



# Können wir das Niveau aufrechterhalten?

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

das deutsche Gesundheitswesen nimmt im internationalen Vergleich einen Spitzenplatz ein. Über 500 Milliarden Mark gibt Deutschland jedes Jahr für Krankheit und Gesundheit aus –



H.-T. Panknin,  
Fachautor und  
Mitglied im  
Redaktionsbeirat

das ist jede siebente erwirtschaftete Mark. Im nächsten Jahr werden nach aktuellen Prognosen mehr als 19,1 Millionen Einwohner in Deutschland über 60 Jahre und älter sein – Tendenz steigend. Gerade bei älteren Menschen aber ist die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen und

sind damit auch die durch sie verursachten Kosten überproportional hoch. Es stellt sich die brennende Frage, ob wir das hohe Niveau der medizinischen Versorgung weiter aufrechterhalten können, wenn immer weniger Beitragszahler das System finanzieren und wenn unsere Politiker immer wieder gesetzlich festlegen, wieviel Geld das Gesundheitswesen kosten darf und wo Einsparungen erzielt werden können.

Bei alten Patienten werden die „Kosten-Spielräume“ in der Medizin besonders deutlich: Noch lange nicht alles, was gemacht werden könnte, wird tatsächlich umgesetzt. Als Beispiel seien die katastrophalen Berichte über die

schlechte Pflege von chronisch Kranken in Langzeit-Pflegeeinrichtungen und der ambulanten Betreuung genannt, die Anfang des Jahres für negative Schlagzeilen sorgten. Äußerungen wie Leistungsausschluss und Rationierung machen die Runde und führen bei den betroffenen Patienten verständlicherweise zu großer Unsicherheit und Angst. In den USA wird in zunehmendem Maß über den Sinn lebenserhaltender Interventionen bei Patienten in Langzeit-Pflegeeinrichtungen diskutiert. Doch kann man unabhängig vom Einzelfall über die Notwendigkeit lebenserhaltender Maßnahmen entscheiden?

Besorgniserregend ist die Art und Weise, wie heute mehr und mehr ökonomische Zwänge bei der medizinischen Versorgung in den Vordergrund treten. Welche Priorität hat für den einzelnen seine Gesundheit und welche Priorität hat sie in Politik und Gesellschaft? Vorrangig scheint es nur noch um Kosten zu gehen. Die lassen sich leicht am Schreibtisch reduzieren, wenn nicht die eigene, sondern die „abstrakte“ Gesundheitsversorgung aller gemeint ist.

*H.-T. Panknin*



## Personen und Verbände

### DAG fordert Umsetzung der Tarifsteigerungen

Die Deutsche Angestellten-Gewerkschaft für die Beschäftigten im Gesundheitsdienst kündigte im September an, den Protest gegen die Gesundheitsreform fortzusetzen. Die geforderten und bei den Kassenverhandlungen im Entwurf bereits berücksichtigten Tarifsteigerungen lassen sich von den Krankenhäusern unter den bestehenden Budgetvorgaben nicht umsetzen – es sei denn ein Krankenhaus zu Lasten eines anderen. Die DAG weist zugleich darauf hin, daß in Deutschland schon heute auf 10.000 Einwohner nur 285 Beschäftigte im Gesundheitsdienst kommen, in den USA sind es 326, in Norwegen sogar 714 Personen. Insgesamt stellt sich die Frage, welche Priorität die Gesundheit der Bevölkerung in der Politik der Bundesregierung hat.

### Neuer Vorstand gewählt

Der Deutsche Verein zur Förderung von Pflegewissenschaft und -forschung hat einen neuen Vorstand gewählt. Neue 1. Vorsitzende ist *Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik*, ihre Stellvertreterin ist *Prof. Ute Schöniger*. Weitere Vorstandsmitglieder sind: *Gerd Diehlmann*, *Prof. Dr. Martin Moers* und *Prof. Dr. Johanna Taubert*.

