

Antrag

der Abgeordneten Maria Eichhorn, Hannelore Roedel, Willi Zylajew, Dr. Maria Böhmer, Antje Blumenthal, Klaus Brähmig, Cajus Julius Caesar, Thomas Dörflinger, Ingrid Fischbach, Dr. Maria Flachsbarth, Ralf Göbel, Markus Grübel, Volker Kauder, Werner Lensing, Walter Link (Diepholz), Dr. Martin Mayer (Siegertsbrunn), Michaela Noll, Franz Obermeier, Rita Pawelski, Dr. Andreas Scheuer, Angela Schmid, Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Weniger Bürokratie in Heimen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

In den nächsten Jahren ist aufgrund der zunehmenden Alterung der Gesellschaft auch ein Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu erwarten. Nach den Ergebnissen einer einfachen Vorausberechnung des Statistischen Bundesamtes dürfte die Zahl der Frauen und Männer, die ambulante häusliche oder stationäre Pflege benötigen von 2,04 Millionen Pflegebedürftigen im Jahr 2001 auf 2,83 Millionen im Jahr 2020 steigen.

Damit steigt der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung von heute 2,5 Prozent auf etwa 3,4 Prozent im Jahr 2020.

Die Situation der Einrichtungen der stationären Altenhilfe hat sich bundesweit in den letzten beiden Jahrzehnten grundlegend verändert. Altenwohnheime bzw. Altenheimplätze wurden in Pflegeheimplätze umgewidmet. Bei neuen Einrichtungen dominiert die Zahl der Pflegeplätze ganz erheblich. Das durchschnittliche Einzugsalter liegt über 80 Jahren. Die häufige Multimorbidität (d. h., das gleichzeitige nebeneinander Bestehen mehrerer Erkrankungen) sowie die Zunahme von Altersdemenz sind mehr und mehr Ursache für den Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung.

Aufgrund dieser Veränderungen wird von der Altenpflege eine deutlich höhere Leistungsqualität gefordert. Allerdings zeigt eine Studie des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung in Köln, dass ein dramatischer Personalmangel in der Pflege besteht. Allein in der stationären Altenpflege fehlen bundesweit 20 000 Fachkräfte, um die bestehenden Überstunden der vorhandenen Pflegekräfte abzubauen.

Heimleitungen und Pflegekräfte in der stationären Altenhilfe beklagen seit einigen Jahren zu Recht das Anwachsen von Vorschriften, den zusätzlichen Aufwand von Doppel- und Mehrfachprüfungen, steigende Verwaltungs- und Dokumentationspflichten und sich zum Teil widersprechende Regelungen im Heimgesetz, dem Pflegeversicherungsgesetz und anderen der fast 800 geltenden Vorschriften für diese Einrichtungen.

Aufgrund dieser Entwicklungen besteht ein dringender Handlungsbedarf zur Entlastung der Leitungs- und Pflegekräfte in den Heimen von bürokratischen Erschwernissen, damit die Qualität von Betreuung und Pflege in der Zukunft gesichert ist. Dies setzt u. a. voraus, dass die knapper werdenden finanziellen und personellen Ressourcen nach Möglichkeit so eingesetzt werden, dass Vorschriften sowie steigender Verwaltungs- und Dokumentationsaufwand in den Heimen nicht dazu führen, dass immer weniger Zeit für die Pflege verbleibt. Besonders belastend wirkt sich der überhöhte Verwaltungsaufwand dort aus, wo die Pflegesätze und damit verbunden die Bezahlung der Pflegekräfte bei gleicher Arbeitsbelastung vergleichsweise niedrig sind.

Angesichts der veränderten Familien- und Haushaltsstrukturen, der zunehmenden Erwerbstätigkeit von Frauen, sowie der Alterung der familiären Pflegepersonen wird die Nachfrage nach professionellen Pflegekräften und teilstationärer Betreuung zukünftig weiter ansteigen. Die in Deutschland zu erwartenden demographischen Herausforderungen sind allein mit einer Verschiebung hin zur stationären Versorgung nicht zu lösen. Daher muss die immer noch vorherrschende einseitige Orientierung an den Vorschriften für die traditionelle Versorgungsform eines herkömmlichen Alten- und Pflegeheimes ergänzt werden durch alternative Wohnformen, die den Betrieb von ambulanten und teilstationären Hausgemeinschaften fördern.

