffenen ausreichend vertraut im Umgang mit der Technik sind. Doch genau das ist leider nach wie vor ein großes Problem in Deutschland.

### **Betroffene mit der Begutachtung zufrieden, benötigen mehr Beratung**

Aber unabhängig davon wird es immer wieder Menschen geben, für die eine telefonische oder videogestützte Begutachtung nicht in Frage kommt und dem muss Rechnung getragen werden. Der Wunsch der Betroffenen muss im Vordergrund stehen. Telefonische oder videogestützte Begutachtungen dürfen nicht aus ökonomischen Gründen erfolgen, sondern nur dann, wenn sie gegenüber der Präsenzbegutachtung und der Begutachtung nach Aktenlage Vorteile haben. Dabei muss die telefonische oder videogestützte Begutachtung gut vorbereitet sein, sowohl auf Seiten der Prüfdienste als auch bei den Betroffenen.

Die aktuelle Versichertenbefragung des Medizinischen Dienstes zeigt die hohe Qualität der Pflegebegutachtung sowohl bei Hausbesuchen als auch bei strukturierten Telefoninterviews. Die Ergebnisse zeigen aber auch, dass sich die Betroffenen mehr Beratung und Impulse zur Verbesserung ihrer jeweiligen Pflegesituation wünschen. Das deckt sich auch mit unseren Erfahrungen. Der VdK hat 2021 eine große Pflegestudie in Auftrag gegeben, an der sich über 50.000 VdK-Mitglieder beteiligt haben. Die Ergebnisse zeigen, dass die Belastung durch die Nächstenpflege in vielen Fällen hoch ist – nicht zuletzt, weil viele Pflegende selbst schon älter sind und Gesundheitsprobleme haben, die sich durch die Pflegesituation verschärfen. Erschwerend kommt hinzu, dass die Pflegeversicherungsleistungen und -angebote unübersichtlich, komplex und missverständlich sind. Erhält der pflegende Angehörige keine Beratung, werden deutlich weniger und seltener Pflegeleistungen in Anspruch genommen. Ohne Wegweisung durch die bürokratische Welt der Pflegeversicherungsgesetze gehen Versicherte verloren.

### **Medizinischer Dienst ist oft erste Ansprechperson**

Umso bedeutsamer ist in diesem Zusammenhang die Pflegebegutachtung. Bei der Begutachtung durch die Medizinischen Dienste wird festgestellt, ob und in welchem Umfang eine Pflegebedürftigkeit besteht. Erst dann können Pflegeleistungen in Anspruch genommen werden. In vielen Fällen sind die Gutachterinnen und Gutachter der Medizinischen Dienste die ersten professionellen Kräfte, mit denen die Pflegehaushalte Kontakt haben. Entsprechend vielfältig sind die Fragen der Betroffenen an die Gutachterinnen und Gutachter, und entsprechend hoch muss deren Fachlichkeit sein. Schließlich geben sie auch Hinweise, wie sich die Pflegesituation verbessern lässt, und empfehlen Präventions- und Reha-Maßnahmen. Die Pflegebegutachtung ist damit das Herz der Pflegeversicherung und benötigt Vertrauen und Akzeptanz bei den Betroffenen. Deswegen muss sie auch weiterhin unabhängig, neutral, verlässlich und qualitätsgesichert erfolgen.

### **Bedarfsgerechter Einsatz pflegefachlicher Ressource notwendig**

Neben der Einzelfallbegutachtung haben die Medizinischen Dienste aber noch die weitere Aufgabe der Qualitätsprüfungen in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen. Wie wichtig diese externen Prüfungen bei den Pflegeeinrichtungen sind, zeigt nicht zuletzt der aktuelle Pflege-Qualitätsbericht des Medizinischen Dienstes Bund. Auch wenn die

Pflegequalität in Deutschland insgesamt gut ist, gibt es nach wie vor Mängel und Herausforderungen.

Wir dürfen nicht vergessen, dass dies ein besonders sensibler Bereich ist und alle Probleme im Rahmen der Pflegequalität direkte – häufig negative – Auswirkungen auf die vulnerable Gruppe der Pflegebedürftigen hat. Trotzdem müssen wir hier schauen, wie Kräfte gebündelt werden können, beispielsweise durch den auch im Koalitionsvertrag – allerdings nicht zum ersten Mal – benannten Abbau von Doppelstrukturen der Kontrollinstanzen (Medizinische Dienste und Heimaufsicht). Überlegenswert wäre aber auch ein Ausbau bei der Richtlinie zur Verlängerung des Prüfrhythmus bei guter Qualität der Pflegeeinrichtungen oder auch der Verzicht von Regelprüfungen bei Tagespflegeeinrichtungen.

Wir müssen zukünftig in jedem Bereich der pflegerischen Versorgung prüfen, wie die geringer werdenden Personalressourcen bedarfsgerecht auch bei den Medizinischen Diensten eingesetzt werden können, um auch weiterhin in einer älter werdenden Gesellschaft eine gute pflegerische Versorgung für alle gewährleisten zu können. Das ist die gemeinsame Aufgabe aller Akteure!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.