

VKAD-Tagung

Versorgungsgrenzen einreißen

Vor dem Hintergrund der Pflegestärkungsgesetze diskutierte der **Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD)** beim „Berliner Gespräch“ die Frage: Welchen Kurs sollte die stationäre Altenhilfe bis ins Jahr 2025 einschlagen? Konkrete Ansatzpunkte und Forderungen an die Politik begründeten VKAD-Chef **Dr. Hanno Heil** und Gastreferent **Dietmar Meng** gegenüber CARE INVEST.

Die Pflegestärkungsgesetze und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff werden die Rolle und Funktion der stationären Altenpflege in den nächsten zehn Jahren deutlich verändern. Im „Berliner Gespräch“ des **Verbandes katholischer Altenhilfe in Deutschland (VKAD)** am 27. September ging es sowohl um Zukunftsvisionen als auch um die Reflexion der aktuellen Praxis. Einführend hat der VKAD Vorsitzende **Dr. Hanno Heil** in seinem Impulsvortrag eine Vision „Vom Altenheim zum Sozialzentrum“ aufgezeigt.

„Wir brauchen mehr bauliche und konzeptionelle Vielfalt.“



Dr. Hanno Heil,
VKAD-Vorsitzender

Herr Heil, wo sehen Sie die Einrichtungen der stationären Altenhilfe auf diesem Weg?

▷ Vorab: Wir werden die stationäre Versorgungsform für pflegebedürftige Menschen auch in Zukunft brauchen. Viele unserer Häuser werden aber schon zu Sozialzentren. In hybrider Konzeption bieten sie Mischformen von stationärer, teilstationärer, ambulanter Pflege. Die Wohnangebote in den Heimen wandeln sich, dazu kommen spezialisierte Angebote wie Pflege von Menschen mit Demenz. Die Häuser sind nicht mehr auf den stationären Bereich fixiert; neben der Tagespflege, dem offenen Mittagstisch und öffentlichen Cafés oder Friseursalons binden sie das Vereinsleben ein - sie werden zu Sozialeinrichtungen mitten im Quartier.

Sehen Sie gerade bei der Öffnung ins Gemeinwesen die freigemeinnützigen und kirchlichen Träger im Vorteil?

▷ Ja, Träger der freien Wohlfahrtspflege sind durch ihre Gemeinwohlverpflichtung gut aufgestellt. Insbesondere die Gewinnung und Einbindung von Ehrenamt und bürgerschaftlichem Engagement fällt den Trägern der Wohlfahrt leichter, weil sie keine externen Gewinnerwartungen erfüllen müssen.

Ist bei der Öffnung in die Quartiere die Trennung der Versorgungssektoren nicht hinderlich?

▷ Wie setzen uns für den Grundsatz ambulant und stationär ein. Der Gesetzgeber sollte den Vorrang für die ambulante Pflege fallen lassen. Die Menschen möchten ohnehin zu Hause gepflegt werden. Aber die Betroffenen müssen frei wählen können, ob eine ambulante oder eine stationäre Form der Versorgung in ihrem Fall hilfreicher ist.

Also sollten Leistungsentgelte für definierte Betreuungs- und Pflegeleistungen gezahlt werden unabhängig von der Wohnsituation des Betroffenen?

▷ Die Sektorengrenzen müssen auch bei den Leistungsentgelten überwunden werden. Die Vergütung der Pflegeleistungen, unabhängig vom Setting, ist für uns ein zentrales Thema der Verbandsarbeit.

Das gilt auch für Leistungen der Behandlungspflege in der stationären Altenhilfe?

▷ Unser Standpunkt ist: Behandlungspflege in Heim muss mit der Behandlungspflege zu Hause gleichgestellt, also auch nach SGB V bezahlt werden.

Die Politik setzt aber auf ambulante Settings?

▷ Ja, aber die Politik hat auch schon erkannt, dass eine ambulante Versorgung mit Tagespflege und anderen Ergänzungen heute teurer sein kann als eine stationäre Pflege. Man versucht, nachzusteuern, aber angesichts neuer Wohn- und Betreuungsformen und einem neuen Miteinander von beruflichen und nichtberuflichen Hilfesystemen brauchen wir weiterreichende Änderungen.

Welche Zukunftsvision 2025 haben Sie?

▷ Wir treten mit unseren Reformvorschlägen dafür ein, dass eine menschenwürdige Pflege nachhaltig organisiert werden kann. Wir brauchen bürgernahe, regionale Lösungen; gemeinnützige Träger sind da besonders in der Pflicht. Die Leute wollen nah an ihrem vertrauten Wohnort bleiben. Im ländlichen Raum kann ein Wohngemeinschaftsmodell

mit 10 bis 20 Personen im umgebauten Bauernhof ein Lösungsansatz sein. Wirtschaftlich ist das aber anspruchsvoll. Hilfreich wären Verbundlösungen mit einem größeren Träger, der solche kleinen Einheiten in der wirtschaftlichen Führung und im Personalmanagement unterstützt. Im Heim könnten wir mehr bauliche Vielfalt vertragen, es muss nicht immer das 16 qm Zimmer sein. Wer ein größeres Zimmer bezahlen möchte und kann, warum sollen wir es ihm nicht bauen? Ein Sozialzentrum entsteht durch die Öffnung zum Quartier. Da könnten im Gebäude zugleich Räume für Apotheken, Praxen, Einzelhandel, Gemeinschaftsräume für Anwohner aber auch anmietbare Büroarbeitsplätze geplant werden - es gibt viel Spielraum für Fantasie. Die Bauherren brauchen dazu aber die Freiheit, bedarfsgerechte und kreative Konzepte zu realisieren. Es geht nicht darum, Heime zu bauen, sondern Räume, in denen Menschen im Alter angemessen leben, wohnen und gepflegt werden können

Wie wollen Sie das Problem Fachkräftemangel angehen?

