

Schleswig-Holsteinischer Landtag  
Ausschussdienst und Stenographischer Dienst

# **N i e d e r s c h r i f t**

## **Sozialausschuss**

26. Sitzung

am Dienstag, dem 4. September 2001, 9:00 Uhr,  
im Konferenzsaal des Landtages

**Anwesende Abgeordnete**

Andreas Beran (SPD)

Vorsitzender

Wolfgang Baasch (SPD)

Birgit Herdejürgen (SPD)

Arno Jahner (SPD)

Siegfried Tenor-Alschausky (SPD)

Torsten Geerds (CDU)

Werner Kalinka (CDU)

Helga Kleiner (CDU)

Thomas Stritzl (CDU)

Angelika Birk (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

**Fehlende Abgeordnete**

Dr. Heiner Garg (FDP)

Die Liste der **weiteren Anwesenden** befindet sich in der Sitzungsakte.

**Einzigiger Punkt der Tagesordnung:****Seite**

<b>Auswertung des Projektes Erhebung/Kurzprüfung der vollstationären Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage des Aktionsprogramms des Landespflegeausschusses Schleswig-Holstein vom 06.04.1999</b>	<b>4</b>
---	----------

Der Vorsitzende, Abg. Beran, eröffnet die Sitzung um 9:05 Uhr und stellt die Beschlussfähigkeit des Ausschusses fest. Die Tagesordnung wird in der vorstehenden Fassung gebilligt.

Einzigiger Punkt der Tagesordnung:

**Auswertung des Projektes Erhebung/Kurzprüfung der vollstationären Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage des Aktionsprogramms des Landespflegeausschusses Schleswig-Holstein vom 06.04.1999**

- |  |                     |
|--|---------------------|
| – Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz          | Frau Moser          |
| – Medizinischer Dienst der Krankenversicherung                               | Frau Pilzecker      |
| – Vorstand des Landespflegeausschusses<br>Vorsitzende                        | Frau Deußner        |
| Leiter der Arbeitsgruppe Pflegequalität<br>VdAK                              | Herr Ploß           |
| AOK Schleswig-Holstein   | Herr Rehm           |
| – Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime und ambulanter Dienste e. V. | Frau Jordan-Wittwer |
| – LAG  | Herr Goll           |
| – Schleswig-Holsteinischer Städteverband                                     | Herr Rohde          |

Umdrucke 15/1354, 15/1355, 15/1356, 15/1358, 15/1384

Frau Pilzecker vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erläutert dem Sozialausschuss die Zielsetzung der Kurzprüfungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein sowie Verfahren, Umfang und Kriterien der Kurzprüfungen, Umdruck 15/1384. Sie teilt mit, der den Kurzprüfungen zugrunde liegende Erhebungsbogen sei von der Arbeitsgruppe Pflegequalität, die sich aus Vertretern der Träger, des Landes sowie der Pflegekassen zusammensetze, erstellt worden. Der räumliche, sächliche wie personelle Bereich sei nicht von den Kurzprüfungen erfasst worden, weil dieser Komplex in die Zuständigkeit der Heimaufsicht falle. Die Prüfung durch den MDK habe daher bei der systematischen Organisation der Pflegeeinrichtungen angesetzt. Hierbei sei überprüft worden, ob die jeweilige Pflegeein-

richtung unter anderem ein Pflegeleitbild, ein Pflegekonzept, einen Plan über den Ablauf der Arbeitsorganisation sowie Dienstpläne vorlegen könne. Diese vom MDK eingeforderten Unterlagen bildeten zum einen die Basis für die Pflegesatzverhandlungen, zum anderen die Grundlage für die von der Einrichtung angebotenen Leistungen und schließlich die Grundsätze, nach denen die in der Altenpflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Pflege zu erbringen hätten. Darüber hinaus sei die Pflegedokumentation ausdrücklich geprüft worden.

Frau Pilzecker schildert ferner den Pflegeprozess, in dem ein Pflegeanamneseblatt sowie ein Pflegeplanungsblatt begutachtet worden seien. Der MDK habe im Rahmen der Kurzprüfungen für jeden einzelnen Bewohner einer Pflegeeinrichtung feststellen müssen, ob ein der Pflegeeinrichtung zurechenbarer Pflegeschaden oder eine gefährdende Bedingungen bestehe und ob die Wünsche und die Fähigkeiten des Pflegeheimbewohners im Rahmen des Pflegeprozesses berücksichtigt worden seien. Ebenso sei er der Frage nachgegangen, ob sich die Qualität der pflegerischen Versorgung am Erhebungstag wiedergefunden habe. Der MDK habe insgesamt 229 Pflegeschäden sowie 575 gefährdende Bedingungen festgestellt. Zu berücksichtigen sei hierbei jedoch, dass Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen Pflegeschäden teilweise sowohl erlitten hätten als auch gefährdenden Bedingungen ausgesetzt gewesen seien.

Jede Kurzprüfung habe mit einer Bewertung der Qualitätsentwicklung abgeschlossen, teilt Frau Pilzecker mit. Der MDK habe den Pflegeeinrichtungen gegenüber Empfehlungen zur Optimierung und Schulung ausgesprochen und mitgeteilt, welche Verbesserungen innerhalb einer bestimmten Frist stattzufinden hätten.

Als Fazit hält Frau Pilzecker fest: Es gebe Probleme bei der vollstationären Versorgung von pflegebedürftigen Menschen in Schleswig-Holstein. Dies sei jedoch kein spezifisch schleswig-holsteinisches Problem. Aus anderen Bundesländern lägen Ergebnisse aus Teilerhebungen vor, die belegten, dass die festgestellten Ergebnisse „überall deckungsgleich“ seien, unterstreicht Frau Pilzecker und problematisiert in diesem Zusammenhang die Altenpflegeausbildung. Professionelle Altenpflege habe die Wechselwirkungen zwischen Erkrankungen zu erkennen und einzuschätzen. Festzustellen sei, dass die in der Altenpflege tätigen Mitarbeiter aus zeitlichen wie fachlichen Gründen überfordert seien. Dafür seien jedoch nicht allein die Mitarbeiter selbst verantwortlich, relativiert Frau Pilzecker. Um eine angemessene Pflege zu gewährleisten, müssten neben fachlichen Kenntnissen auch die räumliche wie personelle Ausstattung sowie die Rahmenstrukturen angemessen sein.

Abschließend weist Frau Pilzecker darauf hin, dass der MDK keine Prüfaufsicht über die vollstationären Einrichtungen habe. Gemäß § 80 Abs. 1 SGB XI könne der Landesverband der Pflegekassen den MDK oder einen Sachverständigen mit der Prüfung beauftragen. Diese Prü-

fung halte sich im Rahmen des vom Auftraggeber vergebenen Prüfauftrags, den der MDK unter Beachtung der gesetzlichen Grundlagen ausführe.

Darüber hinaus sei zu berücksichtigen, dass der MDK in diesem Fall für alle Einrichtungen zuständig sei, die einen Versorgungsvertrag nach dem SGB XI abgeschlossen hätten. Dazu zählten neben vollstationären und teilstationären Einrichtungen auch ambulante und Kurzzeitpflegeeinrichtungen.

M Moser qualifiziert die auf Initiative des Sozialministeriums zurückgehende Entscheidung des Landespflegeausschusses, eine vollständige Erhebung der Situation in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein in Auftrag gegeben zu haben, die - finanziert von den Pflegekassen - vom MDK durchgeführt worden sei, als „sehr gut“. Sie stellt fest, dass der Bericht über die Kurzprüfungen ein strukturelles Problem in der Pflege in Schleswig-Holstein aufgezeigt habe, das es im Übrigen auch in der gesamten Bundesrepublik Deutschland gebe. Nach den dem Ministerium bekannt gewordenen Zwischenergebnissen des MDK habe sie die in dem Abschlussbericht dargelegten Ergebnisse erwartet.

Weiter weist M Moser darauf hin, dass der von ihr anvisierte Zeitplan, innerhalb dessen der Bericht des MDK zeitnah im Sozialausschuss erörtert werden sollte, aufgrund von Indiskretionen und daraus resultierenden Presseveröffentlichungen habe geändert werden müssen. Dies habe sie bewogen, sich ihrerseits an die Öffentlichkeit zu wenden, bevor der Landespflegeausschuss eine Bewertung habe abgegeben und sich der Sozialausschuss mit dem Bericht habe befassen können.