Die Fraktion der CDU/CSU hat im Juli 2004 bereits eine Kleine Anfrage an die Bundesregierung gerichtet, deren Beantwortung (vgl. Bundestagsdrucksache 15/3565) wenig zielführende Ergebnisse brachte. Daher waren weitere Fachgespräche mit Experten in Ländern und Verbänden erforderlich, um Informationen zu erhalten, wie die Situation der pflegebedürftigen Menschen verbessert werden kann.

Zahlreiche Verbände haben seit Jahren darauf hingewiesen, dass durch eine Vielzahl der zu beachtenden Gesetze und Verordnungen, aber speziell durch das 2002 in Kraft getretene novellierte Heimgesetz sowie des Pflegequalitätssicherungsgesetz der Verwaltungs- und Bürokratieaufwand für die Träger und Einrichtungen der Altenhilfe enorm gestiegen ist. Auch die Fraktion der CDU/CSU hat bei der Novellierung des Heimgesetzes in 2001 auf die Probleme einer zunehmenden Bürokratisierung hingewiesen. Die damals geäußerten Befürchtungen sind eingetreten. Der Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB) rechnet damit, dass in der Pflege mehr als 40 Prozent der Bruttoarbeitszeit von Pflegekräften für Ausfallzeiten, Verwaltungsarbeiten und weitere pflegefremde Tätigkeiten aufgewendet werden muss.

Arbeitszeitmessungen zeigen, dass lediglich 40 bis 55 Prozent der Arbeitszeit von Pflegekräften direkt für und mit den Bewohnern von Altenhilfeeinrichtungen verbracht werden. Die übrigen Zeiten werden etwa für Dienstübergaben und die Bearbeitung der vielen bürokratischen Anforderungen verwendet.

Damit den Pflegekräften wieder mehr Zeit für die Versorgung und Betreuung der Pflegebedürftigen zur Verfügung steht und die Pflegekräfte von unnötigen bürokratischen Aufgaben entlastet werden, besteht Handlungsbedarf in folgenden Bereichen:

Entbürokratisierungspotenziale im Bereich des Heimrechts

Zahlreiche Institutionen neben Heimaufsicht und Medizinischem Dienst der Krankenversicherungen nehmen Prüfungen in Heimen vor. Bei der Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Prüfbehörden gemäß § 20 HeimG zeigt sich eine selten koordinierbare Kontrollwut, die im Betriebsalltag zu erheblichen Behinderungen führt. Die Vorbereitung der verschiedenen Prüftermine sowie die Begleitung der Prüfungen binden das Personal in den Heimen. Darüber hinaus überschneiden sich die Prüfinhalte in vielen Fällen. Prüfungen des gleichen

Sachverhaltes finden nicht nur mehrfach durch verschiedene Behörden statt, sondern auch anhand verschiedener Prüfungsrichtlinien. Die Folge hiervon sind widersprüchliche Beurteilungen, z. B. die Forderung, die Bewohnerbereiche wohnlich zu gestalten und auf der anderen Seite die Forderungen nach klinischer Hygiene oder Brandschutzauflagen. Obwohl Heimaufsicht, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung und Pflegeversicherungen durch § 20 HeimG bereits jetzt zur Kooperation verpflichtet sind und regional eine solche Zusammenarbeit bereits praktiziert wird, treten in manchen Bereichen Doppel- und Mehrfachprüfungen auf. Zudem besteht im Bereich der Koordination und des Informationsaustauschs zwischen den verschiedenen Prüfbehörden ein wesentlicher Verbesserungsbedarf.

Deshalb ist eine bessere terminliche und inhaltliche Zusammenarbeit der Prüfinstanzen erforderlich und deren Kompetenzen sind klar voneinander abzugrenzen. Anzustreben ist ein gemeinsamer Prüf- und Fragenkatalog. Dadurch können die Aktivitäten verschiedener Prüfbehörden verzahnt und Doppelprüfungen vermieden werden. Dies gewährleistet auch eine bessere Konzentration auf eine effektive Qualitätsentwicklung und -sicherung. Ziel muss sein, dass die verschiedenen Prüfungen zu einer besseren Pflege führen und die Ergebnisqualität in den Mittelpunkt der Prüfungen rückt. Bei einer Stärkung der Prüfung der Ergebnisqualität können viele bürokratische Prüfungen der Prozess- und Strukturqualität entfallen.

