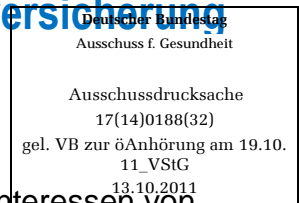


# Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe e.V. zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung

(Stand: 9. Juni 2011)



Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) vertritt die Interessen von Pflegefachpersonen in allen Sektoren des Gesundheits- und Pflegewesens. Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung Stellung zu nehmen.

Angesichts demographischer und epidemiologischer Veränderungen stehen Gesundheitssysteme weltweit vor großen Herausforderungen. Dem steigenden Bedarf an Gesundheits- und Pflegeleistungen stehen immer weniger Menschen in den Gesundheitsberufen gegenüber. Die Versorgung in Deutschland ist zudem behindert durch die weitgehende Abschottung der Sektoren, die schlechte Verzahnung der Sozialgesetzbücher und eine starre tradierte Aufgabenverteilung im System.

Das Bundesministerium für Gesundheit will mit dem Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung eine flächendeckende, bedarfsgerechte und wohnortnahe medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherstellen. Der Problemanalyse ist weitgehend zuzustimmen und die Notwendigkeit gesetzlicher Interventionen unbestritten.

Allerdings bleibt der Gesetzesentwurf deutlich hinter den erforderlichen Veränderungen zurück, indem er sich ausschließlich auf den ärztlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung beschränkt. Die Gesundheitsversorgung erfordert aber ein abgestimmtes gemeinsames Zusammenwirken aller beteiligten Berufsgruppen. Dabei gibt es kein Alleinstellungsmerkmal oder eine Dominanz einer einzelnen Profession. Die komplexen Versorgungsbedarfe sind auch so nicht mehr zu verantworten. Das Zusammenwirken der verschiedenen Akteure und der Sektoren bedarf unabdingbar der Verbesserung. Dazu gehören auch neue Zuständigkeiten bei der Aufgabenverteilung und Berufsprofile im Gesundheitswesen.

Vor dem Hintergrund der sich verändernden Strukturen insbesondere im Krankenhaus, aber auch durch den medizinischen Fortschritt kommt es zu Veränderungen, die bisher nicht an einer Gesamtstrategie ausgerichtet sind. Es herrscht vielfach das Prinzip: Versuch und Irrtum und/oder die Hoffnung der Markt werde es regeln.

Angesichts der o.g. Trends bez. steigender Nachfrage und sinkender Zahl der Leistungserbringer werden die Erfolgsaussichten insbesondere der Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung einer Niederlassung in strukturschwachen Gebieten skeptisch beurteilt.

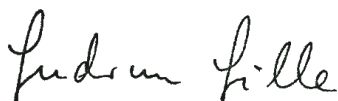
Der DBfK fordert deshalb eine übergreifende zielorientierte Strategie zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen. Diese muss alle Leistungserbringer und alle Sektoren umfassen. Die Orientierung muss hierbei von den Versicherten ausgehen. Aufgaben und Schnittstellen sind zu definieren und zu klären. Modelle nach § 63 (3b) SGB V sind bisher für die Pflege nicht umgesetzt. Hier wäre politische Unterstützung hilfreich. Modelle gemäß § 63 (3c) SGB V sind rasch zu realisieren und das Leistungsrecht entsprechend der Ergebnisse aus den Modellen zu modifizieren. Unterschiedliche Regionen haben dabei vermutlich unterschiedliche Anforderungen und Lösungsansätze. Die ist zu ermöglichen.

Für die professionelle Pflege sind umgehend Lösungen für den zunehmenden Personalmangel zu finden. Dazu gehören eine Verbesserung der Rahmenbedingungen pflegerischer Berufstätigkeit, wie z.B. Personalausstattung, Anerkennung und Nutzung pflegerischer Expertise sowie eine Reform der Ausbildung im Sinne einer generalistischen Ausbildung, die auch an Hochschulen stattfindet, in das staatliche Schulsystem integriert ist und deren praktischer Anteil z.B. durch Freistellung von Praxisanleitern deutlich verbessert ist. Dazu gehören auch die Verbesserung der Pflegepersonalstatistik und aus dieser abgeleitet eine Bedarfsplanung für den Berufsqualifizierung. Pflegewissenschaft muss stärker gefördert werden. Insbesondere Längsschnittstudien zu Arbeitsbedingungen und -zufriedenheit und den Zusammenhang von Personalausstattung und Ergebnisqualität sind erforderlich.

Wesentliche Grundlagen für die Versorgung im Gesundheitssystem werden in der sozialrechtlichen Selbstverwaltung definiert. Hier ist die Berufsgruppe Pflege nur marginal und ohne Stimmrecht beteiligt. Wir fordern eine qualifizierte Mitwirkung der Vertreter der Berufsgruppe (dies ist der Deutsche Pflegerat e.V. als Dachorganisation von 15 Berufsorganisationen der Pflege und des Hebammenwesens) im Gemeinsamen Bundesausschuss. Die Erfüllung dieses Mandates muss allerdings durch die Schaffung einer unterstützenden Infrastruktur abgesichert werden.

Zu den einzelnen Paragraphen des Gesetzentwurfes unterstützt der DBfK die Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V..

Berlin, 24. Juni 2011



Gudrun Gille  
Präsidentin



Gertrud Stöcker  
Stv. Präsidentin