Info: DV Pflegewissenschaft e. V., Bürgerstr. 47, 47057 Duisburg

### Paul Lempp verstorben

*Paul Lempp*, Gründer der nach ihm benannten Paul-Lempp-Stiftung, verstarb im Juli im Alter von 84 Jahren. Die Stiftung hat den Zweck, „die Aufgaben der stationären und ambulanten Altenhilfe in all ihren Bereichen zu fördern, insbesondere das Interesse an der Altenpflege zu wecken und zu pflegen, wissenschaftliche Arbeiten auf diesem Gebiet anzuregen, durchzuführen oder zu fördern“. Der geschäftsführende Vorstand der Unternehmensgruppe Dienste für Menschen, zu der sowohl der Verband Schwäbischer Feierabendheime e.V., als auch die Paul-Lempp-Stiftung gehören, würdigte den Verstorbenen als „vorbildlichen Vorkämpfer in Sachen Altenpflege, als Mitarbeiter und als Christ.“

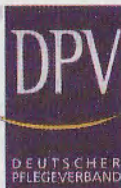
**Der Deutsche Pflegeverband (DPV) ist für Mitglieder und Interessenten in verschiedenen Bundesländern über spezielle Service-Points zu erreichen:**

DPV-Service-Point  
Baden-Württemberg  
c/o Marion Mielsch  
Fachkrankenhaus  
Neckargemünd GmbH  
Im Spitzerfeld 25  
69151 Neckargemünd  
Tel.: 062 23/86 10 54

DPV-Service-Point  
Bayern  
c/o Karin Dreyer  
Herdweg 4  
85652 Pliening  
Tel.: 081 21/97 22 84

DPV-Service-Point  
Berlin/Brandenburg  
c/o Andrea Kern-Schnur  
Mathias-Claudius-Haus  
Schönwalder Allee 26, 13587 Berlin  
Tel.: 030/35 50 54 40

DPV-Service-Point  
Thüringen Sachsen/Sachsen-Anhalt  
c/o Haus der Parität  
Bergstr. 11, 99192 Neudietendorf  
Tel.: 03 62 02/261 40



## Drei Fragen an Joachim Unterländer

# CSU fordert Pakt für die Pflege

Der „Süddeutschen Zeitung“ war zu entnehmen, dass die CSU einen „Pakt für die Pflege“ will. Was damit gemeint ist, erfuhren wir im Gespräch mit dem Abgeordneten Joachim Unterländer, familienpolitischer Sprecher im Bayerischen Landtag.



Joachim Unterländer

**Heilberufe: Sie fordern mehr Menschlichkeit für die Patienten und Beschäftigten in Altenpflegeeinrichtungen. Wie soll das aus Sicht der CSU erreicht werden?**

*J. Unterländer:* Zunächst einmal ist festzustellen, dass es einen unmittelbaren Zusammenhang zwischen einer optimalen Pflege und guten Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten gibt. Voraussetzung für eine Verbesserung der Situation in Pflegeheimen ist demnach eine weitere Personalzuschaltung. Auch die Entwicklung einheitlicher Pflegestandards und nachvollziehbarer Kontrollmechanismen für die Umsetzung der Qualität in der Pflege spielen eine wichtige Rolle. Hierin gibt es mit den zahlreichen seriösen und bewährten Heimträgern völlige Übereinstimmung. Wir haben bisher erlebt, dass es zwischen Kostenträgern/Pflegekassen, überörtlichen Sozialhilfeträgern (für die Pflegesätze) und den Krankenkassen immer wieder zu gegenseitigen Zuweisungen finanzieller Verantwort-

tung gekommen ist. Dem muss mit einem von uns geforderten Pakt für Pflege in Bund, Ländern und Gemeinden entgegen-gewirkt werden. Grundbedingungen für diesen

Pakt, der zu konkreten Ergebnissen führen muss, sind

- die Entwicklung eines gemeinsamen Personalgewinnungskonzeptes,
- die Entwicklung und Umsetzung allgemein anerkannter Pflegestandards in den Einrichtungen,
- die Schaffung eines abgestimmten Kontrollsystems mit allen Beteiligten und Betroffenen, das zu einem Pflege-TÜV weiterentwickelt wird,
- differenzierte und verbesserte Pflegepersonalschlüssel bei Einhaltung einer Fachkraftquote von 50 %.

**Heilberufe: Wie sollen diese Vorhaben in die Tat umgesetzt werden?**

*J. Unterländer:* Die Forderung nach bestimmten Mindestpersonalausstattungen in den Pflegeeinrichtungen ist sicher ein Maximalprogramm. Wir stehen jedoch hinter die-



ser Forderung und möchten sie in einem Stufenplan umsetzen. In einer ersten Stufe würde die Einbeziehung altersverwirrter, demenzerkrankter und auch psychisch kranker älterer Menschen in die gesetzliche Pflegeversicherung einen notwendigen personellen Rahmen ergeben, zumal ein Teil der Rücklagen aus der Pflegeversicherung verwendet werden könnte. Leider ist dieses Vorhaben von der Mehrheit im Bundestag bisher abgelehnt worden. In einer zweiten Stufe sollte ein verbesserter Pflegeschlüssel in den örtlichen Bereichen verbindlich ausgehandelt werden und Berücksichtigung im Heimgesetz finden.

