

## Anhörungen im Bundestag Pflegebedürftige Reform

**Pflegeverbände haben die Anhörungen zum „Pflege-Weiterentwicklungsgesetz“ (PFWG) im Bundestag für Lob und Kritik an der geplanten Pflegereform genutzt. Ein großes Manko sehen sie darin, dass der Pflegebedürftigkeitsbegriff nicht umgeschrieben worden ist. Der Begriff sei inhaltlich überholt, kritisiert der Deutsche Pflegeverband (DPV), der auch Mitglied im Pflegerat ist.**

➤ Natürlich sei er „erfreut, dass die Pflegereform kommt“, sagt DPV-Geschäftsführer Rolf Höfert. Nach 13 Jahren Stillstand brauche die Pflegeversicherung nichts dringlicher als den Umbau. Begrüßenswert seien insbesondere folgende Reformteile:

**Mehr Geld:** Erstmals seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung sollen die Leistungen verbessert werden. So wird das Pflegegeld für Angehörige stufenweise bis 2012 von heute 665 € auf bis zu 700 € monatlich erhöht (Pflegestufe III). Im ambulanten Sektor sind dann bis zu 1.550 € (derzeit 1.432 €) und für die stationäre Pflege 1.918 € (1.688 €) vorgesehen. An Demenz erkrankte Menschen sollen bis zu 200 € monatlich erhalten. Der DPV nennt die „leichte Anhebung der Leistungen“ einen „Ansatz“. Vor dem Hintergrund der seit 1995 gedeckelten Leistungssätze mit einem Wertverlust von 15 % reichten die Leistungserhöhungen aber nicht aus, „um eine pflegerische Begleitung und Versorgung nach dem Stand der Wissenschaft zu erreichen“.

**Beratung:** Pflegeberater könnten im Interesse von Pflegebedürftigen und Angehörigen durchaus „hilfreich“ sein. Für die Beratung müssten aber Pflegefachkräfte eingesetzt werden – und zwar bei einer neutralen Instanz und nicht bei den Kassen, wie es der Gesetzentwurf vorsieht. Bestehen

de Beratungsstellen wie ambulante Dienste müssten in die Infrastruktur mit einbezogen werden.

**Standards:** Die Implementierung von Expertenstandards im Gesetz befindet sich der DPV ebenfalls für richtig. Für die Standards solle unter anderem das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege verantwortlich zeichnen. Eine leistungsträgerorientierte Festlegung von Standards hingegen nennt der DPV „bedenklich“.

**Pflegequalität:** Die Überprüfung der Pflegequalität müsse durch eine neutrale Institution erfolgen. Diese könnte im Sinne eines „Pflegeüberwachungsvereins“ umgesetzt werden. Dabei müssten auch die von einzelnen Einrichtungsträgern veranlassten Zertifizierungen Anerkennung finden.

Auf Kritik des DPV stößt die Tatsache, dass die Novellierung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes aus dem Gesetz ausgeklammert wird. „Gerade hier aber liegt das große Konfliktfeld bezüglich Eingruppierung und Leistung.“ Außerdem würden die Kompetenzen der Pflegeberufe nicht genügend abgebildet. Die Empfehlungen des Sachverständigenrates, Pflegenden größere Autonomie einzuräumen, fänden keinerlei Berücksichtigung. ■

■ Weitere Informationen  
[www.dpv-online.de](http://www.dpv-online.de)

## Editorial



## Die Pflicht aller

Die Arbeit mit schwer körperlich oder demenziell erkrankten alten Menschen gehört zu den anspruchsvollsten Pflegetätigkeiten überhaupt. Da ist es bewundernswert, mit welchem Engagement und Kompetenz diese Arbeit an vielen Orten von Pflegenden verrichtet wird. Allerdings führt die Konzentration von schwer pflegebedürftigen Menschen fast zwangsläufig zu entwürdigenden Situationen, wenn nicht gut ausgebildete, hochmotivierte und sozialkompetente Pflegenden in ausreichender Zahl beschäftigt sind. Diese Voraussetzung ist heute in vielen Einrichtungen nicht gegeben. Kontrollen allein reichen nicht aus, um Missstände an der Wurzel zu packen. Auch Imagekampagnen werden das in die Schiefelage gekommene Bild der Altenpflege nicht verschönern können. Was es braucht, ist der gesellschaftliche und der politische Wille, das Berufsfeld Altenpflege bedarfsgerecht zu entwickeln. Wir brauchen eine Bildungs- und Qualifikationsinitiative, damit Pflegenden den Herausforderungen gewachsen sind. Pflegefehler entstehen durch Überforderung. Pflegenden für ihre Aufgabe zu qualifizieren und vor Überforderung zu schützen ist, eine Aufgabe der Einrichtungen der Altenpflege und die Pflicht einer Gesellschaft. Denn deren oberstes Verfassungsprinzip ist die Achtung der Menschenwürde.

*Rolf Heine*

Wolfgang Heine  
Präsidiumsmitglied Deutscher Pflegerat

## Nachrichten

### Interessengemeinschaft eGBR gegründet

— Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) beschäftigt die Gemüter. Zugriff auf die geschützten Daten hat nur, wer sich durch einen Heilberufsausweis legitimieren kann. Nach den Feststellungen der Bundesländer gibt es neben rund 430.000 Ärzten, Zahnärzten und Apothekern mehr als 1,5 Millionen sonstige Leistungserbringer im Gesundheitswesen. Sie alle werden einen Heilberufsausweis benötigen. Dieser soll durch ein zentrales elektronisches Berufsregister für Gesundheitsfachberufe der Länder (eGBR) ausgestellt werden. Vor diesem Hintergrund wurde Anfang Januar die Interessengemeinschaft Gesundheitsberufe (IG GB) gegründet. Nach einer ersten Forderung der IG GB kann dies nur durch die Einrichtung eines Beirates, besetzt durch die Gesundheitsberufe als Beratungsorgan des eGBR, sichergestellt werden. Zu gleichberechtigten Sprechern der IG GB wurden einstimmig berufen: Dr. Monika Rausch, Sprecherin der Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände e.V. und Vorsitzende des Deutschen Bundesverband für Logopädie e.V., Andreas Westerfellhaus, Vizepräsident DPR sowie Joachim M. Schmitt, Geschäftsführer und Mitglied des Vorstandes des BVMed Bundesverband Medizintechnologie e.V.

### Tarifpolitik mit Augenmaß

— Vor dem Hintergrund der laufenden Tarifverhandlungen für öffentliche Krankenhäuser hat der Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK) e.V. dazu aufgerufen, die Wettbewerbsfähigkeit der Einrichtungen nicht aus den Augen zu verlieren. Höhere Gehaltszahlungen an Ärzte seien angesichts der Finanzmisere vieler Kliniken fast unmöglich oder aber nur über weiteren Personalabbau – sehr wahrscheinlich in der Pflege – zu kompensieren, so BALK-Vorstand Peter Bechtel. [www.balkev.de](http://www.balkev.de)

## Studie zum Pflegemarkt Große regionale Unterschiede

**Die wirtschaftliche Situation der Pflegeheime hat sich in den vergangenen Jahren verbessert. Trotzdem befinden sich immer noch 13 % der Einrichtungen im insolvenzgefährdeten „roten“ Bereich. Damit ist jedes siebte Heim von der Pleite bedroht. Zu diesem Ergebnis kommt der „Pflegeheim Rating Report 2007“, den das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung in Essen, die Admed GmbH und das Institute for Health Care Business GmbH vorgelegt haben.**

➤ Für den Pflegereport wurden 270 Jahresabschlüsse von 600 Pflegeheimen sowie Daten von 9.500 stationären Pflegeeinrichtungen ausgewertet. Während sich von den privaten Heimen fast 18 % im „roten“ Bereich wiederfinden, trifft dies nur für 8 % der Einrichtungen in freigemeinnütziger beziehungsweise 9 % der Heime in öffentlich-rechtlicher Trägerschaft zu. Die Untersuchung zeigt zudem, dass sich die wirtschaftliche Situation von Pflegeheimen regional stark unterscheidet.

