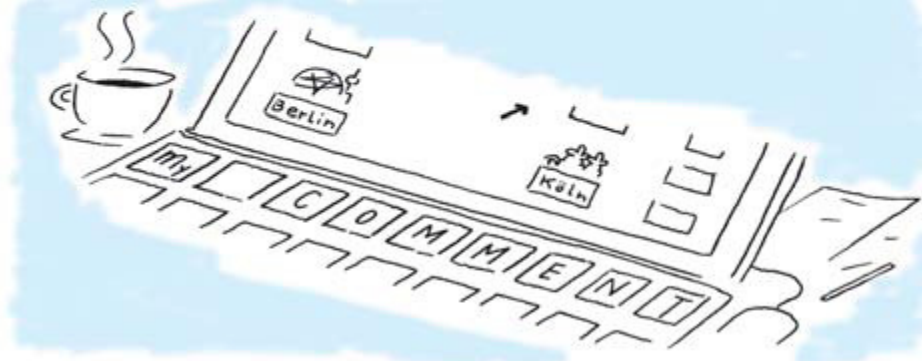


Brief aus Berlin und Köln



Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDS) kommt in seinem jüngsten Bericht zu dem Ergebnis, dass es bei der Betreuung von Pflegebedürftigen noch immer schwerwiegende Mängel gibt. Betroffenen sind demnach 35 Prozent der Heimbewohner und 42 Prozent der Pflegebedürftigen, die zu Hause betreut werden. So werden viele Patienten zu selten umgebettet und liegen sich deshalb wund. Rund ein Drittel der Pflegebedürftigen bekommt nicht genug zu essen und zu trinken. Die Betreuung von altersverwirrten Menschen stellt sich als besonders schlecht heraus.

Es ist erschütternd, dass viele Heimbewohner nicht menschenwürdig versorgt werden und jeder zehnte Bedürftige regelrecht „krankgepflegt“ wird. Dieser skandalöse Zustand muss zwingend beendet werden.

Wenn Politiker nun allerdings nach einem Pflege-TÜV, Ambulanz-Warentest oder ähnlichen Maßnahmen rufen, ist Vorsicht geboten: Schließlich haben die aktuellen Kontrollen gezeigt, dass die Qualität der Versorgung in geprüften, mit Zertifikaten versehenen Heimen genauso dürftig sein kann wie in Häusern ohne Plakette.

Besser als bürokratische, aufwendige und doch oft undurchsichtige Prüfverfahren des Staates sind wettbewerbliche, transparente Lösungen unter Einbeziehung der Betroffenen. Es ist kein Zufall, dass gera-

de jene Heime die längsten Wartelisten haben, deren Qualität sich unter Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen herum gesprochen hat.

Das Qualitätsurteil und die Beschwerden dieser Menschen sollten von allen Beteiligten sehr ernst genommen werden: Es gibt keinen besseren Indikator für die Qualität der Pflege als die Stimmen der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Die PKV arbeitet deshalb zurzeit an der Erstellung einer Internet-Plattform, auf der Pflegebedürftige und ihre Angehörigen die Möglichkeit haben, konkrete Erfahrungen über einzelne Heime und Dienste zu hinterlegen, die jedermann einsehen kann. Neben der unabwiesbar wichtigen Veröffentlichung von Qualitätsberichten

kann dies ein bedeutender Baustein zur Verbesserung der Qualität der Pflege werden. Nur Transparenz und Wettbewerb schaffen wirkliche Qualitätsverbesserungen und vor allem ein Klima, in dem sich alle gleichermaßen für das Wohl der Pflegebedürftigen engagieren.

Der Versorgungsmissstand macht zudem deutlich, dass sich die Pflegeversicherung angesichts begrenzter Mittel auf den Kern ihrer Aufgaben konzentrieren muss. Für neue Leistungen wie Pflegeurlaub – so wünschenswert sie auch im Einzelfall sein mögen – ist schlicht kein Geld da, solange es in den Heimen am Notwendigsten fehlt.

Es wird sich zeigen, ob die Leistungsausweitung und die Beitragserhöhung, auf die sich die Bundesregierung im Rahmen der Reform der Pflegeversicherung geeinigt hat, für Besserungen sorgen werden. Die PKV wird die von der Großen Koalition vorgenommenen Änderungen auf Grundlage ihrer Erfahrungen in der Kalkulation und in der Kapitalanlage, in der Beratung, der Pflegebeurteilung und Qualitätssicherung verantwortungsvoll umsetzen. Dabei plant die PKV, auch in der Pflegepflichtversicherung eigene Leistungsprofile zu entwickeln, wenn der Gesetzgeber dies zulässt. *L*

