

Bundesverband

SoVD, Bundesverband · Stralauer Str. 63 · 10179 Berlin



Abteilung Sozialpolitik

Stralauer Straße 63 / Rolandufer

10179 Berlin

Tel. 030 / 72 62 22-0

Fax 030 / 72 62 22-328

E-Mail: gabriele.hesseken@sovd.de

Rückfragen: Sekretariat -123

STELLUNGNAHME

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum Antrag der Fraktion der FDP

„Entbürokratisierung der Pflege vorantreiben – Qualität und Transparenz der stationären Pflege erhöhen“ (BT-Drs. 16/672)

I. Gesamtbewertung

Die Sicherstellung einer würdevollen, teilhabeorientierten und qualitätsgesicherten Pflege älterer Menschen ist angesichts der demografischen Entwicklung eine der wichtigsten sozialpolitischen Herausforderungen der Zukunft. Die anstehende Reform der Pflegeversicherung muss neben den notwendig zu regelnden finanziellen Aspekten die Interessen und Belange von Menschen mit Pflegebedarf umfassend berücksichtigen.

Gerade in der stationären Pflege gibt es seit vielen Jahren erhebliche Mängel. Verfassungsrechtlich verbürgte Grundrechte wie eine menschenwürdige Behandlung, der Schutz körperlicher und seelischer Unversehrtheit, die Achtung der Privatsphäre und des Eigentums werden in vielen Einrichtungen nur unzureichend beachtet. Dass dies nicht nur einzelne "schwarze Schafe" sind, ist bereits in der im letzten Jahr erschienenen Studie des Deutschen Instituts für Menschenrechte über die Situation pflegebedürftiger Menschen deutlich geworden. Häufig können Pflegenden aufgrund mangelhafter personeller Besetzung und schlechter Arbeitsbedingungen nicht die qualitätsgerechte Pflege leisten, für die sie ausgebildet sind und die die pflegebedürftigen Menschen erwarten.



Als Grund dafür, dass sich Pflegekräfte nicht im entsprechenden Maße um die älteren Menschen kümmern können, wird häufig eine Bürokratisierung und Überreglementierung der Pflege genannt. Dies binde in hohem Ausmaß personelle und zeitliche Kapazitäten, die den pflegebedürftigen Menschen faktisch "entzogen" werden würden.

Unter dieser Prämisse begrüßt der Sozialverband Deutschland (SoVD) grundsätzlich die Zielsetzung des Antrags der FDP-Fraktion zur Entbürokratisierung der Pflege. Gleichwohl darf der Wunsch nach Entbürokratisierung nicht die Sicherstellung einer qualitätsgerechten Pflege und den Schutz pflegebedürftiger Menschen in stationären Einrichtungen in den Hintergrund drängen. Zudem möchte der SoVD darauf hinweisen, dass die im Antrag genannten Aspekte teilweise auf einer **mangelhaften und ineffizienten Umsetzung** bestehender gesetzlicher Regelungen beruhen; eine Entbürokratisierung wäre hier nicht durch die Abschaffung, sondern vielmehr durch eine effektive und kontrollierte Anwendung der Vorschriften möglich. Viele der im Antrag genannten, zu entbürokratisierenden Normen sind, vor allem durch das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz, eingeführt worden, um Qualitätsmängeln in der Pflege zu begegnen und Gewalt und Missstände, insbesondere im stationären Bereich, zu verhindern. Eine ersatzlose Streichung dieser Vorschriften birgt die Gefahr, dass die Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Einrichtungen wieder unzureichend geschützt wären.