Nach § 15 HeimG können Prüfungen jederzeit angemeldet oder unangemeldet erfolgen. Die Fraktion der CDU/CSU hält unangemeldete Kontrollen durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung und die Heimaufsicht für unverzichtbar. Hierbei muss allerdings eindeutig die Ergebnisqualität im Vordergrund der Prüfung stehen, nicht die Prozess- und Strukturqualität. Der Vorteil unangemeldeter Kontrollen liegt darin, dass die Situation der Pflegebedürftigen im Betriebsalltag besser feststellbar ist. Einrichtungen der stationären Altenhilfe, die im Sinne von Fachkriterien und Kriterien der Menschlichkeit eine gute Leistung erbringen, werden unangemeldete Kontrollen begrüßen.

Zahlreiche Heimträger, Experten und Verbände beklagen die detaillierte Auflistung der in § 12 HeimG genannten Punkte, die ein Träger vor Betriebsaufnahme melden muss und bei Veränderungen unverzüglich mitzuteilen hat. Aus Sicht der Fraktion der CDU/CSU ist daher eine Überprüfung dieser Liste dringend erforderlich, damit nur relevante Punkte angezeigt werden müssen.

Einige Regelungen im Heimgesetz (HeimG) und im Pflegeversicherungsgesetz sind unklar und widersprechen sich. Ein solcher Zustand der fehlenden Rechtsklarheit und Rechtsunsicherheit ist weder für die Einrichtungen noch für die Pflegebedürftigen hinnehmbar. Beispiele hierfür sind:

- Nach § 7 Abs. 3 Heimgesetz sind Entgelterhöhungen nur dann verbindlich, wenn sie vier Wochen zuvor den Heimbewohnern mitgeteilt wurden. Diese Vorschrift steht im Widerspruch zu § 85 Abs. 6 SGB XI, wonach Entgelte unmittelbar verbindlich sind.
- Die Zahlungspflicht endet nach § 87a Abs. 1 SGB XI mit dem Tod des Heimbewohners während das HeimG in § 8 Abs. 8 eine zweiwöchige Fortgeltung des Vertrags zulässt. Die Regelung, dass das Vertragsverhältnis mit dem Tod des Bewohners endet, kann zu erheblichen finanziellen Einbußen und zu einem enormen zeitlichen Aufwand führen. Die Fraktion der CDU/CSU hält die jetzige Regelung im Heimgesetz für praxisnah und sachgerecht und befürwortet daher eine entsprechende gesetzliche Klarstellung. Bereits bei der Novellierung des Heimgesetzes in 2001 hat sich die Fraktion der CDU/CSU für diese Regelung ausgesprochen.

Die Fraktion der CDU/CSU setzt sich für eine sinnvolle Ausgestaltung der Mitwirkungsrechte von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern ein. § 7 Abs. 3

HeimG regelt die Beteiligung der Bewohner an den Verfahren der Erhöhung des Entgelts durch die Einsicht in die Kalkulationsgrundlagen vor der Erhöhung. Darüber hinaus wird der Heimbeirat rechtzeitig vor Aufnahme von Pflegesatzverhandlungen angehört und ihm unter Vorlage nachvollziehbarer Unterlagen die wirtschaftliche Notwendigkeit und Angemessenheit der geplanten Entgelterhöhung erläutert. Dadurch kann eine Akzeptanz bei den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern für die Entgelterhöhung erreicht werden. Nicht notwendig ist aus Sicht der Fraktion der CDU/CSU die Verpflichtung des Trägers, Vertreterinnen und Vertretern der Heimbeiräte Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme zu geben, da die Entgelterhöhung letztlich zwischen den Kostenträgern und den Trägern der Einrichtung entschieden wird. Der Verzicht auf eine schriftliche Stellungnahme stellt keine Einschränkung der Mitwirkungsrechte der Heimbewohner dar. Über das Ergebnis der Entgeltverhandlungen ist der Heimbeirat entsprechend zu informieren. Die Heimmitwirkungsverordnung ist entsprechend anzupassen.

Um die Mitwirkung der Bewohnerinnen und Bewohner zu stärken, die selbst nicht in der Lage sind, ihre Anliegen vorzubringen, sollten die in § 10 Abs. 5 genannten Möglichkeiten auch tatsächlich genutzt werden.

