



Pressekonferenz
Deutscher Pflegeetag
14. März 2019, Berlin

Statement von Martin Litsch Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes

Es gilt das gesprochene Wort!

Voranbringen, was der Pflege hilft

Zum sechsten Mal trifft sich die Pflegebranche in diesem Jahr zum Deutschen Pflegeetag. Als größte Pflegekasse in Deutschland ist die AOK als Gründungspartner von Anfang an dabei gewesen. Gemeinsam mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Kongresses haben wir insbesondere die zu Pflegenden und ihre Angehörigen im Blick. Aber die AOK und die Pflegeberufe eint auch das gemeinsame Bestreben, eine qualitativ gute Pflege unter vernünftigen ökonomischen Rahmenbedingungen sicherzustellen.

Deshalb dürfen wir nach den zahlreichen Reformen in der letzten Legislatur nicht die Hände in den Schoß legen. Wir haben mit dem umfassenden Pflegeverständnis nun eine Grundlage, die Pflege weiterzuentwickeln. Mit Blick auf die älter werdende Gesellschaft, die steigende Anzahl der Pflegebedürftigen und das abnehmende Erwerbstätigkeitspotenzial stehen wir weiterhin vor der großen Aufgabe, die Pflege im Krankenhaus und in der Langzeitversorgung sicherzustellen. Die bisher von der Bundesregierung gezeichneten Wege – die Pflegeausbildung zu modernisieren und das Verfahren zur Personalbemessung in der Langzeitpflege wissenschaftlich zu fundieren – müssen dazu konsequent weitergegangen werden.

Zusammen mit der Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen in der Pflege ist es unser gemeinsames Bestreben, dem Pflegefachkräftemangel entgegenzuwirken und mehr Menschen für den Pflegeberuf zu gewinnen und sie zu halten. Deshalb engagieren wir uns auch in der Konzierten Aktion Pflege (KAP), die sich das ambitionierte Ziel gesetzt hat, binnen eines Jahres Konzepte und Empfehlungen zu entwickeln, um den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften spürbar zu verbessern.

Dass es dafür einen hohen Handlungsdruck gibt, steht außer Frage. Ein Indiz ist beispielsweise, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeberufen überdurchschnittlich gesundheitlich belastet sind. Das bestätigen unter anderem die Arbeitsunfähigkeitsdaten der AOK. Danach lag der Krankenstand 2018 in dieser Berufsgruppe bei 7,0 Prozent, der Bundesdurchschnitt nur bei 5,5 Prozent.

Im Folgenden möchte ich drei Akzente setzen, die unseres Erachtens Schlüsselfaktoren für gute Rahmenbedingungen in der Pflege sind. Dazu gehören eine angemessene Bezahlung, die Schaffung

gestufter und durchlässiger Bildungsangebote für unterschiedlich qualifizierte Pflegeberufe und nicht zuletzt die Frage, welche Chancen das neue Qualitätssicherungssystem für die Weiterentwicklung des Pflegeberufes bietet.

Gute Pflege ist es uns wert

Fangen wir also bei dem für uns alle zentralen Thema an: Dem lieben Geld. Eine angemessene Bezahlung ist eine der Schlüsselfaktoren für die Wahl des Pflegeberufs und für den Verbleib. Sie ist auch ein Signal dafür, was uns als Gesellschaft gute Pflege wert ist. Genau deshalb setzt die AOK bundesweit die Vorgabe um, dass die Bezahlung nach Tariflohn von den Pflegekassen im Rahmen von Vergütungsverhandlungen auch anerkannt wird.

Wichtig ist uns aber, dass die Pflegekräfte dann auch tatsächlich nach Tarif beziehungsweise nach der vereinbarten Vergütung für nicht tarifgebundene Häuser bezahlt werden. Deshalb haben wir uns immer dafür stark gemacht, dass die Träger von Pflegeeinrichtungen die vereinbarte Bezahlung auch jederzeit einhalten. Doch zu oft erfahren wir, dass dem nicht so ist: Nebenabsprachen zum Arbeitsvertrag, Personalausgründungen ohne Tarifbindung und das Aussetzen von Tarifverträgen sind heute Praxis, durch die die vereinbarte Entlohnung nicht bei den Pflegekräften ankommt.

