



Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk

Unabhängige und gemeinnützige Initiative

Vorstand: Werner Schell – Harfe Straße 59 – 41469 Neuss

Tel.: 02131 / 150779 – E-Mail: ProPflege@wernerschell.de

Internet: <http://www.pro-pflege-selbsthilfenetzwerk.de>

Pressemitteilung vom 16.11.2015

Pflegenotstand: Konkrete Maßnahmen zur schnellen Auflösung erforderlich



Im Anschluss an die Pressemitteilung vom 03.11.2015 zum Neusser Pflorgetreff am 21.10.2015 teilt *Werner Schell*, Vorstand von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk, mit:

Dass der Bundesgesundheitsminister *Hermann Gröhe* erneut die Teilnahme am Neusser Pflorgetreff ermöglicht hat, ist eine großartige Geste der Pflegeselbsthilfe gegenüber. Die Pflorgetreffs sind nämlich nicht unbedingt mit anderen Veranstaltungen mit Ministerbeteiligung vergleichbar, bei denen möglicherweise überwiegend Nettigkeiten ausgetauscht werden. Hier geht es immer um Themen, die auch sehr Streitig diskutiert werden können.

Im Übrigen hat bisher wohl kein Gesundheitsminister so zügig und konsequent eine Koalitionsvereinbarung umgesetzt, wie das bisher geschehen ist. Dies kann und muss lobend herausgestellt werden. Die Zeitschrift „Die Schwester / Der Pfleger, Die führende Fachzeitschrift für die Pflege, hat in der Ausgabe

10/2015 dem Bundesgesundheitsminister *Hermann Gröhe* einen umfänglichen Beitrag gewidmet und getitelt: „Vom Quereinsteiger zum Macher“. Den in diesem Beitrag gemachten Ausführungen darf man sich anschließen.

Allerdings sind nach diesen positiven Bekundungen auch einige weniger gute Anmerkungen geboten:

Die Pflegereform (Pflegestärkungsgesetze – PSG - I und II) sieht nämlich entgegen den vielseitigen Forderungen aus der Pflegewelt keine zusätzlichen Pflegekräfte vor und setzt in der Heimversorgung allein auf zusätzliche Betreuungskräfte. Das wurde beim Pflgetreff am 21.10.2015 erneut problematisiert.

Die diesbezüglichen Statements sind in einem Filmbeitrag (7,30 Minuten) bei Youtube anschauar unter > <https://youtu.be/qbyHRxX9ikk>
Die gesamte Filmdokumentation des Pflgetreffs (rd. 2 Stunden) ist anschauar bei Youtube unter > <https://youtu.be/4cy5Ey-cBNq>
Ergänzende Beiträge im Forum von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk (mit Fotos) unter >
<http://www.wernerschell.de/forum/neu/viewtopic.php?f=4&t=21326> .



Am 22.10.2015 wurde dem Bundesgesundheitsminister *Hermann Gröhe* von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk per E-Mail mitgeteilt:

„Ich wollte gestern die Streitige Diskussion über den Pflegenotstand bzw. den geplanten § 113c SGB XI nicht vertiefen. Aber es gibt anhaltende Besorgnisse, dass die jetzigen Regelungen nicht reichen, um in naher Zukunft eine befriedigende Auflösung des Pflegenotstandes zu erreichen. Die Ergebnisse, die ggf. mit dem § 113c SGB XI zu erwarten sind, kommen zu spät. Wenn Sie für die Zwischenzeit erwarten, dass mit den Rahmenvertraglichen Vereinbarungen (§ 75 SGB XI) weiter zu kommen sei, auch mit Blick auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, muss dies m.E. präziser formuliert werden. Die Ländergremien müssen durch den Bundesgesetzgeber deutlicher in die Pflicht genommen werden, eine Pflege zu gewährleisten, die den Anforderungen des § 11 SGB XI gerecht wird. Nahezu 10 Pflegestandards, die auf hohem Niveau gute Pflege beschreiben, müssen umgesetzt werden. Und da können keine Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI hilfreich sein. Diese können gerne dazu kommen, sind aber bei der Pflege nicht wirklich hilfreich.

Ich bin jede Woche ohne Behörden- oder Politikerimage in Heimen unterwegs und erhalte stets Botschaften aus den Einrichtungen, die mir aufzeigen, dass die Pflegewelt nicht so ist, wie es Ihnen vielleicht die Heimträgerseite oder andere Personen bei offiziellen Besuchen zu vermitteln suchen. Ich kenne z.B. hier im Rhein-Kreis Neuss keine leitende Pflegekraft, die mir im Vieraugengespräch nicht bestätigen würde, dass die Besetzung mit Pflegekräften total unzureichend ist und die 87b-Kräfte zwar gerne genommen werden, aber kein einziges pflegerisches Problem lösen.