Qualität durch sinnvolle Pflegedokumentation sichern

Der Pflegedokumentation ist eine wichtige Voraussetzung für die Qualitätsentwicklung und -sicherung. Ziel einer solchen notwendigen Dokumentation ist, einen nach wissenschaftlichen Erkenntnissen gesicherten Pflegeprozess zu gewährleisten. Im Vordergrund der Dokumentation muss das Ergebnis der Pflege stehen. Daher muss der zeitliche und inhaltliche Umfang der Pflegedokumentation auf das Sinnvolle und Notwendige begrenzt und mit Augenmaß durchgeführt werden.

Zahlreiche Verbände und Experten fordern eine stärkere Standardisierung der Pflegedokumentation. Einige unionsregierte Bundesländer haben bereits entsprechende Konzepte entwickelt.

In Bayern z. B. wurde für die stationäre Altenhilfe ein Konzept für eine reduzierte und effektive Pflegedokumentation erarbeitet. Die zeitliche Ersparnis der Pflegekräfte durch neu entwickelte Formblätter sowie durch eine Verbesserung der organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen liegt bei etwa 50 Prozent. Auch der Medizinische Dienst der Krankenversicherung hat das Konzept, das bereits ein Jahr in der Praxis modellhaft erprobt wird, positiv bewertet. Schätzungen zufolge könnte die bundesweite Umsetzung dieses Konzeptes „Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ des Bayerischen Sozialministeriums Arbeitszeit im Gegenwert von ca. 37 Mio. Euro freisetzen, die für die Pflege am Menschen eingesetzt werden kann.

In Niedersachsen und im Saarland gibt es ebenfalls Bestrebungen, die Dokumentationen in der ambulanten und stationären Pflege zu vereinheitlichen und den Umfang der Dokumentationspflichten zu prüfen.

Auf Grundlage dieser Erfahrungen sind die Aufzeichnungspflichten in § 13 HeimG, insbesondere zu Erhalt, Aufbewahrung und Verabreichung von Arzneimitteln dahin gehend zu prüfen, inwiefern diese im Interesse einer verbesserten Pflege und Betreuung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sinnvoll, notwendig und praxistauglich sind.

Alternative Wohn- und Betreuungskonzepte fördern

Kritisiert wird auch, dass die Vorschriften der Heimmindstbauverordnung innovativen Ansätzen wie beispielsweise dem Betrieb von ambulanten und stationären Hausgemeinschaften im Weg stehen, da sie sich einseitig an den Vor-

schriften für die traditionelle Versorgungsform eines herkömmlichen Alten- und Pflegeheimes orientieren.

In § 1 Abs. 2 HeimG hat der Gesetzgeber das Betreute Wohnen vom Geltungsbereich des Heimgesetzes abgegrenzt. Zukünftig werden jedoch alternative Wohnformen (integriertes Wohnen, betreute Wohngemeinschaften etc.) an Bedeutung gewinnen. Pflegepolitisch sind diese Wohnformen von hoher Bedeutung, z. B. für demente Pflegebedürftige, weil sie eine Alternative zur Heimunterbringung darstellen. Ambulante Wohnprojekte werden in der Regel von ehrenamtlichen Vereinen oder ambulanten Pflegediensten initiiert, die als Generalmieter der Wohnung auftreten. In der Praxis funktionieren viele solcher Projekte nur, wenn ein Pflegedienst die Betreuung der Bewohner/innen sicherstellt. Ansonsten ist beispielsweise die bei Dementen erforderliche Rund-um-die-Uhr-Betreuung organisatorisch und finanziell nicht durchführbar.

Viele Heimaufsichten sehen an dieser Stelle den „Tatbestand“ einer stationären Einrichtung erfüllt, nämlich die Überlassung von Wohnraum und das Vorhalten von Betreuungsleistungen aus einer Hand. Dies wiederum führt zu Problemen mit Vorgaben aus der Heimmindestbauverordnung nach vorgegebenen Zimmergrößen und Sanitätsausstattungen, mit Vorgaben aus der Heimpersonalverordnung nach Einhaltung der Fachkraftquote oder mit den Anzeigen- und Aufbewahrungspflichten des Heimgesetzes. Es ist daher wichtig, dass alternative Wohnkonzepte ermöglicht werden und das Heimgesetz mit den einschlägigen Rechtsverordnungen entsprechend anzupassen.

