

ALLES was Recht ist.....

Es zeichnet sich ab, dass die Notsituation der Pflege heute größer ist als 1989. Stimmt damals noch Parteien und Regierung darin überein, dass es Mängel in der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung gibt und einige Verbesserungen notwendig sind, scheint diese Erkenntnis inzwischen anderen politischen Zielen geopfert worden zu sein. Wie sonst sollte man beispielsweise die Richtlinien zur Verordnung häuslicher Krankenpflege verstehen? Diese Verordnung, erarbeitet von den Krankenkassen und der Ärztekammer und gebilligt durch das Bundesministerium für Gesundheit, belegt die Nichtbeteiligung professioneller Pflege. Wesentliche Module der notwendigen prophylaktischen und pflegerischen Maßnahmen werden dem Patienten verweigert, hier insbesondere die Dekubitusprophylaxe. Woche für Woche wird die Bevölkerung mit Medienberichten über Mängel in der Pflege konfrontiert. Pflegenden werden systembedingt zu "Untätern" degradiert und vermehrt strafrechtlich und zivilrechtlich zur Rechenschaft gezogen.

Aktuelle Herausforderungen im Krankenhausbereich:

- Fallzahlsteigerung
- Verweildauerverkürzung
- Bettenabbau / Umwandlung
- Personalabbau
- Effizienter Ressourcenverbrauch
- Qualitätsverbesserung/Risikomanagement
- Interprofessionelle Zusammenarbeit
- Patienten- und Mitarbeiterbeteiligung

Diese Rationierung verstärkt den Druck auf die Pflegenden unter rechtlichen Aspekten. Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz ab 2004 wird dem Patienten eine hohe Qualität in der Gesundheitsversorgung zugesichert, u. a. „Die Belange der Patientinnen/Patienten stehen im Zentrum“ und „Sie erhalten eine qualitativ hochwertige und humane Versorgung in Medizin und Pflege“

Zur Situation in der ambulanten und stationäre Altenpflege

Der Wertungsversuch im Pflegequalitätsbericht 2004 des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen und des Gesundheitsministeriums, das Niveau der Pflege als überwiegend gut, nur in einigen Punkten verbesserungswürdig darzustellen, brüskiert. Dieser Qualitätsbericht zur Situation der Pflege belegt, dass Pflegebedürftige in Deutschland eklatant vernachlässigt werden, mindestens jeder 10. von Ihnen sei unterversorgt. Diese latente Schuldzuweisung an das Pflegepersonal ist unhaltbar. Den Pflegenden fehlen oft die Zeit und Mitarbeiter, um Bewohner und Patienten adäquat zu betreuen bzw. werden ihre notwendig geplanten pflegerischen Maßnahmen durch die Kostenträger eingeschränkt. Bewegungsübungen und sonstige prophylaktische Maßnahmen gegen Druckgeschwüre und Sturzprophylaxe, sowie die dringliche individuelle Betreuung von Demenzkranken erfordern Fachlichkeit und Zeit. Pflegenden haben qualitätsorientierte Konzepte und dürfen nicht durch Rahmenbedingungen kriminalisiert werden. Die im Bericht aufgeführten 90 % zufriedenen Patienten und Bewohner geben zu bedenken. Schon bei 10 % sind hunderttausende Bürgerinnen und Bürger mangelversorgt. Eine inhaltliche und finanzielle Reform der Pflegeversicherung darf nicht wahltaktischen Verschiebungen zum Opfer fallen, denn bereits seit längerem ist aus der „Teilkaskoversicherung Pflege“ eine „Risiko Steigerungsversicherung“ geworden.

Die Gesundheits- und Sozialpolitik ist geprägt von der Forderung nach verstärkter Selbstverwaltung. Allerdings werden die Pflegenden als größte Gruppe der Gesundheitsberufe, in der 1,2 Millionen Menschen beschäftigt sind, immer noch nicht ernsthaft an Entscheidungen beteiligt, bzw. ausgebremst. Trägerverbände, Ärztekammern und Kostenträger sind selbstverständlich Verhandlungspartner im politischen und strategischen Geschäft verankert, bzw. beteiligen sich am "Verteilungskampf".

Sie sind es, die so das Maß von Qualität der Pflege definieren oder auch rationieren.

Die Pflegeverbände dagegen werden zwar hier und da beteiligt, aber nicht verbindlich integriert.

Versuche, diese Situation zu ändern, blieben bisher erfolglos. In der Umsetzung des Gesundheitsmodernisierungsgesetz, insbesondere der Entwicklung neuer leistungsbezogener Vergütungssysteme sind die Pflegeverbände zwar partikular eingebunden aber in letzter Konsequenz

entscheiden die o.g. Selbstverwaltungsorgane. Gleiches gilt für das Pflegeversicherungsgesetz und die Gremien der Qualitätssicherung auf Bundes- und Länderebene.

Selbstverwaltung der Pflege ist dringend notwendig und die Kammer für Pflegeberufe in jedem Bundesland wäre das richtige Instrument.

Hauptziel ist der Schutz der Bevölkerung vor Pflegefehlern, die Qualitätssicherung und -erweiterung in der Pflege und Sicherheit für die Berufsinhaber/innen. (Anlage).

Diverse Rechtsgutachten und Positionspapiere belegen die rechtliche Grundlage und Notwendigkeit von Pflegekammern.

Die Basis fordert aufgrund des seit langem schwebenden, untragbaren Zuständigkeitsgerangels die rechtlich verbindliche Körperschaft, der Kammer für Pflegeberufe mit Wirkung nach innen und außen.

Rolf Höfert

Mitglied der AG Charta am Runden Tisch Pflege

Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes (DPV) e.V