

Interview mit dem Patientenbeauftragten der Bundesregierung

# Neues Konzept für mehr Pflegequalität

**Karl-Josef Laumann (CDU) ist Bevollmächtigter der Bundesregierung für Patienten und Pflege. Die bisherige Bewertung von Heimen und ambulanten Diensten durch Pflegenoten hält er für irreführend. Wie er künftig für Orientierung und vor allem für mehr Qualität in der Pflege sorgen will, darüber sprach er im Interview mit der SoVD-Zeitung.**

Die Pflegenoten werden abgeschafft, weil sie einen Qualitätsvergleich kaum zulassen. Welche Hilfe zur Orientierung erhalten Verbraucher danach?

Ich schlage vor, die Pflegenoten gesetzlich zum 1. Januar 2016 auszusetzen, da sie die Bürger in die Irre führen. Zugleich sollen als Übergangslösung die Kassen und Pflegeeinrichtungen die Prüfergebnisse des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen in der bisherigen Form weiterhin veröffentlichen. Die Gesamt- und Bereichsnoten auf der ersten Seite der Veröffentlichung werden dann jedoch entfernt, da sie mit einer bundesweiten Durchschnittsnote von 1,3 keine Aussagekraft haben. Stattdessen soll eine kurze und verständliche Zusammenfassung des Prüfberichtes der Medizinischen Dienste veröffentlicht werden. Der GKV-Spitzenverband erhält hierzu den gesetzlichen Auftrag, bis Ende 2015 einheitliche Vorgaben für die Prüfzusammenfassung zu erlassen, so dass sie den Verbrauchern einen Vergleich der Einrichtungen ermöglicht. Zusätzlich werde ich einen Leitfaden für Verbraucher herausgeben, die eine geeignete Pflegeeinrichtung suchen.

In einem zweiten Schritt spreche ich mich zur nachhaltigen Neukonzeption des Pflege-TÜV dafür aus, ebenfalls zum 1. Januar 2016 einen Pflegequalitätsausschuss zu errichten. In diesem Ausschuss sollen die



Foto: Holger Groß

**Karl-Josef Laumann hält die Pflegenoten für gescheitert. Die durchschnittliche Note „sehr gut“ habe keine Aussagekraft.**

Einrichtungs- und Kostenträger gemeinsam bis Ende 2017 ein neues Qualitätsprüfungs- und Veröffentlichungssystem für die Pflegeeinrichtungen beraten und verbindlich beschließen. Anders als heute, wird kein Einzelverband mehr eine Entscheidung verzögern oder blockieren können. Langwierige Schiedsstellenverfahren werden verhindert, denn es wird einen neutralen Vorsitzenden mit einer entscheidenden Stimme geben. Die wissenschaftliche Basis für die Arbeit des Qualitätsausschusses soll von einem neu zu gründenden Pflegequalitätsinstitut mit unabhängigen Wissenschaftlern kommen.

Der SoVD vertritt die Interessen pflegebedürftiger

**Menschen und die ihrer Angehörigen. Wird deren Stimme bei der Neugestaltung des Pflege-TÜV stärker berücksichtigt?**

Ganz klar ja. Mir ist es bei meinem Vorschlag zur Reform des Pflege-TÜV besonders wichtig gewesen, die Interessen und die Erfahrungen der Pflegebedürftigen in Zukunft deutlich stärker mit einzubeziehen. Darum müssen in dem Pflegequalitätsausschuss neben den Einrichtungs- und Kostenträgern selbstverständlich die Verbände der Pflegebedürftigen und auch der Pflegeberufe gleichberechtigt mit Stimmrecht vertreten sein.

Wie lässt sich die Qualität in der Pflege darüber hinaus noch sichern bzw. verbessern?

Der Charme an meinem Vorschlag zum Pflege-TÜV ist, dass ein Qualitätsausschuss über den Pflege-TÜV hinaus weitere Qualitätsfragen in der Pflege übernehmen kann, ähnlich wie das Qualitätsinstitut für Krankenhäuser. Darüber hinaus gibt es eine ganze Reihe weiterer Ansatzpunkte zur Qualitätssicherung, die wir in dieser Wahlperiode engagiert vorantreiben. Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird die Pflegeversicherung eine vollkommen neue Systematik erhalten, von der gerade Demenzerkrankte nachhaltig profitieren, auch was die Pflegequalität angeht. Mit dem Projekt zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation erhalten unsere Pflegekräfte wieder mehr Zeit für ihre eigentliche Aufgabe: die Versorgung und Betreuung der Pflegebedürftigen. Mehr Zeit wird auch der Qualität zugute kommen. Zudem bin ich ein klarer Befürworter der Reform der Pflegeausbildung im Sinne der Generalistik. Wenn Sie als Altenpfleger arbeiten, müssen Sie heute Kenntnisse in der Krankenpflege haben – und umgekehrt. Auch das ist ein wichtiger Beitrag zu mehr Qualität in der Pflege. Und im Übrigen sollten Pflegeeinrichtungen offene Türen haben, damit die Bürger ein- und ausgehen und sich von der Qualität selbst überzeugen können. job



Foto: Kzenon/fotolia

**Wann genau ist jemand pflegebedürftig? Das will die Politik neu regeln.**

## Pflegereform: „Ende gut, alles gut!?“

Unter dem Titel „Ende gut, alles gut!?“ Jetzt kommt der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff“ lädt das Bündnis für gute Pflege zu einer Veranstaltung ein. Diese findet am 20. Mai in Berlin statt. Das Programm sowie Details zur Anmeldung finden Sie im Internet unter [www.buendnis-fuer-gute-pflege.de](http://www.buendnis-fuer-gute-pflege.de).



Das Bündnis für gute Pflege ist ein Zusammenschluss verschiedener Akteure, dem auch der SoVD angehört. Es fordert Perspektiven für eine bessere Pflege in Deutschland.

SoVD begrüßt Pläne für bessere Palliativversorgung und Stärkung der Hospizarbeit

# Hilfe und Begleitung auch am Lebensende



Foto: Photographee.eu/fotolia

**Wir denken oft darüber nach, wie wir leben möchten – aber wie wollen wir sterben? Ein Gesetz will die Versorgung verbessern.**

**Egal ob zu Hause oder in einer stationären Einrichtung: In der letzten Lebensphase hat jeder Mensch das Recht auf eine angemessene Versorgung. Ein Gesetz soll diesen Anspruch nun stärken und die Betreuung Sterbender verbessern. Aus Sicht des SoVD ein sinnvoller Ansatz.**

Das Thema Sterben gehört zu unserem Leben und doch blenden wir es häufig aus. Auch die in Deutschland bisher geltenden Regelungen zur Versorgung und Begleitung sterbender Menschen sind unzureichend. Dem SoVD liegt jetzt der Entwurf eines Gesetzes vor, mit dem diese Defizite behoben werden sollen.

Verbessert werden soll unter anderem die Palliativversorgung. Von einer palliativen Therapie oder Pflege spricht man dann, wenn eine Krankheit nicht mehr heilbar ist. Im Mittelpunkt steht dann nicht mehr die Heilung, sondern die

Linderung von Symptomen. Schwerstkranken Menschen soll eine bestmögliche Lebensqualität geboten werden. Damit das funktioniert, soll die palliative Versorgung sowohl in stationären Pflegeeinrichtungen als auch bei der häuslichen Pflege gestärkt werden.

Eine bessere Finanzierung wird auch Hospizen in Aussicht gestellt. In diesem Bereich sieht der SoVD jedoch weiteren Verbesserungsbedarf. Aus Sicht des Verbandes ist es notwendig, eine Kultur der Begleitung Sterbender überall dort zu gewährleisten, wo Menschen sterben. Über den Anspruch auf

eine entsprechende Versorgung hinaus müsse daher vor allem der Zugang zu stationären Hospizen ermöglicht werden. Die vorgesehenen finanziellen Mittel seien allerdings zu gering, um ein ausreichendes Angebot an Palliativdiensten sicherzustellen.

Da zudem nicht alle im Rahmen der Hospizarbeit anfallenden Kosten von den Krankenkassen übernommen werden, müssen Betroffene häufig einen hohen Eigenanteil zahlen. Der SoVD regt daher an zu prüfen, ob derartige Leistungen nicht doch durch die Kassen übernommen werden können. job