Bezüglich der Entbürokratisierung und der Neuordnung der Berufsgesetze habe ich überhaupt keine Entlastungserwartungen. Im Gegenteil: Soweit es zu Umstellungen kommt, wird das auf Jahre zu Mehrbelastungen führen. Wie ich gestern bemerkte, wird der neue Pflegebegriff für die praktische Pflege Tätigkeit Mehrarbeit bringen. In den Einrichtungen werden vorrangig die schwerst pflegebedürftigen Menschen untergebracht. Und dann ist umfänglich pflegerischer Sachverstand gefordert.

Ich rege an zu ermöglichen, dass all dies noch einmal kurzfristig in einem Gespräch im Bundesgesundheitsministerium (in Bonn) vorgetragen werden kann. Dabei sollten Vertreter der Heimseite, aber auch Verbandsvertreter, z.B. DPR bzw. DBfK, beteiligt werden.“

Am 28.10.2015 meldete sich der Bundesgesundheitsminister *Hermann Gröhe* unter Bezugnahme auf die E-Mail-Zuschrift vom 22.10.2015 telefonisch bei Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk. Dabei verdeutlichte der Minister, dass er im Moment keinen weiteren Gesprächsbedarf sehe, da das PSG II als Gesetzesentwurf im Bundestag vorliege und dort seinen parlamentarischen Weg gehen müsse. Im Übrigen verdeutlichte der Minister noch einmal seine politischen Absichten und meinte, dass die Besorgnisse von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk unbegründet seien. Die Verbesserung der Personalausstattung in den Pflegeeinrichtungen sei auf einem guten Weg. Für die nächsten Jahre seien aber die Ländergremien weiter in der Verantwortung, für Festlegungen einzutreten, die eine auskömmliche Pflegestellendotierung in den Pflegeeinrichtungen ermögliche. Erst wenn später die wissenschaftlichen Grundlagen im neu geplanten § 113c SGB XI greifen würden, sei die Rechtslage geändert. *Hermann Gröhe* führte im Übrigen aus, dass die Aktivitäten von Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk große Beachtung und Anerkennung fänden und nicht erfolglos seien.

Zu diesen Gesprächshinweisen finden sich ergänzende Anmerkungen in einer Pressemitteilung des Bundesgesundheitsministeriums. Dort ist zur Personalausstattung in den Pflegeeinrichtungen ausgeführt:

Die fachlichen Grundlagen der Arbeit in der Pflege und die Erarbeitung neuer Konzepte in den Einrichtungen werden verbessert bzw. gestärkt. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff muss zum Anlass genommen werden, die Personalausstattung zu überprüfen und an den Bedarf anzupassen. Sowohl die Verantwortlichen auf Landesebene als auch die Pflegeeinrichtungen vor Ort sind hier gefordert. Zudem wird die Pflege - Selbstverwaltung erstmals gesetzlich verpflichtet, ein wissenschaftlich

fundiertes Personalbemessungssystem zu entwickeln und zu erproben.

Quelle:

<http://www.bmg.bund.de/themen/pflege/pflegestaerkungsgesetze/pflegestaerkungsgesetz-ii.html>

Weil es aufgrund der beschriebenen Situation seitens des Bundes für die nächsten Jahre keine Initiative für mehr Pflegekräfte in den Pflegeeinrichtungen geben wird, muss sich die Zielrichtung der Forderungen von Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk bezüglich der Pflegestellenverbesserung ändern.

Tatsächlich haben ja z.Zt. die zuständigen Ländergremien die Möglichkeit, über die entsprechenden Vereinbarungen die Stellenschlüssel deutlich anzuheben. Das gestaltet sich schwierig, weil die Kostenträger mit am Verhandlungstisch sitzen. Und das ist eigentlich ungeheuerlich. An den Verhandlungstisch gehören streng genommen diejenigen, die sich mit guter Pflege auskennen und deren Interesse vorrangig darin besteht, eine angemessene bzw. optimale Pflege (nach § 11 SGB XI) gewährleistet zu sehen.

Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk hat daraufhin zunächst mit Zuschrift vom 28.10.2015 beim Pflegeministerium NRW nachgefragt, ob und ggf. inwieweit in NRW die entsprechenden Gremien kurzfristig zu neuen Verhandlungen betr. Stellenschlüssel in Bewegung gesetzt werden können und welche Möglichkeiten das Pflegeministerium sieht, die Personalnot in den Pflegeeinrichtungen auf der gesamten Länderebene aufzulösen.

Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerk möchte JETZT ganz schnell veranlasst sehen, sozusagen in Ergänzung von PSG I und II, das Weiteres vereinbart wird. - Es kann und darf nicht sein, dass die allseits für notwendig erachtete Stellenvermehrung in den Heimen an den föderalen Zuständigkeiten scheitert.



Ganz allgemein ergibt sich zum Pflegenotstand und den insoweit gegebenen Handlungserfordernissen:

Die demografische Entwicklung, d.h. die Veränderungen in der Gesellschaft, älter, bunter und jünger, erfordern große Reformanstrengungen, und zwar in allen Systembereichen, die Krankenhausversorgung einbezogen.

Die Große Koalition von Union und SPD (GroKo) hat folgerichtig 2013 für eine Pflegereform Vereinbarungen getroffen. Um gezielt auf diese Reform einzuwirken, wurde beim Neusser Pflege-treff am 13.05.2014 zum Thema diskutiert und dem Bundesgesundheitsminister *Hermann Gröhe* ein umfangreiches Statement übergeben. Darin wurden Schwerpunkte genannt, die bei einer Reform Berücksichtigung finden sollten. Vor allem wurde ein Personalbemessungssystem und darauf basierend deutlich mehr Pflegepersonal gefordert. Es wurde ausgeführt, dass allein Betreuungskräfte, auch in größerer Zahl, die Pflegemängel nicht werden auflösen können.

Das Statement ist nachlesbar unter folgender Adresse:

http://www.pro-pflege-selbsthilfenetz-werk.de/Pressemitteilungen/PflegereformGroKo_Erfordernisse2014.pdf

Es wurde daraufhin die Möglichkeit eröffnet, die entsprechenden Vorschläge am 08.07.2014 im Bundesgesundheitsministerium in Bonn – und zwar in Begleitung von Frau Andrea Alb-

recht, Pflegedirektorin im Lukaskrankenhaus Neuss – nochmals näher zu erläutern.

Mit einer Briefzuschrift vom 01.09.2014 hat Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk dann noch einmal alle Mitglieder des Deutschen Bundestages (MdB) über die Aspekte einer guten Pflege-reform informiert und entsprechende Folgerungen erbeten.

Die hiesigen Bemühungen blieben letztlich hinsichtlich einer so-
fortigen Auflösung des Pflegenotstandes erfolglos. Denn das
PSG I wurde am 17.10.2014 – ohne mehr Pflegepersonal vor-
zusehen - beschlossen. Das PSG I sieht zwar eine Reihe von
Leistungsverbesserungen (auch hinsichtlich der Betreuungs-
kräfte) vor, aber das zusätzlich geforderte Pflegepersonal fand
keine Berücksichtigung. – Dies wurde und wird als Schritt in
Richtung „Billigpflege“ beschrieben.

Am 07.11.2014 wurde in einer Pressemitteilung von Pro Pflege
– Selbsthilfenetzwerk erklärt: „Pflegereform 2014 des Bundes
bleibt weit hinter den pflegerischen Erfordernissen und Erwar-
tungen zurück.“

Danach wurde in zahlreichen Statements auf die fortbestehen-
den Erfordernisse, mehr Pflegepersonal in die Einrichtungen zu
bringen, aufmerksam gemacht.

Der am 12.08.2015 vom Bundeskabinett beschlossene Entwurf
eines PSG II enttäuschte erneut. Konkrete Maßnahmen, die ei-
ne schnelle Auflösung des Pflegenotstandes bewirken könnten,
wurden nicht vorgesehen.

Das PSG II berücksichtigt aber dennoch die von hier seit Jahren
beschriebenen Mängel im Pflegesystem. Denn es ist ein § 113c
SGB XI vorgesehen, der auf die Gestaltung eines Personalbe-
messungssystems bis zum Jahr 2020 abzielt. Danach soll dann
wohl eine – wie auch immer gedachte – Umsetzung beginnen.
Dies ist aber mit Blick auf die aktuell bestehende Pflegenot
nicht wirklich hilfreich. Denn der Pflegenotstand muss JETZT,
d.h. umgehend, angegangen bzw. aufgelöst werden.

Es sollten daher zusätzliche Finanzquellen erschlossen werden, um vor allem eine gute Pflege der schwerstpflegebedürftigen Menschen in den Heimen zu gewährleisten. Den stationären Pflegeeinrichtungen muss die Möglichkeit eröffnet werden, eine fachlich gute Versorgung sicher zu stellen. Dazu bedarf es einer ausreichenden Zahl von Pflegekräften. Diese ausreichende Zahl von Pflegekräften kann aber nach den augenblicklichen Rechtsverhältnissen nicht vorgesehen werden, weil die Stellenschlüssel in den Heimen auf einer gesetzlichen Grundlage vereinbart worden sind, die den fachpflegerischen Bedarf unter keinen Umständen garantieren können. Daher ist – weiterhin – zu fordern, dass der Bund oder vorübergehend die entsprechenden Ländergremien Voraussetzungen schaffen, genügend Fachpersonal in den Pflegeeinrichtungen anstellen zu können. Das „Schwarze-Peter-Spiel“ zwischen Bund und Ländern, sich insofern gegenseitig die Verantwortung zuzuschieben, muss beendet werden.