In einem dem Sozialausschuss vorgelegten Handlungskonzept, Umdruck 15/1355, werde dargelegt, wie den Problemen auf dem Gebiet der Pflege in systematischer Weise begegnet werden könne, führt M Moser aus und ergänzt, das aus dem Jahr 1999 stammende Aktionsprogramm des Landespflegeausschusses sowie die im April 2000 vom Sozialministerium initiierte Pflegequalitätsoffensive hätten noch nicht zu einer „nachhaltigen Qualitätsverbesserung, insbesondere bei der Ergebnisqualität von Pflege“ geführt. Daraus ziehe den Schluss, dass die sich als „richtig“ herausgestellten Ansätze verstärkt werden sollten und überlegt werden müsse, welche Konsequenzen aus diesen Ergebnissen zu ziehen seien.

Der Bericht des MDK verdeutliche, dass es einige Heime gebe, die den „Anschluss an eine professionelle Pflegequalität verloren“ hätten und nur unter größten Anstrengungen und mit fremder Unterstützung diesen Anschluss wiederfinden könnten.

M Moser unterstreicht, dass alle gemeinsam gefordert seien, darauf zu achten, dass die Verantwortung von den Pflegeeinrichtungen und den Träger wahrgenommen werde. Sie warne davor, den Fehler jeweils „bei den anderen“ suchen zu wollen, da die gemeinsame Verantwortung für die Pflege gesetzlich verankert sei. Die Tatsache, dass es dem Landespflegeausschuss in seiner letzten Sitzung gelungen sei zu akzeptieren, dass die in diesem Bericht niedergelegten Ergebnisse Ausgangspunkt für weitere Aktivitäten, Maßnahmen und mittelfristige Perspektiven seien, werte sie als „ein Stück Einsicht“ in die gemeinsame Verantwortung.

Der Ansatzpunkt zur Verbesserung der Pflegequalität bestehe darin, die Mängel in der Pflege anzugehen, die hauptsächlich auf die Organisation und die Durchführung alltäglicher Pflegeaufgaben beruhen. Sie sei sich jedoch darüber im Klaren, dass die jetzt anstehenden 160 anlassbezogenen Prüfungen durch den MDK nicht alle positive Ergebnisse werden zeitigen können, da die Heimbetreiber nicht in der Lage seien, die Defizite umgehend abzustellen. Daher werde die Diskussion in der Öffentlichkeit geführt und die Anstrengungen zur Verbesserung der Pflege würden weiterhin unter Beweis gestellt werden müssen.

M Moser hebt hervor, der Bericht über die Kurzprüfungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen habe deutlich gemacht, dass es keine Korrelation zwischen Pflegemängeln und der Höhe der Pflegesätze gebe. Daraus sei zu schließen, dass eine angemessene Pflege mit den durchschnittlichen Pflegesätzen zu gewährleisten sei. Das bedeute jedoch nicht, dass man sich langfristig nicht mit den Leistungen der Pflegeversicherung und den Fragen der Personalbemessung zu befassen habe, um die Qualität in der Pflege zu optimieren.

Offensichtlich sei ebenfalls, so fährt M Moser fort, dass die Diskussion über die Pflegequalität in der Öffentlichkeit zwar notwendig sei, dem Image des Berufes der Altenpflegerin und des Altenpflegers jedoch schade. Sie plädiere daher für eine Aufwertung und damit für eine Steigerung der Attraktivität des Berufes der Altenpflegerin beziehungsweise des Altenpflegers. Darüber hinaus müsse das Vertrauen der Betroffenen zurückgewonnen werden.

In diesem Zusammenhang appelliert M Moser an die Kreise und kreisfreien Städte, das Angebot der Pflegequalitätsoffensive, unabhängige Beratungsstellen aufzubauen, sofort umzusetzen.

Den mittelfristigen Herausforderungen, die sich aus der zunehmenden Anzahl von Pflegebedürftigen und den Qualitätsanforderungen an eine menschenwürdige Pflege ergäben, sei durch eine Fortentwicklung des Leistungsrechts und den Ausbau der pflegerischen Infrastruktur zu begegnen.

M Moser stellt fest, trotz der immer noch „bedrückenden Ergebnisse“ habe es eine leichte Verbesserung in der Prozessqualität zwischen dem Zwischenbericht und dem Abschlussbericht des MDK gegeben. Sie werte dies als ein Indiz dafür, dass sich einige Pflegeeinrichtungen „auf den Weg gemacht“ hätten. Das Ministerium sei gefordert, diese Bewegung zu verstärken.

M Moser bezieht sich auf das von ihr vorgelegte Handlungskonzept, in dem neben der bereits angesprochenen gemeinsamen Verantwortung auch die unmittelbare Verantwortung der Träger von Pflegeeinrichtungen und der Trägerverbände thematisiert werde. Das Ministerium könne mittels politischer Anreize dazu beitragen, dass die Träger Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung einleiteten und umsetzten. Auch könne durch die öffentliche Diskussion der Druck verstärkt werden. Allerdings seien Druck und Sanktionen nur bedingt wirksam, merkt M Moser in Richtung auf Herrn Ploß an, der in einem Interview das Ministerium aufgefordert habe, den Druck auf die Heimbetreiber zu verstärken. Es handele sich hier vielmehr um einen Kommunikationsprozess zwischen Menschen, die den Willen haben müssten, das Ziel der Qualitätsverbesserung mitzutragen und umzusetzen.

M Moser differenziert auf einen Einwurf von Abg. Stritzl, die Pflegekassen seien gehalten, die Pflegeeinrichtungen zu sanktionieren und gegebenenfalls den mit ihnen geschlossenen Versorgungsvertrag zu kündigen, wenn sie den an sie gestellten Anforderungen nicht gerecht würden. Diese Fälle seien jedoch von denjenigen Fällen zu unterscheiden, in denen die Pflege in den Einrichtungen zwar „juristisch unangreifbar“ sei, die Pflegeeinrichtungen dennoch nicht gewillt seien, alles Erforderliche zu tun, um die Pflegequalität in dem gesellschaftspolitisch gewünschten Maße zu stärken. Es handele sich hierbei um zwei völlig unterschiedliche Ebenen. Sie spreche sich für Sanktionen da aus, wo diese notwendig seien. Anderenfalls seien Anreize gefordert, die über die Pflegequalitätsoffensive verstärkt würden.

Darüber hinaus würden die gesetzlichen Grundlagen mit dem neuen Heimgesetz und dem Pflegequalitätssicherungsgesetz verbessert, unterstreicht M Moser und merkt an, einige der in diesen Gesetzen verankerten Vorschriften wären vielleicht verzichtbar gewesen, wenn die Pflege selbstverwaltung in der Lage gewesen wäre, die Qualitätsvereinbarungen nach § 80 SGB XI auszufüllen und umzusetzen. Die Ministerin drückt in diesem Zusammenhang ihr Befremden darüber aus, dass sich gerade große Trägerverbände von Altenpflegeheimen auf Bundesebene gegen die gesetzliche Festschreibung von Qualitätskriterien im SGB XI ausgesprochen hätten. Sie begrüße eine gesetzliche Verankerung dieser Kriterien, die für alle eine klare und verbindliche Grundlage darstellten.

Im Weiteren wirkt M Moser dem Eindruck entgegen, dass die Pflegeversicherung an den Defiziten in der Pflege Schuld sei. Die Pflegeversicherung habe vielmehr dazu beigetragen, dass die



Mängel aufgedeckt und qualitative Kriterien einer professionellen Pflege in die öffentliche Diskussion gelangt sowie in die rechtliche Anwendung gebracht worden seien.

Als Konsequenz aus dem Abschlussbericht des MDK über Kurzprüfungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein werde das Ministerium die bereits existierenden Maßnahmen im Rahmen der Qualitätsoffensive verstärken. Ein noch deutlicherer Schwerpunkt werde auf die Altenpflegeausbildung sowie auf die Fortbildung der Leitungskräfte gelegt.

M Moser sagt zu, im Jahr 2002 finanzielle Mittel für 100 zusätzliche Ausbildungsplätze mit Ausbildungsvergütung zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus werde das Ministerium für alle neuen Ausbildungsklassen in den Altenpflegeschulen eine Ausbildungsvergütung fordern, anderenfalls würden die Zuschüsse für diese Plätze nicht fließen. Diese Maßnahmen sollen - so merkt M Moser an - zu einer Imageverbesserung des Berufs der Altenpflegerin und des Altenpflegers beitragen.

