Sorge um die Pflege

Neues Gesetz wirkt sich auch auf ärztliche Arbeit aus



Dr. Hans-Albert Gehle
Präsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Im September hat das Bundeskabinett den Gesetzentwurf für das „Pflegeneuordnungsgesetz“ auf den Weg gebracht. Bundesgesundheitsminister Carsten Linnemann hat das PNOG als Erbstück seiner Vorgängerin Nina Warken übernommen — das Grundproblem der Finanzierbarkeit von Pflege wird hingegen als Erbe schon seit Generationen von Ministern weitergereicht. Und auch der Lösungsansatz des PNOG gilt seit alters her als probat: Ausgaben müssen begrenzt werden, ein Spargesetz muss her!

Das Instrumentarium mutet bekannt an: Auf der Einnahmenseite lässt sich nur wenig machen, ohne massive Unruhe auszulösen. Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung bleibt deshalb unangetastet. Allerdings nicht für alle, Kinderlose sollen künftig 4,5 statt 4,2 Prozent zahlen. Die Ausgabenseite muss es also bringen: Strengere Kriterien für die Anerkennung von Pflegegraden machen den Zugang schwieriger, die Zahl der Anspruchsberechtigten soll in Grenzen gehalten werden. Statt einzelne Ansprüche anzumelden, sollen Pflegebedürftigen künftig vier Pflegebudgets zustehen. Und die Pflegeberatung wird durch eine „Pflegebegleitung“ ersetzt, die die Pflegekassen gleich selbst übernehmen sollen, alternativ die Kommunen. Das alles soll die Pflege in der Häuslichkeit stärken, schließlich werden vier von fünf Pflegebedürftigen dort gepflegt.

Noch ein Spargesetz? Ärztinnen und Ärzte, die sich gerade erst darauf vorbereiten, die volle Wucht des GKV-Spargesetzes vom Sommer dieses Jahres abzubekommen, kann das nicht kalt lassen. Das PNOG betrifft nicht nur Pflegebedürftige, sondern auch ihre Angehörigen: Viele schultern schon jetzt enorme Belastungen ohne Rücksicht auf die eigene Gesundheit, jede hausärztlich tätige Kollegin, jeder Kollege könnte zahlreiche Beispiele anführen. Doch nicht nur akute Situationen können belastend sein: Viele Menschen machen sich Sorgen, ob und wie sie in Zukunft versorgt werden. Stationäre Pflege, das ist die Befürchtung, können sich schon jetzt viele nicht mehr aus eigener Kraft leisten.

Die dramatische Lage der Pflegeversicherung und die nötigen Reformen rücken die Möglichkeiten multiprofessioneller Zusammenarbeit und aufsuchender Versorgung wieder verstärkt in den Blickpunkt: Menschen mit Pflegebedarf brauchen Beratung und Begleitung, die Pflege allein nicht leisten kann. Aufsuchende Angebote bieten hier große Chancen. Es braucht die Vernetzung von medizinischer und pflegerischer Expertise, aber auch Unterstützung bei den bürokratischen und organisatorischen Anforderungen und in tausenden Alltagssituationen, die sich vor Pflegebedürftigen und ihren Familien mitunter wie ein unüberwindliches Gebirge auftürmen.

Es ist absehbar: Auf der Suche nach Beratung und Unterstützung werden Patienten und Angehörige in Arztpraxen und Krankenhaus-Notaufnahmen kommen. Die Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte werden die Kristallisationspunkte für die nötigen Hilfen sein, denn dort laufen wichtige Fäden zusammen, die am Ende tragfähige Netzstrukturen bilden. Diese Aufgabe kommt auf Ärztinnen und Ärzte und ihre Mitarbeitenden noch umfangreicher als bisher schon zu. Doch das ist durch das PNOG nicht abgebildet und schon gar nicht angemessen finanziert.

Qualifizierte Medizinische Fachangestellte auf Hausbesuch — die Ärztekammer engagiert sich seit vielen Jahren mit Spezialisierungsangeboten in diesem Bereich — sind ein Beispiel für wirksame Arztentlastung und die verlässliche Verbindung zwischen Arzt und Patient in der Häuslichkeit. Ideen für Projekte in diesem Bereich gab und gibt es schon. Es kommt darauf an, die besten Ideen und Konzepte für Strukturen, die wirklich umfassende Versorgung gewährleisten können, flächendeckend zu etablieren. Das jedoch wird in Zeiten leerer Kassen extrem schwer.

Die Politik steht in der Verantwortung, doch sie kann es nicht allein. Womöglich hat bereits Rudolf Virchow ähnliche Erfahrungen gemacht: „Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft, und Politik ist nichts anderes als Medizin im Großen“, wird er zitiert. Man muss nicht täglich an Rudolf Virchow denken — doch für viele Kolleginnen und Kolleginnen erwächst aus seinem Ausspruch ein Gefühl von Verantwortung, das weit über das eigene Arbeitsumfeld hinausgeht. Ärztinnen und Ärzte, das haben die großen Krisen der vergangenen Jahre eindrucksvoll immer wieder bewiesen, sind bereit, sich nicht nur in ihrem unmittelbaren Beruf, sondern auch darüber hinaus mit guten Ideen und höchst tatkräftig für unsere Gesellschaft zu engagieren. Die Politik ist gut beraten, dies Potenzial zu erkennen.