Welche Verwerfungen die vermehrte Anstellung von ungelerten Kräften bzw. gering qualifizierten Betreuungskräften in den Pflegeeinrichtungen nach sich ziehen kann, ist einem aktuellen Schriftwechsel entnommen. Danach wurde die Unterschreitung der Fachkraftquote mit folgenden Erwägungen hingenommen:

"Die fachliche Anleitung und Überprüfung grundpflegerischer Tätigkeiten von ungelerten Mitarbeitern ohne pflegerische Ausbildung ist durch Pflegefachkräfte nachvollziehbar gewährleistet. Die Personaleinsatzplanung ist mit Blick auf den Versorgungs- und Pflegebedarf der Bewohner adäquat"

Pflege erfordert in den Einrichtungen weitgehend pflegewissenschaftliche Kenntnisse und Fähigkeiten. Dieses pflegewissenschaftliche Prinzip muss in der Pflege stärker zur Geltung kommen. Pflegen kann eben nicht jeder! Näheres in § 11 SGB XI:

„Die Pflegeeinrichtungen pflegen, versorgen und betreuen die Pflegebedürftigen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch - pflegerischer Erkenntnisse. Inhalt und Organisation der Leis-

tungen haben eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten."

Im Übrigen: Entbürokratisierung und Neugestaltung der Pflegeberufsgesetze sind für sich genommen nicht geeignet, den gravierenden Mangel an Pflegekräften aufzulösen. Die seit Jahren beklagten Pflegemängel zeigen auf, wo nachgebessert werden muss, z.B.:

- Medizinischen Versorgung einschließlich Medikation (Polypharmazie),
- Schmerzmanagement in der Pflege,
- Dekubitusprophylaxe (ein neuer Pflegestandard, für 2016 geplant, wird sich mit der Versorgung chronischer Wunden befassen),
- Fixierungen einschließlich der Verwendung von Psychopharmaka (als FEM),
- Mobilisation und Sturzprophylaxe,
- Mangelernährung und Flüssigkeitsversorgung einschließlich Förderung der oralen Ernährung,
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege,
- Gewährleistung hygienischer Standards,
- Vermeidung von Krankenhausaufenthalten in bestimmten Krisensituationen („beizeiten begleiten“ ...),
- Sterbebegleitung mit hospizlichen Strukturen (gutes Sterben),
- fachliche Betreuung von Demenzkranken,
- Aufsicht und Anleitung weiterer Mitarbeiter.

Die Neuordnung des Pflegebegriffs zu Gunsten der Demenzkranken wird übrigens die bekannten Probleme auch nicht auflösen helfen. Der Personalbedarf wird eher zunehmen!

Dies hat auch der Pflegebeauftragte der Bundesregierung, *Karl-Josef Laumann*, beim Pflgetreff am 14.04.2015 so gesehen. Nach seiner Ansicht, ist der neue Pflegebegriff ohne mehr Pflegepersonal nicht umsetzbar.

Ergänzend einige Zahlenangaben, die am 11.09.2015 in einer Livesendung des Deutschlandfunks vorgestellt wurden. Sie zeigen pauschaliert auf, wo es in Deutschland hapert:

Auf 100 zu pflegende Personen über 80 Jahre kommen nach OECD-Berechnungen in der Langzeitpflege

- in Schweden 33,2 Vollzeitstellen,
- in Norwegen 22,
- in den Niederlanden 19,
- in der Schweiz 16,5 und
- in Deutschland lediglich 11,2.

Quelle: Zeitschrift "change", Das Magazin der Bertelsmann Stiftung, 3/2013 (Seite 46). Titel der Ausgabe "Pflege - Ganz nah bei den Menschen - Große Herausforderungen und neue Wege in der Pflege".



Damit ist eindrucksvoll bestätigt, warum wir in Deutschland von einem Pflegenotstand sprechen müssen. ... Und dieser Pflegenotstand muss schnellstens aufgelöst werden. Die politischen Entscheidungsträger sind gefordert - JETZT!

Werner Schell

Dozent für Pflegerecht, Vorstand von *Pro Pflege – Selbsthilfenetzwerk*

Die vorstehende Pressemitteilung ist zur Veröffentlichung frei