

# **Neue Chancen für eine Weiterentwicklung der Qualitätssicherung**

## **Memorandum vom November 2002 (ergänzte Version)**

### **Bundeskonzferenz für Qualitätssicherung im Gesundheits- und Sozialwesen e.V. (BuKo-Qs)**

Anlässe für dieses Memorandum sind:

- die für die Qualitätssicherung relevanten Empfehlungen der Enquete-Kommission "Demographischer Wandel" des Deutschen Bundestages;
- die Ablehnung der Pflegeprüfverordnung durch den Bundesrat;
- der Beginn der neuen Legislaturperiode und die pflegepolitischen Aussagen des Koalitionsvertrages;
- die jüngere Diskussion um Qualitätssicherung in der Pflege und Formen der Institutionalisierung der Qualitätsentwicklung;
- das Positionspapier der EU Kommission zu Zugang, Qualität und Finanzierbarkeit im Gesundheitswesen und der Altenpflege;
- neuere Forschungsergebnisse zur Euthanasiethematik;
- das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum Altenpflegegesetz;
- die Aussagen zur Qualitätsentwicklung im Eckpunktepapier des Beauftragen der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen zu einer integrationsorientierten Gesundheitsreform.

1. Die Enquete-Kommission "Demographischer Wandel" des Deutschen Bundestages hat sich intensiv mit Fragen der Zukunft der Pflege und der Qualitätssicherung in Diensten und Einrichtungen auseinandergesetzt. Die Empfehlungen legen nahe, den fachwissenschaftlichen Erkenntnisstand für die Pflege besser als bisher zu nutzen, die rechtliche Steuerung von der überkommenen Trennung in einen stationären und ambulanten Bereich unabhängiger zu machen und für bestimmte Zielgruppen, insbesondere Menschen mit Demenz, eine bessere Berücksichtigung im Leistungsrecht zu ermöglichen.
2. Hinsichtlich der Qualitätssicherung empfiehlt die Enquete-Kommission die Einrichtung einer unabhängigen Institution mit Aufgaben der Standardentwicklung und Zertifizierung. Damit hat die Enquete-Kommission einige Aspekte aufgegriffen, die die Bundeskonferenz seit langem besonders hervorhebt und in ihrer "Konzertierten Initiative zur Qualitätsentwicklung in Pflege und Betreuung" zu einem Gesamtkonzept aggregiert hat. Die Empfehlungen der Enquete-Kommission legen den Schluss nahe, dass der im Pflege-Qualitätssicherungsgesetz verfolgte Politikansatz nicht als für die nachhaltige Sicherung der Qualität in der Pflege förderlich qualifiziert wird.
3. Der Bundesrat hat Ende September die Pflegeprüfverordnung nicht passieren lassen sondern sie wegen ihres erheblichen bürokratischen Mehraufwandes abgelehnt. Dies gibt Anlass, die berechtigte Kritik an der Konzeption des Pflege-Qualitätssicherungsgesetzes (PQsG) hinsichtlich der in der Pflegeprüfverordnung vorgesehenen Detailregelungen wieder aufzunehmen. Diese Kritik wird inzwischen von fast allen Institutionen des Pflegewesens geteilt, weil befürchtet wird, dass die Konzeption des PQsG den Ansprüchen und Zielsetzungen, die mit dem PQsG verfolgt wurden, nicht gerecht wird.
4. Es wird daher dringend empfohlen, die Ablehnung der Pflegeprüfverordnung als Chance zu nutzen, die politischen Instrumente und Konzepte im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung in der Pflege noch einmal grundsätzlich neu zu diskutieren. So begegnet die kostenträgersnahe Ansiedlung von hoheitlichen Qualitätssicherungsaufgaben erheblichen Bedenken. Auch die Etablierung einer Struktur von Qualitätssicherungsprüfstellen und Sachverständigen ohne Verschränkung mit einem unabhängigen qualitätswissenschaftlichen und pflegfachlichen Diskurs kann nicht überzeugen.