### NRW liegt vorn

So weisen Heime in Ostdeutschland deutlich schlechtere Werte auf als Heime in Westdeutschland. Nordrhein-Westfalen schneidet von allen untersuchten Regionen am besten ab – gefolgt von den norddeutschen Bundesländern. Das Preisniveau der Heime fällt zwischen den Bundesländern ebenfalls sehr unterschiedlich aus. Die Bundesländer Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg, Teile Bayerns sowie die Stadtstaaten und das Rhein-Main-Gebiet sind in Bezug auf Pflegeleistung, Unterkunft und Verpflegung besonders teuer. Weil die Preise höher liegen, ist auch die wirtschaftliche Situation der Einrichtungen in den genannten Regionen besser.

Auch allgemeine Entwicklungen auf dem Pflegemarkt werden in der Studie regional differenziert beschrieben. Die Berechnungen ergeben, dass die

Zahl der Pflegefälle bis zum Jahr 2020 weiter ansteigen wird – je nach Region zwischen unter 20 % und über 50 %. Zudem zeigt sich, dass die steigende Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2020 voraussichtlich zu einem Mehrbedarf von 160.000 Pflegeheimplätzen und einem Investitionsbedarf von etwa 12 Milliarden € führen wird. Dabei ist berücksichtigt, dass es derzeit in vielen Regionen noch Überkapazitäten gibt. Die Auslastung lag in den Jahren 1999 bis 2005 nahezu unverändert bei durchschnittlich 88 %.

» Heime in Ostdeutschland weisen deutlich schlechtere wirtschaftliche Werte auf als Heime in Westdeutschland.

Allgemein werden Pflegebedürftige in Deutschland immer seltener von Angehörigen betreut. Der Trend geht zur professionellen Pflege in Heimen oder unterstützt durch ambulante Dienste zu Hause. Jedenfalls stieg die Zahl der Pflegeheime in den Jahren 1999 bis 2005 laut Studie um fast 18 %. In der gleichen Zeit nahm der Anteil der Pflege durch Angehörige von 51 % auf 46 % ab. In ländlichen Gebieten und in Regionen mit hoher Arbeitslosigkeit ist der Anteil der Pflege in Heimen signifikant niedriger.

## Ergänzende Kapitalreserve

Die Pflegeversicherung steht angesichts dieser Entwicklungen vor großen Herausforderungen, betonen die Autoren. Die geplante Pflegereform werde deren Finanzsituation vorübergehend spürbar verbessern. In der Zeit ab 2018 tue sich jedoch eine „gewaltige Finanzierungslücke“ auf. Grund dafür: Ab dem Jahr 2020 erreichen die ersten geburtenstarken Jahrgänge („Babyboomer“) das Pflegealter. Dies dürfte gegen Ende des nächsten Jahrzehnts zu erheblichem Druck auf die Pflegeheime durch die Pflegebedürftigen, die Sozialämter und die Politik führen. Die wirtschaftliche Zukunft der Pflegeheime erscheint vor diesem Hintergrund ungewiss. Die Studienmacher empfehlen daher, eine zusätzliche private Vorsorge für den Fall von Pflegebedürftigkeit einzuführen, um so perspektivisch mehr Geld in den Pflegemarkt zu spülen.

## Mehr Wettbewerb

Zudem sollte das Pflegeangebot stärker differenziert werden. Aus Sicht der Wissenschaftler könnten die Preise von Pflegeheimen weitgehend freigegeben werden. „Es genüge, wenn der Gesetzgeber – ähnlich wie auf dem Mietmarkt – Mindestnormen zur Pflege vorgeben sowie übermäßige Preiserhöhungen nach Abschluss eines Pflegevertrags unterbinden würde.“ Notwendig sei auch, die Transparenz über die Pflegequalität zu erhöhen. „Ein Qualitätswettbewerb zwischen Heimen kann derzeit noch nicht stattfinden, weil das Preis-Leistungsverhältnis nicht beurteilt werden kann“, so das RWI. Der Studie zufolge ist darüber hinaus damit zu rechnen, dass sich künftig verstärkt Pflegeheimketten bilden werden, die Leistungen zusammen effizienter erbringen. ■

## ■ Pflege: Nur wenige sorgen vor

Weniger als die Hälfte der Bundesbürger (43%) legen für den Fall von Pflegebedürftigkeit finanzielle Reserven an. Das geht aus dem „Allianz Pflegenotstandsbericht 2020“ hervor. Die Versicherung befragte im August 2007 bundesweit 4.800 Personen zu ihrer Pflegevorsorge.

