

# Trends fürs ganze Land

Was eine Kommission in Baden-Württemberg zusammengestellt hat, lässt sich im Prinzip auf alle Bundesländer übertragen. Es sind 600 Empfehlungen für eine zukunftsorientierte Pflegepolitik in Deutschland. Unser Autor fasst die wichtigsten Punkte zusammen.

Text: Michael Wipp

**M**ehr als 600 Empfehlungen an die Landesregierung hat die Enquetekommission des Landtags Baden-Württemberg übergeben. Betrachtet man die Themen, welche in der Enquete „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ eine Rolle gespielt haben, dann wird schnell deutlich: Sie sind nicht nur für Baden-Württemberg von Bedeutung. Die Enquete beschreibt zurecht das Thema Pflege als eine der großen gesellschafts- und sozialpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahrzehnte, deren Bedeutung weit über einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung hinausgeht.

enübergreifende politische Konsens ist beeindruckend und setzt damit auch Signale über die Landesgrenzen hinaus. Im Folgenden wird ausschließlich auf die Aspekte mit bundespolitischer Relevanz eingegangen.

## Kein parteienübergreifender Konsens zur Pflegekammer

**Pflege und Gesellschaft:** Neue Wohnformen weiter zu entwickeln, wird als große Herausforderung beschrieben, um auf die Bedarfslagen der individuellen Lebenssituationen eingehen zu können. Dazu bedarf es u. a. auch des vermehrten Einsatzes von AAL-Systemen, welche bisher außerhalb von Modellprojekten ein Schattendasein führen, vor al-

dass die Landesregierung beim Bund anregt, den im Präventionsgesetz vorgesehenen Präventionsauftrag der sozialen Pflegeversicherung in Bezug auf gesundheitsfördernde Angebote in stationären Pflegeeinrichtungen zu evaluieren. Insbesondere muss die ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen verbessert werden (= Gezieltes Präventionsangebot). Der Bereich der geriatrischen Rehabilitation umfasst momentan 1,4 Prozent des gesamten Gesundheitsbudgets. Hier wird empfohlen, die Bewilligungspraxis durch den MDK zu überprüfen. Ebenso sollen sich die geriatrischen Herausforderungen verstärkt strukturell in den medizinischen Fakultäten abbilden.

Für den Bereich der Krankenhäuser muss es Ziel sein, die Qualitätssicherung und den Ausbau von Qualitätsindikatoren weiterzuentwickeln. Die Bezahlung von Qualitätsmanagementbeauftragten soll in den Budgets zusätzlich aufgeführt und honoriert werden. Gerade die Personalsituation in den Kliniken belegt zwischen den Jahren 1996 bis 2008 bundesweit einen Stellenabbau von 14,2 Prozent bei gleichzeitig reduzierter Verweildauer und erhöhter Patientenzahlen.

## Neues Verfahren zur Bestimmung von Prüfkriterien etablieren

**Lebensgestaltung bei Pflege – und Unterstützungsbedarf:** Die stationäre Pflege wird auch in der Zukunft als zentrale Säule in der Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf beschrieben. Die Ein-

## Die wahrgenommene Lebensqualität der Bewohner ist der Maßstab für einen guten Personalmix

Die Kapitel unter Punkt 3 des Berichtes umfassen die zentralen Themenfelder. Die jeweiligen Empfehlungen dazu sind in vielen Teilen wirklich bemerkenswert; vor allem der große partei-

lem vor dem Hintergrund ungeklärter Finanzierungsfragen. Bezüglich der Problematik der pflegerischen Versorgung im ländlichen Raum soll über die Landesregierung auch beim Bund auf eine Sensibilisierung hingewirkt werden. In Bezug auf die Pflegekammer – übrigens eines der Minderheitenvoten – konnte kein Fraktionen übergreifender zustimmender Konsens erzielt werden.

## Ärztliche Versorgung in

## Pflegeeinrichtungen verbessern

**Prävention, Rehabilitation und Akutversorgung:** Die Kommission empfiehlt,





Der Bereich der geriatrischen Rehabilitation umfasst momentan 1,4 Prozent des gesamten Gesundheitsbudgets. Die Kommission empfiehlt, die Bewilligungspraxis durch den MDK zu überprüfen.

Foto: Kerstin Zillmer

richtungen brauchen dazu Rahmenbedingungen, die ihnen eine fachlich gute und wirtschaftlich tragfähige Arbeit ermöglichen. Die Kommission fordert die Landesregierung auf, dies bei der Setzung von Rahmenbedingungen im Ordnungsrecht und sonstigen Rechtsbereichen zu berücksichtigen.