M Moser teilt mit, noch in diesem Jahr werde das Ministerium gemeinsam mit den Trägerverbänden und den Schulträgern ein Konzept für eine eineinhalbjährige Pflegeassistentenausbildung entwickeln, die für Assistenz Tätigkeiten qualifizieren solle. Zu überlegen sei, zu welchem Anteil diese Kräfte auf die Pflegekraftquote angerechnet werden könnten.

Das bisherige Finanzvolumen für Fortbildungsmaßnahmen insbesondere von Leitungskräften werde von 150.000 DM auf 300.000 DM verdoppelt. Alle weiteren Maßnahmen der Pflegequalitätsoffensive würden fortgesetzt, wozu die Stärkung des ehrenamtlichen Engagements in der Pflege gehöre.

M Moser geht davon aus, dass die zu verstärkenden Maßnahmen im Rahmen der Pflegequalitätsoffensive aufgrund von Umschichtungen im Sozialhaushalt und Einsparungen durch die Anrechnung von Vermögen auf das Pflegewohngeld „keine zusätzlichen Landesmittel“ erforderlich machen werden. Das Ministerium gehe ferner davon aus, dass die Maßnahmen der Pflegequalitätsoffensive Vorrang vor investiven Projekten wie der Sanierung von Einrichtungen haben werden.

Im Folgenden spricht M Moser das am 1. Januar 2002 in Kraft tretende Heimgesetz an, das andere Grundlagen eröffnen werde. Danach hätten die Heimaufsichtsbehörden sicherzustellen, dass Personal mit entsprechender Qualifikation regelmäßig prüfe sowie kontinuierlich über die Prüftätigkeiten berichte. Das Ministerium werde darauf hinwirken, dass die Heimaufsicht diese gesetzlichen Vorgaben so schnell wie möglich umsetzen werde. Hierbei könne sich das Ministerium Kooperationen unter den Kreisen vorstellen. Zurzeit werde ein Prüfschema erarbeitet,

das Kriterien für die künftigen Überwachungsmaßnahmen der Heimaufsichtsbehörden vorsehen werde.

M Moser empfiehlt nachdrücklich, die nach dem neuen Qualitätssicherungsgesetz vorgesehenen Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen zu nutzen. Dies schaffe Transparenz sowohl für die Heimbetreiber als auch für die Pflegekassen - auch im Hinblick auf die unterschiedliche Höhe der Pflegesätze.

M Moser merkt weiter an, dass das mit den Pflegekassen vereinbarte Personal auch tatsächlich vorhanden zu sein habe. Dies sei nicht immer der Fall gewesen, was kein Ausdruck struktureller Defizite sei, sondern zu Sanktionen führen müsse.

Sodann stellt M Moser in großen Zügen das in Bad Segeberg laufende Modellprojekt PLAISIR zur Entwicklung von Personalbemessungskriterien vor, dessen Ergebnisse im Frühjahr 2002 vorliegen werden. Auf der Grundlage dieser Erkenntnisse könnte die Personalausstattung sachgerecht vereinbart werden. In diesem Zusammenhang würden jedoch gesellschaftspolitische Fragen nach den Kosten und der Finanzierung der Pflege zu stellen sein.

M Moser berichtet anschließend über Bestrebungen auf Bundesebene, eine Heimenquotekommission beim Deutschen Bundestag einzurichten. Sie, M Moser, befürworte zwar die Einsetzung einer Enquetekommission, spreche sich jedoch für eine Erweiterung des Untersuchungsauftrages dahin aus, eine Pflegeenquotekommission einzurichten, die sowohl die Pflege in Heimen als auch die ambulante Pflege untersuchen sollte. Zu diesem Zweck werde sie ein Schreiben an die Bundesgesundheitsministerin mit der Bitte richten, das Thema auf die Tagesordnung des Bundespflegeausschusses am 21. September 2001 zu setzen und gegebenenfalls eine Bundesratsinitiative auf den Weg zu bringen. Darüber hinaus müsse geprüft werden, ob das Pflegeversicherungsrecht in seiner derzeitigen Ausgestaltung auf Dauer ausreichend sei oder ob das Leistungsrecht mit Blick auf den Inflationsausgleich und die fortschreitenden Qualitätsanforderungen reformiert werden müsste.

M Moser informiert den Sozialausschuss über einen Gesetzentwurf zur Pflegeleistungsergänzung, der darauf abziele, die Betreuung an Demenz erkrankter Menschen zu verbessern. Vorgesehen sei, die medizinische Behandlungspflege, die derzeit zulasten der Pflegekassen gehe, zum 1. Januar 2005 in die Krankenversicherung zu überführen. Nach ihrer Auffassung sei ein In-Kraft-Treten zu diesem Zeitpunkt zu spät. Daher wolle sie im Gesetzgebungsverfahren darauf hinwirken, dass das Gesetz bereits zum 1. Januar 2003 in Kraft tritt. Sie sei sich zwar bewusst, so fährt M Moser fort, dass die Krankenversicherung dadurch finanziell belastet werde, die medizinische Behandlungspflege sei jedoch unter systematischen Gesichtspunkten der

Krankenversicherung zuzurechnen. Daher gelte es zu überlegen, wie die Krankenversicherung entlastet werden könnte. Ferner teilt M Moser in diesem Zusammenhang mit, das Ministerium werde dem Landespflegeausschuss im Oktober 2001 ein Konzept zur Umsetzung des Gerontopsychiatrieplans vorlegen, der zu einer Verbesserung der Demenzbetreuung beitragen solle. Mittelfristig sei eine bessere Vernetzung der mit der Pflege direkt oder mittelbar befassten Einrichtungen anzustreben.

Die Ministerin weist zudem darauf hin, dass sie sich in Kürze an die Ärztekammer sowie an die Kassenärztliche Vereinigung wenden werde, um gemeinsam über Kooperationsmöglichkeiten und eine verbesserte Zusammenarbeit zu diskutieren und zu erörtern, welchen Anteil die Ärzteschaft an einer Verbesserung der Pflegequalität leisten könnte.

M Moser schließt ihre Ausführungen unter Hinweis auf den Grundsatz der Nachhaltigkeit, wobei selbstverständlich festgestellte akute Pflegemängel sofort abzustellen seien.

Herr Ploß führt in seiner Funktion als Leiter der Arbeitsgruppe Pflegequalität des Landespflegeausschusses aus, die Arbeitsgruppe bewerte es als positiv, dass es gelungen sei, sich einen Überblick über die Situation in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein zu verschaffen und im Rahmen dieses bundesweit erstmaligen Projektes in umfassender Weise akute Pflegemängel wie strukturelle Probleme in vollstationären Pflegeheimen aufzudecken. Er stimme M Moser in ihrer Auffassung zu, dass die Pflegeversicherung nicht Ursache für die Pflegemängel sei, sondern aufgrund der in § 80 SGB XI vorgesehenen Qualitätsprüfungen dazu beitrage, diese aufzudecken und zu beseitigen.

Im Folgenden geht Herr Ploß auf die Abschlusserklärung des Landespflegeausschusses vom 30. August 2001 ein, die dem Sozialausschuss mit Umdruck 15/1354 vorliegt, und führt aus, die Arbeitsgruppe trage diese Abschlusserklärung mit.

Aus Sicht der Arbeitsgruppe Pflegequalität sei die Zusammenarbeit beispielsweise zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten zu verbessern. In diesem Zusammenhang sei festzustellen, dass sich Vertragsärzte, Krankenhäuser sowie Rehabilitationseinrichtungen zu wenig aufgerufen gefühlt hätten, sich an den Bemühungen um eine Verbesserung der Pflegequalität zu beteiligen.

Die Arbeitsgruppe Pflegequalität werde sich im September - wie auch der Landespflegeausschuss - mit der Frage befassen, welche Konsequenzen aus dem Bericht des MDK über Kurzprüfungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu ziehen seien. Hierbei signalisiert Herr Ploß

die Bereitschaft des Landespflegeausschusses, die Pflegequalitätsoffensive der Landesregierung unterstützend zu begleiten.

In seiner Funktion als Leiter des Verbandes der Ersatzkassen in Schleswig-Holstein betont er, die Umsetzung der Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegequalität sei Aufgabe der Träger und der Einrichtungen. Im Zweifel sei hier nachhaltiger Druck auszuüben, um eine positive Umsetzung zu befördern. In diesem Zusammenhang sei darauf hinzuweisen, dass die Pflegekassen in einigen Fällen die Versorgungsverträge mit einigen Pflegeeinrichtungen hätten kündigen müssen. Dieser nachhaltige Druck sollte jedoch nicht nur auf die Einrichtung selbst, sondern auch auf die Verbände und auf die Heimaufsichten ausgeübt werden.

