MARCUS KAUFHOLD

Prüfer Boos, Heimbewohner
Duzen oder siezen?

GESUNDHEITSPOLITIK

Verschleiern statt aufdecken

Gesundheitsministerin Ulla Schmidt hat ein Bewertungssystem für Pflegeheime entwickeln lassen. Der Nutzen scheint gering: Schlechte Noten sind praktisch ausgeschlossen.

Es soll die Direttissima in eine schöne neue Welt der Alten sein, ein grandioses Konzept. Unabhängige Prüfer, so der Plan, sollen ab Juni ausschwärmen, die Pflegeheime und ambulanten Dienste der Republik unter die Lupe nehmen, Schulnoten von Eins bis Fünf verteilen und erstmals die Testergebnisse im Internet veröffentlichen. Die Kundschaft könnte sich die besten Einrichtungen herauspicken, die schlechten wären gezwungen, besser zu werden – oder sie würden mangels Nachfrage vom Markt verschwinden.

Die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat den Test gefordert, und in diesen Tagen wird sie ihn genehmigen. Sie erwartet mehr Transparenz und Wettbewerb, und in der Theorie klingt der Plan ja auch plausibel und verlockend. Acht Jahre hat Ulla Schmidt mit allen Beteiligten diskutiert, Arbeitspapiere wurden angefertigt, Experten schrieben Empfehlungen; das ist, man ahnt es, kein gutes Zeichen. In den acht Jahren drückt sich das Problem politischer Prozesse aus – und am Ende die Differenz zwischen gut gemeint und gut gemacht.

Die bayerische Sozialministerin Christine Haderthauer (CSU) nennt das Projekt einen Versuch „reiner Volksverdummung“. Der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach, immerhin ein ehemaliger Schmidt-Berater, hält die Initiative für nutzlos: „Nach den Tests werden wir genauso schlau sein wie vorher.“

Was Kritiker wie Haderthauer und Lauterbach dem Prüfverfahren vorwerfen: dass neben den Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung die Lobby der Altenheimbetreiber an den Testfragen fleißig mitgearbeitet hat. Das sei so, als dürften sich Schüler ihre Klausuren selbst stellen.

Gerhard Boos vom Medizinischen Dienst Rheinland-Pfalz hat Schmidts Check in den vergangenen Wochen in Heimen probeweise angewendet. Der Test ist in 4 Bereiche und 64 Einzelkriterien unterteilt, hinzu kommen 18 Fragen an die Bewohner. Das mutet tiefgründig und durchdacht an – und scheint in der Praxis dennoch wenig tauglich.

Denn wenn ein Prüfer die Einzelpunkte zu einer Gesamtnote zusammenfasst, erhält er – das zeigte der Probelauf in Rheinland-Pfalz – ein geradezu absurdes Ergebnis: Nach dem neuen Test sind die Heime plötzlich alle ganz passabel.

LIESA JOHANNSSEN / PHOTOTHEK.NET

SPD-Mann Lauterbach
„So schlau wie vorher“

Der Fehler liege, kritisierten die Vortester, im System. Gesamtnoten im Vierer- oder Fünfer-Bereich gebe es erst, wenn die Einrichtung praktisch in jeder Hinsicht schlecht sei. Zentrale Mängel könnten durch gute Leistungen in weniger wichtigen Bereichen kompensiert werden: Null Punkte für unbehandelte Druckgeschwüre oder dehydrierte Patienten müssen einen Heimleiter nicht sorgen, solange er zehn Punkte für Erste-Hilfe-Kurse oder seine Pflegedokumentation kassiert. „Der Skandal ist“, so Ursula Weibler-Villalobos, Leitende Ärztin des Medizinischen Dienstes Rheinland-Pfalz, „dass damit die wahren Zustände in einem Heim nicht aufgedeckt, sondern geschickt verschleiert werden.“ Für einen Test, der nach Schätzungen des Medizinischen Dienstes des Bundes der Krankenkassen allein in den ersten beiden Jahren 80 Millionen Euro kosten wird, ein desaströses Urteil.

Nicht minder praxisfern scheint das Bewertungssystem, wenn es gilt, die guten Seniorenresidenzen von den mittelmäßigen zu unterscheiden. Heimprüfer wie Boos marschierten bisher oft tagelang mit einem Klemmbrett voller Tabellen durch ein Pflegeheim, sie befragten die Damen und Herren, beobachteten den Umgang der Pfleger mit den Bewohnern, wie sie mit ihnen sprechen, ob sie duzen oder siezen und ob sie „Individualität zulassen“.

Darf jemand Wein zum Abendessen trinken oder ist nur Kamillentee erlaubt? Darf jeder aufstehen, wann er will? Gerade Demente müssen ihre Eigenheiten ausleben können. Eine ehemalige Rechtsanwältin will vielleicht weiter eine Sprechstunde abhalten – manche Heime stellen für so etwas einen Schreibtisch ins Zimmer, andere nicht. Eine ehemalige Hausfrau möchte vielleicht auch hier das Geschirr abspülen – manche Heime gestatten das, andere verbannen die Frau aus der Küche.

Solche, die Qualität einer Senioreneinrichtung erhöhenden Details können die Prüfer in den 64 schematischen Kriterien nicht unterbringen. Stattdessen sollen sie auf gestelzte Fragen wie „Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?“ Punkte vergeben. Das halten viele Fachleute für zu starr.

Gesundheitsministerin Schmidt und die Lobbyisten finden die Kritik ungerecht und übertrieben. Man habe „Pionierarbeit“ geleistet, lobt sich Herbert Mauel vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, „und das Beste aus der Situation gemacht“.

Das kommt auf den Standpunkt an. Bayerns Sozialministerin Haderthauer fordert die Einführung eines „K.-o.-Kriteriums“, damit auf bestimmte Mängel – etwa eine unzureichende Flüssigkeitsversorgung – sofort eine Gesamtnote Fünf folgt. SPD-Mann Lauterbach möchte in der nächsten Legislaturperiode sogar einen komplett neuen Test entwerfen: „Und diesmal darf die Heimlobby an den Fragen nicht mitarbeiten.“ UDO LUDWIG, CAROLINE SCHMIDT