Die Bundesregierung hat das aufgegriffen und mit den Pflegestärkungsgesetzen trotz erheblichem Widerstand der Privaten gesetzlich geregelt, dass die Rahmenvertragspartner für die ambulante und stationäre Versorgung in jedem Bundesland vereinbaren sollen, welchen Nachweispflichten konkret nachgekommen werden soll. Gleiche Regelungen gelten auch für einzelne Bereiche der gesetzlichen Krankenversicherung wie der Häuslichen Krankenpflege, und auch im Pflegeberufegesetz gibt es analoge Vorgaben. Eine verwaltungsarme und unbürokratische Umsetzung sieht jedenfalls anders aus. Dass es erhebliche Widerstände gegen transparente Nachweispflichten seitens der Trägerverbände der Pflegeeinrichtungen und der Deutschen Krankenhausgesellschaft gibt, liegt in der Natur der Sache. Nur in einem Bundesland ist es bisher gelungen, umfassende Nachweispflichten für vollstationäre Einrichtungen der Langzeitpflege zu vereinbaren.

Ein Weg, diese doch recht absurde Situation zu lösen, wäre eine bundesweit einheitliche Rechtsverordnung zu den Nachweispflichten. Diese könnte umfassend über alle Versorgungsbereiche hinweg – für die Pflege-DRGs gleichermaßen wie für die Häusliche Krankenpflege und die Langzeitpflege – die konkreten Nachweispflichten auch unter Klarstellung datenschutzrechtlicher Aspekte gesetzlich normieren. Die wichtigste Nachweisquelle wäre hierfür die Vorlage pseudonymisierter Lohnjournale. Einen Vorstoß zur Rechtsverordnung haben wir bereits in die KAP eingebracht.

Genauso wichtig wie eine gute Bezahlung sind gestufte und durchlässige Bildungsangebote für unterschiedlich qualifizierte Pflegeberufe, um damit auch Karrierechancen zu ermöglichen. Die Reform der Pflegeausbildung ist ein wichtiger Schritt auf diesem Weg. Die KAP hat hierzu bereits Selbstverpflichtungen der beteiligten Akteure verabschiedet, damit das Pflegeberufegesetz ab dem nächsten Jahr gut umgesetzt werden kann. Ein Kraftakt, der nach dem sehr herausfordernden Gesetzgebungsverfahren in der vergangenen Legislatur nicht selbstverständlich war und deshalb ein wichtiger Fortschritt ist.

In dieser Diskussion um die generalistische Ausbildung etwas untergegangen ist der mit dem Pflegeberufegesetz eröffnete Weg, die Pflegeausbildung an einer Hochschule zu absolvieren. Mit dem Ausbau der Ausbildungskapazitäten im Hochschulbereich startet Deutschland jetzt 2020 und hinkt damit im Vergleich zu anderen Ländern deutlich hinterher. Klare Signale in Richtung einer Zielmarke zum Anteil der akademisierten Pflegefachpersonen sucht man allerdings vergeblich in der Selbstverpflichtung der KAP. Dabei wäre es ein Einfaches gewesen, ein klares Bekenntnis zu differenzierten Pflegequalifikationen zu geben und den Empfehlungen des Wissenschaftsrates zu folgen. Dieser hatte eine Akademisierungsquote von zehn bis 20 Prozent empfohlen.

Mehr Zusammenarbeit auf Augenhöhe

Um die Attraktivität der professionellen Pflege zu erhöhen, müssen wir auch das heutige Rollenverständnis in den Blick nehmen und weiterentwickeln. Heute entspricht ihre Rolle im Gesundheitswesen häufig noch nicht dem, was sie tatsächlich leistet beziehungsweise leisten kann.

Die Pflege versorgt und betreut eigenverantwortlich – mal allein, mal gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen – Menschen aller Altersgruppen, egal ob krank oder gesund. Ihre Aufgabe ist nicht allein, Gesundheit zu fördern, sondern auch Krankheit zu verhüten und Menschen mit Erkrankungen, Behinderungen oder in der Palliativphase zu versorgen. Sie hat eine zentrale Schlüsselrolle in interdisziplinären Teams, denn sie sichert heute schon die kontinuierliche Versorgung von Patienten und Pflegebedürftigen über Sektorengrenzen hinweg und kann einen maßgeblichen Beitrag für eine sichere Patientenversorgung leisten. Das ist uns besonders wichtig.

Welche Kompetenzprofile die Profession Pflege haben sollte, steht daher ebenfalls auf der KAP-Agenda. Im Rahmen der KAP geht es auch um Fragen von erweiterten Kompetenzen für Pflegefachkräfte. Ein Impuls hierfür ist die Neuordnung der ärztlichen und pflegerischen Tätigkeiten. Mancher mag dieses Pferd längst für tot halten. Die drei Bundesministerien und die KAP sind da optimistischer und – um im Bild zu bleiben – sie satteln das Pferd gerade für den nächsten Ausritt. Für die AOK ist die Neuordnung eine zentrale Fragestellung, um Versorgungsdefizite abzubauen, Kooperationen im Gesundheitswesen zu verbessern und die Arbeitszufriedenheit der Gesundheitsprofessionen zu steigern. Um also letztlich unserem Ziel näher zu kommen, auch die Qualität der Versorgung weiterzuentwickeln. Wir stehen zum Qualitätswettbewerb in der Versorgung und unterstützen entsprechende Modelle, darunter das Innovationsfonds-Projekt „Optimierte Arzneimittelversorgung“ der AOK Nordost und die „evidenzbasierte Pflege“ der Martin-Luther-Universität Halle in Zusammenarbeit mit der AOK Sachsen-Anhalt.

Pflegequalität transparent machen

Auch die Arbeit mit wissenschaftlichen Instrumenten motiviert die Pflegefachkräfte, weil sie deren fachliche Kompetenz einfordert und ihre Rolle sowie ihr Wissen ernst nimmt. Genau darauf zählt das neue Qualitätssicherungssystem in der stationären Langzeitpflege ein, das im Herbst startet und internes Qualitätsmanagement mit externer Qualitätsprüfung verbindet.

Beim internen Qualitätsmanagement geben die neuen Ergebnisindikatoren den Pflegeeinrichtungen einen Maßstab an die Seite, an dem sie ihre Bemühungen zur Weiterentwicklung der Versorgungs-

qualität ausrichten und stets aufs Neue reflektieren können. Flankiert wird dieses Instrument mit der externen Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK). Ihm kommt außerdem eine neue, beratende Rolle zu. Ein solcher Dialog auf Augenhöhe kann die Grundlage für weitere Qualitätsverbesserungen in den Pflegeeinrichtungen sein.

Die so gewonnenen realistischen Abbildungen der von der Pflegeeinrichtung verantworteten Pflegequalität sind eine wesentliche Quelle für die Darstellung der Pflegequalität nach außen, also für die interessierte Öffentlichkeit. Mit den zahlreichen Qualitätsinformationen wird eine viel differenziertere Beurteilung der Pflegequalität ermöglicht, als es heute der Fall ist. Allein aus dem internen Qualitätsmanagement werden künftig zehn Ergebnisindikatoren in der Qualitätsdarstellung abgebildet. Hinzu kommen die Ergebnisse aus den Qualitätsprüfungen des MDK. Damit ist auch die Lehre gezogen worden aus dem heutigen Pflege-TÜV, der insbesondere durch die Gesamtbewertung in der Schulnotensystematik nur zu Einsen geführt hat.

Die Darstellung kommt dem entgegen, was Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung interessiert. Eine Studie des AOK-Bundesverbandes mit dem Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) aus dem Jahr 2017 hat gezeigt, dass sich die Betroffenen möglichst vielfältige und umfassende Informationen über eine Einrichtung wünschen, unter anderem auch zum vorhandenen Personal. Diesem Umstand trägt das neue System ebenfalls Rechnung, in dem neu die Personalangaben ausgewiesen werden.

Miteinander im Gespräch bleiben

Das alles klingt jetzt vielleicht nach sehr viel Theorie, doch dabei werden wir es auf dem Deutschen Pfl egetag nicht belassen. Wir sind mit insgesamt sechs verschiedenen Veranstaltungen auf dem Kongress präsent, unter anderem auch zur Qualitätsmessung in der Langzeitpflege.

Zwei davon möchte ich näher vorstellen. Am Freitag laden wir Sie gleich am Morgen sehr herzlich zu unserer Podiumsdiskussion mit Politik und Sozialpartnern ein, bei der wir über die Weiterentwicklung der Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung sprechen werden. Nachmittags kommen Stimmen aus der Praxis zur Frage der Neuordnung der Berufe zu Wort, und zwar in unserer Podiumsdiskussion mit dem Titel „Pflege trifft Medizin – Der Nachwuchs gibt den Ton an“.

Ich freue mich auf den gemeinsamen Austausch mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Deutschen Pfl egetags und darauf, dass wir gemeinsam die Pflege voranbringen.



Das Pflege-Engagement der AOK im Internet.

KONTAKT UND INFORMATION

Kai Behrens | AOK-Bundesverband | 030 346 46 2309 | presse@bv.aok.de |