

INFORMATIONEN FÜR DIE AMBULANTE PFLEGE

Herausgegeben vom Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)

Bedarf an Pflege steigt

Der demografische Wandel hinterlässt Spuren:
So ist die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland zuletzt erneut gestiegen.



► Das geht aus der aktuellen »Pflegestatistik 2007« des Statistischen Bundesamtes (Destatis) in Wiesbaden hervor. Danach waren in Deutschland Ende Dezember 2007 knapp 2,3 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Das waren rund 118.000 oder 5,6 Prozent mehr als im Jahr 2005. Die Mehrheit der Pflegebedürftigen waren Frauen.

Das Risiko, auf Pflege durch Angehörige oder Profis angewiesen zu sein, steigt laut Pflegestatistik mit zunehmendem Alter deutlich an. Während bei den 70- bis unter 75-Jährigen »nur« jeder zwanzigste pflegebedürftig war, wurde für die ab 90-Jährigen die höchste Pflegequote ermittelt: Der Anteil der

Pflegebedürftigen an allen Menschen dieser Altersgruppe betrug 62 Prozent. Im Hinblick auf die Pflegestufen verzeichneten die Statistiker vor allem einen Anstieg bei den Pflegebedürftigen der Pflegestufe I (plus 8,2 Prozent). Rund 1,54 Millionen Pflegebedürftige wurden zu Hause versorgt, die meisten von ihnen von Angehörigen. Rund 710.000 Menschen wurden in Heimen gepflegt und betreut.

60 Prozent der Dienste in privater Hand

Insgesamt wurden 2007 bundesweit rund 22 500 zugelassene ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen gezählt. In den 11.500 ambulanten Pflegediensten waren zu diesem Zeitpunkt

236.000 Menschen beschäftigt. Die Mehrzahl der ambulanten Dienste befand sich in privater Trägerschaft (6.900 bzw. 60 Prozent). Der Anteil der freigemeinnützigen Träger (Diakonie, Caritas etc.) betrug 38 Prozent. Öffentliche Träger hatten – entsprechend dem Vorrang der anderen Träger nach SGB XI – einen Anteil von lediglich zwei Prozent.

Fast alle ambulanten Pflegedienste (97 Prozent) boten neben den Leistungen nach SGB XI auch häusliche Krankenpflege oder Hilfe nach dem SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) an. Neun Prozent der Pflegedienste waren organisatorisch an Wohnrichtungen angeschlossen, sechs Prozent an ein Pflegeheim.

Im Schnitt betreute ein Pflegedienst 44 Pflegebedürftige. Die privaten Dienste waren kleiner – hier wurden 33 Pflegebedürftig je Anbieter betreut. Die Mehrheit des Personals (71 Prozent) war teilzeitbeschäftigt. Jeder vierte (26 Prozent) Beschäftigte arbeitete Vollzeit. 2.200 junge Männer leisteten 2007 in ambulanten Diensten ihren Zivildienst. Die restlichen Arbeitskräfte waren Auszubildende, Praktikanten oder Helfer im freiwilligen sozialen Jahr.

Jobmotor Pflege

Im Jahr 2007 arbeiteten insgesamt gut eine Million Menschen im Pflegesektor, so eine Erhebung des Instituts der deutschen Wirtschaft (Köln). Danach hat sich die Zahl der Beschäftigten allein seit dem Ende der 90er Jahre um annähernd 30 Prozent erhöht. Und auch in Zukunft dürfte die Branche ein Jobmotor sein – bis 2050 wird sich die Zahl der Vollzeitbeschäftigten im Pflegebereich voraussichtlich auf bis zu 1,6 Millionen verdreifachen.

► www.destatis.de

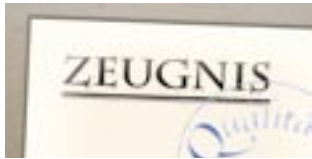
Nachgefragt

Was spricht für die Pflegekammer? Im Gespräch mit AVG-Vorstandsmitglied Thomas Meißner.