II. Zu dem Antrag im Einzelnen

1. Die Prüfungen durch MDK und Heimaufsicht

Übermäßige Bürokratie wird häufig im Zusammenhang mit Doppel- und Mehrfachprüfungen der verantwortlichen Heimaufsichten und des MDK genannt. Ohne auszuschließen, dass solche Doppel- und Mehrfachprüfungen in Einzelfällen vorkommen, weist der SoVD zum einen darauf hin, dass der Gesetzgeber selbst eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen MDK und Heimaufsicht in § 117 SGB XI fordert. Das schließt auch eine Vermeidung von Doppelprüfungen (Absatz 1 Satz 2) ein. Bei unangemeldeten Prüfungen soll die Heimaufsicht mitwirken (§ 114 SGB XI). Doppelprüfungen sind danach eher in einer mangelnden Organisation der Prüfung zu sehen und in einer Nichtberücksichtigung gesetzlicher Vorschriften.

Zum anderen macht der SoVD darauf aufmerksam, dass aufgrund mangelhafter personeller Ausstattung, insbesondere der Heimaufsichten, oftmals überhaupt keine regelmäßigen Kontrollen stattfinden. Nach dem Dritten Bericht der Bundesregierung zur Entwicklung der Pflegeversicherung (BT-Drs. 15/4125) waren Ende 2003 nur 52% aller ambulanten und 62% aller stationären Einrichtungen überprüft worden. Der Bericht des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenversicherung weist für das Jahr 2003 eine Prüfquote von 18% aller Pflegeeinrichtungen auf.

Diese Zahlen belegen, dass in der Regel praktisch keine Doppel- und Mehrfachprüfungen stattfinden, sondern vielmehr der notwendige Prüfumfang häufig nicht sichergestellt ist.

Der Inhalt der Prüfung durch den MDK bezieht sich seit den neuen MDK-Prüfrichtlinien, die im Jahr 2006 in Kraft getreten sind und die durch das damalige Bundesministerium für Gesundheit und Soziales bestätigt wurden, verstärkt auf die Ergebnisqualität der Pflege. Damit sollte der Fokus der Prüfung weg von einer überproportional geprüften Prozess- und Strukturqualität hin zu einer verstärkt zu kontrollierenden Ergebnisqualität verschoben werden. Dennoch kann nach Ansicht des SoVD entgegen der im Antrag der FDP-Fraktion gesetzten Ziele die Prozess- und Strukturqualität nicht völlig unberücksichtigt bleiben. Denn gute Ergebnisse lassen sich nicht durch mangelhafte Prozesse und Strukturen erreichen. Zudem darf nicht vergessen werden, dass pflegebedürftige Menschen häufig nicht mehr in der Lage sind, die Ergebnisqualität der Pflege in dem Maße zu beurteilen, wie es objektiv notwendig wäre.

Letztlich müssen der Schutz und die Sicherheit pflegebedürftiger Menschen ausschlaggebend sein; wenn dies durch interne Maßnahmen nicht erreicht wird, muss dies jedenfalls durch äußere Prüfungen und Kontrollen sichergestellt werden. Nach Meinung des SoVD ist dies umso notwendiger, weil Pflege gerade nicht nach marktwirtschaftlichen Gesichtspunkten funktioniert. Zum einen ist der Leistungsempfänger in der Regel nicht gleichzeitig derjenige, der die Leistungen bezahlt und insofern über die Qualität der Leistung durch finanzielle Zuwendungen endgültig entscheiden kann. Zum anderen kann der pflegebedürftige Mensch aufgrund seiner Situation häufig nicht wirklich eine objektive Auswahl nach bester Leistung und Qualität einer Einrichtung treffen. Diese Ungleichgewichtung und die fehlenden Marktverhältnisse erfordern eine größere Reglementierung und staatliche Kontrollmaßnahmen, um pflegebedürftigen Menschen eine würdevolle Pflege zu gewährleisten.

Der SoVD unterstützt das im Antrag genannte Ziel besserer Transparenz über die Qualität der Pflege vollumfänglich. Einheitliche Qualitätskriterien und ein Benchmarking, welches sich nach den Einrichtungen richtet, welche die beste Pflege leisten, sind hierbei nach Ansicht des SoVD ein gutes Mittel. Auch die Veröffentlichung der Prüfungsergebnisse entspricht einer bereits seit Jahren bestehenden Forderung des SoVD. Auf diese Weise wird auch die Stellung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen als Verbraucher gestärkt.