▷ Der neue generalistische Pflegeberuf bietet vielfältige Einstiegs- und Aufstiegsmöglichkeiten. Unsere Schulen warten auf das neue Pflegeberufsgesetz. Wir treten auch für eine differenzierte Fachkraftquote ein. Neben Pflegefachkräften sollten z.B. auch Ergo- und Physiotherapeuten oder Sozialarbeiter und Gemeindereferenten, deren Arbeit ins Quartier hineinwirkt, anrechenbar sein.

Die Pflegesettings hinterfragen

Contec-Geschäftsführer Dietmar Meng zeigte als Gastreferent auf, welche Möglichkeiten die Pflege-reformen bieten. Er hat aber auch deutlich benannt, wo nach den Pflegereformen dringend nachgesteuert werden muss.

Herr Meng, wo sehen Sie die jetzt erforderlichen Ansatzpunkte für die Pflegeunternehmen?

▷ Es ist höchste Zeit, sich klar zu sein, wie man als stationärer Träger mit dem vorstationären Betreuungsbedarf umgeht. Die stationäre Einrichtung wird sich zum Mittelpunkt eines sozialräumlich orientierten Konzepts entwickeln müssen: Ein Mix aus intersektorale Leistungen aus einer Hand. Das muss das Ziel sein. Unternehmer wollen frei sein in dem was sie tun. Sie treten an, die Dinge unter den vorhandenen Rahmenbedingungen unternehmerisch in die Hand zu nehmen. Klar ist aber: Ambulante Anbieter sind derzeit im Leistungsrecht und im Ordnungsrecht besser gestellt als die stationären, obwohl diese ebenbürtiges leistet und in großem Umfang nicht ersetzt werden können.

Trotz großer politischer Mehrheit der Großen koalition ist auch in dieser Legislatur die Versäulung

nicht beseitigt worden, um ambulant-stationär übergreifend anbieten zu können.

▷ Wir werden gar nicht darum herumkommen, die Versäulung bzw sektoralen Grenzen aufzuheben – neben inhaltlichen Gründen und im Bereich des Leistungsrechts können wir es uns aus Gründen eines effizienten Personaleinsatzes nicht länger leisten, die sektorale Trennung beizubehalten.

Pflege ist lokal. Wer steuert künftig die Pflege- und Betreuungsstrukturen vor Ort?

▷ Zum ursprünglichen Grundgedanken, dass in der Altenpflege bewusst Markt und Wettbewerb gewollt sind, ist der Ansatz des PSG III, dass nun die Kommunen die Versorgungsstrukturen wieder aktiv steuern sollen, aus meiner Sicht ein Rückschritt. Sowohl die ordnungs-, bau- und gewerbeaufsichtsrechtlichen Kompetenzen der Kommunen geben ihnen meines Erachtens schon jetzt ausreichend Möglichkeiten, eine gute Versorgung durch die Akteure zu gewährleisten. Wenn man diskutiert, wer steuert, desto weniger Markt will man letztendlich. Wenn der Gesetzgeber das so will, dann muss er auch dazu stehen. Problematisch ist es jedenfalls, soweit die Kommunen nicht verbindlich zur Steuerung verpflichtet sind, es also im Belieben der einzelnen Kommune steht, in welchem Maße sie steuert. Ebenso wird es überall dort schwierig, wo Kommunen in puncto know how und Manpower in den letzten zwei Jahren quasi leergeräumt worden sind, jetzt aber wieder steuern sollen.

Die Regierungszeit dieser Großen Koalition neigt sich dem Ende zu. Welchen Wunsch haben Sie für die nächste Legislatur?

▷ Die zentrale Frage der Zukunft ist meines Erachtens, mit wie viel und mit welchem Personal die vielfältigen Aufgaben der Pflege bewältigt werden können. Viel wichtiger als ein Pflegeberufegesetz (ich wünsche mir, dass dieses zumindest in dieser Legislatur nicht mehr kommt) ist hier das Hinterfragen der traditionellen Pflegesettings, und zwar sowohl hinsichtlich der sektoralen Grenzen als auch hinsichtlich dem traditionellen Denken in Fachkraftquoten.

Ich wünsche mir für die nächste Legislatur hingegen Regelungen für sektorenübergreifende Lösungen sowie eine zukunftsgerichtete Diskussion zu Skillmix-Lösungen, die sowohl die erforderlicher Fachlichkeit als auch die sozialräumliche Verwurzelung der Leistungsangebote gewährleisten.

Interviews: Holger Göpel



Fotos (2): Gp.

Dietmar Meng: „Wir müssen aufpassen, dass mit dem PSG III nicht eine staatsgläubige Ideologie Einzug hält – es sei denn, man möchte genau das.“