5. Es besteht weiter die große Gefahr, dass Strukturen geschaffen werden, die eine nachhaltige Sicherung der Qualität in der Pflege und der dafür erforderlichen Strukturen eher verhindern. Sehr problematisch ist dabei die Herausbildung einer großen Zahl von Sachverständigen und Prüfstellen, die sich später gegenüber notwendigen Änderungen auf verfassungsrechtlichen Bestandsschutz berufen könnten. Die benötigte Zahl von Sachverständigen kann gegenwärtig auch dazu führen, dass notwendige qualifizierte Kräfte in Pflegeeinrichtungen fehlen. Schließlich behindern die aufgrund des PQsG zu schaffenden Strukturen die notwendige Herausbildung einer nationalen Institution der Qualitätssicherung in Pflege und Betreuung.
6. Ermutigend und weiterführend ist die Arbeit des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DQNP), das vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragt wurde, insgesamt weitere vier Standards in der Pflege und Betreuung zu entwickeln. Das hier entstehende Netzwerk bedarf über den Förderzeitpunkt der Pflegestandards hinaus einer institutionellen Stabilisierung und einer Verschränkung der Qualitätssicherungsstrukturen auf nationaler Ebene.
7. Ebenso wie im Bereich der professionellen Pflege besteht in anderen beruflichen Handlungsfeldern der Pflege und Betreuung ein Bedarf an nationalen Standardentwicklungen in Einzelbereichen, etwa in der Hauswirtschaft, in der Sozialen Arbeit und bei den therapeutischen Berufen. Allerdings ist die nur selektive Aufnahme von fachwissenschaftlichen Diskussionsständen bei der aktuellen Ausformulierung von Indikatoren unzureichend. Es fehlt an der systematischen Verschränkung mit dem unabhängig geführten fachwissenschaftlichen Diskurs.
8. In der Koalitionsvereinbarung der neuen Bundesregierung werden Signale gesetzt, die angesichts der Ablehnung der PflegePrüfV für eine Neuorientierung der Qualitätspolitik in der Pflege von Interesse sind. Im Bereich des Gesundheitswesens soll ein Deutsches Institut für Qualität in der Medizin die Entwicklung von Leitlinien wissenschaftsbasiert fortführen. Qualitätsentwicklung wird hier ausdrücklich nicht in die primäre Verantwortung der Institutionen der Krankenversicherungsselbstverwaltung gelegt, sondern in eine davon distanzierte Struktur eingebunden. Dieser Ansatz, der hier im Bereich des SGB V verfolgt wird, wäre nach den Vorstellungen der Bundeskonferenz auch für das SGB XI nutzbar zu machen.
9. Eine vergleichbare Intention ist im seniorenpolitischen Teil der Koalitionsvereinbarungen zu erkennen. Hiernach sollen nationale (Experten)Standards/Rahmenvorgaben/Verfahren für Pflege und Betreuung im Zusammenhang des Heimgesetzes entwickelt werden. Vor diesem Hintergrund wird es immer fragwürdiger, in der Pflegeversicherung an einem qualitätswissenschaftlich problematischen Vorgehen festzuhalten, das in der gesetzlichen Krankenversicherung und im Heimbereich sowie der ambulanten und hospizlichen Versorgungsstruktur überwunden werden soll.
10. Dies gilt dann um so mehr, wenn gemäß den pflegepolitischen Aussagen der Koalitionsvereinbarung eine Einbeziehung von Pflege und Rehabilitation in die integrierte Versorgung nach dem SGB V ermöglicht wird. Mit diesem substantiellen Impuls zur Verschränkung von Sozialversicherungssystemen kann ein wichtiger Beitrag zur Überwindung der Segmentierung und Fragmentierung im deutschen Gesundheits- und Pflegewesen geleistet werden. Dies impliziert konsequent und notwendig abgestimmte, sektoren- und systemüberschreitende sowie multiprofessionell angelegte Qualitätssicherungsstrategien.
11. Es bedarf einer breiten Verankerung der Qualitätssicherungsdiskussion in der Bevölkerung, da sich Entwicklungen abzeichnen, die auf eine Mentalität in der Bevölkerung schließen lassen, dass in einem Leben mit Pflegebedürftigkeit keine lebenswerte Perspektive gesehen wird. Erschreckend sind die in diesem Zusammenhang bekannt gewordenen Zustimmungsraten in der Bevölkerung zur aktiven Euthanasie. Sie werden gedeutet als fehlendes Vertrauen in die Qualitätsfähigkeit des Pflegewesens und als Angst vor Exklusion. Die Implementierung von Patientenverfügungen in breiten Teilen der Bevölkerung ist in diesem Zusammenhang durchaus kritisch zu beobachten. Es muss Ent-

wicklungen entgegengetreten werden, dass aus Angst vor unwürdigen Pflegesituationen nicht in freier Selbstbestimmung die Forderung nach Euthanasie laut wird. Hilfreich könnten hier regionale Ansätze der Qualitätssicherung unter Beteiligung von Bürgern wirken, wie sie schon experimentell erprobt werden.