Herr Ploß sagt zu, dass die Pflegekassen als Träger des MDK die erforderlichen Maßnahmen zur Umsetzung der anstehenden Gesetzesnovellierungen - nämlich des Heimgesetzes und des Pflegequalitätssicherungsgesetzes mittragen würden.

Als Vertreter der Ersatzkassen unterstützt Herr Ploß die Pflegequalitätsoffensive der Landesregierung, wobei vorrangig Maßnahmen gefördert werden sollten, die sehr schnell und konkret wirksam würden.

Mit Blick auf eine Reform des Leistungsrechts stellt Herr Ploß fest, dass die vorhandenen finanziellen Mittel ausreichend seien, um eine sachgerechte Qualität der Pflege in den Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten. Er fügt in diesem Zusammenhang hinzu, dass mit circa 400 Pflegeeinrichtungen in den vergangenen Jahre eine Entgeltsteigerung von knapp 5 % vereinbart worden sei.

Abschließend führt Herr Ploß aus, die Ersatzkassen teilten nicht die Auffassung von M Moser, die Behandlungspflege von der Pflegeversicherung auf die gesetzliche Krankenversicherung zu verlagern. Wenn diese Aufgaben kostenneutral übertragen werden sollten - wie von M Moser signalisiert -, müsste auch dargelegt werden, wo Einsparpotenzial in der gesetzlichen Krankenversicherung vorhanden sei. Die Erfahrungen der letzten fünf bis zehn Jahre zeigten, dass die Belastungen der gesetzlichen Krankenversicherung zugenommen hätten.

Herr Rohde äußert seine Betroffenheit über das Ergebnis des vom MDK erstellten Berichts über Kurzprüfungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen in Schleswig-Holstein und betont, die kommunalen Landesverbände trügen das Aktionsprogramm und damit die vom MDK durchgeführten Kurzprüfungen mit. Als Konsequenz dieser Untersuchung sei ein sofortiger Handlungsbedarf festzustellen.

Im Folgenden geht Herr Rohde auf die neue und erweiterte Rolle ein, die der Heimaufsicht im Zuge gesetzlicher Änderungen zukommen wird. Die Heimaufsicht müsse qualifiziert werden und eine offensive Position einnehmen. Hier sei auf die vom Städteverband Schleswig-Holstein erstellte und dem Sozialausschuss mit Umdruck 15/1356 vorliegende Übersicht über die Auswirkungen der gesetzlichen Veränderungen auf die Aufgaben der Heimaufsicht zu verweisen.

In diesem Zusammenhang begrüßt Herr Rohde die in der Pflegequalitätsoffensive verankerten Maßnahmen zur trägerunabhängigen Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. Er teilt mit, dass diese Beratungstätigkeit in allen kreisfreien Städten aufgenommen worden sei beziehungsweise aufgenommen werde.

Herr Rohde schließt mit dem Hinweis darauf, dass ein kontinuierlicher Evaluationsprozess zur Sicherung der Pflegequalität notwendig sei.

Frau Jordan-Wittwer stellt aus Sicht des Bundesverbandes privater Alten- und Pflegeheime und ambulanter Dienste klar, dass sich die Pflegeheime seit Einführung der Pflegeversicherung „auf den Weg“ gemacht hätten, eine professionelle Pflege sicherzustellen. Dennoch benötige die Umsetzung eine gewisse Zeit.

In Anbetracht der an die Altenpflegerinnen und Altenpfleger gestellten hohen Anforderungen, die im Prinzip über fundierte medizinische Kenntnisse verfügen müssten, fordert Frau Jordan-Wittwer nicht nur eine verstärkte Altenpflegeausbildung, sondern vor allem auch die Diskussion über die Inhalte dieser Ausbildung. Pflegeeinrichtungen benötigten heutzutage neben Altenpflegern auch ausgebildete Krankenschwestern, teils sogar mit Erfahrungen in der Intensivstation. Neben diesen hoch qualifizierten Kräften sei jedoch auch weniger qualifiziertes Personal notwendig.

Abschließend richtet Frau Jordan-Wittwer den Appell an die Mitglieder des Sozialausschusses zu überlegen, welchen Konsequenzen eine so hoch professionalisierte Pflege für den einzelnen Pflegebedürftigen bedeute und was ihm im Einzelfall „zugemutet“ werde. Es müsse ein Ausgleich zwischen den Notwendigkeiten der Praxis, den alten, pflegebedürftigen Menschen und den theoretischen Ansprüchen geschaffen werden.

Herr Goll betont, die LAG habe sich für die Erstellung des Gutachtens ausgesprochen, über dessen Ergebnis er betroffen sei.

Angesichts der zunehmenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen und mit Blick auf die Forderung danach, keine strukturellen Änderungen in der Renten-, Pflege- und Krankenversicherung

vorzunehmen, müsse sich die Gesellschaft überlegen, wie sie dieses Niveau beibehalten wolle. Herr Goll qualifiziert diese Entwicklung als „Quadratur des Kreises“, für die es gesellschaftlicher Anstrengungen bedürfe.

Im Folgenden erläutert Herr Goll die Stellungnahme der im Landespflegeausschuss vertretenen Vereinigung der Träger von Pflegeeinrichtungen, Umdruck 15/1358.

Abschließend prognostiziert Herr Goll, es werde noch circa fünf Jahre dauern, bis neu ausgebildete Kräfte zur Verfügung stünden. Außerdem müsse überlegt werden, inwiefern in die Altenpflegeausbildung auch Elemente der Krankenpflege einzubeziehen seien.

Die Vorsitzende des Landespflegeausschusses, Frau Deußer, unterstreicht die Einigkeit, die im Landespflegeausschuss darüber erzielt worden sei, „keine Vergangenheitsbewältigung“ zu betreiben - auch wenn es im Gutachten des MDK teilweise unterschiedliche Bewertungen gebe -, sondern zukunftsgerichtet und konstruktiv gemeinsam Lösungen zu entwickeln.

Unter Hinweis auf die dem Sozialausschuss vorliegende Abschlusserklärung des Landespflegeausschusses betont Frau Deußer, dass der Landespflegeausschuss nach außen bekräftigt habe, diese Gemeinsamkeit beibehalten zu wollen, Umdruck 15/1354.

Der Landespflegeausschuss werde sich daran messen lassen müssen, wie diese einzelnen Maßnahmen umgesetzt und durchgeführt würden.

\* \* \*

In der anschließenden Diskussion präzisiert M Moser auf Fragen von Abg. Geerdt die in dem vom Sozialministerium vorgelegten Handlungskonzept dargestellten Maßnahmen. M Moser führt aus, es gebe zum einen einen Aktionsplan zur Verbesserung der Pflegequalität des Landespflegeausschusses, dessen Mitglieder sich selbstverpflichtend vorgenommen hätten, bestimmte Maßnahmen umzusetzen. Dieser Aktionsplan werde fortgeschrieben und von der Arbeitsgruppe Pflegequalität kontrolliert.

Darüber hinaus gebe es die auf vier Jahre angelegte Pflegequalitätsoffensive des Sozialministeriums, die mit einem Finanzvolumen in Höhe von 17,4 Millionen DM ausgestattet sei. Die Qualitätsoffensive beinhalte ein Maßnahmenpaket, das im Wesentlichen auf Anreize, auch finanzieller Art setze, die aufgegriffen werden müssten. Die Akzentsetzung im Maßnahmenkatalog bestehe in der Ausbildung und in der Fortbildung. Als Beispiel nennt M Moser das Angebot zur Fortbildung von Leitungskräften in der Pflege. Voraussetzung sei jedoch die Bereit-

schaft der Trägerverbände und Heimbetreiber, ihr Personal auch fortbilden zu wollen. Außerdem werde die Einrichtung trägerunabhängiger Beratungsstellen in den Kreisen und kreisfreien Städten über entsprechende Anreize gefördert.

M Moser verweist auf den Anhang zum Handlungskonzept, der eine Bilanz über die bisherigen Maßnahmen und deren Finanzierung im Rahmen der Pflegequalitätsoffensive enthält und fortgeschrieben werden soll.

M Moser stellt klar, das vorgelegte Positionspapier enthalte neben Erwartungen und Appellen, die nach Dringlichkeit einen verbindlichen Charakter aufwiesen, auch Maßnahmen, die auf Bundesebene initiiert worden sein. Ferner macht sie darauf aufmerksam, dass die zum 1. Januar 2002 in Kraft tretenden Gesetze einen „starken schleswig-holsteinischen Einfluss“ trügen. Sie sagt zu, sich „sehr nachhaltig“ in die Erarbeitung der nun anstehenden Verordnung auf der Grundlage der novellierten Gesetze einsetzen zu wollen. Nach ihrer Ansicht habe sich die Pflegequalitätsoffensive bewährt und als „richtig“ erwiesen. Darum werde sie fortgeführt.

M Moser sagt abschließend zu, spätestens bis zur Vorlage der Nachschiebeliste, nachdem mit den am Sozialhaushalt Beteiligten verhandelt worden sei, Aussagen über Umschichtungen im Haushalt zu machen, die der Pflegequalitätsoffensive zugute kommen solle.

Auf die Frage von Abg. Geerds, ob alle Kreise und kreisfreien Städte als Heimträger an der Umsetzung der Verbesserung der Pflegequalität mitwirken würden, erwidert Herr Rohde, die Vertreterinnen und Vertreter der kommunalen Landesverbände trügen das Konzept mit, allerdings hätten sie den Bericht des MDK erst am 28. August 2001 zur Kenntnis erhalten, sodass sie noch keine Beschlüsse hätten fassen können. Allerdings hätten die Vertreter der kommunalen Landesverbände sofort im Anschluss an die Sitzung des Landespflegeausschusses die Vorstandsgremien aller Kreise und kreisfreien Städte unterrichtet und eine Würdigung nahegelegt.

Auf eine Frage von Abg. Birk nach der Präsenz trägerunabhängiger Beratungsstellen in Schleswig-Holstein führt M Moser aus, es seien nicht nur die kreisfreien Städte aktiv geworden. Im Kreis Pinneberg sei bereits eine solche Beratungsstelle eingerichtet worden. In fünf weiteren Kreisen sei die Arbeit entweder aufgenommen oder es seien schon Bewilligungsbescheide verschickt worden. M Moser sagt zu, dem Sozialausschuss nähere Informationen über den aktuellen Stand nachzureichen.

Frau Pilzecker greift die Frage von Abg. Geerds auf, welche Erfahrungen der MDK mit der Pflegequalitätsoffensive gemacht habe, und führt dazu aus, aufgrund der anstehenden anlassbezogenen Langprüfungen könne sie im Moment keine Aussagen über die Erfahrungen mit der

Pflegequalitätsoffensive machen, da diese eine Analyse der Veränderungen zwischen der Kurzprüfung und der Langprüfung voraussetzten.

Das Stichwort der Nachhaltigkeit aufgreifend, äußert Frau Pilzecker die Überzeugung, dass die Pflegequalitätsoffensive eine Säule zur Verbesserung der Pflegequalität darstelle. Es bedürfe jedoch vieler Anstrengungen von vielen Seiten - auch vonseiten der Bürger, die sich überlegen müssten, wie sie im Bedarfsfall versorgt zu werden wünschten und die berücksichtigen müssten, dass diese Ansprüche nicht zu einem „Billigtarif“ zu haben seien -, um die Situation nachhaltig zu verändern.

Auf Fragen von Abg. Baasch und Abg. Kalinka führt Frau Pilzecker aus, dass die Kurzprüfungen unabhängig vom jeweiligen Träger und Pflegesatz vorgenommen worden seien. Daher könne sie keine Aussage über mögliche Unterschiede in der Qualität zwischen privaten und kommunalen Pflegeeinrichtungen machen.

Im Folgenden diskutiert der Sozialausschuss die Rolle der Heimaufsicht. M Moser stimmt Abg. Kleiner in ihrer Einschätzung zu, dass in den letzten Jahrzehnten das Augenmerk nicht in ausreichendem Maße auf die Heimaufsicht gerichtet worden sei. Die Gesellschaft - einschließlich der Kommunen und Kreise - müsse feststellen, dass sie „nicht aufmerksam“ gewesen sei.

M Moser verwehrt sich jedoch gegen den Eindruck, dass der MDK nunmehr die Kontrollfunktion der Heimaufsicht ausübe. Zwischen Heimaufsicht und MDK gebe es unterschiedliche Prüfansätze. So sei die Heimaufsicht für die Strukturpolitik zuständig, während die Fachaufsicht der Pflegekassen - ausgeübt durch den MDK - für die Prozessqualität zuständig sei.

Auf den Vorschlag von Abg. Kleiner, die Heimaufsicht zu zentralisieren, erwidert M Moser, zum einen seien die Kommunen sehr wohl in der Lage, die Aufsicht durchzuführen, zum anderen gehe sie nicht davon aus, dass sie die erforderlichen Stellen erhalte. Darüber hinaus widerspreche ein zentralistischer Ansatz dem Bestreben, weiter zu dezentralisieren und der kommunalen Selbstverwaltung mehr Eigenständigkeit zu verleihen. Eine Zentralisierung der Heimaufsicht qualifiziert M Moser daher als „kontraproduktiv“. M Moser äußert sich zuversichtlich, dass die Kommunen die „Zeichen der Zeit“ erkannt hätten und den Erfordernissen nunmehr gerecht würden.

Auf einen Einwurf von Abg. Kalinka stellt M Moser klar, sie habe die Fachaufsicht über die Heimaufsicht, deren Umfang sich nicht auf Personal- und Organisationsfragen erstreckte. Gegenüber Abg. Kalinka stellt M Moser fest, Kreispolitiker seien in der Lage, sich ein genaues Bild über die Situation vor Ort zu verschaffen, weil der Heimaufsicht eines jeden Kreises sämt-



liche Prüfberichte der Einrichtungen vorlägen. Der Bericht des MDK habe keine Regionalisierung zum Ziel gehabt, sondern sollte eine Stuserhebung für ganz Schleswig-Holstein sein.

Nach Ansicht von M Moser seien alle aufgerufen - auch die kommunalpolitische Ebene -, das Thema der Qualitätsverbesserung in der Pflege mit dem notwendigen Nachdruck und gemeinsamen Willen zu transportieren. Allerdings gehe sie davon aus, dass trotz aller Anstrengungen keine kurzfristige Verbesserung zu erwarten sei. Es handele sich vielmehr um einen mittelfristigen Prozess. Dennoch drücke sie die Hoffnung - auch im Interesse der Pflegebedürftigen - aus, dass sowohl das öffentliche wie auch das politische Interesse nicht nachlassen werde.

Herr Rohde lenkt den Blick auf die Verantwortung der Heimaufsicht für die Strukturprozessqualität und skizziert das frühere Verständnis der Heimaufsichten, deren Aufgabe es nicht gewesen sei, tiefgehende Qualitätsprüfungen durchzuführen. Ausgehend von diesem Rollenverständnis hätte die Heimaufsicht in den vergangenen Jahren ihre Aufgaben sehr wohl erfüllt. Sofern in vereinzelt Fällen mehrjährige Zeitspannen zwischen den Prüfungen gelegen haben sollten, mögen diese Heimaufsichten benannt werden, um dem nachzugehen.

Herr Rohde drückt sein Bedauern über die Bewertung von Abg. Kleiner aus, dass die Heimaufsicht versagt hätte. Dieser Bewertung widerspreche er zwar nicht grundsätzlich, betont Herr Rohde, dennoch mahnt er eine differenzierte Betrachtungsweise an. Eine Verbesserung der Situation sei im Wesentlichen durch eine kontinuierliche Kontrolle zu erzielen.

Zu der von Abg. Kleiner ausgesprochenen Forderung nach einer Zentralisierung der Heimaufsicht verweist Herr Ploß auf die Empfehlungen, die der Landespflegeausschuss in seinem Aktionsprogramm ausgesprochen habe. Danach schlage der Landespflegeausschuss die Einrichtung eines pflegerunabhängigen TÜV vor, in dem die verschiedenen Prüforganisationen zusammengeführt würden.

Aus Sicht der privaten Heimbetreiber sei die Zusammenarbeit mit der Heimaufsicht als „gut“ zu qualifizieren, merkt Frau Jordan-Wittwer an. Die Einrichtungen seien zweimal im Jahr überprüft worden. Allerdings macht Frau Jordan-Wittwer darauf aufmerksam, dass „die Zeit“ wie auch das „Klientel“ vor Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 „anders“ gewesen seien. Neben der normalen Prüfung habe man sich über Betreuungskonzepte und Sterbebegleitung unterhalten, was heutzutage offensichtlich kein Thema mehr sei. Darüber hinaus habe die Heimaufsicht einen „sehr guten Blick für die Möglichkeiten des Hauses“ gehabt, nämlich für die Tatsache, dass bei Pflegesätzen von 98 DM „keine Wunder“ zu erwarten gewesen seien. Nach Ansicht von Frau Jordan-Wittwer fänden sich die Betreiber von Pflegeheimen seit Einführung der Pflegeversicherung in einer „neuen Welt“ wieder. Bis dahin seien pro Jahr in

einem 100-Betten-Haus circa sieben bis zwölf Bewohner verstorben, heute stürben innerhalb eines Jahres zwischen 40 bis 50 Bewohner.

