



Deutscher Verein
für öffentliche
und private Fürsorge e.V.

Deutscher Verein • Michaelkirchstraße 17/18 • D-10179 Berlin-Mitte

An den
Deutschen Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
z. Hd. Frau Steinert
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Ihr Zeichen: PA 14-5410-58. Sitzung
Unser Zeichen: AF IV/hof/08.06.2007
Bearbeiter/in: H. Hoffer
Telefon: +49 (0)30 62980 - 303
Fax: +49 (0)30 62980 - 350
email: hoffer@deutscher-verein.de
Internet: www.deutscher-verein.de
Datum: 08.06.2007

Per Email: marianne.steinert@bundestag.de

Stellungnahme des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zum Antrag der FDP-Fraktion „Entbürokratisierung in der Pflege vorantreiben – Qualität und Transparenz der stationären Pflege erhöhen“ (BT-Drs. 16/672)

Sehr geehrte Frau Dr. Bunge,

zum o.g. Antrag der FDP-Fraktion (BT-Drs. 16/672) nimmt der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge unter Berücksichtigung der Änderungen durch die Föderalismusreform 2006 wie folgt Stellung:

1. Der Deutsche Verein unterstützt grundsätzlich Bestrebungen, die erhöhte Qualität und Transparenz in der (nicht nur stationären) Pflege zum Ziel haben. Dabei ist es aus Sicht des Deutschen Vereins nicht notwendig, zur Begründung auf den Modebegriff „Entbürokratisierung“ zurück zu greifen, da dieser eher eine interessengeleitete Diskussion, keine sachliche Auseinandersetzung fördert. Neben der Erhöhung von Qualität und Transparenz sollte vor allem eine Erhöhung der Effizienz zum Primat erklärt werden.

2. Der Deutsche Verein weist darauf hin, dass alle Bestrebungen, die eine erhöhte Qualität und Transparenz in der Pflege zum Ziel haben, in einem weiteren Kontext gesehen werden müssen. Zunächst ist zu klären, was mit „Qualität“ gemeint und wer für diese verantwortlich ist/sein soll:

- Aus Sicht des Deutschen Vereins sollte die Ergebnisqualität bei allen Überlegungen eine zentrale Rolle einnehmen. Es ist leichter, Kriterien für eine Struktur- und Prozessqualität zu erarbeiten und zu überprüfen als für eine Ergebnisqualität. Daher fordert der Deutsche Verein verstärkte Bemühungen seitens Politik, Praxis und

Wissenschaft, überprüfbare Kriterien für eine Ergebnisqualität in der Pflege zu entwickeln.

- Die Frage, inwieweit regulatorische oder selbstregulierende Qualitätskonzepte diese Kriterien in Bezug nehmen bzw. ihrer Verbindlichkeit in der Form von Qualitätsstandards, ist jedoch gesondert zu entscheiden. Dabei sollte grundsätzlich derjenige, der die Finanzierungsverantwortung trägt, angemessene Mitwirkungsrechte bei der Frage einer verbindlichen Standardfestlegung erhalten.
- Gerade bei Menschen mit Demenzerkrankungen gibt es noch wenig fachwissenschaftliche Erkenntnisse, was Ergebnisqualität für den einzelnen bedeutet. Um die gesetzlichen Anforderungen an Selbstbestimmung und Teilhabe sowie Wunsch- und Wahlrecht zu verwirklichen, müssen Kriterien für Ergebnisqualität so beschaffen sein, dass ein individualisierter Maßstab möglich ist. Auch wenn externe Kontrollmöglichkeiten als letzte Instanz beibehalten werden sollten, dürfen diese nicht dazu führen, dass einzelnen Menschen eine „Qualität“ aufgedrängt wird, die nicht ihren individuellen Vorstellungen, Fähigkeiten und Ressourcen entspricht.
- Weiterhin ist nur teilweise belegt, dass Maßnahmen der Struktur- und Prozessqualität in Einrichtungen überhaupt zu einer bestimmten Ergebnisqualität führen. Der Deutsche Verein hält es für erforderlich, bei der Festlegung von Anforderungen an die Struktur- und Prozessqualität diesen Zusammenhang hinreichend abzusichern. Auch hierfür ist die bessere Erforschung von Kriterien für eine (individualisierte) Ergebnisqualität unabdingbar.

