

15. Juni 2007

Seite 1 von 4

Stellungnahme des DGB

zum Antrag der Fraktion der FDP
„Entbürokratisierung der Pflege voran-
treiben – Qualität und Transparenz der
stationären Pflege erhöhen“

Öffentliche Anhörung
des Ausschusses für Gesundheit
des Deutschen Bundestages
am 20. Juni 2007

BT-Drucksache 16/672

1.

In dem als vorrangig bezeichneten Ziel, „den Pflegenden mehr Zeit für Pflege und soziale Betreuung des Pflegebedürftigen zu ermöglichen“, stimmt der Deutsche Gewerkschaftsbund mit den Antragstellern überein.

Als Mittel auf dem Weg dahin Bürokratie abzubauen, d. h. unnützes, kräftebindendes Verwaltungshandeln zurückzudrängen – auch dem widerspricht der DGB nicht.

Fraglich ist währenddessen, ob es wirklich ein „Übermaß“ an Bürokratie ist, wodurch „die eigentliche Pflege am Menschen“ zu kurz kommt.

Undeutlich bleibt zudem, ob es hauptsächlich um die „Pflege am Menschen“ oder mit Blick auf Pflege als „Wachstumsbranche“ darum geht, bessere Entfaltungsmöglichkeiten für „effizientes unternehmerisches Handeln“, „unternehmerische Kreativität“ von Pflegeeinrichtungen zu sichern. Für die zweite Version spricht z. B. die Diskriminierung der Fachkraftquote als „starr“, obwohl mit ihr lediglich eine Untergrenze bezeichnet werden soll – bei völliger Freiheit der Strukturgestaltung im Übrigen.

2.

Die Unterbringung in vollstationärer Pflege erfolgt in den allermeisten Fällen, wenn die Möglichkeiten heimischer Pflege aufgebraucht sind. Gleichwohl sind die Fälle völlig unterschiedlich, die benötigten Hilfen können sich individuell stark unterscheiden.

Die familiäre oder ehrenamtliche Erbringung von Pflegeleistungen bei vollstationärer Unterbringung mag gedacht werden, findet jedoch in den rechtlichen Bestimmungen keinen Rückhalt. Bislang haben zahlreiche gesetzliche Bestimmungen und Verordnungen die Wahrnehmung alternativer Wohnformen nicht zugelassen, hier ist jedoch mit dem GKV Wettbewerbsstärkungsgesetz eine Änderung eingeleitet worden.

Insoweit ist die Kritik an einer Vielzahl gesetzlicher Regelungen und Verordnungen gerechtfertigt, die in ihrer Kombination nicht mehr zeitgemäß, sachwidrig geworden sind.

15. Juni 2007

Seite 3 von 4

Andererseits werden wenige konkrete Hinweise auf Änderungsbedarf im Einzelfall gegeben. Stattdessen herrschen krasse Verallgemeinerungen in der Argumentation vor, dem „Übermaß an Bürokratie“ folgt „Überreglementierung des Personaleinsatzes“, es wird „überdokumentiert“ und es gibt eine „starre gesetzliche Festlegung“.

Mit richtigen Zahlen wird nach unserem Eindruck eine Realität auch eher vorgetäuscht als beschrieben; so, wenn „hunderte Vorschriften“ trotz ganz unterschiedlicher Wirkungstiefe auf den Tisch gepackt werden oder von „vierzig Instanzen“ die Rede ist, die „zur Prüfung in den Einrichtungen berechtigt“ sind. Dabei kann man aus MDK- oder aus Zeitungsberichten z. B. über beschwerdeführende Angehörige von pflegebedürftigen Menschen weit eher den Eindruck haben, dass viel zu wenig, in zahlreichen Einrichtungen gar nicht geprüft wird.

3.

Was Prüfungen von Einrichtungen und die Abstimmung derselben durch MDK und Heimaufsicht betrifft, so ist in der Zwischenzeit eine neue rechtliche Realität entstanden.

Vor Verlagerung der Zuständigkeit für das Heimrecht auf die Länder gab es bereits auf gesetzlicher Basis eine – in großen Teilen umgesetzte – Verpflichtung zur Abstimmung zwischen den Prüfungsträgern.

Der DGB würde es ausdrücklich begrüßen, wenn die Antragsteller die Bemühungen unterstützen würden, unter den Ländern zu einheitlichen Eckpunkten bei Heimgesetzen auf Länderebene zu kommen.

4.

Das Ziel, Transparenz in der stationären Pflege zu erhöhen, unterstützt der DGB ausdrücklich. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen benötigen aussagekräftige und zuverlässige Vergleichsdaten, um bei der Suche nach einer geeigneten Einrichtung versprochene Qualität von Leistungen zu Kosten und Preisen in Bezug setzen zu können.

Ein wichtiger Schritt dahin könnte die Veröffentlichung der MDK-Prüfberichte in allgemein verständlicher Form sein. Die rechtliche Möglichkeit ist erst noch zu schaffen. Zusammen mit

15. Juni 2007

Seite 4 von 4

Berichten über die jeweilige interne Qualitätskontrolle hätten Einrichtungen so zugleich die Möglichkeit, qualitätsorientiert für sich zu werben.

Die Antragsteller mahnen mehr Transparenz über die Qualität der *Pflegeergebnisse* an und sprechen in diesem Zusammenhang von einem „Paradigmenwechsel“. Dies erfolgt auf dem Hintergrund starker Abwertung von Struktur- und Prozessqualität – in der Tendenz als eher formalistisch, unnütz, zeitraubend – gegenüber der Ergebnisqualität.

Der DGB hält diese Entgegensetzung für praxisfremd. Das immer einzelfallbezogene Pflegeergebnis ist am schwersten zu „messen“, einheitliche Qualitätskriterien hier am schwierigsten zu erzielen. Weitestmögliche Sicherung gesellschaftlicher Teilhabe, Stärkung der individuellen Kompetenzen und daraus sich ergebende Zufriedenheit als gutes Pflegeergebnis sind schwer ohne eine gute Qualität des Pflegeprozesses zu erzielen. Von daher macht eine strikte Trennung der Qualitäts*prüfung* nach der Logik – hier Struktur- und Prozessqualität (bürokratieverdächtig), dort Ergebnisqualität – nach Auffassung des DGB wenig Sinn.

5.

Die Pflegedokumentation muss häufig als besonders augenfälliges Beispiel für „überbordende“ Bürokratie herhalten. Abgesehen von sinnvollen Änderungen und Ausdünnungen, wie sie von der AG III des Runden Tisches ‚Pflege‘ vorgeschlagen worden sind, ist eine gute Dokumentation erforderlich, um einen auf den konkreten Bedarf in jedem Einzelfall zugeschnittenen Pflegeprozess zu ermöglichen. Aus zahlreichen Äußerungen wird deutlich, dass sich hier häufig ein Ausbildungsproblem verbirgt, nicht neutral „zu viel“ wird dokumentiert, sondern Unnötiges und Falsches.