Ebenso findet das Übergehen zu unangemeldeten Prüfungen die volle Unterstützung des SoVD. Allerdings sollten Kontrollen auch regelmäßig und nicht nur anlassbezogen stattfinden. Eine allein anlassbezogene Überprüfung setzt voraus, dass der MDK oder die Heimaufsicht von überprüfungswürdigen Sachverhalten Kenntnis erhalten. Wenn dies – aus welchen Gründen auch immer – nicht erfolgt, besteht die Gefahr, dass bestimmte Einrichtungen nicht überprüft werden, obwohl objektiv hierfür Gründe bestehen. Zudem sollen Überprüfungen auch dazu dienen,

gemeinsam mit den verantwortlichen Behörden Möglichkeiten und Wege zu einer besseren Pflege zu finden.

Hinsichtlich der Prüfschwerpunkte und Abgrenzungen zwischen Heimaufsicht und MDK sowie anderen Behörden schließt sich der SoVD den Ergebnissen des Arbeitskreises III des Runden Tisches Pflege an, der einen detaillierten Vorschlag zur Abgrenzung der Kompetenzen vorgenommen hat.

Abschließend möchte der SoVD darauf aufmerksam machen, dass entgegen der im Antrag der FDP-Fraktion dargestellten Annahme, dass ein hohes Qualitätsniveau in die Einrichtungen "hinein reguliert" werden soll und damit unzureichend Raum für Eigeninitiative und Kreativität bliebe, das Pflegequalitätssicherungsgesetz hier gerade auf ein internes Qualitätsmanagement gesetzt hat. Die Eigenverantwortung der Einrichtungsträger und die Mitverantwortung der Leistungsträger für eine qualitativ hochwertige Pflege sollte gestärkt werden. Als Mittel hierzu waren auch die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen gedacht, die sich in der Praxis leider nicht so entwickelt haben, wie es vom Gesetzgeber gedacht war. Eine entsprechende Umsetzung hätte sowohl den Kostenträgern als auch den Einrichtungsträgern und nicht zuletzt den mittelbar von diesen Vereinbarungen betroffenen pflegebedürftigen Menschen Planungs- und Rechtssicherheit gegeben.

II. Die Pflegedokumentation

Die ordnungsgemäße, individuell erstellte Pflegedokumentation ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine am Menschen mit seinem Pflegebedarf orientierte würdevolle Pflege. Dass derzeit dieses wichtige Arbeits- und Hilfsmittel häufig nicht in dem Sinne eingesetzt wird, wie es eigentlich notwendig ist, ist für Pflegende und die Pflege selbst äußerst kontraproduktiv. So wird die Pflegedokumentation wiederholt zuvörderst genannt, wenn es um die Entbürokratisierung in der Pflege geht.

Ursache der "überdokumentierten" Pflegedokumentation sind jedoch häufig Unklarheiten und Unsicherheiten darüber, wie eine Pflegedokumentation auszusehen hat. Die Arbeitsgruppe III des Runden Tisches Pflege hat sich mit diesem Thema umfangreich beschäftigt. Der SoVD schließt sich der Auffassung dieser Arbeitsgruppe vollumfänglich an, die eine Abschaffung der Pflegedokumentation ablehnt. Der Pflegeprozess, die Festlegung von Pflegezielen und die Überprüfung der geleisteten Pflege anhand der dokumentierten Strukturen sind zwingend notwendig für eine individuelle und professionelle Pflege. Das setzt auch voraus, dass die eingesetzten Pflegefach- und Pflegehilfskräfte fachlich so qualifiziert sind, dass sie eine entsprechende Pflegedokumentation erarbeiten und mit dieser den Pflegeprozess planen und durchführen können.