„Das Bewusstsein für die Brisanz des Themas Pflege ist vielfach noch unterentwickelt“, so Wilfried Johannßen, Vorstand der Allianz Privaten Krankenversicherungs-AG. „Es muss verhindert werden, dass eines Tages Pflegebedürftigkeit beinahe selbstverständlich mit dem Angewiesensein auf Sozialhilfe gleichgesetzt wird.“ Schließlich sei die Pflegeversicherung eingeführt worden, um pflegebedürftige Menschen vor der Sozialhilfe zu bewahren.

Das höchste Risiko werden laut „Pflegenotstandsbericht“ im Jahr 2020 vor allem die Menschen tragen, die heute 60 Jahre und älter sind. Bei ihnen steigt die Wahrscheinlichkeit, zum Pflegefall zu werden, mit jedem Lebensjahr drastisch an. Besorgniserregend ist, dass nur jeder Dritte in dieser Gruppe sagt, er habe für den Pflegefall vorgesorgt. Während die Bundesbürger in West- und Süddeutschland vergleichsweise gut vorsorgen, vernachlässigen insbesondere in den ostdeutschen Bundesländern viele Menschen die finanzielle Vorsorge für die Pflege. Dabei tragen die älteren Menschen in Ostdeutschland mit der Verschlechterung ihrer Lebenssituation zusätzlich bereits die Folgen von Geburtenrückgang und Abwanderung.

Eine Verschärfung der Pflegesituation in Deutschland ist durch einen Mangel an Pflegekräften zu erwarten. „In Ostdeutschland verschlechtert sich die Lebenssituation älterer Menschen schon heute. Dort findet der prognostizierte demografische Wandel bereits statt“, warnt Marie-Luise Müller, Präsidentin des Deutschen Pflegerates (DPR). „Um dem Mangel an qualifiziertem Personal entgegenzusteuern, muss sich die Anzahl der Ausbildungsplätze am zukünftigen Bedarf orientieren und nicht an den aktuellen Krankenhausbudgets.“ Der Pflegekräftemangel erhöht letztlich auch die Finanzierungslast der Pflege. „Solange jedoch keine grundlegende Reform durchgeführt wird, ist die gesetzliche Pflegeversicherung nicht zukunftsfest“, stellte Allianz-Vorstand Johannßen fest.



## Pflegerat im Profil

### Deutscher Pflegeverband (DPV)

„Ein partnerschaftliches Miteinander von professionellen Fachkräften und dem persönlichen Umfeld einer pflegebedürftigen Person muss gefördert werden.“ Für diesen Grundsatz macht sich der Deutsche Pflegeverband (DPV) seit nunmehr über 50 Jahren aktiver Berufspolitik stark. Das Leistungsspektrum des DPV reicht von Berufshaftpflicht- und Rechtsschutzversicherung bis hin zu individueller Fachberatung und Fortbildung zu allen Themen, die professionell Pflegenden – angefangen von der Gesundheits- und Krankenpflegerin über Altenpflegekräfte bis hin zu Pflegeschülern und Auszubildenden der Pflegeberufe – unter den Nägeln brennen. Besonderes Augenmerk richtet der DPV dabei auf Fragen zum Straf- und Zivilrecht in der Pflegepraxis. „Vorbeugen ist allemal besser als haften“, erklärt DPV-Geschäftsführer Rolf Höfert. „Den wachsenden Unsicherheiten bezüglich der rechtlichen Kompetenzen der Pflegeprofession muss dringend gesetzlich begegnet werden. Situative und regionale Delegations- und Befähigungsnachweise lösen nicht das Grundsatzproblem“, ist Höfert überzeugt. Und dieses Grundsatzproblem liege darin, „dass Kompetenzen und Verantwortlichkeiten derzeit nur retrospektiv durch Gerichtsentscheidungen bewertet werden“. Kein Zustand, mit dem sich ein Pflegeverband wie der Deutsche Pflegeverband zufrieden geben kann.

