

Corona zwingt zu Alternativen

DIE CORONA-PANDEMIE zwang zu alternativen Lösungen in der Pflege und Hilfseinsätzen in der Versorgung. Die Medizinischen Dienste sehen darin mögliche Impulse für die Zukunft. ▶ »Meine Pflege ist etwas sehr Persönliches. Darüber möchte ich mit jemandem sprechen, den ich vor mir sehe. Und das am liebsten bei mir zu Hause, wo ich auch alles zeigen kann.« So empfinden viele, gerade ältere Menschen. Und das war bisher auch so üblich. Doch dann kam Corona. Seitdem ist nichts mehr wie bisher. Mitte März 2020 wurde jedem, der mit Pflege zu tun hat, schlagartig bewusst: Um die besonders gefährdete Gruppe der Pflegebedürftigen zu schützen, ist die persönliche Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit ebenso nicht mehr sinnvoll möglich wie auch die regelmäßigen Qualitätsprüfungen von stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten.

Für beides war bis dahin der persönliche Kontakt gesetzlich vorgegeben – und Abweichungen nur Ausnahmen. »Wir wurden einfach überrollt von den Ereignissen und mussten sehr schnell lernen, wie Begutachtung auch anders geht«, erinnert sich Dr. Martin Schünemann, selbst Gutachter und Abteilungsleiter Pflegeversicherung des Medizinischen Dienstes Nord, der für Hamburg und Schleswig-Holstein zuständig ist. Zur gleichen Zeit wurde die Prüfung der Pflegequalität sogar ganz ausgesetzt, zumindest die regelhafte. Das stellte Elise Coners, zuständige Fachbereichsleiterin im Medizinischen Dienst Nord, vor neue Aufgaben: Nur noch wenige Teams konnte sie für Anlassprüfungen einteilen, die bei Hinweisen auf konkrete Pflegemängel auch während der Pandemie jederzeit möglich waren. Viele andere Prüferinnen und Prüfer unterstützten engagiert das öffentliche Gesundheitswesen. Besonders in den Hochphasen der Pandemie waren sie gefragte Spezialisten, die von Ministerien und Behörden angefordert wurden und in verschiedenen Bereichen schnell und unbürokratisch helfen konnten.

Auf einmal mehrerer Sinne beraubt

Anders war die Situation bei den Begutachtungen der Pflegebedürftigkeit, pandemiebedingt mussten diese seit März 2020 aus der Ferne erfolgen. Schnell und zentral haben die Medizinischen Dienste ein alternatives Verfahren entwickelt, das auf kontaktlose telefonische Informationen setzt. Statt Hausbesuch wurde der Grad der Pflegebedürftigkeit nun mithilfe eines sogenannten »strukturierten Telefoninterviews« festgestellt. Das war durchaus herausfordernd: »Grundsätzlich ist die Begutachtung die gleiche, aber wir wurden gleich mehrerer Sinne beraubt«, so Schünemann, »wir konnten in der Begutachtung vor allem nicht mehr sehen, nicht mehr berühren und auch nicht mehr riechen.« Alle Begutachtenden hätten sehr schnell lernen müssen, das abstrakte Bild der »nur gehörten« Eindrücke angemessen zu bewerten.

Eine Umstellung war es aber vor allem für die Pflegebedürftigen und deren Angehörige, die es bisher gewohnt waren, dass der Medizinische Dienst sie per-



sönlich besucht. Der Ankündigung ihres telefonischen Begutachtungstermins liegt seitdem ein Faltblatt bei, das erklärt, was beim Telefoninterview anders ist. Ganz wichtig: Es wird immer darauf hingewiesen, dass Angehörige oder Pflegende beim Interview anwesend sein und unterstützen sollten. Kritik an der telefonischen Begutachtung bleibt dabei nicht aus: Sie erreicht den Medizinischen Dienst Nord meist dann, wenn Angehörige bemängeln, dass wichtige Punkte unzureichend beachtet worden seien oder Pflegebedürftige allein vor der neuen Situation stünden.

