

beitslosigkeit profitieren würden. Viel Beifall erhielt Nickels für seine Warnung, den Satz eines bekannten Sozialpolitikers und Ministers namens Norbert Blüm, der behauptete: „Pflegen kann jeder!“, wörtlich zu nehmen. Diese Auffassung zu vertreten, bedeutet in der Konsequenz, dass alle Bemühungen um eine stärkere Professionalisierung des Pflegeberufs zu Lasten der Pflegebedürftigen zum Scheitern verurteilt sind und dass langfristig qualifizierte Arbeitsplätze in der Altenpflege verloren gehen. Nickels wörtlich: „Damit machen wir unseren eigenen Berufsstand kaputt.“ Die Arbeit in der Altenpflege ist anspruchsvoll und erfordert fachliches Können. Zudem besteht die Gefahr, dass die Pflege in der sozialpolitischen Auseinandersetzung und bei der Sicherstellung von Qualität mit der dafür nötigen Personalausstattung an Gewicht verliert, wenn die Ein-Euro-Kräfte in größerer Zahl dazu benutzt werden, lediglich die bestehenden Personalengpässe auszugleichen.

Wegen der Unterschiedlichkeit der Tätigkeitsfelder sieht Alfons Nickels im Übrigen nicht die Gefahr einer Konkurrenz zwischen Ein-Euro-Jobbern und ehrenamtlich Freiwilligen.

## Die Position des DVLAB zu den Ein-Euro-Jobs

Vom Grundsatz sind die Ein-Euro-Jobs eine gesellschaftspolitische Chance, Menschen aus dem Abseits zurück in die Gemeinschaft zu holen und ihnen durch sinnvolle Beschäftigung wieder Lebenssinn, Freude und Anerkennung zu geben. Davon sollten auch Hilfebedürftige oder die Allgemeinheit profitieren können, sofern es sich um Beschäftigungen handelt, die über den Arbeitsmarkt nicht realisierbar und finanzierbar sind.

Bei der Umsetzung ist zwingend das Konkurrenzgebot zu achten, so dass keine bestehenden Arbeitsplätze vernichtet werden. Auch dürfen keine Wettbewerbsverzerrungen durch Übervorteilung gemeinnütziger Träger entstehen. Vor diesem Hintergrund begrüßt der DVLAB den gesellschaftlich sinnvollen Einsatz geeigneter Personen in allen Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe.

Auch wenn die Bundesregierung nicht müde wird zu betonen, dass die Ein-Euro-Jobs nur in Bereichen entstehen sollen, die ansonsten nicht vom Markt oder öffentlichen Einrichtungen bedient werden und im öffentlichen Interesse liegen, kritisieren insbesondere Gewerkschaften diese Regelung. Jürgen Wörner von „ver.di“ befürchtet, dass über faktisch subventionierte Arbeitsverhältnisse bereits bestehenden Einrichtungen und Firmen Konkurrenz gemacht und der Druck auf die Löhne mit der Tendenz ihrer Absenkung verstärkt wird, weil jeder zu jeder Arbeit gezwungen werden kann. Hier befürchten die Gewerkschaften als Folge eine weitere Schwächung der Binnen- nachfrage. Das gesamte Lohngefüge könnte nach unten ins Rutschen geraten.

Jürgen Wörner kritisierte scharf, dass der Gesetzgeber nicht bereit sei, mehr Geld für die Pflege auszugeben und über den Weg der Ein-Euro-Jobs versuche, Pflege billig zu finanzieren. Letztlich gehe es dabei um die Frage, welchen Stellenwert wir der Altenpflege geben, wie viel Geld wir bereit sind auszugeben für gut qualifizierte Altenpfleger und -pflegerinnen. Diese Frage muss letztlich von der Gesellschaft beantwortet werden.

■ *Thomas Sonntag*

## Informationen für PDLs aus Alten- und Behinderteneinrichtungen

### DVLAB führte Fachtagungen in Baden-Württemberg und Bayern durch

Am 30. November und 1. Dezember 2004 fanden zwei Fachtagungen des DVLAB zu pflegespezifischen Themen- und Problemstellungen statt: Umfang und Inhalt der Pflegedokumentation, Prüfkriterien des MDK und Gewalt in der Pflege. Die Themen sind nach wie vor brandaktuell. Kaum ein Pflegeheim hat mit den Prüfkriterien des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen noch keine negativen Erfahrungen gemacht. Beide Veranstaltungen waren außerordentlich gut besucht: Nach Pforzheim kamen 43 und nach Nürnberg 96 Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Leider legt der Medizinische Dienst der Pflegekassen immer noch Maßstäbe im Hinblick auf den Inhalt und Umfang der Pflegedokumentationen an, die so keinen Niederschlag im Gesetz und in der Rechtsprechung finden. Leider wird die Qualität der Pflege immer noch richtungsweisend am Umfang der

Dokumentation gemessen. Erschreckend ist hierbei, dass sich der MDK in Süddeutschland nicht einmal am Tage der Prüfung per Telefaxschreiben (vorab) meldet. Man erscheint dort völlig unangekündigt!

Für ca. 70 Pflegeheime in München und der Umgebung der Stadt sind, wie ein Teilnehmer berichtete, 13 Heimaufsichten zuständig. Dies führt dazu, dass die Einrichtungen dort mehrmals pro Jahr umfangreiche Prüfungen über sich ergehen lassen müssen. Das Berichtswesen gegenüber den Heimaufsichten sei exorbitant – verständlich: Die 13 Sachbearbeiter wollen selbstverständlich auch den Tag über beschäftigt sein ... Dies kann schlechterdings und ernsthaft nicht angehen! Bedenkt man, dass erst ganz zum Ende des Gesetzgebungsverfahrens der MDK als Instrument der Pflegekassen mit in das Sozialgesetz aufgenommen wurde und wertet jetzt, was hier-



Im Rahmen einer bundesweiten Informationskampagne für eine „PDL-Plattform“ bietet der DVLAB für Pflegedienstleitungen Fachtagungen – wie hier in Nürnberg – zu pflegespezifischen Themen- und Problemstellungen an. Im Hintergrund der Autor und Referent Christian Henning.

aus erwachsen ist, so ist dies schon erstaunlich.

