

# Der Runde Tisch Pflege

## Entstehungsbedingungen, Dynamik und Resultate

Hans-Joachim von Kondratowitz

02

### Inhaltsverzeichnis

Seite 02

Der Runde Tisch Pflege  
Entstehungsbedingungen, Dynamik,  
Resultate

Seite 05

Empfehlungen und Forderungen zur  
Verbesserung der Qualität der Betreuung  
und Pflege: Zu den Ergebnissen der  
Arbeitsgruppen am Runden Tisch Pflege

Seite 12

Ausblick – Wie geht es weiter mit den  
Ergebnissen des Runden Tisches Pflege

Seite 13

GeroStat – Statistische Daten  
Fakten zum Pflegebedarf in Deutschland:  
empfundene und anerkannte Pflege-  
bedürftigkeit

Seite 16

Buch des Monats:  
„In guten Händen“ Fachbuch (Teil 1) und  
Arbeitsbuch (Teil 1) für die Altenpflege-  
ausbildung

Seite 17

Zeitschriftenbibliografie Gerontologie

Seite 19

Im Focus: Der Runde Tisch Pflege und  
ausgewählte themenbezogene Literatur

Seite 26

Bibliografie gerontologischer  
Monografien

1. Seit Einführung der Pflegeversicherung gibt es eine Diskussion über die Adäquatheit und die Passung der Leistungen aus dem SGB XI. Entgegen der Erwartung der konzeptionellen Begründer, mit der Etablierung der Pflegeversicherung im herkömmlichen Sozialversicherungssystem des deutschen Wohlfahrtsstaates sei eine leistungsmäßige Grundlage gelegt, von der aus eine graduelle Weiterentwicklung angestrebt werden könnte, ist die öffentliche Verständigung über die Rolle des SGB XI viel eher von deutlicher Kritik und dem Verweis auf Fehlentwicklungen geprägt. Dabei kommen die kritischen Stellungnahmen aus sehr verschiedenen Handlungskontexten, machen dadurch aber auch die Breite der Erwartungsenttäuschung mit dem SGB XI sinnfällig. Besonders bemerkenswert ist die Tatsache, dass vor allem die Vertreter professionalisierter Arbeitszusammenhänge, nämlich verschiedene Berufsgruppen, Vertreter der sozialpolitischen Akteure in der Pflege-landschaft, fachliche Vertreter der Wissenschaft, aber auch Vertreter der Verbraucherverbände eine solche Kritik über die Jahre in die Öffentlichkeit gebracht haben und dafür auch die Medien benutzt haben. Adressiert sind solche Kritiken vor allem an den Gesetzgeber und die ihm zuarbeitenden jeweils zuständigen Ministerien in Bund und Ländern. Dies geschah selbstverständlich in der Erwartung, zumindest den damit öffentlich namhaft gemachten Fehlentwicklungen durch aktive reformierende Gesetzesarbeit entgegenzuwirken oder sogar eine grundsätzliche Umstellung des gesamten Versicherungswerks mitsamt seinen Finanzierungsbedingungen in Angriff zu nehmen. Diese zweite Perspektive einer völligen Neukonzeption der Absicherung im Pflegefall hat durch die verstärkte Diskussion des demographischen Wandels in den letzten Jahren in der Öffentlichkeit sogar noch an Gewicht und Aufmerksamkeit gewonnen.

2. Dem Versuch, das bereits bestehende Gesetzeswerk der Pflegeversicherung auf den Prüfstand zu stellen und seine internen Reformpotentiale zu bestimmen, stellen sich sozial- und gesundheitspolitisch widersprechende Erwartungen entgegen.

Im Bundespflegeausschuss (nach § 10 SGB XI) war früher bereits durch das Bundesgesundheitsministerium versucht worden, diese reformerische Bestandsaufnahme in Gang zu setzen und zu organisieren. Jedoch waren, trotz erster erarbeiteter Stellungnahmen von verschiedenen Untergruppen des Ausschusses, die Verhandlungen zwischen den einzelnen Gruppenvertretern innerhalb des Ausschusses nicht nur äußerst mühevoll und zeitaufwendig, sondern auch im Ergebnis nicht immer befriedigend. Hinzu kam, dass wichtige Fragen zu klären blieben. Zwar konnte man allenthalben Klagen und Kritik an diversen Sachverhalten im Rahmen des SGB XI von Seiten verschiedener Beteiligter zu hören bekommen, aber offen blieb, inwieweit solche Defizite tatsächlich den Funktionsvoraussetzungen und Defiziten des SGB XI geschuldet waren und nicht z.B. Managementfehlern von Einrichtungen, mangelhafter Qualitätskontrolle und ähnlichem mehr. Denn es bleibt für den Beobachter auffällig, dass es offenbar einigen Einrichtungen in Deutschland gelingt, auf der Basis des geltenden Pflegeversicherungsrechts hervorragende Qualität in den Leistungen zu garantieren, während andere Einrichtungen auf eben derselben Basis sichtlich weniger erfolgreich sind. Trotzdem entlastet eine solche Beobachtung natürlich nicht von der Notwendigkeit, die gegenwärtige Praxis des SGB XI einer genauen Analyse zu unterziehen und dabei die artikulierten Klagen und Defizite der verschiedenen Gruppen für eine solche Bestandsaufnahme und Perspektivendiskussion ernst zu nehmen.

3. Um dieses Ziel zu realisieren, hatten sich die Bundesministerien für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und für Gesundheit und Soziale Sicherung im Jahre 2003 zusammengefunden, um durch die Einrichtung eines „Runden Tisches Pflege“ diesen Prüfungs- und Diskussionsprozess zu ermöglichen und abzusichern. In den Begründungen für seine Einrichtung ist die konkrete Situation damals klar benannt worden: *Erstens* wurden in der letzten Legislaturperiode vier für die Altenpflegeversorgung wichtige Gesetze auf den Weg