»Viele wissen gar nicht, dass die Pflegebegutachtung eben nicht einfach nur ein Gespräch ist, sondern ein komplexes System von Fragen und Einschätzungen«, gibt Schünemann zu bedenken. Der persönliche Kontakt und das »Ansehen« seien dabei nur ein Baustein. »Es kommt auf die Summe der vielen einzelnen Informationen an, weniger auf die einzelne. Selbst wenn ich am Telefon etwas nicht so wahrnehmen kann, was ich vor Ort vielleicht besser erkennen könnte, hat eine einzelne Beobachtung selten entscheidende Auswirkungen auf den Pflegegrad«, erklärt er. Doch ihm ist auch bewusst, dass die Begutachtung per Telefon nicht in jedem Einzelfall passend ist. Der Medizinische Dienst Nord schaut sich zum Beispiel alle Begutachtungsaufträge intensiv an, bevor entschieden wird, wann ein Hausbesuch trotz pandemischer Lage unumgänglich ist – um dann alle nötigen Infektionsschutz-Maßnahmen dafür zu nutzen.

Eine gemeinsame Sprache sprechen

Neuland betreten auch die Pflegequalitäts-Prüferinnen und -Prüfer. In Schleswig-Holstein und Hamburg waren sie vor allem in Gesundheitsämtern der einzelnen Kreise oder Bezirke, dem Sozialministerium in Kiel und der Hamburger Sozialbehörde im Einsatz.

Bundesweit waren es bis zu 800 Beschäftigte aus den Medizinischen Diensten, die in vielen verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens tatkräftig mit anpackten: Sie unterstützten in Pflegeeinrichtungen, Krankenhaus-Notaufnahmen und Corona-Behandlungszentren. Andere standen in Abstrichstationen und Impfzentren bereit. Viele informierten verunsicherte Infizierte und besorgte Bürger in den Corona-Telefonberatungen der Städte und Kreise. In Schleswig-Holstein unterstützten Gutachtende und Servicekräfte außerdem über Monate die Impfkampagne der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) in Pflegeeinrichtungen.

»In einigen Gesundheitsämtern hat man oft zum ersten Mal wahrgenommen, welche Fachkompetenz die Medizinischen Dienste mitbringen«, beschreibt


Elise Coners die ersten Tage ihrer Zusammenarbeit. »Wenn es um Probleme in der Pflege ging, hat sich dann bewährt, dass unsere Kolleginnen und Kollegen und die Pflegeeinrichtungen eine gemeinsame Sprache sprechen, zum Beispiel was Arbeitsabläufe betrifft. Wir sind halt regelmäßig in den Pflegeeinrichtungen und dort auch als fachlich verlässliche Ratgeber anerkannt.« Trotz aller Schwierigkeiten hätten viele Pflegende gerade in der Krise einen verlässlichen Job gemacht, so Coners: »Ich empfinde Hochachtung für die vielen, die trotz anfangs fehlender persönlicher Schutzausrüstung und Impfmöglichkeit weitergearbeitet haben.«

Oft nur kurze Rückkehr zum Normalfall

Die Rückkehr in die Pflege-Normalität bleibt schwierig und vom regionalen Infektionsgeschehen abhängig. Die regelhaften Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten wurden in Schleswig-Holstein und Hamburg im April 2021 wieder aufgenommen, weil die entsprechende Ausnahmeregelung des Gesetzgebers ausgelaufen war und die Lage es erlaubte.

Die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit hängt nach Auffassung von Dr. Schünemann immer stark von der aktuellen Infektionslage ab. So würde der Wunsch nach einer persönlichen Begutachtung manchmal damit begründet, dass die Gutachterinnen und Gutachter vollständig geimpft seien – ebenso wie die Pflegebedürftigen. »Man sollte aber bedenken, dass Geimpfte trotzdem eine Viruslast tragen und diese weitergeben können. Die Versicherten sind oft hochbetagt und reagieren viel empfindlicher darauf«, warnt Dr. Schünemann.

Nach seiner Einschätzung hat sich das »strukturierte Telefoninterview« bei vielen Begutachtungen im Medizinischen Dienst Nord durchaus bewährt. Die Ergebnisse würden so gut wie nie von vergleichbaren im Hausbesuch abweichen. Und: »Wo die Pandemie ein Treiber der Digitalisierung war, ist sie in der Begutachtung auch ein Innovationstreiber gewesen«, meint er und wünscht sich, dass die Telefon-Begutachtung auch über die Pandemiezeiten hinaus eine

Option bleibt, auch wenn der Hausbesuch der Regelfall bleiben sollte. Für Elise Coners ist die Lehre aus der Pandemie klar: Für künftige Notlagen sollte es immer genug Schutzausrüstung in der Pflege geben. Und: »Es darf nie wieder so weit kommen, dass Pflegebedürftige einsam und ohne Beisein ihrer Angehörigen in einer Einrichtung sterben!« 

Jan Gömer

ist Pressesprecher des
Medizinischen
Dienstes Nord,
jan.goemer@md-nord.de