Die Kommission regt außerdem an, ein neues Verfahren zur Bestimmung von Prüfkriterien zu etablieren. Bevor weitere Regelungen „zum Schutz der Menschen mit Pflegebedarf“ erlassen werden, muss nachgewiesen werden, inwieweit diese zu mehr Selbstbestimmung und Lebensqualität beitragen. Regelungen, die zum Schutz gedacht sind, sollen auch auf ihre diesbezügliche Wirkung hin reflektiert werden (z. B. Brandschutz, Hygiene, Möblierung). Ein interessanter, aber gleichermaßen kritischer Aspekt vor dem Hintergrund der ohnehin engen pflegerischen Zeitkon-

tingente ist die weitergehende Kompetenzerteilung für einen zu bestimmen Teil der medizinischen Versorgung an das Pflegepersonal und die Schaffung eines gesetzlichen Rahmens für den Einsatz von qualifizierten Pflegeexperten zur teilweisen Übernahme von Aufgaben von Hausärzten, inklusive eines gesetzlichen Finanzierungsrahmens.

**Außenstehende sollen die Würde eines Menschen nicht bewerten**

**Besondere Aspekte bei der Pflege und Betreuung:** Neben Menschen mit demenziellen Erkrankungen und den damit verbundenen Herausforderungen an die Gesellschaft stellen die unterschiedlichen Bedürfnisse von Pflegebedürftigen in Bezug auf geschlechtlich, generational, sozial, kulturell, religiöse Aspekte große Anforderungen an die Organisation und Durchführung von Pflege. Ambulante psychiatrische Pfl-

ge, eine kontinuierliche palliative Versorgung und die Qualität dieser speziellen Versorgungsformen bedürfen verstärkter Berücksichtigung in Aus- und Weiterbildung.

**Starre Fachkraftquote wird abgelehnt**

**Arbeitsbedingungen:** Erfreulicherweise wird die wahrgenommene Lebensqualität der Bewohner als Maßstab für einen guten Personalmix benannt. Beachtlich ist die Aussage, dass eine starre Fachkraftquote ohne Differenzierungsmöglichkeit nach verschiedenen, für eine gute Pflege notwendigen Qualifikationen, von der Enquetekommission abgelehnt wird. Das ist gerade vor dem Hintergrund interessant, dass das Land Rheinland-Pfalz diesbezüglich gerade zurück auf dem Weg in die Vergangenheit ist. Spannend ist auch die Empfehlung, dass ein Forschungsprojekt Möglichkeiten erarbeiten soll, den

## ENQUETE PFLEGE BADEN-WÜRTTEMBERG

- Ziel der Enquetekommission war es, die Situation der Pflege in Baden-Württemberg zu untersuchen und zu überprüfen, wie die vorhandenen Rahmenbedingungen verändert und welche Impulse gegeben werden müssen, um eine qualitativ hochwertige Pflege dauerhaft sicherzustellen.
- 19 Mitglieder (15 Abgeordnete + 4 externe Mitglieder)
- 16 Sitzungen
- 57 Sachverständige in 60 Vorträgen
- 1 öffentliche Anhörung von 26 Verbänden
- Gesamthörungsdauer: 2 422 Minuten
- Über 1 605 angemeldete Zuhörerinnen und Zuhörer

Fachkräfteeinsatz im stationären Bereich analog zum ambulanten Bereich und nicht nach rein quantitativen Gesichtspunkten zu gestalten. (Das fordere ich übrigens seit vielen Jahren.) Aus der Fülle erforderlicher Maßnahmen vor dem Hintergrund einer Vielzahl an einflussnehmenden Faktoren sind Empfehlungen wie die Differenzierung der Personalschlüssel nach Art der Pflegeeinrichtungen, mehr Personal durch eine Anpassung der Personalrichtwerte und eine flexible Zusammenstellung professioneller Fachkräfte weitere bedeutende Aussagen in dem Bericht.

Der Bericht umfasst alle wichtigen Themen: Verbleib im Beruf, die Belastungen am Arbeitsplatz, die Bezahlung der Mitarbeiter in Verbindung mit

der Praxisanleiter, deren Freistellung und Berücksichtigung beim Personalbedarf mit Einbindung in die Rahmenverträge nach § 75 SGB XI zu regeln sind und im Stellenschlüssel sowie bei der Ermittlung der Fachkraftquote vollumfänglich zu berücksichtigen. Es geht um die Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe, verschiedene Formen an Verkürzungsmöglichkeiten für Altenpflegehelfer, die Thematik der Generalistik, die Attraktivität der Ausbildung, die Ausbildungsbedingungen und Inhalte, Aufstiegsmöglichkeiten und Karrierewege, Weiterbildung und die Akademisierung der Pflegeberufe. Die Akademisierung der Pflegewissenschaft mit der Zielrichtung einer direkten Tätigkeit am Menschen zu stärken und mehr

### Eine starre Fachkraftquote ohne Differenzierungsmöglichkeit wird von der Kommission abgelehnt

besseren Personalschlüsseln, der Personal- und Qualifikationsmix und die Fachkraftquote; Familienfreundliche Arbeitszeiten und der hohe Anteil an Teilzeitmitarbeitern; Familie und Beruf; kultursensible Führung von Pflegekräfte mit Migrationshintergrund, die schnellere Anerkennung von ausländischen Betreuungskräften.