Frau Jordan-Wittwer spricht sich dafür aus, dass die Heimaufsicht die Funktion als Ordnungsbehörde beibehalte. Sie warnt davor, zwei Prüfinstanzen aufzubauen. Angesichts der Tatsache, dass es keine einheitliche Wissenschaft von der Pflege gebe, befürchte sie einen Konflikt zwischen MDK und Heimaufsicht, die jeweils unterschiedliche wissenschaftliche Vorstellungen von der Pflege verträten.

Abg. Kalinka thematisiert die aus dem Ergebnis der Kurzprüfungen zu ziehenden Konsequenzen. Frau Pilzecker merkt dazu an, im Unterschied zu den Langprüfungen durch den MDK blieben die Kurzprüfungen ohne Konsequenzen. Der MDK spreche lediglich Empfehlungen für Maßnahmen zur Optimierung der Pflegequalität aus. Auch gegenüber den Landesverbänden und den Pflegekassen habe der MDK nur eine empfehlende Funktion. Sanktionen könne er nicht aussprechen.

M Moser präzisiert diese Ausführungen dahin, der Landespflegeausschuss sei aufgrund der Ergebnisse der Kurzprüfungen übereingekommen, auf die Beseitigung akuter Pflegemängel sowie auf entsprechende Kontrollen hinzuwirken. Damit zeitigten auch die Kurzprüfungen Konsequenzen.

Nach ihrer Auffassung gelte es jedoch zu überlegen, wie das Sanktionierungsinstrumentarium der Pflegekassen ausgestaltet werden könne. So könnten die Pflegekassen beispielsweise bei Defiziten organisatorischer Art - wie etwa beim Fehlen von Dienstplänen - durch Beratung oder das Erteilen von Auflagenbescheiden stärker tätig werden. Hier seien jedoch die Pflegekassen selbst gefordert.

M Moser äußert die feste Überzeugung, dass jede Kontrolle besser und effektiver sei, wenn sie mit Beratung verbunden wäre. Dieser Ansatz entspreche im Übrigen den Grundsätzen moderner Verwaltungstätigkeit.

Herr Ploß bestätigt, dass Pflegeeinrichtungen, die Pflegemängel aufwiesen, Auflagenbescheide erhielten und bei gravierenden Defiziten erneut überprüft würden.

Zu der von Abg. Kalinka aufgeworfenen Frage nach möglichen Heimschließungen führt Herr Ploß aus, er könne weitere Schließungen von Pflegeeinrichtungen nicht ausschließen. Dafür seien jedoch die Aufsichtsbehörden zuständig. Herr Ploß teilt mit, dass die Prüfungen fortge-

setzt würden. Sollten die Ergebnisse eine Kündigung des Versorgungsvertrages nahe legen, würden entsprechende Konsequenzen gezogen.

Weiter geht der Sozialausschuss auf die Altenpflegeausbildung ein. Auf die Anregung von Abg. Kleiner, mangels einer bundeseinheitlichen Regelung der Altenpflegeausbildung zumindest landesweit die notwendigen Regelungen zu treffen, weist M Moser darauf hin, dass dies in Schleswig-Holstein bereits geschehen sei. Aufgrund verfassungsrechtlicher Bedenken habe jedoch eine Ausbildungsvergütung über ein Umlageverfahren nicht gesetzlich festgeschrieben werden können. Baden-Württemberg habe einen entsprechenden Passus im Gesetz außer Kraft gesetzt. M Moser drückt ihr Bedauern darüber aus, dass Bayern immer noch eine bundeseinheitliche Regelung verzögere.

Darüber hinaus macht M Moser darauf aufmerksam, dass sich Schleswig-Holstein seit mehreren Legislaturperioden vehement für eine integrierte Pflegeausbildung einsetze. Das Ministerium sei immer wieder auf Bundesebene aktiv geworden, um eine bundesweit integrierte Pflegeausbildung einzuführen. Dass dies bislang noch nicht gelungen sei, führe sie auf die „starke Lobby der klassischen Krankenpflege“ zurück, die von Krankenhäusern und Ärzteschaft unterstützt werde.

Mit Blick auf die vertieften Anforderungen an den Beruf der Altenpflegerin beziehungsweise des Altenpflegers spricht sich M Moser dafür aus, die Inhalte der Altenpflegeausbildung zu thematisieren. In Anbetracht des hohen Professionalisierungsbedarfs - bis hin zu einer fast wissenschaftlichen Aus- und Fortbildung -, den der Altenpflegeberuf kennzeichne, sei eine stärkere Differenzierung in diesem Bereich sinnvoll. Da jedoch nicht jede Tätigkeit von einer Fachkraft mit dem höchsten Professionalisierungsgrad ausgeführt werden müsse, sei die Schaffung von Assistenzberufen mit einer vernünftigen Ausbildung und Qualifizierungsnachweisen erforderlich, um Tätigkeiten auszuführen, die weniger pflegfachliches oder medizinisches Wissen erforderten. In diesem Sinne spreche sie sich für die Integration von Pflegeausbildungen und die Ausdifferenzierung pflegerischer Berufsbilder auf unterschiedlichen Ebenen aus. Diese Diskussion befördere Schleswig-Holstein auch auf Bundesebene.

M Moser signalisiert ihre Bereitschaft, sich an einer Imagekampagne zugunsten des Berufs der Altenpflegerin beziehungsweise des Altenpflegers zu beteiligen, um die Motivation zu erhalten und zu befördern. Eine Imagekampagne erfordere jedoch die Mitwirkung aller Partner, insbesondere der Trägerverbände und Medien. Erste Gespräche hierzu habe sie bereits geführt.

Eine Steigerung der Motivation von Altenpflegerinnen und Altenpflegern, nach der sich Abg. Birk erkundigt, ist nach Ansicht von Frau Jordan-Wittwer dadurch zu erzielen, dass die Mitar-

beiterinnen und Mitarbeiter einerseits für ihren Beruf befähigt würden und ihnen andererseits Raum für das eröffnet werde, was sie für erforderlich erachteten, nämlich die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner zu betreuen und mit ihnen zu reden. Auf diese Weise könnten selbst ausgeschiedene Fachkräfte wieder für den Beruf gewonnen werden. Nach Ansicht von Frau Pilzecker sei die hohe Fluktuation in diesem Berufsfeld auf absehbare Zeit jedoch nicht zu unterbinden.

Von Abg. Geerds auf die Rolle und die Verantwortung der Ärzte angesprochen, verweist Herr Ploß auf die im Aktionsprogramm des Landespflegeausschusses enthaltenen Empfehlungen. Danach bestehe die Funktion der Ärzte darin, Pflegemängel im Einzelfall zu erkennen und dadurch abzustellen, dass auf die Pflegeeinrichtung, die Angehörigen, die Pflegekassen, den MKD und die Heimaufsicht eingewirkt werde.

Herr Ploß räumt ein, dass die Umsetzung zur Verbesserung der Pflegequalität durch die Ärzte „dürftig“ sei. Die Ärzte müssten darauf achten, dass die von ihnen ausgeschriebenene Verordnungen über Medikamente klar und zweifelsfrei seien. Darüber hinaus müssten sie darauf achten, dass dokumentiert werde, ob die von ihnen gegebenen Anweisungen befolgt würden.

Auf Fragen von Abgeordneten stellt Herr Ploß klar, der MDK sei nicht nur eine Prüfinstanz, sondern nehme auch eine Beratungsfunktion wahr. Frau Jordan-Wittwer spricht die Bitte aus, die Vertreter des MDK mögen den Prüfbericht mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Pflegeeinrichtungen besprechen, da das die Motivation stärke.

Frau Pilzecker präzisiert auf eine Nachfrage von Abg. Kalinka, Beratungsbedarf sähen die Pflegeeinrichtungen in Fragen moderner Managementstrukturen und Organisationsentwicklung.

Auf Nachfrage von Abg. Baasch äußert Frau Pilzecker ihr Befremden über den Vorwurf der Kassenärztlichen Vereinigung, der MDK leide unter „Realitätsverlust“. Sie unterstreicht, der MDK überprüfe auf der Basis gesetzlicher Grundlagen. Angesichts mancher festgestellter Pflegemängel bei einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen sei es erstaunlich, dass solche Defizite von Hausärzten oder Angehörigen oder gar amtlich bestellten Betreuern nicht wahrgenommen worden seien.

Abg. Birk stellt fest, die kommunale Selbstverwaltung sei ihrer Selbstverwaltungsaufgabe „nicht gerecht“ geworden. Die politischen Akzente bei der Verteilung von Geldern vor Ort seien „falsch“ gesetzt worden. Aus diesem Grund müsse der Bundesgesetzgeber nunmehr mit-

hilfe einschlägiger Gesetze „ein Stück Autonomie zurücknehmen“. Abg. Birk qualifiziert diese Entwicklung als „Demokratiedefizit“.

Der Vorsitzende, Abg. Beran, schließt die Sitzung um 12:15 Uhr.

gez. Beran  
Vorsitzender

gez. i. V. Dr. Haaß  
Geschäfts- und Protokollführerin



77/2001

Kiel, 23. August 2001

## **Sozialausschuss: Sondersitzung zu Pflegesituation in Schleswig-Holstein**

Kiel (SHL) – *Der Vorsitzende des Sozialausschusses, Andreas Beran, lädt angesichts der jüngsten Berichterstattung über die Pflegequalität in Schleswig-Holstein zu einer Sondersitzung am **Dienstag, dem 4. September 2001, 9:00 Uhr, in den Konferenzsaal des Schleswig-Holsteinischen Landtages, ein.***

Grundlage der Ausschusssitzung wird ein vom Landespflegeausschuss in Auftrag gegebenes Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) über Kurzprüfungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen sein, das noch vor seiner endgültigen Fassung in der Öffentlichkeit bekannt wurde. Es ist geplant, dass das Sozialministerium, der MDK, vertreten durch Ute Pilzecker, sowie der Vorsitzende der Arbeitsgruppe Pflegequalität des Landespflegeausschusses, Günter Ploß, den Sozialausschuss über Einzelheiten des Gutachtens in Kenntnis setzen und ihm Perspektiven aufzeigen werden.

Der Sozialausschuss hatte bereits Anfang des Jahres beschlossen, sich dem Thema Pflege in besonderer Weise zu widmen. So wird der Ausschuss am **Donnerstag, dem 13. September 2001, das Altenpflegeheim Scheel in Norderstedt** besuchen, um sich vor Ort einen Einblick in die Realität sowohl von Pflegebedürftigen als auch von Altenpflegerinnen und Altenpflegern zu verschaffen. „Man darf nicht alle Pflegeheime über einen Kamm scheren“, betonte der Vorsitzende des Sozialausschusses, Andreas Beran. „Dem Sozialausschuss ist es ein Anliegen zu zeigen, dass es trotz immer noch vorhandener Defizite in der Pflege auch und vor allem positive Beispiele von Pflegeheimen in Schleswig-Holstein gibt.“

Zu einem anschließenden Pressegespräch wird noch gesondert eingeladen.

In einer weiteren Begegnung siegten am Nachmittag die Verbandsligameister von 1981 gegen die Alten Herren Eutin mit 5:1 Toren.

Kieler Nachrichten  
(Ostholstein-Ausgabe)  
vom 03.09.2001

# Bessere Pflege und Kontrolle verlangt

**Heime. Qualitätsoffensive reicht Sozialpolitikern nicht.**

KIEL. Die Pflegeheime in Schleswig-Holstein brauchen nach Ansicht des Vorsitzenden des Landtags-Sozialausschusses, Andreas Beran (SPD), mehr Personal und mehr Kontrolle.

Die Qualitätsoffensive des Landes sei gut, reiche aber nicht aus, sagte Beran gestern nach einer Sondersitzung des Sozialausschusses zur Pflege im Land. »Zahlreiche gute Instrumente zur Verbesserung der Situation funktionieren in der Praxis einfach nicht.«

Vor allem die Leiter der Heime müssen Beran zufolge besser ausgebildet werden. Auffallend sei, dass oft die Strukturen in den Heimen schlecht seien.

Flensburg Avis vom 05.09.2001

**Weiterbildung ermöglichen**

Zudem müsse das Personal verstärkt werden, um den Beschäftigten eine Weiterbildung zu ermöglichen. »Das kostet Geld und kann nicht von heute auf morgen gemacht werden. Wer die Finanzierung ablehnt, muss sich aber fragen lassen, was uns unsere Alten wert sind«, sagte Beran. Kontrollen seien »absolut wichtig« um die Standards zu halten. Jetzt müssten allerdings vor allem die Strukturen der Pflege und der Heimorganisation geprüft werden. Dabei seien die Kreise und kreisfreien Städte gefordert.

In der Sondersitzung des Sozialausschusses ging es um einen Bericht des Medizinischen Dienstes der

Krankenversicherungen, der in den vergangenen Wochen Aufsehen erregt hatte.

**Mängelliste**

Die Prüfer hatten innerhalb von mehr als zwei Jahren alle gut 570 Pflegeheime im Land untersucht. Sie stellten fest, dass mehr als ein Viertel der Heimbewohner unter Pflegeschäden leidet. Zudem seien für drei von vier Patienten die Bedingungen so schlecht, dass mit Verletzungen gerechnet werden müsse. Schon grundsätzliche Qualitätskriterien, etwa die korrekte Verwaltung und Dokumentation, würden von jedem dritten Heim nicht erfüllt. (Ino)

## Ostsee-Konferenz: Erstmals konkretes Ergebnis

Greifswald (Ino) Seit 1991 treffen sich in jedem Herbst Parlamentarier der Ostsee-Anrainer-Staaten. Neun Jahre lang endeten ihre Konferenzen mit unverbindlichen Absichtserklärungen darüber, wie sich Abgeordnete der nationalen und regionalen Parlamente die Zukunft rund um das Mare Balticum vorstellen. Vom Konsensprinzip geprägt, waren die Ergebnisse meist wenig anschaulich und beeindruckten die jeweiligen Regierungen nur wenig. Mit dieser Unverbindlichkeit machte die 10. Ostseeparlamentarier-Konferenz in Greifswald Schluss: Mit ihrer gestern zum Abschluss einstimmig verabschiedeten Resolution zur Schiffssicherheit

wurde die Konferenz präzise wie nie. »Der Druck auf die Regierungen, endlich im Interesse der Schiffssicherheit auf der Ostsee zu handeln, ist gewachsen«, befand als Gastgeber Mecklenburg-Vorpommerns Landtagspräsident Hinrich Kuessner (SPD): »Es ist ein Handlungsauftrag für unsere Regierungen.« Mecklenburg-Vorpommern hatte sich bereits vor einem Jahr auf der Konferenz in Malmö (Schweden) für das Thema stark gemacht, war aber vor allem bei den skandinavischen Staaten auf eher mäßiges Interesse gestoßen. »Wir hatten im Vorfeld Mühe, das Thema zu platzieren«, räumte Kuessner ein. Dann

kam die Schiffskollision in der Kadetrinne und, die Ölverschmutzung an Dänemarks Küste sensibilisierte auch hier für die Brisanz der Schiffssicherheit.

Auch der Vorsitzende des Standing Committee, des Sprechergremiums der Konferenz, Schleswig-Holsteins Landtagspräsident Heinz-Werner Arens (SPD) sieht eine neue Qualität: Sie habe sich darin gezeigt, dass ein Land ein Thema vorbereitet, eine Anhörung organisiert, Gutachten in Auftrag gibt und einen Maßnahmenkatalog vorlegt. Mecklenburg-Vorpommern soll deshalb auch einen erstmals eingesetzten festen Arbeitskreis außer-



Sozialausschuss fordert nach  
Pfleagemängeln Konsequenzen:

# Personal und Kontrollen in Heimen verstärken

**KIEL** - Die Pflegeheime in Schleswig-Holstein brauchen nach Ansicht des Vorsitzenden des Landtags-Sozialausschusses, Andreas Beran (SPD), mehr Personal und mehr Kontrollen. Die Qualitätsoffensive des Landes sei gut, reiche aber nicht aus, sagte Beran gestern nach einer Sondersitzung des Sozialausschusses.