12. In der zivilgesellschaftlichen Dimension der Qualitätssicherungsdiskussion erhalten die anwaltschaftlich ausgerichteten Rollen der gesetzlichen Betreuer besondere Bedeutung. Es wird hier mit Sorge gesehen, dass im Zusammenhang mit einer Diskussion um die Reform des Betreuungswesens die seinerzeit im Betreuungsrecht gemachten rechtsstaatlichen Zusicherungen für behinderte und pflegebedürftige Menschen zurückgenommen werden sollen. Das Gesetz zur rechtsanwaltlichen Vertretung vor den Oberlandesgerichten macht schon jetzt eine Heimunterbringung ohne die Bestellung gesetzlicher Betreuer zivilrechtlich möglich. Qualitätssicherung in Pflege und Betreuung in seiner zivilgesellschaftlichen Dimension ist aber ohne rechtsstaatliche Sicherungen, wie die der gesetzlichen Betreuer, nicht hinnehmbar.
13. Das Bundesverfassungsgericht hat am 24.10.2002 das Altenpflegegesetz im wesentlichen für verfassungsgemäß erachtet und in seiner Begründung die Notwendigkeit betont, nationale Strategien und einheitliche Qualifikationsniveaus für Pflegeberufe zu schaffen um den zu erwartenden Bedarf an Pflegefachkräften befriedigen zu können und die Berufe der Pflege insgesamt attraktiver zu machen. Das Bundesverfassungsgericht betont, dass das Altenpflegegesetz auf diesem Weg nur ein Schritt sei, um die Sicherung der Pflege auch in pflegefachlicher Hinsicht zu gewährleisten. Damit unterstreicht das Bundesverfassungsgericht die Notwendigkeit einer umfassenden Konzeption für die Aus- und Weiterbildung von Pflegeberufen, die mit dem Altenpflegegesetz keineswegs abgeschlossen sondern eher neu eröffnet wurde. Sowohl die im Gesetzgebungsverfahren befindliche Novelle des Krankenpflegegesetzes als auch das Bundesaltenpflegegesetz müssen zügig in diesem Sinne aufeinander abgestimmt werden.
14. Die BuKo-Qs sieht deshalb die Notwendigkeit wie die Chance für eine umfassende Weiterentwicklung der Qualitätssicherung und der Diskussion hierüber. Dabei können auch menschenrechtliche Ansätze im Sinne einer Charta für Hilfsbedürftige eine wichtige Rolle spielen.

Die BuKo-Qs verweist für die weiteren Anstrengungen auf dem Gebiet der Qualitätssicherung auf die von ihr geforderte Etablierung einer *Konzertierten Initiative zur Qualitätsentwicklung von Pflege und Betreuung (KIQ)*. Das Anliegen von KIQ ist es, eine Plattform herzustellen, die es ermöglicht:

- eine systematische und berufsgruppenübergreifende Verständigung zur Qualitätsentwicklung zu fördern,
- die für dieses Feld maßgeblichen Wissenschaftsbereiche aufzufordern im Rahmen eines institutionalisierten Dialogs, ihre Kompetenz in einem koordinierten Verfahren einzubringen,
- die Entwicklung evidenzbasierter Leitlinien und Standards in allen Bereichen voranzubringen,
- einen Dialog zu einem integrierten Qualitätssicherungskonzept zu initiieren, in dem die verschiedenen rechtlichen Vorgaben und Bestimmungen zusammengeführt werden,
- im fachlichen Diskurs anerkannte Verfahren der Bestimmung von Qualitätsniveaus für das Feld der Pflege und Betreuung insgesamt verbindlich zu machen,
- die Verbraucher und Bürger in ihrer Position zu stärken und sie mehr als bisher am Prozess der Qualitätsentwicklung und -sicherung zu beteiligen, und
- die internationale Anschlussfähigkeit der Deutschen Qualitätssicherung zu sichern.

Ziel ist der Aufbau von institutionalisierten Diskursen, die Entwicklung tragfähiger rechtlicher Rahmenbedingungen und die Legitimation für ein nationales Qualitätssicherungs-Rahmenkonzept, das sich durch Transparenz, Wissenschaftlichkeit und unabhängigen

Sachverstand auszeichnet. Dadurch soll auch die Notwendigkeit staatlicher und hoheitlicher Qualitätssicherungs- und -kontrollaktivitäten minimiert werden. Die Verantwortung für die Sicherung der Qualität in der Pflege und Betreuung durch den Staat wird mehr durch politische Moderation sowie Unterstützung von Rahmenbedingungen als durch gesetzliche Detailsteuerung eingelöst, Im Sinne eines modernen Staatsverständnisses ist hierfür aktueller Handlungsbedarf gesehen.

7. November 2002

Elisabeth Beikirch, Berlin  
Dr. Helmut Braun, München  
Ute Braun, München  
Klaus Ingo Giercke, Köln  
Prof. Dr. Gerhard Igl, Kiel/Hamburg  
Prof. Dr. Thomas Klie, Freiburg  
Prof. Dr. Sabine Kühnert, Bochum/Essen  
Prof. Dr. Gerd Naegele, Dortmund/Köln  
Dr. Roland Schmidt, Erfurt/Berlin  
Franz J. Stoffer, Köln  
Helmut Wallrafen-Dreisow, Mönchengladbach

Weitere Informationen unter [www.buko-qs.de](http://www.buko-qs.de)