
Die zunehmende Komplexität als Problem der stationären Altenhilfe

2

- ▶ Erfolg hat nur der, dem aus der Komplexität der Dinge und den Anforderungen im Handeln die größtmögliche Vereinfachung gelingt. „Der Ball muss ins Tor“

2.1 Dichte Beschreibungen

Dem Ansatz der dichten Beschreibungen folgend beschreiben wir im Folgenden einen Ausschnitt der Arbeitswirklichkeit einer Betriebsleitung und einer Pflegedienstleitung eines beliebigen aber typischen Pflegeheimes.

In der dichten Beschreibung nähert sich der Beobachter der Situation der Akteure im Handlungsfeld Altenheim und wählt für seine Beobachtung einen typischen Ausschnitt des Arbeitsplatzes. Dieser Ausschnitt ist der Schreibtisch. Auf ihm findet sich in materieller Form in aller Regel, was die konkrete Arbeit ausmacht und bestimmt.

2.1.1 Die Betriebsleitung

Eine Situation, ein Fallbeispiel einer Betriebsleitung: ein ganz normaler Arbeitstag. Der Betriebsleiter B. ist seit 8:00 Uhr im Büro und die alltägliche Arbeit hat ihn bereits eingefangen. Ganz normale Fragen des Betriebsgeschehens zunächst. Neuaufnahmen von Bewohnern, verstorbene Bewohner. Personelle Angelegenheiten, Fragen der Rechnungsstellung, der Bezahlung von Rechnungen, Planung und Vorbereitung von Sitzungen und Fortbildungen. Gespräche mit den Führungskräften, Telefonate, Post und E-Mail-Kontakte.

Dies alles ist normales Tagesgeschäft, das sich für jede Betriebsleitung in der Altenhilfe im operativen Geschäft so ergibt und nicht zu beklagen ist. Das Kerngeschäft der Pflege und Betreuung sowie die Unterstützungsprozesse in den Bereichen Verwaltung, Soziale Dienste, Hauswirtschaft, Verpflegung und Haustechnik muss organisiert, geplant, abgestimmt und kontrolliert werden. Das erfordert viele Gespräche mit den Verantwortlichen der einzelnen Betriebsbereiche. Auch das ist normales Tagesgeschäft.

Es kommt aber mehr hinzu. Erlauben wir uns ein Blick auf den Schreibtisch des Betriebsleiters und schauen uns die Vorgänge an, die dort zur Bearbeitung anliegen.

Ein Stapel von Protokollen der Teamgespräche liegt neben drei von der Zentrale angeforderten Beurteilungen zum Versicherungsschutz, zur Kostensituation im Bereich Hygiene, Reinigungsmaterial und zur Ausstattung mit Sitzwaagen. Die von der QB gelieferten Fehlersammellisten und Korrekturmaßnahmen liegen neben einem Bericht zum Benchmark-Vergleich. Der monatliche Controlling-Bericht, die Auswertungen zum Personalbericht und die Liste der offenen Debitoren Posten sind zu bearbeiten.

Die strategische Ausrichtung der Einrichtung muss entsprechend gesetzlicher Neuregelungen (Pflegeweiterentwicklungsgesetz) bedacht und geordnet werden. Was geht und was geht nicht? Die Betten müssen entsprechend der Medizinproduktebetrieberverordnung geprüft und repariert werden. Kostenklärungen sind hier gefragt. Ganz wichtig sind die Unterlagen zum Pflegeweiterentwicklungsgesetz, hier vor allen Dingen die neuen Überprüfungsrichtlinien des MDK nach dem Schulnotensystem. Der Betrieb muss hierauf schnellstens vorbereitet werden.

Nebenbei gibt es zahlreiche Gespräche mit Mitarbeitern, Anrufe von Ämtern. Bewohner und Angehörige stehen vor der Tür.