Wer sich nicht gegen die Gutachten und Auflagenbescheide entsprechend zur Wehr setzt, muss dabei bedenken, dass er damit alle im Gutachten genannten Mängelpunkte, auch wenn diese nicht stimmen, als wahr konstatiert und damit anerkennt. Im Rahmen einer Wiederholungsprüfung prüft der MDK dann nur noch die Umsetzung der Auflagen. Dies ist gefährlich! Man kann nun nicht mehr argumentieren, dass man sich in den kommenden sechs Monaten bemühen wolle, den Soll-Standard herzustellen. Man muss Ergebnisse vorlegen.

Darüber hinaus wurden die Grundzüge zum Thema Fixierungen erörtert. Herr Henning wies hier darauf hin, dass in den seltensten Fällen tatsächlich Fixierungsbeschlüsse benötigt werden. Er betonte auch, dass es nicht zu den Prüfkriterien des Medizinischen Dienstes der Pflegekassen gehört, den Problembereich der Fixierungen zu prüfen. Dies obliegt gemäß § 13 Abs. 1 Nr. 9 HeimG in Verbindung mit § 15 des HeimG ausschließlich den Heimaufsichten. Die Heimaufsichten sind hierzu auch umfassend geschult.

Im weiteren Verlauf wurden dann die Themen der aktivierenden Pflege und der Gewalt in der Pflege erörtert. Hier wurde einmal mehr darauf hingewiesen, dass das Pflegepersonal äußerst sensibel sein muss. Der Übergang von aktivierender Pflege zu tatsächlicher Gewalt, die ausgeübt wird, ist fließend. Einen allgemeinen strafrechtlichen Tatbestand „Gewalt“ gibt es so nicht. Das Gesetz verwendet diesen Begriff nur zuweilen als Merkmal in einzelnen Straftatbeständen, so etwa bei der so genannten „Nötigung“ nach § 240 StGB. Mit „Gewalt in der Pflege“ wird im allgemeinen Sprachgebrauch ein sehr viel weitergezogener Kreis von unerträglichen Verhaltenswei-

sen gegenüber den zu Pflegenden umschrieben. Die Spannweite reicht dabei von körperlichen oder seelischen Misshandlungen über absichtlich unterlassene Hilfe für die Schutzbefohlenen bis hin zur Ausübung von Zwang nach dem Motto „Und bist du nicht willig, so brauch ich Gewalt“.

Wesentlich für die gemeinten Fälle ist, dass die Täter bewusst gegen den Willen der betroffenen Heimbewohner handeln, sei es nun in „böser Absicht“ oder nur zu ihrem (vermeintlich) „Besten“. Dagegen können die Fälle, in denen solche Verletzungen unabsichtlich erfolgen, wohl kaum als Gewalt bezeichnet werden, auch wenn sie durchaus strafrechtliche oder zivilrechtliche Folgen haben können. Hat der Heimitarbeiter nämlich bei der (unabsichtlichen) Verletzung die gebotene Sorgfalt nicht beachtet, so haftet er wegen so genannter „Fahrlässigkeit“ auf vollen Ersatz des dem Bewohner entstandenen Schadens (z. B. Schmerzensgeld, Behandlungskosten usw.) und kann zusätzlich wegen z. B. „fahrlässiger Körperverletzung“ nach § 230 StGB mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft werden.

Im Rahmen der aktivierenden Pflege wird natürlich auf den Heimbewohner „ein gewisser Druck“ ausgeübt (bei Lagerungsmaßnahmen, bei der Applizierung von Medikamenten, beim Reichen von Getränken usw.). Hier stellt sich die Frage, wann dies aktivierenden, unterstützenden Charakter hat und wann dies als Gewalt zu klassifizieren ist und damit eine strafrechtliche Dimension erhält. Diese Frage ist diffizil.

Letztendlich kommt es darauf an, dass der Heimbewohner trotz Schmerzen oder Antriebsarmut die Maßnahme (wohlwollend) toleriert und akzeptiert. Hier muss man letztendlich feinste Regungen des Heimbewohners beachten, ob er al-

so der Maßnahme zustimmt (durch eigene körperliche Unterstützungshandlungen) oder ob er sich andererseits immer wieder nachhaltig verweigert. Hier muss beachtet werden, dass Schwerstpflegebedürftige nur in eingeschränktem Rahmen kommunizieren und ihren Willen kundtun können. Solange eine Pflegemaßnahme einen unterstützenden und aktivierenden Charakter hat, also der Überwindung altersbedingter Ausfälle oder demenzbedingter Antriebsarmut dient, solange ist dies aktivierende Pflege; verweigert sich der Heimbewohner nachhaltig, so ist dies zu beachten.

Die Veranstaltung wird in Nordrhein-Westfalen fortgesetzt.

■ *Christian Henning*

Der Autor des Beitrages ist Rechtsanwalt mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Medizinrecht, Wirtschafts- und Steuerrecht, Arbeitsrecht. Herr Henning ist Mitglied der DVLAB-Landesgruppe Schleswig-Holstein und im Vorstand der Vertrauensanwälte der Stiftung Gesundheit vertreten. Er ist darüber hinaus Geschäftsführer der H & T Unternehmensberatung Kiel.