Auch im Bereich der Behindertenhilfe schränken die starren Regelungen des Heimgesetzes rehabilitationsfördernde Wohn- und Lebensformen ein. Gerade hier bestehen durch neue Wohn- und Betreuungskonzepte mit unterstützter Selbstversorgung Chancen und Möglichkeiten, Menschen mit Behinderung gezielt zu fördern. Insbesondere geht es darum, ressourcenorientiert ihre eigenen alltagspraktischen Fähigkeiten im Wohnbereich und im Bereich Arbeit zu nutzen und ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft durch Beteiligung von Nachbarschaft, Familie und ehrenamtlich Engagierten zu verbessern. Bei der Schaffung dieser neuen Wohn- und Betreuungsformen darf das Heimgesetz kein Hindernis darstellen. Es ist zu prüfen, inwieweit die Regelungen des Heimgesetzes für alternative Wohn- und Betreuungskonzepte sinnvoll, notwendig und praxistauglich sind.

Die Bemühungen um Entbürokratisierung und Transparenz in der Pflege können nur dann erfolgreich sein, wenn alle pflegerelevanten Bereiche auf den Prüfstand gestellt werden und das Ziel aller an der Pflege Beteiligten eine verbesserte Pflege und Betreuung hilfsbedürftiger alter Menschen ist.

II. Vor diesem Hintergrund fordert der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auf,

- darauf hinzuwirken, dass gemäß § 20 HeimG eine bessere terminliche und inhaltliche Zusammenarbeit der Prüfinstanzen erreicht wird,
- anhand von Modellprojekten zu prüfen, inwiefern Doppel- und Mehrfachprüfungen durch einen gemeinsamen Prüf- und Fragenkatalog sowie die Beschränkung auf ein Kontrollgremium vermieden werden können,
- die Zahl angemeldeter Kontrollen zu reduzieren und stattdessen unangemeldete Kontrollen durch den MDK und durch die Heimaufsicht zu verstärken, ohne das damit eine stärkere zeitliche Belastung für die Einrichtungen verbunden ist,
- dafür Sorge zu tragen, dass bei der Durchführung von Kontrollen die Überprüfung der Ergebnisqualität gegenüber der Prozess- und Strukturqualität im

Vordergrund steht, bei zu Grunde legen der Pflege- und/oder Betreuungsplanung,

- die Prüfungskompetenzen von staatlicher Heimaufsicht und MDK klar voneinander abzugrenzen,
- die detaillierte Auflistung von Punkten zur Anzeigepflicht in § 12 dahin gehend zu prüfen, inwiefern diese im Interesse einer verbesserten Pflege und Betreuung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sinnvoll, notwendig und praxistauglich sind,
- ebenso die Aufzeichnungspflichten in § 13, insbesondere zu Erhalt, Aufbewahrung und Verabreichung von Arzneimitteln dahin gehend zu prüfen, inwiefern diese im Interesse einer verbesserten Pflege und Betreuung der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner sinnvoll, notwendig und praxistauglich sind,
- die voneinander abweichenden Regelungen im Heimgesetz und im Pflegeversicherungsgesetz und für die Behindertenhilfe im SGB IX sowie im SGB XII in Einklang zu bringen,
- darauf hinzuwirken, dass die im Heimgesetz genannten Möglichkeiten zur Stärkung der Mitwirkungsrechte der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner auch tatsächlich genutzt werden,
- darauf hinzuwirken, dass die im Heimgesetz und der Heimpersonalverordnung vorgesehenen Anpassungen an die Bedarfe behinderter Menschen auch tatsächlich genutzt werden,
- darauf hinzuwirken, dass im Interesse einer verbesserten Qualität in der Pflege eine stärkere Standardisierung und Verschlankung der Pflegedokumentationen in den Heimen erfolgt,
- in Zusammenarbeit mit Forschungseinrichtungen zu ermitteln, welche Ansprüche und Bedürfnisse die künftige alte und pflegebedürftige Generation und behinderte Menschen an innovative Wohn- und Betreuungsformen stellt,
- in Zusammenarbeit mit Fachleuten aus Verbänden, die bereits bestehenden guten Beispiele innovativer Wohnkonzepte für pflegebedürftige ältere Menschen und für behinderte Menschen zu systematisieren und einer breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen,
- zu prüfen, ob und inwiefern das derzeit gültige Heimgesetz neue Wohn- und Betreuungskonzepte, z. B. für ambulante Wohngemeinschaften, ermöglicht und gegebenenfalls entsprechende Anpassungen der gesetzlichen Regelungen vorzunehmen.

Berlin, den 22. Februar 2005

Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion

