



Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk
Unabhängige und gemeinnützige Interessenvertretung
für hilfe- und pflegebedürftige Menschen in Deutschland
Harffer Straße 59 - 41469 Neuss

Neuss, den 16.12.2013

Hermann Gröhe: Der neue Bundesgesundheitsminister steht vor großen Herausforderungen - Es gilt vor allem, für die kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen eine in die Zukunft tragende Pflegereform zu gestalten.

Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk begrüßt die Ernennung des Neusser Bundestagsabgeordneten *Hermann Gröhe* zum Bundesgesundheitsminister und wünscht ihm für die politische Arbeit viel Erfolg. Herr *Gröhe* hat bei seiner Arbeit als CDU-Generalsekretär bewiesen, dass er in vielfältiger Weise sachlich und kompetent für die Gemeinschaftsbelange wirken kann. Die Erwartungen bezüglich der in den Gesundheits- und Pflegesystemen erforderlichen Reformmaßnahmen sind gewaltig.

Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk hat aber bereits im Zusammenhang mit den Koalitionsverhandlungen konkrete Vorschläge für Reformen im Gesundheits- und Pflegesystem vorgelegt und sieht dabei die Notwendigkeit, bestimmte Prioritäten zu setzen.

Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk erscheint es wichtig herauszustellen, dass der Hauptknackpunkt einer Pflegereform darin gesehen werden muss, neben der Veränderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes den Pflegenotstand aufzulösen. Dazu wurden wiederholt nähere Ausführungen vorgelegt.

Vereinfacht lässt sich sagen: Ohne deutlich mehr Personal wird es keine bessere Pflege geben! Grundlagen für verbesserte Personalausstattungen sollten Personalbemessungssysteme (möglichst als Rechtsverordnungen) sein, so dass eine bedarfsgerechte Personalzuordnung entsprechend den jeweiligen Pflegeanforderungen gewährleistet werden kann. Die zwischen den Verbänden ausgehandelten Stellenschlüssel sind völlig unzureichend (und weichen regional voneinander ab). Der § 75 SGB XI sollte dieserhalb grundlegend überarbeitet werden. - Im Übrigen gibt es für die Krankenhäuser überhaupt keine verbindlichen Stellenvorgaben (ähnlich der 1995 abgeschafften PPR). Einer Stellenausweitung zur Gewährleistung einer verbesserten Zuwendung für pflegebedürftige Menschen und Patienten müssen natürlich auf Länderebene entsprechende Qualifizierungsmaßnahmen folgen. Die Tarifvertragsparteien sind ergänzend aufgerufen, schnellstmöglich verbesserte Arbeitsbedingungen, vor allem höhere Vergütungen, zu vereinbaren. – So kann auch die massive Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland, meist ohne ausreichende Sprachkompetenz (für Demenzkranke mit verheerenden Auswirkungen), vermieden werden.

Die erst kürzlich vorgelegte Veröffentlichung von *Susanne Moritz* „Staatliche Schutzpflichten gegenüber pflegebedürftigen Menschen“ stützt die hiesige Argumentation.

Weitere Reformerfordernisse werden darin gesehen, dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ mehr Geltung zu verschaffen und durch eine bessere solidarische Finanzierung die Hilfe- und Unterstützungsstrukturen nachhaltig zu sichern, ergänzt durch kommunale Quartierskonzepte. Geeigneten Vorgaben für neue kommunale Strukturen von Quartierskonzepten (im Rahmen der örtlichen Daseinsvorsorge) sollten daher besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Offensichtlich erkennen die Kommunen nur vereinzelt und völlig unzureichend, was es angesichts der demografischen Entwicklung jetzt zu tun gilt.

In einer Erklärung vom 22.10.2013 wurde bereits ausgeführt:

> Die BRD hat sich bereits in ihren Anfängen zur Marktwirtschaft bekannt. Im Gefolge dieser marktwirtschaftlichen Ausrichtung ist auch das Gesundheits- und Pflegesystem ökonomisch ausgerichtet worden. Diese ökonomische Ausrichtung ist wohl grundsätzlich richtig, darf aber nicht zum Selbstzweck werden. Vielfältige soziale Aspekte müssen Berücksichtigung finden (-> Art. 1, 2 und 20 Grundgesetz).

Leider sind aber die einschlägigen Lobbyisten seit vielen Jahren dabei, allein der ökonomischen Ausrichtung des Gesundheits- und Pflegesystems stets mehr Raum zu geben. Die Interessen der Patienten und pflegebedürftigen Menschen kommen dabei immer weniger zur Geltung. Es gelingt z.B. seit Jahren nicht einmal, die "Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Personen" in subjektiv-öffentliche Rechte umzuwandeln und damit einen verbindlichen Rahmen zu geben.

So hat sich auch in den Krankenhäusern das Prinzip breit gemacht, dass Umsätze mittels Fallpauschalen (DRG) höchste Priorität haben (siehe z.B. die große Zahl unnötiger Operationen). Folglich bleiben auch die Interessen der Pflegekräfte auf der Strecke nach dem Motto: "Ärzte bringen Geld, Pflegekräfte kosten Geld." - Das ist eine Entwicklung, hier nur in Kürze skizziert, der in einer Gesundheits- und Pflegereform entschieden entgegen getreten werden muss. <

Bei allen Reformschritten ist sicherlich den Geboten der „Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit“ gebührende Aufmerksamkeit zu schenken. Aber bei allen Ökonomisierungserwägungen gehören die Interessen der kranken, behinderten und pflegebedürftigen Menschen klar in den Mittelpunkt der anstehenden Entscheidungen.

Werner Schell

Dozent für Pflegerecht und Vorstand von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk

Pressemitteilung ist zur Veröffentlichung frei!