Bergeweise liegen zudem Unterlagen, Konzepte und aktuelle Texte auf dem Schreibtisch, die gelesen werden müssen, um als Leitungskraft fachlich „auf der Höhe“ zu sein.

Die Situation auf dem Schreibtisch, so wie sich das alltägliche Geschehen im Pflegeheim abbildet und von einer Heimleitung humorvoll einmal als „Wanderdüne“ bezeichnet wurde.

2.1.2 Die Pflegedienstleitung

Auf dem Schreibtisch der Pflegedienstleitung sind zentral die Dienstpläne platziert. Die Wohnbereichsleitungen haben diese zwar geschrieben, aber zur Kontrolle muss die PDL dies zentrale personelle Steuerungsinstrument durchsehen. Daneben liegen „Screening“ Auswertungen zu den neuen Betreuungskräften für demenziell

erkrankte Bewohner nach § 87b, Pflegevisitenprotokolle, Lieferantenbewertungen und Fehlersammlisten mit Korrekturmaßnahmen für das QM –System. Die neuen Überprüfungsrichtlinien des MDK liegen an zentraler Stelle auf dem Schreibtisch. Für die Pflegedienstleitung eine wichtige Aufgabe, hier die Mitarbeiter zu schulen und vorzubereiten, die Dokumentationen zu prüfen u. a.

Alltägliches kommt selbstverständlich hinzu und nimmt einen großen Platz ein: Protokolle müssen geschrieben bzw. gelesen werden und entsprechende Maßnahmen und Kontrollen eingeleitet werden. Statistische Erhebungen über Ausfallzeiten der Mitarbeiter, den Anteil der demenziell erkrankten Bewohner, den Anteil der Bewohner mit Dekubitus, künstlicher Ernährung u. a.

Neben diesen eher alltäglichen Dingen gibt es aber auch grundsätzliche Vorgänge, die von hoher Bedeutung sind und einen großen Organisationsaufwand erfordern, so etwa die neuen Expertenstandards, die zusammen mit den Umsetzungsmaßgaben des QM-Systems auf dem Schreibtisch liegen und darauf warten, gelesen und umgesetzt zu werden. Zeit zum lesen bleibt wenig und dann immer nur in den Abendstunden. So geht im Büro der Pflegedienstleitung häufig erst nach 20:00 Uhr das Licht aus.

- ▶ Die an Arbeitsabläufen und der Gestaltung von Prozessen Beteiligten sehen das Problem der Komplexität meist nicht. Sie leiden daran. Zu sehen ist es in aller Regel am ehesten durch einen Betrachter von außen.

2.1.3 Die Zeichen von Komplexität in der Pflege

Die oben beschriebenen Beispiele einer Betriebsleitung und einer Pflegedienstleitung verdeutlichen, wie viele unterschiedliche Aufgaben in diesen Funktionen bearbeitet werden müssen. Es wird auch deutlich, dass dies zum einen in großer Zahl Aufgaben des operativen Tagesgeschäftes sind, die zur Erfüllung des Leistungsauftrags einer Pflegeeinrichtung notwendig sind. Diese operativen Anteile gibt es für alle Leistungsbereiche, die von der Heimleitung bzw. der Pflegedienstleitung im Tagesgeschäft sowohl zu planen als auch zu kontrollieren sind. Für die Heimleitung geht es dabei um sämtliche Teilbereiche der Einrichtung, also die Verwaltung, den Sozialen Dienst, den Kernbereich der Pflege und Betreuung, den Küchen – und Servicebereich sowie die Haustechnik. Für die Pflegedienstleitung geht es um den Bereich der Pflege und Betreuung sowie der Beteiligung auch um den Bereich der Küche und des Service.