„Zahlreiche gute Instrumente zur Verbesserung der Situation funktionieren in der Praxis einfach nicht.“ Vor allem die Leiter der Heime müssen Beran zufolge besser ausgebildet werden. Auffallend sei, dass oft die Strukturen in den Heimen schlecht seien. Zudem müsse das Personal verstärkt werden, um den Beschäftigten eine Weiterbildung zu ermöglichen. „Das kostet Geld und kann nicht von heute auf morgen gemacht werden. Wer die Finanzierung ablehnt, muss sich aber

fragen lassen, was uns unsere Alten wert sind“, sagte Beran. Kontrollen seien „absolut wichtig“ um die Standards zu halten. Jetzt müssten allerdings vor allem die Strukturen der Pflege und der Heimorganisation geprüft werden. Dabei seien Kreise und Städte gefordert.

In der Sondersitzung des Sozialausschusses ging es um den Bericht des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), der erschreckende Ergebnisse ans Licht gebracht hatte: Jeder vierte Heimbewohner litt demnach unter Pflegegeschäden. Ute Pilzecker vom MDK erläuterte den Politikern die Grundlagen ihrer Arbeit. Wichtig sei, dass die Pflege dokumentiert werde, um die Schritte nachvollziehbar zu machen. Die Pflegemängel seien aber kein schleswig-holsteinisches Problem. „Ob in Niedersachsen oder Bayern, die Ergebnisse sind überall deckungs-

gleich.“ Sozialministerin Heide Moser (SPD) erklärte, ein Teil der Heime habe „den Anschluss an professionelle Pflege verloren“ und bekomme ihn nur mit Hilfe von außen wieder zurück. Druck allein genüge nicht, mit Anreizen müsse dafür gesorgt werden, dass die Zustände sich bessern. Sie wolle jetzt mit Briefen an die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung erreichen, dass sich auch die Mediziner stärker einbringen. Die Forderung der CDU, ihr Ministerium solle die Heimaufsicht übernehmen, wies Moser zurück: Dafür gebe es kein Personal, außerdem widerspreche das dem Prinzip der Dezentralisierung. Sie könne sich aber vorstellen, dass die Heimaufsichten der Städte und Kreise verstärkt zusammenarbeiten und Personal austauschen.

Günter Ploß, Leiter der Ersatzkassenverbände in Schleswig-Holstein, erneuerte seine Kritik an den Heimträgern:

„Mir kann keiner sagen, dass die Gelder nicht ausreichen, um wenigstens eine Satt-und-sauber-Pflege zu gewährleisten.“ Die Träger und Betreiber wehrten sich. Bärbel Jordan-Wittwer vom Bundesverband privater Alten- und Pflegeheime erklärte, Heimbetreiber befänden sich in einem „Teufelskreis“: Pflegekräfte seien häufig überfordert und reagierten mit Krankheit oder Kündigung. Es herrsche eine „riesige Demotivation“ nach den MDK-Prüfungen.

Nach Auffassung des Münchner „Forums zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger alter Menschen“ schaden die Missstände in Pflegeheimen dem Ansehen der Bundesrepublik. „Es ist blamabel, dass die Bundesregierung tatenlos zusieht, wie Menschenrechte und Menschenwürde mit Füßen getreten werden“, erklärte Sprecher Claus Füsseck. cri/dpa/epd

Lübecker Nachrichten vom 05.09.2001

## „Mehr Personal für Pflegeheime“

**Kiel (stü)** Mehr Personal für Heime und verstärkte Kontrollen forderten Mitglieder des Sozialausschusses, der sich gestern im Kieler Landeshaus über die Prüfergebnisse des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen

(MDK) informierte. Die Grünen verlangen neue Pflegekonzepte, die sich am Hospizgedanken orientieren. Die CDU will, dass kurzfristig mehr Geld für die Ausbildung bereitgestellt wird.

Kieler Nachrichten vom 05.09.2001

## Erfolg für Volksinitiative zur Pflege

**Kiel (stü)** Die erste Hürde der Volksinitiative für eine

menschenwürdige Pflege ist genommen: Der Sozialver-

band und die AWO haben 25000 Unterschriften von

Bürgern gesammelt. Damit ist die gesetzliche Vorgabe

erfüllt. Danach muss sich der Landtag mit dem Antrag befassen, den Schutz pflegebedürftiger Menschen als Staatsziel in der Landesverfassung zu verankern. Sollte der Landtag dies ablehnen,

planen AWO und Sozialverband einen Volksentscheid. Sie fordern zudem in einem 10-Punkte-Programm, dass die Fachkraftquote auf 60 Prozent erhöht, dass ein Ethik-Eid für Pflegefach-

kräfte eingeführt wird und sich künftig unterschiedliche Fachleute in Pflegeteams um Pflegebedürftige kümmern sollen. Herkömmliche Heime sollten nicht mehr gebaut werden. Stattdessen

müssten Pflegebedürftige in einer Wohnpflege oder Hausgemeinschaft gepflegt und betreut werden.

Kieler Nachrichten vom 05.09.2001

## Handlungskonzept gegen Pflege-Misere

Kiel - Mit einem „Handlungskonzept“ will Schleswig-Holsteins Gesundheitsministerin Heide Moser (SPD) die Missstände in den Pflegeheimen abstellen. Sie hat es auf einer Sonder-sitzung des Landtags-Sozialausschusses zur Pflege-Misere vorgestellt. Kernpunkt ist eine bessere Aus- und Fortbildung der Pflegekräfte. Hier sehen auch die Heimbetreiber Handlungsbedarf: „Von zehn gelernten Kräften ist nur eine in der Lage, die professionelle Pflege in die Praxis um-

zusetzen“, sagte die Sprecherin des Landesverbandes privater Alten- und Pflegeheime, Bärbel Jordan-Wittwer. Begründung: In den Heimen leben immer mehr hochbetagte und schwer kranke Senioren, die außer sozialer Betreuung auch medizini-

nische Hilfe wie in einer Klinik brauchen. Die CDU-Forderung, die Aufsicht über die Heime von den Kreisen auf das Land zu übertragen, lehnte Moser ab. Dafür fehle das Personal.

Das Landesarbeitsgericht hat unterdes-

sen festgestellt, dass Pflegekräften auch bei fahrlässigen Fehlern gekündigt werden kann. Im konkreten Fall hatte eine 40 Jahre alte Nachtschwester in einem privaten Alten-

und Pflegeheim im Raum Lübeck im Juli 2000 zwei Bewohnern Beruhigungszäpfchen verabreicht, obwohl der Arzt das Medikament abgesetzt hatte. Einen Monat später soll die Frau drei Senioren zu viel Beruhigungs- und Abführmittel hingestellt haben. Sie wurde entlassen - zu Recht, befand das Gericht. (ubi)

*Pflegekräfte können bei Fahrlässigkeit entlassen werden.*

Hamburger Abendblatt vom 05.09.2001

## Gewerkschaften: Kindergärten nur noch für Reiche?

KIEL

(jol)

Nicht einmal ein dreiviertel Jahr nach den letzten großen Protesten gegen schlechtere Bedingungen für Kinder und Personal in Schleswig-Holsteins Kindergärten machen Erzieher und Gewerkschafter gegen die nächsten Sparpläne bei den Kleinsten mobil. Sie wollen nicht hinnehmen, dass das Land seine Personalkostenzuschüsse (20 beziehungsweise 22 Prozent der Kosten für Mitarbeiter) auf dem derzeitigen Stand einfrieren will. Jede weitere Tarifierhöhung wird dann automatisch die Lage in den

Kindergärten weiter verschärfen, klagt Stephan Esser von der Erziehungsgewerkschaft GEW in Kiel: „Das heißt, in den nächsten Jahren gibt es immer weniger Landes-Zuschüsse zu den Personalkosten.“ Dagegen wollen sich GEW und Beschäftigte mit einer Plakataktion wehren.

Haben die Proteste keinen Erfolg, sieht GEW-Mann Esser derzeit drei Möglichkeiten, wie Kindergärten und deren Träger auf die missliche Situation reagieren könnten. An erster Stelle steht dabei wieder die Erhöhung der Eltern-

beiträge. Die sind aber nach Gewerkschaftsangaben mit Durchschnittssätzen zwischen 230 und 300 Mark für einen Halbtagsplatz ohnehin schon bundesweit Spitze. „Finanziell schlechter gestellte Familien könnten sich eventuell keinen Platz in einer Kindertagesstätte mehr leisten“, befürchtet Esser. Ansonsten könnten sich auch die Arbeitsbedingungen für Erzieher und Kinder durch größere Gruppen verschlechtern, meint der GEW-Mann.

SH Landeszeitung - sh:z-Verlag vom 05.09.2001