Interview auf Seite 3

Auch Pflegedienste kriegen Noten

Vertreter der ambulanten Pflegedienste und der GKV-Spitzenverband haben sich unter Beteiligung des MDS auf die Kriterien zur Qualität der ambulanten Pflege geeinigt. In 2009 wird damit nicht nur die Qualität der Pflegeheime, sondern auch die der Pflegedienste geprüft und anschließend mit Schulnoten von »sehr gut« bis »mangelhaft« benotet.



Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich dann gezielt über 49 pflegerelevante Kriterien in vier Themen informieren:

- Pflegerische Leistungen
- Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen
- Dienstleistung und Organisation
- Befragung der Kunden

Verantwortlich für die Veröffentlichung sind die Landesverbände der Pflegekassen. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich im Internet und beim Pflegedienst informieren. Die Darstellung erfolgt bundesweit nach den gleichen Regeln, um eine Vergleichbarkeit auf Landesebene zwischen den einzelnen Angeboten zu ermöglichen. Verbraucher- und Seniorenorganisationen sowie Berufsverbänden hatten die Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben.

Eine Entscheidung stand bei Redaktionsschluss noch nicht fest. Über Einzelheiten wird in der nächsten Ausgabe von AVG bewegt berichtet.

Branche unter Generalverdacht?

Vertreter der Pflege und des GKV Spitzenverbandes haben sich auf eine Bewertungssystematik ambulanter Dienste (siehe Bericht auf dieser Seite) geeinigt. Im folgenden Auszüge der Stellungnahme des AVG:

► »Was sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich fehlt, ist eine Erhebung bzw. Studie, was der Verbraucher tatsächlich von Pflegeeinrichtungen wissen will. (...) Bedauerlich ist dies umso mehr, da zu vermuten ist, dass die Verbraucher (...) andere Kriterien für die Entscheidung benötigen, eine ambulante Pflegeeinrichtung zu beauftragen. Hier geht die gesamte Transparenzoffensive zu Lasten der ambulanten Pflegedienste. (...)

Externe Verfahren sind von der Bewertung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität im Wesentlichen ausgeschlossen. Kostenträger und MDK entscheiden allein, wer und vor allem wie Teilhabe der Einrichtungen am Markt stattfindet.

Pflegedienste haben kein Problem damit, die Organisation, die Struktur und die Prozesse und Ergebnisse ihrer Arbeit transparent zu machen. Die Frage ist nur, welcher Erreichungsgrad als vertrauenswürdig gilt, um als gute Einrichtung beauftragt werden zu können. (...) Solange MDK-Prüfungen defizitorientiert stattfinden (...) ist es fragwürdig, ob die Veröffentlichung der Prüfberichte, die Wertung und die daraus resultierenden Schlüsse zum Verbraucherschutz und zur Transparenz am Markt beitragen. Nicht mehr Prüfungen, sondern deutlich effektivere und an den Bedürfnissen des Patienten orientierte Prüfungen wären der Weg. Wir dürfen nicht eine ganze Branche willkürlich unter Verdacht stellen.

Reform geht weiter

► Nach dem Willen von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt soll noch in diesem Herbst über weitere Reformschritte in der Pflege nachgedacht werden. So sollen die derzeit drei Pflegestufen bereits ab 2010 durch fünf Pflegestufen ersetzt werden. Wie viel Geld künftig fließt, soll davon abhängen, wie stark der Pflegebedürftige in seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten eingeschränkt ist.

NEWS

Geht doch: Einigung mit Bahn-BKK

► Es ist vollbracht: Unter Moderation einer Schiedsperson konnten sich die BAHN BKK und die Verbände der Pflegedienste im Land Berlin zum 1. Februar über eine Vergütungsvereinbarung verständigen. Entscheidend dabei ist, dass eine im Land Berlin ortsübliche Vergütungsstruktur zum tragen kommt. Darüber hinaus wird die Vergütungsvereinbarung seit Jahren erstmalig eine Steigerung von zwei Prozent vorsehen.