**Heilberufe: Würden in einem novellierten Heimgesetz auch soziale, rechtliche und arbeitsmedizinische Aspekte der Pflegepraxis berücksichtigt?**

**J. Unterländer:** Ein wesentlicher Teil der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals ist in einschlägigen Tarifverträgen und einrichtungsbezogenen Vereinbarungen bereits enthalten. Zu berücksichtigen sind aber insbesondere Fragen des Datenschutzes, wenn das Pflegepersonal offenkundige Fehlentwicklungen feststellt. Sicherzustellen ist auch die Position der Pflegenden in der Ausübung ihrer fachlichen Tätigkeit. Die Altenpflegeausbildung muß weiterentwickelt werden und sollte auch Elemente der Krankenpflegeausbildung einbeziehen. Jedoch ist darauf zu achten, dass das Heimgesetz nicht mit anders besser zu regelnden Detailfragen überfrachtet wird.

Gesprächsführung für „Heilberufe“:  
Hardy-Thorsten Panknin



25.000 Beschäftigte in Gesundheitsberufen zogen am 22. September durch Berlin und forderten die Regierung auf, die Gesundheitsreform zurückzuziehen.

# Bündnis Gesundheit 2000: Die Reform ist krank!

Über 40 Verbände und Organisationen von Berufen im Gesundheitswesen – darunter auch die Pflegeverbände – gehören mittlerweile dem „Bündnis Gesundheit 2000“ an, das von der Regierung die Rücknahme der geplanten Gesundheitsreform fordert. Wer zum Bündnis gehört und was

19.000 Arbeitsplätze im Gesundheitswesen bedroht. Und Prof. Dr. Jörg Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages, sprach von der „Pflicht, die Öffentlichkeit über die Gefahren zu informieren, die eine übereilte und systemverändernde Gesundheitsreform



Das Bündnis stellt sich den Fragen der Presse. Von links nach rechts: Wolfgang Pföhler, Clara Scheepers, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe.

das Bündnis will, erklärten drei Spitzenvertreter auf einer Pressekonferenz im Bundespressezentrum am 2. September in Berlin. Wolfgang Pföhler, Präsident der Deutschen Krankenhausesellschaft, bezeichnete als einen Grundfehler der Reform, dass sie bei den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung ansetzt und nicht bei deren Einnahmen. Diese verringerten sich durch Arbeitslosigkeit, niedrige Lohnabschlüsse und „Verschiebebahnhöfe“ zu Lasten der Gesundheitsversorgung. Clara Scheepers, Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft der Heilmittelverbände, wies vor allem darauf hin, dass die Reform aktuell

2000 heraufbeschwört“. Die Redaktion „Heilberufe“ hatte während der Pressekonferenz Gelegenheit, drei Fragen zu stellen, die von Prof. Hoppe beantwortet wurden (siehe rechte Spalte). Am selben Tag stellte sich auch Gesundheitsministerin Andrea Fischer der Presse und lehnte die Forderungen des Bündnisses rigoros ab. Sie sagte u.a., Hoppe fehlten intelligente und nachvollziehbare Kriterien, wie er den Leistungsbedarf berechnen wolle. Es werde keine Rationierungen und keine Leistungseinschränkungen geben, betonte die Ministerin.

Andreas Gericke



Gertrud Stöcker sprach als Vorsitzende des Deutschen Pflegerats zu den Teilnehmerinnen der Kundgebung.

## Fragen an das Bündnis

**Heilberufe:** Warum übernehmen Sie den Begriff der Reform, obwohl es doch um ein Spar- und Notprogramm geht?

**Prof. Hoppe:** Sie haben recht, Reform-Gegner klingt negativ. Es geht ja auch nicht um Reform, sondern um Deformierung des Gesundheitswesens.

**Heilberufe:** Warum fehlen die Patienten im Bündnis?

**Prof. Hoppe:** Wir wollten den Vorwurf vermeiden, wir würden sie für unsere Interessen instrumentalisieren.

**Heilberufe:** Sie befürchten Leistungseinschränkungen – d.h. zugespitzt formuliert Formen von unterlassener (maximaler) Hilfeleistung. Rechnen Sie mit Prozessen?

**Prof. Hoppe:** Sicher. Die Politik will die Polarisierung, um Patienten und Gesundheitsberufe gegeneinander auszuspielen.