

## Energiepreispolitik in der Pflege? Vom Notstand in die Katastrophe



Kommentar 10/00  
Rolf Höfert

Die sozial- und gesundheitspolitischen Entscheidungen bzw. Nicht-Entscheidungen führen derzeit perspektivisch in eine Energiekrise der Pflege und die täglich Handelnden an Grenzen der Verantwortung.

In der stationären Versorgung zeichnet sich nach dem Pflegenotstand in den 80er Jahren jetzt eine Pflegekatastrophe ab.

Gründe hierfür sind u.a. Stellenabbau, Reduzierung der Ausbildungskapazitäten innerhalb der letzten 10 Jahre um 30 %, das bedeutet nahezu 300.000 weniger Pflegefachkräfte. In Fachabteilungen, wie Operationsdienst und Intensivpflege, ist bereits jetzt eine gravierende Stellenunterbesetzung an der Tagesordnung.

Die unklaren Perspektiven im Rahmen der Einführung eines neuen Finanzierungssystems im Rahmen der DRG's (Diagnosis Related Groups) sind weitere Parameter für Unsicherheit.

In Altenheimen steht die qualitative Versorgung vor dem Zusammenbruch.

Die bis zum 31.12.2000 geltende Heimpersonalverordnung mit der Maßgabe, daß mindestens 50 % der pflegerischen Mitarbeiter eine dreijährige Ausbildung absolviert haben sollten, ist teilweise nur mit 35 % erfüllt.

Im ambulanten Pflegebereich führen die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen inzwischen zu einer teilweisen Handlungsunfähigkeit.

So stehen Pflegende täglich im Spannungsfeld zwischen notwendiger Dekubitusprophylaxe und intravenöser Verabreichung von Schmerzpräparaten und der Versagung der Verordnung. Die aktuellen Meldungen über die Ermittlungen der Staatsanwaltschaft sind nur ein Beleg der skandalösen Entwicklung.

In stationären Einrichtungen ist die Versorgung über Nacht von 60-70 Patienten bzw. Bewohnern durch eine Pflegeperson keine Seltenheit mehr.

Straf- und haftungsrechtliche Anschuldigungen und Verurteilungen von einzelnen Pflegekräften häufen sich.

Hierzu gehören u.a. die Vorwürfe

- Freiheitsberaubung (Fixierung),
- mangelnde Aufsichtspflicht bei Weglaufen eines dementen Bewohners,

- das Druckgeschwür als Pflegefehler,
- verspätete Reanimationsmaßnahmen.

Das Bundesgesundheitsministerium übernimmt zur Zeit nur eine Beobachterrolle, statt im Interesse des stets in den Vordergrund gespielten Patientenschutzes und der Pflegequalität einzugreifen.

Welchen Wert hat da der Entwurf eines Pflegequalitätssicherungsgesetzes?

Was soll pflegenden Angehörigen noch zugemutet werden, die bereits in vielen Fällen schon jetzt eine 168 Stunden Woche intensivster Betreuung und Pflege, z.B. des / der hemiplegischen oder dementen Schwiegervaters / Schwiegermutter oder des tumorkranken Partners sichern müssen?

Es ist beängstigend, daß Bürgerinnen und Bürger sich nicht wehren und scheinbar alles geduldig hinnehmen. Nach Artikel 2 des Grundgesetzes wird jedem das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit zugesichert. Die Freiheit der Person ist unverletzlich, und in diese Rechte darf nur aufgrund eines Gesetzes eingegriffen werden.

Die Schmerzgrenze und Leidensfähigkeit der Patienten und deren Angehörigen läßt sich nicht auf dem Verordnungswege oder durch Richtlinien beeinflussen. In der Rettungslehre gilt die Devise: "Wer schreit, atmet noch". Wo bleiben die Schreie?

Dringend zu fordern ist eine sozial- und gesundheitspolitische Reanimation.

Den fachlich Pflegenden ist im Sinne der Beweislast (BGH Urteil AZ VI ZR 169/90) zu raten, den Bedarf der Pflegenotwendigkeit auf Grundlage von Standards bzw. Leitlinien sowie die Verordnungs- und Finanzierungsgrenzen zu dokumentieren.

Dieses vor allem unter dem Aspekt der Risikodokumentation als "Fahrtenbuch" der Pflege.