#### Verfügbarkeit und Freistellung von Praxisanleitern

**Aus- und Weiterbildung:** In diesem Kapitel ist u. a. nachzulesen, dass die Zahl

Handlungsautonomie für Angehörige der im Kranken- und Altenpflegegesetz geregelten Berufe.

#### Aufgaben von MDK und Heimaufsicht entflechten

**Bürokratie, Dokumentation und Qualitätssicherung:** Die Kommission empfiehlt dem Land, eine Bundesratsinitiative zu starten: mit der Zielsetzung einer deutlichen Entflechtung der Aufgaben von Heimaufsicht und MDK. Gleichermaßen soll sich der MDK stärker auf Beratung und die Leistungsinhalte

te des SGB XI fokussieren. Die Landesverbände der Pflegekassen und das Land Baden-Württemberg sollen sich an Überlegungen beteiligen, die Qualitätssicherungsfunktionen des MDK grundlegend neu zu bestimmen. Eine weitere Empfehlung besteht darin, die Hindernisse für Teilzeitarbeitsverhältnisse zu reduzieren. Hier hat der Autor als externes Mitglied auf die Regulierungswut mancher Heimaufsichtsbehörden zum Personaleinsatz hingewiesen, welche den Teilzeiteinsatz erzwingen, um die Dienstpläne behördengerecht, nicht praxiserforderlich, abzudecken. Im ambulanten Bereich scheitert der verstärkte Einsatz von Vollzeitmitarbeitern überwiegend an den restriktiven Finanzierungsstrukturen der Kostenträger. Die Forderung nach der Abschaffung der Pflegenoten ist bereits bundespolitisch beschlossen, aber auch Forderung der Enquete Pflege.

Das Strukturmodell zur Entbürokratisierung, die rechtliche Einordnung der Pflegedokumentation; Quellen und auslösende Ursachen von Dokumentationspflichten, aber auch Dokumentation als Werkzeug professioneller Pflegearbeit stellen weitere Themenbereiche in diesem Kapitel dar.

### Finanzierung der Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen

**Generationengerechte Finanzierung:** Gerade bei den Übergängen zwischen ambulanter Pflege, Pflege in stationären Pflegeeinrichtungen sowie stationären Krankenhausaufenthalten und in Reha-Einrichtungen kommt es auch in der Finanzierung zu Überschneidungen mit den allseits bekannten Problemkonstellationen. Die Schrittweise Aufhebung der Sektorengrenzen ist zu

prüfen. Leistungsrechtliche Ermöglichung von Modellprojekten, bei denen stationäre Einrichtungen „ambulantisiert“ werden. Es besteht eine finanzielle Ungleichbehandlung zwischen ambulant und stationär. So ist auch die Empfehlung zu begrüßen, die Finanzierung der Behandlungspflege durch die Krankenkassen den Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen nicht vorzuenthalten.

### Was bringen uns jetzt diese Erkenntnisse?

Vielleicht werden Sie sich fragen: „Was ist das Neue daran? Das kenne ich doch schon alles.“ Manches kann man schon bald nicht mehr hören (und lesen). Aber: Erstmals hat ein Bundesland diese Themen in einen weitestgehenden politischen Konsens eingebunden. Dieser ist schriftlich fixiert und keine (Landes)-Regierung kann an dieser Thematik noch einfach vorbeigehen – vor allem, weil alle Parteien eingebunden waren. Insofern hat dies auch bundespolitische Bedeutung, weil es andere Landesregierungen schwerer haben werden, hinter diese vorliegenden Empfehlungen zurück zu gehen oder Regelungen zu erlassen, die vom Kenntnis- und Erfahrungsstand dahinter zurückfallen (siehe Rheinland-Pfalz). Deswegen nutzt uns allen das Ergebnis dieser Enquete Pflege. Aber wie gewohnt bei der Politik: Wir müssen daran erinnern und zur Umsetzung auffordern. Ein Selbstläufer wird es nicht sein.

### MEHR ZUM THEMA

**Download:** Den Enquetebericht finden Sie unter [www.michael-wipp.de](http://www.michael-wipp.de)

**mega.com**  
ein deutscher Hersteller für  
**Schwesternrufanlagen**  
drahtlos und drahtgebunden.  
Auch als Insellösung geeignet  
**Info unter 04191/9085-0**  
[www.megacom-gmbh.de](http://www.megacom-gmbh.de)

**Michael Wipp**, Geschäftsführer Pflege, Qualität, Politik von Orpea Deutschland. Kontakt: [info@michael-wipp.de](mailto:info@michael-wipp.de)



Das ist  
Ihr Dienstplan.

[www.geocon.de](http://www.geocon.de)

**GeoCon**  
Software • Service • Support