Es wird aber auch klar, wie viele Aufgaben aus Bereichen hergeleitet sind, die sich aus neuen rechtlichen Bestimmungen und novellierten alten Verordnungen erge-

ben und sich in ihren Anforderungen aus diesen herleiten. Hier ist im Wesentlichen die Erarbeitung tragfähiger inhaltlicher Konzepte, Konzepte zur Qualifizierung und Entwicklung des Personals, Werbestrategien und alle Instrumente der betriebswirtschaftlichen Steuerung der Betriebe zu nennen. Nicht zu vergessen ist die hinreichende Vorbereitung auf Überprüfungen durch den MDK, die Heimaufsicht, sonstige externe Überprüfungen sowie interne Audits.

Wir können an dieser Stelle zunächst feststellen, dass wir in den Arbeitsbereichen von Pflegedienstleitungen und Heimleitungen eine signifikante Zunahme von Arbeiten haben, die sich aus funktionaler Ausdifferenzierung klassischer Arbeitsbereiche ergeben und eher im operativen Tagesgeschäft ihre Wirkung zeigen. Es gibt aber gerade auch über neue Gesetze, Bestimmungen und Verordnungen eine Zunahme von Verpflichtungen, für die Leitungskräfte die Verantwortung tragen und bei der ihre Arbeitszeit durch die Schritte 1) Lesen und Verstehen von Gesetzen und Kommentaren, 2) im Betrieb kommunizieren und ggf. fortbilden, 3) umsetzen lassen und 4) Umsetzung kontrollieren, stark gebunden wird.

Aus den Beschreibungen kann eine erste vorläufige Definition von Komplexität hergeleitet werden:

Im Zuge der funktionalen Ausdifferenzierung klassischer Bereiche des operativen Geschäftes und der funktionalen Ausdifferenzierung neuer gesetzlicher Anforderungen kommt es zu einer signifikanten Zunahme und Verdichtung von Arbeitsanforderungen, die in immer schmalere Zeitkorridore und extremer Tempobeschleunigung zu bearbeiten sind und in aller Regel hohe Problemgehalte aufweisen. Reuschenberg sieht als charakteristische Merkmale komplexer Problemlagen Vernetztheit, Dynamik, Intransparenz und Polytelie und definiert Komplexität wie folgt: „Hierbei handelt es sich um ein vielschichtiges Konstrukt, das schlecht von den anderen Aspekten abzugrenzen ist. „Komplexität“ ergibt sich durch Konjunktion der anderen Bestimmungsstücke. Mit anderen Worten: Nicht die Polytelie allein und nicht die Dynamik allein machen ein Problem komplex, sondern die Kombination der vier Dimensionen.“ (Reuschenberg 2008, S. 35 f.)

Schon früh konnte der französische Philosoph Michel de Montaigne in seinen Essais darauf hinweisen, dass die Dinge des Lebens schwierig werden, weil die Menschen wie ein bunter Flickteppich zusammengesetzt sind, wo jedes Teil macht was es will (Montaigne 1983).

Wenn jedes Stück eines Ganzen sein eigenes Spiel treibt, dann wird es für das Insgesamt des Ganzen schwierig, weil es die Summe der Spiele der Vielen ist. Schon hier können wir sagen, dass Montaignes Gedanken im Groben die Situation von Pflegeeinrichtungen in der Altenhilfe als Teil der Sozialwirtschaft abbilden.

Was aus dem Zitat auch deutlich wird: letztlich erwächst alle Komplexität aus dem Handel der Menschen, einzelner Menschen und ihrer sehr unterschiedlichen

Motive und Motivationen. Diese Unterschiedlichkeit der Verhalten und Handlungsantriebe der Menschen und der Organisationen und Interessenlagen, die sie vertreten, ist ein wesentliches Faktum, wenn es darum geht, das Entstehen von Komplexität zu verstehen.

Um zu verdeutlichen, was hier unter Komplexität im konkreten Inhalt verstanden wird und was sich für Heimleitungen und Pflegedienstleitungen spürbar im Alltag erfahren lässt, soll im Folgenden ein Überblick gegeben werden, über die gesetzlichen Auflagen und Bestimmungen, denen Betriebe in der Altenhilfe unterliegen.

In einer vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend 2003 in Auftrag gegebenen Untersuchung kommt das Institut für Gerontologie der Universität Dortmund in der Projektleitung von Dr. E. Schnabel zu dem Ergebnis, dass alleine 980 relevante Rechtsvorschriften (Artikel, Absätze, Paragraphen und Untertitel) einen erheblichen Zuwachs an verbindlich zu erfüllenden Leistungen für Pflegeheime als Sozialeinrichtungen darstellen.

Schnabel stellt vor dem Hintergrund einer breiten empirischen Untersuchung (Wingenfeld; Schnabel 2002) fest, „...dass die derzeitige Situation in der stationären Pflege angespannt ist mit wenig Platz für eine qualitativ hochwertige Pflege.“ (Schnabel 2003) Weiter wird ausgeführt, dass vor diesem Hintergrund jede weitere Anforderung an die Pflegeeinrichtungen als eine hohe Belastung anzusehen ist. Schnabel weist darauf hin, dass die stationäre Altenpflege seit 1996 eine immer stärkere und umfangreichere Verrechtlichung erfahren habe. Wesentlich seien hier das Pflegequalitätssicherungsgesetz (PQsG 2001) und die Novellierung des Heimgesetzes (HeimG 2001) genannt (nachfolgend das Erweiterungsgesetz zur Pflegequalität, das Pflegeausrichtungsgesetz (PNG), die Transparenzkriterien, das Pflege-Wohnqualitätsgesetz (PfleWoqG) in Bayern, die die Träger stationärer Einrichtungen vor weitreichende Veränderungen hinsichtlich der Finanzierung, Buchhaltung sowie der Qualitätssicherung gestellt haben. Kurz: eine umfangreiche Verrechtlichung der Altenpflege mit umfassenden Folgen für den praktischen Betrieb der Einrichtungen mit immer umfangreicheren Anforderungen an Dokumentationsaufwendungen ist zu konstatieren.

Einige seien hier aufgeführt, wobei die Auflistung unvollständig ist. Es wird aber deutlich, in welchem hohem Maße Heime Anforderungen gesetzlicher Art unterworfen sind. Es sind diese

- Heimüberwachung gemäß § 15 Heimgesetz
- Öffentliche Prüfungen gemäß § 114 SGB XI
- Wirtschaftlichkeitsprüfungen gemäß § 79 SGB XI
- Prüfungen des Personalbereichs gemäß § 80 a Abs. 5 SGB XI

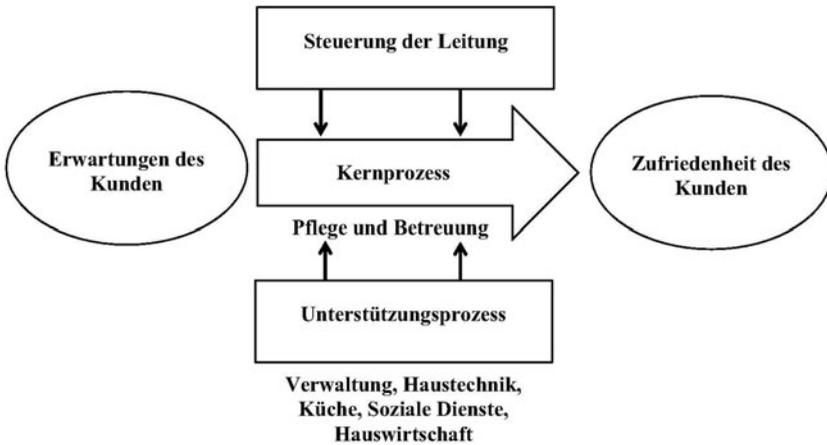
- Lebensmittelkontrolle gemäß Lebensmittelhygieneverordnung
- Wiederkehrende Sachverständigenprüfungen unterschiedlicher Gebäudeanlagen:
 - a. Brandmeldeanlage
 - b. Lüftungsanlage
 - c. Elektroanlage
 - d. RWA Anlage
 - e. Feuerlöscher
 - f. Feststellanlagen
- Elektrogeräteprüfung ortsveränderlicher Elektrogeräte gemäß ArbSchG
- Prüfung medizinischer Geräte, insbesondere der Pflegebetten nach §§ 3, 26 MPG
- Sicherheitstechnische Überprüfung der Aufzugsanlagen gemäß GSG
- Überprüfung der Dampfkessel gemäß GSG
- Überprüfung der Ölbehälter gemäß Aws
- Hygieneüberwachung von Wasser- und Steckbeckenanlagen gemäß dem Seuchengesetz (Bundesseuchengesetz/Infektionsschutzgesetz)
- Brandschauen und vorbeugender Brandschutz gemäß FSHG
- Prüfung der Hausinstallationen und Trinkwasserleitungen gemäß ÖGDG

Dies ist nur eine Teilmenge der Anforderungen, die mit dem Kerngeschäft der Pflege und Betreuung alter Menschen ursächlich erst einmal nichts zu tun haben, nur die Peripherie des Angebotes der Dienste betreffen. Es wird aus dieser Aufzählung allerdings schon deutlich, in welchem hohem Maße die Betriebe mit Regulierungen und Überprüfungen belastet sind.

Schon hier die Anmerkung: In jedem dieser aufgezählten Bereiche denken und handeln Menschen, die in aller Regel nur ihren Bereich sehen und diesen weiter entwickeln und mit einer hohen Verbindlichkeit versehen.

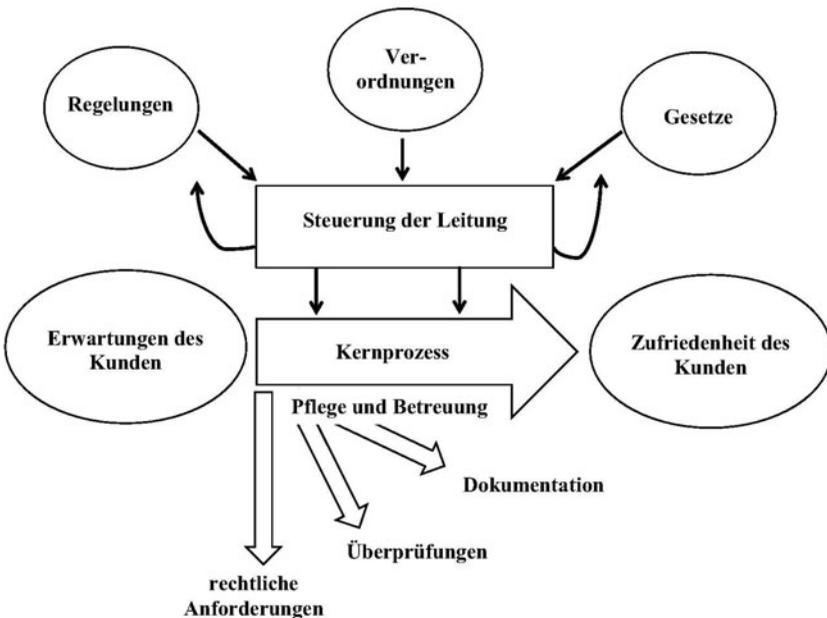
Nimmt man die genannten Zahl von 280 gesetzlichen Anforderungen in die Betrachtung und bedenkt man die Anforderungen, die für den Kernbereich der Pflege und Betreuung von besonderer Bedeutung sind, so wird deutlich, wie überfrachtet das eigentliche Handeln im Kernbereich der „Pflege und Betreuung“ mit Kontroll- und Überwachungsaufgaben ist. Es ist so: das Handeln scheint nicht mehr im Vordergrund zu stehen und Handeln ist hier, pflegend und betreuend Lebensraum für alte und pflegebedürftige Menschen in ihrer letzten Lebenszeit zugeben und praktisch inhaltlich zu gestalten. Es scheint mehr so, als würde die Überprüfung und Verwaltung des Handelns im Mittelpunkt stehen. Machen wir das an einem ersten Schaubild deutlich:

So sollte es sein:



Wie oben beschrieben, hat sich diese Grundsituation aber gerade durch eine zunehmende Verrechtlichung der Pflege und der zuarbeitenden Bereiche verändert.

Heute sieht es so aus:



In der Konsequenz nimmt die verfügbare Zeit der direkten Pflege und Betreuung drastisch ab zugunsten der formalen Forderungen von Leistungsdokumentation und Qualitätssicherung.

Das sorgende Handeln wird vom Verwalten des Handelns dominiert.

Dafür gibt es Ursachen:

- **Die Verrechtlichung**

Aus dem oben schon angeführten kann auf eine umfassende und zunehmende Verrechtlichung der Altenhilfe geschlossen werden. Wittmann hat dies in der Zeitschrift „Altenheim“ veröffentlicht (Wittmann 2004, S. 62 ff.).

Wittmann geht von 80 verbindlich zu erfüllenden gesetzlichen Anforderungen aus, die die unterschiedlichen Bereiche eines Altenheimes grundsätzlich zu erfüllen haben.

Die Regelungen des Heimgesetzes und des SGB XI beschreiben die gesetzlichen Mindestanforderungen. Sie regeln die tägliche Arbeit von Altenhilfeeinrichtungen und sind als sinnvoll zu bewerten. Bedenklich ist, dass oft mehrere Institutionen deren Einhaltung überprüfen, was die Einrichtungen vor einen vermehrten Organisationsaufwand in der Vorbereitung der Überprüfungen stellt.

Für die betriebswirtschaftlichen Strukturen und Abläufe sind folgende Regelungen zu beachten:

- SGB XI: § 4, 28, 29, 41 ff., 71 ff., 79, 80, 80a, 82 ff.
- Pflegebuchführungsverordnung
- Handelsgesetzbuch
- Abgabenordnung
- Pflegestatistikverordnung
- Heimgesetz
- Heimpersonalverordnung
- Heimindestbauverordnung
- Heimmitwirkungsverordnung
- Sozialgesetzbuch V
- Bundessozialhilfegesetz

Gerade bei der eigentlichen Leistungserbringung sind zu beachten:

- SGB XI
- Rahmenvertrag § 75
- MDK Anleitungen
- Heimgesetz § 2,11

- Medizinproduktegesetz
- Unfallverhütungsvorschriften
- DIN VDE 0282-10
- Betäubungsmittelverordnung
- Infektionsschutzgesetz
- MRSA
- Strafgesetzbuch
- Bürgerliches Gesetzbuch

Aktuell sind folgende neue Anforderungen hinzugekommen:

- § 113 SGB XI Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität,
- § 113 a Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege mit einer jährlich wachsenden Anzahl an Empfehlungen für Assessments und Managementsystemen
- § 114 Qualitätsprüfungen (für alle Einrichtungen zwischen 2008 und 2010 mindestens einmalig, ab 2011 jährlich)
- § 114 (4) Verringerung des Prüfungsfanges, wenn geeignete eigene Prüfergebnisse vorliegen
- § 115 Ergebnisse von Qualitätsprüfungen werden veröffentlicht
- Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG)
- Aktualisierte Pflegetransparentvereinbarungen (PTVS)
- Zu erwarten ist eine Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der sich nicht mehr an Defiziten sondern eher an Ressourcen und Fähigkeiten orientiert.

Es wird anschaulich, dass der „SGB XI finanzierte Pflegebereich der am stärksten verregelte Bereich ist“ (Höhmann 2009, S. 13 ff.).

Der Runde Tisch „Pflege“ stellt in seinem Bericht fest: (BMFSFJ 2005b) „Die Leistungserbringung in der Pflege ist gekennzeichnet durch eine Fülle gesetzlicher und untergesetzlicher Vorgaben und Verfahrensvorschriften zur einrichtungsinternen und zur externen Prüfung dieser Leistungen. Nach Auffassung vieler Beteiligten fehlt es oft an ausreichender Koordination und zum Teil sind auch widersprüchliche Anforderungen feststellbar.“

• **Bürokratisierung**

Aus dem ausführlich dargestellten Problem der Verrechtlichung ergibt sich fast zwangsläufig eine erhebliche Zunahme der bürokratischen Aufwendungen für Pflegeeinrichtungen. Die Bundesregierung widmet sich diesem Thema bereits seit

2005, und obwohl mit den „10 Eckpunkten zur Entbürokratisierung des Heimrechts“ Forderungen zur Entbürokratisierung aufgestellt wurden, kommen alle in diesem Zusammenhang durchgeführten Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass insbesondere von Heimen eine stetig steigende Belastung durch eine wachsende Aufgabenfülle, übergeordnete Bürokratie und damit enger werdende Handlungsspielräume beklagt werden. Weiter wird festgestellt, dass Überdokumentation, eine Vielzahl unterschiedlicher Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie Doppelt- und Mehrfachprüfungen der eigentlichen Pflegeaufgabe viel Zeit und Potential rauben. Zu beklagen sind zudem die in der Folge einrichtungsintern entstandenen bürokratischen Strukturen, mit denen Träger und Einrichtungen auf die umfassenderen gesetzlichen Forderungen reagieren mussten.

• **Ökonomisierung**

Die wirtschaftlichen Interessen aber auch die Zwänge sind in den letzten Jahren im Bereich der Altenhilfe in den Vordergrund getreten. Nicht nur der gesetzlich vorgegebene Zwang zur wirtschaftlichen Erbringung der Pflegeleistungen und der immer größer werdende Druck durch steigende Betriebskosten bei knappen Pflegesätzen haben den Faktor Wirtschaftlichkeit für die Betriebe immer wichtiger werden lassen. Es sind auch durch ökonomische Interessen Prinzipien des Wirtschaftlichen wie Gewinnmaximierung, Standardisierungen und Bürokratie auf diagnostische, therapeutische und pflegerische Prozesse übertragen worden.

Käppeli stellt hierzu fest, dass an die Stelle des therapeutischen Bündnisses ein Vertragsverhältnis getreten ist, welches Pflegekräfte zu Leistungserbringern und die Pflege und Betreuung zum Produkt werden lässt. (Käppeli 2006, S. 1222 ff.) Käppeli betont die Bedenklichkeit dieser Entwicklung, weil die tragende Bedeutung des „therapeutischen Bündnisses“, in dem i. d. R. im menschlichen Kontext weit mehr zuwendende Leistung erbracht wird, auf dem Spiele steht.

Ein wichtiger Faktor i. B. auf die Zunahme ökonomischer Aspekte in der Pflege ist das finanzielle Bemessungsverfahren für den zu leistenden Pflegeaufwand. Hier werden pflegerische und betreuende Leistungen in geldwerten Zeitwerten erfasst, die in aller Regel die tatsächlich mehr erbrachte Pflegeleistung nicht abbilden.

Für die Einrichtungen der Altenhilfe nimmt auf diese Weise der Druck zu, pflegerische und betreuende Leistungen sehr wirtschaftlich zu planen und zu rationalisieren. Für viele Pflegekräfte ist diese Situation nur schwer mit der Ethik und dem Sinn ihres Berufsverständnisses zu vereinbaren.

- ▶ Zum Verstehen komplexer Systeme muss man aus ihnen heraustreten und sich von ihnen entfernen. Je größer der Abstand, desto größer wird die Klarheit.



<http://www.springer.com/978-3-658-05669-8>

Komplexitätsbewältigung in Betrieben der Sozialwirtschaft
Anforderungen an ein erfolgreiches Management

Behr, Th.

2014, XVIII, 75 S. 8 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-05669-8