Nach Ansicht des SoVD sollte deshalb vorrangiges Interesse der Politik und auch der Einrichtungsträger sein, eine effiziente, zielorientierte und individuelle Pflegedokumentation zu erarbeiten und die Arbeitsprozesse und die personellen Ressourcen

danach zu planen. Hierfür ist – so wie es der Runde Tisch Pflege vorschlägt – ein Expertenstandard "Dokumentation des Pflegeprozesses" sicher sinnvoll und wünschenswert.

III. Die Fachkraftquote

Der Antrag der FDP-Fraktion hinsichtlich einer pauschalen Änderung der Fachkraftquote von 50% wird seitens des SoVD abgelehnt. Irrtümlich geht der Antrag davon aus, dass zwischen Qualifikation und Qualität kein kausaler Zusammenhang besteht. Angesichts der Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen, die grobenteils Pflegestufe II und III erhalten und multimorbid sind, bedarf es einer qualifizierten Ausbildung, um den Anforderungen einer professionellen, rehabilitativen und aktivierenden Pflege gerecht zu werden. Eine stärkere Professionalisierung der Pflege, so wie sie der Antrag vorsieht, wird nach Ansicht des SoVD nicht erreicht, wenn die Definition der Pflegefachkraft ausgeweitet wird.

Der SoVD möchte hier nur auf den Bericht des Medizinischen Dienstes der Spitzenverbände der Krankenversicherung vom November 2004 verweisen, der tatsächlich einen Zusammenhang zwischen Einsatz von Fachkräften und der Pflegequalität feststellt. So liegt insbesondere in den Pflegeeinrichtungen, in denen die eingesetzten Pflegekräfte entsprechend ihrer Qualifikation eingesetzt und überprüft werden, die Quote der Personen mit einer angemessenen Versorgungsqualität im Zusammenhang mit der Dekubitusversorgung um 40% höher.

Zudem weist der SoVD darauf hin, dass bereits heute die Fachkraftquote längst nicht in allen Einrichtungen und in allen Schichten erreicht wird. Grund ist hierfür häufig nicht der bessere flexible Einsatz von Personal, sondern eine schlichte Kostenersparnis zu Lasten der Pflegebedürftigen.

Der SoVD erinnert an die in § 75 III SGB XI vorgegebene Verpflichtung, landesweite Personalbemessungsverfahren einzuführen. Dieser Verpflichtung sind die meisten Bundesländer bisher nicht nachgekommen. Solange es diese Personalbemessungsverfahren, die einen bedarfsgerechten Einsatz von Personal und Fachkräften ermöglichen, nicht gibt, sollte auf die 50%ige Fachkraftquote, die im Übrigen nur eine Mindestquote darstellt und die im Einzelfall und nach dem Versorgungsbedarf sogar höher sein kann, nicht verzichtet werden.

III. Schlussbemerkung

Der SoVD möchte abschließend nochmals darauf hinweisen, dass im Vordergrund jeglicher Reformbemühungen eine würdevolle, qualitativ hochwertige Pflege zu stehen hat. Viele für die Pflege geltenden Vorschriften wurden gerade eingeführt, um diese Art von Pflege sicherzustellen und den Schutz der Pflegebedürftigen zu ge-

währleisten. Der Wunsch nach Entbürokratisierung der Pflege muss diese Aspekte dringend berücksichtigen. Entbürokratisierung kann häufig durch standardisierte Verfahren und einheitliche, praxistaugliche und anwendungssichere Kriterien erreicht werden. Insofern bedauert der SoVD, dass es bisher nicht möglich war, eine diese Ziele umschließende Rechtsverordnung nach § 92a SGB XI zu erlassen, auf deren Basis Vergleichsmaßstäbe für Qualität und Wirtschaftlichkeit in der Pflege geschaffen worden wären.

Berlin, 14. Juni 2007

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik