

Editorial – Thema der Woche**Montag, 16. März 2015**

Der Deutsche Pfl egetag hat mal wieder geballt die Herausforderungen aufgelistet, die im Bereich der Kranken- und vor allem Altenpflege vor uns liegen. Kern des Problems ist die fehlende gesellschaftliche Anerkennung des gesamten Berufsfeldes, was sich natürlich vor allem in fehlenden Euro ausdrückt. Das einzige Instrument, um an dieser Situation etwas zu ändern, ist in unserem ökonomisierten Zeitalter vermutlich ein deutlicher Hinweis auf den Wertschöpfungsanteil, den die Pflege in der Versorgung einnimmt. Vor allem im Krankenhaus taucht ja die Pflege in den Krankenhausfinanzierung bislang nicht auf. Medizinische und pflegerische Versorgung fließen damit in einem Topf zusammen, in dem fast zwangsläufig der medizinische Anteil dominiert. Eine „Pflege-DRG“ könnte hier Abhilfe schaffen – wenn sie einigermaßen schlank und mit geringem Bürokratie-Aufwand konstruiert ist (darf man das hoffen?). Das eigene Budget, das sich dann aufbauen würde, könnte zu einer eigenständigen und selbstbewussten Versorgungsebene im Krankenhaus führen. Könnte – wenn nicht neues bürokratisches Chaos zu befürchten wäre...

Aber selbst wenn das eine brauchbare Lösung für die Pflege im Krankenhaus wäre: Der Altenpflege ist damit noch nicht gedient. Auch hier würde natürlich schlicht „mehr Geld“ helfen – das die Bundesregierung dankenswerter Weise deswegen auch bereits losgeeist hat. Die Welle der Pflegebedürftigen, die auf uns zurollt, dürfe damit aber noch nicht erfolgreich gemeistert werden. (Und nur so nebenbei: Die Welle sind *wir!*) Hier müssen sich die Rahmenbedingungen grundlegend ändern, um den Beruf (wieder) attraktiv zu machen. Dabei drückt sich gesellschaftliche Wertschätzung nicht nur in finanzielle Zuwendung aus, sondern auch in einem klar erkennbaren Vertrauen zum Berufsstand insgesamt und zu den Pflegekräften vor Ort. Was aber im Moment durch so genannte Qualitätssicherung geschieht, ist die Entmündig und Gängelung einer ganzen Branche mit dem Verweis auf die „Belange der Pflegebedürftigen“ als Totschlagargument. Nur: Wir steigern auf dem aktuellen Kontrollweg nicht etwa die Pflegequalität, sondern vor allem den Pflegedokumentationsaufwand. Und wir vernichten dabei die intrinsische Motivation einer ganzen Berufsgruppe, die in allererster Linie pflegen und helfen *will*. Wenn wir aber weiter Zeichen aussenden, die den Pflegekräften signalisieren „Ihr seid 1. faul und 2. blöd“, dann brauchen wir uns nicht zu wundern, wenn´s mit dem Nachwuchs hapert (und das bei steigendem Bedarf)! Grundsätzlich bräuchten wir also ein Qualitätssicherungssystem, das nicht 100 Prozent kontrolliert, um die vielleicht fünf unterperformanten Prozent zu erwischen, sondern wir müssten uns ein System überlegen, in dem die 95 Prozent gut und hochmotiviert arbeitenden Kräfte gestärkt und die letzten fünf Prozent trotzdem gefunden und ggf. sanktioniert werden. Von diesem Ansatz scheinen wir im Moment meilenweit entfernt. (Auch, so hat man manchmal den Verdacht, weil die 100-Prozent-Kontrolle eine boomende und nie versiegende Wirtschaftsbranche nach sich zieht.)

Schließlich muss aber auch der pflegenden Angehörigen gedacht werden. Krankenkassen wissen längst, dass diese Bevölkerungsgruppe signifikant höhere Leistungen in Anspruch nimmt (übrigens bei einer deutlich höheren Nutzung ambulanter Versorgungsleistungen), so dass sich daraus eine massive Überlastung ablesen lässt. Wollen wir in Zukunft die Pflegebelastung gesellschaftlich einigermaßen human abfedern, dann werden wir nicht darum herum kommen, auch die weitaus größte Gruppe der Pflegenden – und das sind nun mal die Angehörigen – stärker in den Fokus zu nehmen und zu entlasten.

Angesichts der Herausforderungen auf allen Ebenen sollten wir uns schnellstens über einen „Masterplan Pflege“ Gedanken machen, der benennt, mit welcher Maßnahme wir auf allen Ebenen den anstehenden Sachfragen begegnen wollen. Die Zeit ist günstig, denn die Bürger (und Wähler) habe längst erkannt, dass in der Pflege die Hütte brennt – ihre eigene Hütte!