3. Der Deutsche Verein regt an, stärker als bisher vertragliche Lösungen zur Definition und Herstellung von Ergebnisqualität in Betracht zu ziehen, etwa durch einen entsprechend formulierten Bewohnervertrag bzw. Vertrag über personalisierte Dienstleistungen.

4. Der Deutsche Verein hat sich schon in der Vergangenheit für die Förderung von Transparenz und fairem Wettbewerb bei pflegerischen Dienstleistungen ausgesprochen. Er hält dies für eine Entwicklung, die sowohl im Sinne der Nutzer/Kunden als auch der Einrichtungen/Diensteanbieter ist.

5. Der Deutsche Verein spricht sich für erweiterte Möglichkeiten zur Selbstregulierung der Einrichtungen/Diensteanbieter aus. Diese sollen eigene Qualitätskonzepte entwickeln und Ergebnisse eigener Qualitätsprüfungen veröffentlichen können. Für diese sollte ggf. ein Mindeststandard entwickelt werden, der die Vergleichbarkeit der Darstellungen für den Verbraucher sicher stellt. So können die Leistungserbringer ihre hohe Professionalität und Qualität besser kommunizieren. Die Möglichkeiten zur Selbstregulierung sollten mit

entsprechenden regulatorischen Erleichterungen, z.B. bei Berichts- und Nachweispflichten, verbunden werden. Prüfberichte von externen Kontrollinstanzen hält der Deutsche Verein aufgrund der anderen Zielsetzung nicht für geeignet, diese Aufgabe zu übernehmen.

6. Die Forderung nach einer Professionalisierung der Pflege ist aus Sicht des Deutschen Vereins vielschichtig zu betrachten. Zum einen ist vorrangig zu klären, was mit dem Begriff „Professionalisierung“ überhaupt gemeint ist. Der Deutsche Verein, der seit vielen Jahren bei der Weiterentwicklung der Curricula sozialer Berufe tätig ist, hält es für erforderlich, dass das Anforderungsprofil für pflegerische Berufe geklärt und die Pflegeausbildung entsprechend angepasst wird. Professionalisierung bedeutet aus Sicht des Deutschen Vereins jedoch nicht notwendig eine Akademisierung dieser Berufe. Passgenaue, flexible, multiprofessionelle Ausbildungsgänge und –module entsprechen den gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen an das Pflegepersonal und sind im Sinne der Arbeitgeber in der Pflege.

7. Der Deutsche Verein hält eine an den tatsächlichen Aufgaben orientierte Öffnung des Begriffs der Fachkraft ebenso für erforderlich wie die Sicherstellung von Mindeststandard für die Qualität von Fachkräften. Dabei ist ein verstärktes Augenmerk auf Aufgaben zu legen, welche multiprofessionell gebildete Kräfte erfordern.

8. Im Kontext der Fachkräftediskussion hält der Deutsche Verein eine angemessene fachliche und finanzielle Unterstützung von ehrenamtlichen Kräften für erforderlich. Auch hier ist zu prüfen, welche Aufgaben unabdingbar eine pflege- oder andere Fachlichkeit erfordern, und welche von ehrenamtlichen Kräften übernommen werden können. Weiterhin ist aus Sicht des Deutschen Vereins im Sinne einer Kostenoptimierung des eingesetzten Personals das Verhältnis von ärztlichen zu pflegfachlichen Vorbehaltsaufgaben zu überdenken.

9. Die häufig aufgestellte Behauptung nach einer „Überdokumentation“ in der Pflege teilt der Deutsche Verein in dieser Form nicht. Vielmehr weist er darauf hin, dass es sich in der Regel um Fehldokumentationen handelt. Als Grund sieht er das in der pflegerischen Ausbildung nicht hinreichend geschulte Verständnis für Pflegeziele, Pflegeprozesse und die damit korrespondierenden Dokumentationsanforderungen. Dokumentation kann aus Sicht des Deutschen Vereins nur bedingt haftungsrelevant sein; hier muss ein gewisser Einschätzungsvorbehalt der Pflege verbleiben.

10. Bei der Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner sollten nach Ansicht des Deutschen Vereins die Ziele Selbstbestimmung und Teilhabe als Maßstab für die ausreichende Umsetzung der entsprechenden Vorschriften gelten.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Löher', written in a cursive style.

Michael Löher

Vorstand