

Landtag NRW
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit
und Soziales
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Landesverband NRW
Erkrather Str. 343
40231 Düsseldorf
Tel. 0211 / 386 03-0
Fax: 0211 / 38 21 75
<mailto:info@sovd-nrw.de>
www.sovd-nrw.de
Rückfragen: Herr Kreutz
Durchwahl: 0211 / 386 03-13
<mailto:d.kreutz@sovd-nrw.de>

- per E-Mail -

20.01.2010

Stellungnahme
zum Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen
„Berufsordnung oder Pflegekammer“ (Ds. 14/8874)

Maßgebliches und vorrangiges Bewertungskriterium des SoVD NRW ist die Frage, ob und inwieweit die mit dem Antrag verfolgten Vorschläge der Errichtung einer Pflegekammer oder (zumindest) der Schaffung einer Berufsordnung geeignet sind, zur **Verbesserung der pflegerischen Versorgungsqualität** entsprechend der tatsächlichen Bedarfe und Bedürfnisse der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen beizutragen. Formulierungen im Antrag deuten darauf hin, dass sich auch die Antrag stellende Fraktion Verbesserungen in dieser Hinsicht erhofft.

So wird die Alternative „Berufsordnung oder Pflegekammer“ bereits in der Überschrift mit der „Stärkung und Weiterentwicklung der professionellen Pflege“ in Verbindung gebracht. Sodann wird Pflegekammern die Aufgabe zugeschrieben, „eine sachgerechte professionelle Pflege, entsprechend den aktuellen pflegerischen Erkenntnissen, sicherzustellen“. Eine inhaltsgleiche Formulierung findet sich schließlich an erster Stelle der „Ziele“, denen das von der Landesregierung geforderte „Konzept zur Stärkung und Weiterentwicklung des Berufsfelds Pflege“ Rechnung tragen soll.

Allerdings fordert der Antrag weder die Errichtung einer Pflegekammer noch die Schaffung einer Berufsordnung konkret ein. Stattdessen soll die Landesregierung zunächst darlegen, in wie weit diese Maßnahmen (alternativ) den zuvor genannten Zielen am besten Rechnung tragen. Diesem Anliegen ist das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) mit seiner gutachtlichen Stellungnahme v. 24.08.2009 (Vorlage 14/2763) dem Grunde nach nachgekommen.

Pflegekammer

Im Ergebnis schließt sich der SoVD NRW der ablehnenden Haltung des MAGS gegenüber einer Pflegekammer an. Positive Wirkungen einer Verkammerung der Pflegeberufe für die Qualität der pflegerischen Versorgung vermögen wir nicht zu erkennen. Für die Sicherung der erforderlichen Qualifizierung der Pflegekräfte entsprechend des Standes pflegewissenschaftlicher Erkenntnis halten wir die Ausbildungs- und Prüfungsordnungen sowie ggf. deren Anpassung und Fortentwicklung für vorrangig und zielführender. Gleiches gilt hinsichtlich der Verpflichtungen zur Fort- und Weiterbildung.

Erst Recht ist nicht erkennbar, dass eine Pflegekammer einen – von Formulierungen des Antrags immerhin unterstellten – „Sicherstellungsauftrag“ für eine hochwertige Versorgungsqualität wahrnehmen könnte. Die Qualitätsverantwortung in der Pflege (SGB XI) obliegt nach den bundesrechtlichen Vorschriften den Kostenträgern und Leistungserbringern (§§ 69, 112 SGB XI). Deren Verbände sind jedoch wegen der restriktiven Haltung von Kostenträgerseite seit vielen Jahren nicht in der Lage, die gesetzlich geforderten Vereinbarungen über Grundsätze und Maßstäbe für die Pflegequalität und Qualitätssicherung (früher § 80, jetzt § 113 SGB XI) sowie über entsprechende Personalbemessungsverfahren oder Personalrichtwerte (§ 75 Abs. 3 Nr. 1 SGB XI) abzuschließen.¹ Dieser – gravierende – Mangel kann durch entsprechende Positionierungen einer Pflegekammer, die keinerlei Bindungswirkung gegenüber den Pflegeeinrichtungen und den Kostenträgern hätten, nicht behoben werden.

Der SoVD NRW unterstreicht auch die vom MAGS geäußerten Bedenken bezüglich einer weiteren Schwächung der Gesetzlichen Rentenversicherung für den Fall, dass eine Pflegekammer ein berufsständisches Versorgungswerk errichten würde. Darüber hinaus hat er Verständnis für die in der MAGS-Vorlage angedeutete scharfe Ablehnung der Gewerkschaften mit Blick auf die Funktion der Kammer als Interessenvertretung der – in aller Regel abhängig beschäftigten – Pflegekräfte.

Berufsordnung

Berufsordnungen treffen Regelungen bezüglich der Berufspflichten. Normadressaten sind die einzelnen Berufsangehörigen. Indes hat bislang noch niemand behauptet, dass bestehende Qualitätsprobleme der Pflege in der Altenhilfe und/oder in Krankenhäusern auf einen Regelungsmangel hinsichtlich der Berufspflichten, insbesondere einer verbindlichen Berufsethik im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen, zurückzuführen seien. Neben dem Fehlen verbindlicher und hochwertiger Qualitäts-

¹ Die mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gesetzte Frist zum Abschluss der Vereinbarungen nach § 113 SGB XI bis zum 31.03.2009 ist ergebnislos verstrichen. Gleichwohl machte die Bundesregierung von ihrer Möglichkeit, unverzüglich die Schiedsstelle (113b SGB XI) anzurufen, keinen Gebrauch. Erst nach dem (erneuten) endgültigen Scheitern der Verhandlungen im Oktober 2009, riefen die Verhandlungspartner die Schiedsstelle an. Bewertbare Ergebnisse sind uns bislang nicht bekannt.

maßstäbe nach dem SGB XI ist insbesondere das Problem maßgeblich, dass die von wirtschaftlichen und fiskalpolitischen Interessen bestimmten **Arbeitsbedingungen** in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern es den Pflegekräften oft nicht ermöglichen, ihre erlernten berufsethischen Grundsätze und fachlichen Anforderungsprofile im Berufsalltag umfassend umzusetzen. Auf diese Probleme hätte eine Berufsordnung indes keinerlei Einfluss. Auch bezüglich der Schaffung einer Berufsordnung sieht der SoVD NRW daher gegenwärtig keinen Handlungsbedarf.

Würde die pflegepolitische Diskussion über Qualitätsverbesserungen dennoch auf die Frage einer Berufsordnung fokussiert, bestünde vielmehr die Gefahr, dass damit – zumindest implizit – der aus unserer Sicht abwegige **Vorwurf gegenüber den Pflegekräften** verbunden wird, von ihnen zu vertretende Qualitätsmängel in der Berufsausübung seien ein wichtiger Grund für Probleme in der Versorgungsqualität.

Pflegequalität ist Ressourcenfrage

Nach unserer Kenntnis ist in der langjährigen Diskussion über bestehende Qualitätsmängel in der Alten- und Krankenpflege noch zu keiner Zeit die Auffassung vertreten worden, dass das Fehlen einer Pflegekammer zu deren maßgeblichen Ursachen zu zählen sei. Als wesentliche Ursache zahlreicher beklagter Probleme ist vielmehr der aus Kostengründen zu geringe Umfang des in der Pflege eingesetzten qualifizierten Personals anzusehen (wie wir dies für den SGB XI-Bereich aus gegebenen Anlässen wiederholt darlegten).² In dieser Auffassung sehen wir uns nicht zuletzt bestätigt durch die Befunde des Abschlussberichts der Enquêtekommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“, der in vielfältigen Zusammenhängen auf unangemessene Arbeitsbedingungen, insbesondere erheblichen Zeitmangel im Versorgungsalltag, hinweist. Vor dem Hintergrund des Umbaus der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgungsstrukturen zu wirtschaftlichen Wettbewerbsmärkten (Preiskonkurrenz) und der Finanznot der Sozialhilfeträger sind insbesondere die in der Kostenstruktur von Pflege dominierenden Personalkosten Zielscheibe allfälliger Bestrebungen zur Kostenbegrenzung. Pflege bleibt aber stets zwischenmenschliche Interaktion, und hochwertige Pflege kann nur gelingen, wenn die Rahmenbedingungen für beide Seiten der pflegerischen Beziehung stimmen.

Notwenige Bemühungen um substanzielle Qualitätsverbesserungen müssen daher vorrangig darauf zielen, eine deutliche Ausweitung der für die Beschäftigung von Pflegepersonal (in der stationären wie in der häuslichen Versorgung) zur Verfügung gestellten Ressourcen herbeizuführen. Entsprechende Forderungen richten sich im Kern an die Steuer- und Abgabepolitik des Bundes, die für die Ressourcenausstattung der Kranken- und Pflegekassen wie der Sozialhilfeträger maßgeblich ist. Wir

² Seit den entsprechenden Befunden der vom Landespflegeausschuss veranlassten empirischen pflegewissenschaftlichen Untersuchung „Pflegebedarf und Leistungsstruktur in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ (2001) sollte dies nicht mehr grundsätzlich bestritten werden.

erinnern erneut an die Feststellung der Pflege-Enquête im Kapital Handlungsempfehlungen:

„Um den heutigen Qualitätsstandard in der Pflege zu erhalten oder ihn sogar zu verbessern, besteht daher die zwingende Notwendigkeit, sich auf ein wesentlich höheres, zur Absicherung des großen Lebensrisikos Pflegebedürftigkeit erforderliches Finanzvolumen vorzubereiten. Der weitreichende Handlungsbedarf in der Pflegeversicherung erfordert große Reformanstrengungen, vor allem aber die Antwort auf die Frage, ob und in welchem Umfang die Gesellschaft bereit ist, für die Pflege künftig mehr Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.“³

Vor diesem Hintergrund besteht die Gefahr, dass eine – vom Antrag beförderte – Fokussierung der Diskussion über die „Stärkung und Weiterentwicklung der professionellen Pflege“ und die „Sicherstellung einer sachgerechten Pflege entsprechend den aktuellen pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen“ auf die Fragen „Berufsordnung oder Pflegekammer“ von interessierten Kräften in der Politik und am „Pflegemarkt“ dazu genutzt werden könnte, um der dringenden Beantwortung der Ressourcenfragen für eine den fachlichen Aufgaben entsprechende Personalausstattung der Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser weiterhin ausweichen zu können.⁴ Hinsichtlich des notwendigen Zieles, eine hochwertige, bedarfs- und bedürfnisgerechte Pflegequalität sicherstellen zu können, wäre dies kontraproduktiv.

³ Vgl. Landtag Nordrhein-Westfalen, Situation und Zukunft der Pflege in NRW, Düsseldorf 2005, S. 542.

⁴ Solche Ausweichbestrebungen sind bereits seit Jahren kennzeichnend für die Pflegepolitik auf Bundes- und Landesebene.