Dieser Abschluss ist in zweierlei Hinsicht wichtig. Zum einen sind damit die seit 1999 anhaltenden Auseinandersetzungen mit den BKKen endgültig beendet. Zum anderen wird die Steigerung der Vergütung eine politische Signalwirkung für andere Vergütungsverhandlungen entfalten. Sicherlich kann nicht erwartet werden, dass andere Krankenkassen ohne weiteres mehr zahlen

werden. Vielmehr ist weiterhin von harten Verhandlungen auszugehen. Hier wird es umso wichtiger sein, dass die Leistungserbringer im Land Berlin ihre Chancen gemeinsam nutzen und abgestimmt agieren.

Das aktuelle Beispiel der BAHN BKK zeigt dies exemplarisch auf. Daher wäre es wünschenswert, wenn sich die Verbände von diesem Ergebnis leiten lassen und auch zukünftig eng zusammenarbeiten und sich außerdem noch mehr Pflegedienste in Verbänden organisieren würden. Gemeinsam ist die ambulante Pflege stärker.



Jörn Mohaupt
Geschäftsführer AVG e.V.
► mohaupt@avg-ev.com

KOMMENTAR

Berufspolitik ist kein Selbstzweck

Deutschlands Pflege will sich verkammern. Auch der AVG macht sich für dieses Ziel stark. »Es gibt derzeit wenig wirksame Alternativen – deshalb wird dafür«, erklärt Vorstandsmitglied **Thomas Meißner**.

Herr Meißner, die Diskussion um eine Pflegekammer ist neu entbrannt. Warum?

Hintergrund ist das neue Gutachten des Kieler Rechtsgelehrten Professor Gerhard Igl im Auftrag des Deutschen Pfliegerates. Igl zufolge stehen einer Pflegekammer in Deutschland keine rechtlichen Stolpersteine im Weg. Genau das wurde von den Gegnern ja immer eingewendet – dass eine Berufskammer für die Pflege rechtlich nicht geht, weil eine solche Einrichtung nur selbstständigen Berufen wie Ärzten oder Anwälten vorbehalten sei. Igl verneint das klar. Deshalb stützt das Gutachten unsere Forderung nach Einführung einer Pflegekammer – nicht irgendwann, sondern jetzt.

Ein weiteres Gegenargument lautet: Berufskammern sind Einrichtungen von vorgestern, sie sind alt und marode und passen nicht mehr in die heutige Zeit. Fragen Sie dazu mal manchen verkammerten Arzt!

Ja, ich kenne diese Argumentation nur allzu gut. Die Debatte über die Pflegekammer dauert ja nun schon über 20 Jahre. Ich sage dazu folgendes: Da es im Augenblick wenig umsetzbare und wirksame Alternativen gibt, bleibt nur die Pflegekammer. Wenn die Pflege in Deutschland noch länger auf ein neues Modell oder Alternativen zu einer Kammer wartet, wird es mit der Selbstverwaltung in der Pflege noch viele Jahre wenn nicht Jahrzehnte dauern. Und zu den Ärzten:

In wichtigen, entscheidenden berufspolitischen und arbeitsrechtlichen Konflikten steht jede Ärztekammer fest an der Seite ihrer Mitglieder und kämpft für diese – darauf wird kein Arzt freiwillig verzichten wollen. Fragen Sie die Ärzte mal? Deshalb sage ich nochmals und mit Nachdruck: Pflegekammern in allen Bundesländern sowie eine übergeordnete Bundespflegekammer sind überfällig und müssen höchste Priorität in den nächsten Monaten haben. Für uns Pflegende und für die Politik, die letztlich die Weichen stellen muss und 2009 im Übrigen ein Superwahljahr vor der Nase hat.

Wie wollen Sie die Politiker denn überzeugen?

Im Prinzip ist es doch ganz einfach: Worüber wird am häufigsten diskutiert, wenn es um das Thema Pflege geht? Um die Qualität. Alle wollen eine gute und verlässliche

der Pflege geht – auf Bundes- und auf Landesebene. Und die Partner der Selbstverwaltung – Ärzte, Kassen, Kliniken – bekämen einen Ansprechpartner auf Augenhöhe. Das würde den gegenseitigen Dialog verbessern – und daran muss auch die Politik ein gehobenes Interesse haben.

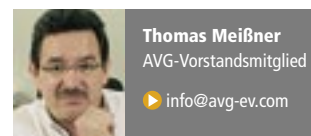
Und die Pflegebasis, wie überzeugen Sie die Kolleginnen und Kollegen?

Viele Ängste vor einer Zwangsmitgliedschaft im Zuge einer Verkammerung der Pflege wie auch Sorgen wegen einer möglichen, zusätzlichen »Belastung« der Pflegenden sind das Ergebnis schlechter Öffentlichkeitsarbeit der Pflegeberufe in Politik und Medien. Jeder Bürger dieses Landes muss vom ersten Tag an Pflichtbeiträge leisten. So kommen wir beispielsweise um die GEZ nicht herum, um Steuern und andere Pflichtabgaben, die,

Kammer schärft das Selbstverständnis von und für die Pflege.

Pflege. Die gibt es heute schon, sowohl stationär wie ambulant. Die Pflege macht einen Superjob. Aber es gibt schwarze Schafe in der Branche. Hier hat die Kammer einen Vorteil: Die Pflegekammer dient dem Schutz der Bevölkerung vor schlechter Pflege, und der Profession Pflege dient sie als ein Vehikel hin zu Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Außerdem bekäme die Politik einen festen Ansprechpartner, wenn es um die Interessen

zumindest was die GEZ anbelangt, deutlich umstrittener sind, als ein Pflichtbeitrag einer Pflegekammer. Und ein solcher Beitrag, der überschaubar sein dürfte, lohnt sich auf jeden Fall: Jede Pflegekraft bekommt mit der Kammer eine wirksame, schlagkräftige Berufsvertretung seiner Interessen. Wer etwas auf seinen Pflegeberuf hält, wird sich auch dafür engagieren beziehungsweise einsehen, dass es ohne Mitgliedschaft nicht geht.



Böse Zungen behaupten, die Pflegeverbände und ihre Vorstände wollten nur Geld einnehmen mit der Kammer. Was glauben Sie?

Wenn die Kritiker mir sagen, wie man eine wirksame Interessenvertretung für eine Berufsgruppe mit über 1,2 Millionen Berufsangehörigen ohne finanzielle Mittel auf die Beine stellen kann, dann spendiere ich ihnen ein Jahr Gratismitgliedschaft in der zu schaffenden Pflegekammer.

Nein, im Ernst: Pflege braucht natürlich finanzielle Mittel, nicht um Berufspolitikern damit reich zu machen, sondern um sich selber effektiv verwalten zu können, um eine funktionierende Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben, um wirklich Einfluss nehmen zu können und um einen hohen Grad an Organisation sicherstellen zu können. Das schafft im Übrigen neue Arbeitsplätze und bietet der Pflege die Chance, sich inhaltlich, fachlich, berufspolitisch und mit Abgrenzung zu anderen Berufsgruppen eindeutig zu positionieren.

Wer stolz ist, Pflege als Beruf ausüben zu können, wird schnell erkennen, wie wichtig es ist, Jahresbeiträge zu zahlen! Diese Beiträge sind tariflich zu implementieren und genauso in Vergütungsverhandlungen mit Kostenträgern einzubeziehen.

Schutz vor Dumping-Löhnen



► Die Pflegebranche wird in das Entsendegesetz für branchenspezifische Mindestlöhne aufgenommen. Darauf hat sich die Koalitionsarbeitsgruppe Mindestlohn unter der Leitung von Bundesarbeitsminister Olaf Scholz (SPD) verständigt. Konkret geht es um etwa 700 000 Beschäftigte der ambulanten, teilstationären und stationären Altenpflege sowie der ambulanten Krankenpflege. Die Beschäftigten sollen durch

eine Lohnuntergrenze vor Dumpinglöhnen geschützt werden. Wo genau der Mindestlohn in der Pflegebranche liegen soll, ist noch nicht entschieden worden. Hierzu werde eine Kommission aus Fachleuten einberufen, teilte eine Sprecherin des Bundesarbeitsministeriums mit.

Die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Carola Reimann, begrüßte die Aufnahme der Pflege ins Ent-

sendegesetz. »Menschen, die mit viel Engagement Dienste am Menschen erbringen, dürfen nicht ausgebeutet werden.«

Thomas Meißner (AVG) erklärte, »ein Mindestlohn von 7,50 € für eine examinierte Krankenschwester wäre absurd«. Die Kassen forderte er auf, »wirtschaftlich vertretbare Entgelte« für Pflegeleistungen zu zahlen. Das würde schneller zu besseren Arbeitsbedingungen und Löhnen führen.

Mitgliederversammlung

ZEIT 18.02.2009, 17:45 Uhr
ORT Förderverein für Jugend und Sozialarbeit, Marchlewskistr. 27
10243 Berlin

Fortbildung

► **Aktuelle Trends im Wundmanagement**
ZEIT 18.02.2009, 16:30 Uhr
DOZ Anja Schmidt
ORT Förderverein für Jugend und Sozialarbeit, Marchlewskistr. 27
10243 Berlin

► Expertenstandard Kontinenzförderung

ZEIT 11.02.2009, 18:00 Uhr
DOZ Kathrin Raeder
ORT PMG GmbH, Bülowstr. 71/72,
10783 Berlin

Sonstiges

► Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit 2009 mit Deutschem Pflegekongress 2009

ZEIT 27. bis 29.05.2009
ORT ICC Berlin
Veranstalter: WISO S.E. Consulting GmbH, Infos & Anmeldung:
► www.hauptstadtkongress.de

EU-Mahnverfahren ist angelaufen

RECHT

► Seit dem 12.12.2008 kann nunmehr das Europäische Mahnverfahren nach der EG-Verordnung Nr. 1896/2006 angestrebt werden, wenn zwei Parteien über Geldforderungen streiten und diese in verschiedenen EU-Mitgliedsstaaten leben. Der Gläubiger hat nun die Möglichkeit, schnell und kostengünstig einen Titel zu erwerben. Ab dem 01.01.2009 kann zudem das Europäische Verfahren für geringfügige Forderungen europaweit genutzt werden.

Um sprachliche Schwierigkeiten zu umgehen, ist das entsprechende Antragsformular auf den Eintrag bestimmter Code-Nummern ausgelegt. Ist der Antrag nicht offensichtlich unbegründet, wird ein Zahlungsbefehl erlassen. Der Schuldner hat die Möglichkeit, sodann diesen zu akzeptieren

oder Einspruch einzulegen. Legt er innerhalb von 30 Tagen keinen Einspruch ein, erklärt das Gericht den Zahlungsbefehl automatisch für vollstreckbar.

Der Gläubiger kann diesen Zahlungsbefehl dann in jedem EU-Mitgliedsstaat zwangsweise durchsetzen. Legt der Schuldner jedoch Einspruch ein, kommt es zu dem gerichtlichen Verfahren im Rahmen eines normalen Zivilprozesses.

Das EU-Mahnverfahren ist grundsätzlich bei dem Gericht durchzuführen, in dessen Bezirk der Antragsgegner seinen Aufenthalt hat.



Birgit Welzel | Rechtsanwältin
Fachanwältin für Familien- und Steuerrecht

► 030 42802560

Herausgeber... AnbieterVerband
qualitätsorientierter Gesundheitspflege-
einrichtungen e.V. (AVG)
Schönholzer Straße 3, 13187 Berlin
Tel.: 030 49905380, Fax: 030 49905388
E-Mail: info@avg-ev.com
Internet: www.avg-ev.com
V.i.S.d.P.: Thomas Meißner (AVG)

Redaktion ... Thomas Hommel
»AVG bewegt« erscheint in Verbindung mit
»HEILBERUFE – Das Pflegemagazin«
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Ehrenbergstraße 11–14, 10245 Berlin
Tel.: 030 2045600, Fax: 030 20456012
Internet: www.heilberufe-online.de

Verlag ... Urban & Vogel GmbH
Neumarkter Str. 43, 81673 München

Layout ... Sirko Wahsner/www.id-group.de

Fotos/Grafiken ... Ärzte Zeitung (S.1),
S. Wahsner, AVG (S.2), AVG (S.3), Archiv
Heilberufe, Uwe Friedrich, privat (S.4)

IMPRESSUM