■ [www.dpv-online.de](http://www.dpv-online.de)

## Impressum

**Herausgeber:** Deutscher Pflegerat (DPR) – Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Salzufer 6, 10587 Berlin („Haus der Gesundheitsberufe“), Tel.: 030 21915757, Fax: 030 21915777, [www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

**Redaktion:** Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Teil-Beilage in **Heilberufe** – Das Pflegemagazin  
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich), Ehrenbergstr. 11–14, 10245 Berlin, Tel.: 030 2045600  
Fax: 030 20456012, [www.heilberufe-online.de](http://www.heilberufe-online.de)

**Verlag:** Urban & Vogel GmbH, Neumarkter Str. 43, 81673 München, Tel.: 089 43721300, Fax: 089 43721399, [www.urban-vogel.de](http://www.urban-vogel.de)

## Erklärung von Islamabad

### Jeder Mensch braucht Zugang zu Pflege

**Ein effizientes Pflege- und Hebammenwesen ist ein entscheidendes Kriterium dafür, dass der allgemeine Gesundheitszustand in allen Ländern der Welt verbessert werden kann. Diese Überzeugung liegt der „Erklärung von Islamabad“ zu Grunde, die im Frühjahr 2007 von internationalen Pflegeverbänden und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterzeichnet worden ist. Jetzt liegt die Erklärung in deutscher Übersetzung vor. Diese wurde vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) vorgenommen.**



Die „Erklärung von Islamabad“ knüpft an die von der Weltgesundheitsversammlung verabschiedete Resolution an, in der die große Bedeutung des Pflege- und Hebammenwesens für die Gesundheitssysteme und die Gesundheit der Menschen unterstrichen wird.

In der Erklärung ist unter anderem die Forderung formuliert, dass jeder Mensch in jeder Umgebung Zugang zu Pflege, Betreuung und Unterstützung durch kompetente Pflegenden und Hebammen haben sollte.

#### Eigene Strategien entwickeln

Dies setzt voraus, heißt es in der Erklärung, dass die Kapazitäten im Pflege- und Hebammenbereich erhöht und positive Arbeitsumgebungen geschaffen werden. Bezüglich Personalplanung, Ausbildung und beruflicher Entwicklung gelte es, länderspezifische Strategien zu entwickeln und umzusetzen.

„In jedem Staat müssen Richtlinien und Verfahren etabliert werden, die es ermöglichen, das erforderliche Personal autark, im Rahmen der vorhandenen Mittel, heranzubilden.“ Notwendig für die Schaffung von zusätzlichen Kapazitäten im Pflege- und Hebammenwesen sei eine „kontinuierliche Erhebung von Daten und deren Integration in die Gesundheitsinformationssysteme“. Dieser Punkt dürfte gera-

de aus deutscher Sicht spannend sein. Hiesige Pflegeverbände kritisieren seit langem schon, dass in Deutschland valide Daten zu Qualität und Quantität von Pflege fehlen. Daher lasse sich nicht exakt abschätzen, ob das hiesige Gesundheits- und Pflegewesen auf die bevorstehende steigende Nachfrage nach Pflegedienstleistungen ausreichend vorbereitet ist und es genügend qualifizierte Fachkräfte am Arbeitsmarkt gibt oder nicht.

Dazu heißt es in der Islamabad-Erklärung: „Kurzfristige Sofortmaßnahmen zur Personalaufstockung können in länderspezifischen Krisensituationen angemessen erscheinen.“ Derartige Maßnahmen sollten jedoch zu einem „längerfristigen und nachhaltigen Aufbau von Personal im Pflege- und Hebammenwesen beitragen“. ■

■ **Weitere Informationen:**  
[www.icn.ch](http://www.icn.ch)