

Neuordnung der Gesundheitsberufe Wer macht was – und vor allem wie?

Welche Aufgaben im Gesundheitswesen sollen künftig von wem ausgeführt werden? In diese Debatte scheint Bewegung zu kommen: Deutscher Pflegerat und Bundesärztekammer haben angekündigt, ein gemeinsames Kooperationspapier zur Arbeitsverteilung zu erstellen. Doch neuer Streit ist vorprogrammiert. Es geht um die Frage: Delegation oder Übertragung?

➤ Das Papier soll im Rahmen einer Klausurtagung erstellt werden, teilte der Vorsitzende der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK), Peter Bechtel, im Anschluss an ein Spitzengespräch mit Vertretern der Bundesärztekammer in Berlin mit. Für die Bundesärztekammer (BÄK) nahm unter anderem deren Vizepräsident, Dr. Frank Ulrich Montgomery, teil.

Nach Veröffentlichung des jüngsten Gutachtens des Sachverständigenrates (SVR) zur Neuordnung der Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen im Sommer 2007 hatten Kommentare aus der Ärzteschaft den Eindruck erweckt, die Profession Pflege verfolge die Absicht, künftig eine Art „Medizin light“ betreiben zu wollen.

„Dieser Eindruck ist falsch“, stellte Bechtel jetzt klar. „Es geht uns nicht um Deprofessionalisierung des Arztberufes. Im Vordergrund steht vielmehr das Bemühen um eine optimale gesundheitliche Versorgung der Bürger und Bürgerinnen im ambulanten wie stationären Sektor unter völlig veränderten Rahmenbedingungen.“ Vertreter des Sachverständigenrates dagegen hatten wiederholt betont, der Arztvorbehalt im Gesundheitswesen sei „überholt“.

Montgomery erklärte, die Bundesärztekammer werde sich auf dem

„Deutschen Ärztetag“ im Mai in Ulm auch dem Thema Aufgabenzuschnitt im Gesundheitswesen widmen.

BÄK-Vizepräsidentin Dr. Cornelia Goesmann sagte der „Ärzte Zeitung“ (vom 19.2.2008): „Wenn wir gemeinsam die Versorgung der Patienten verbessern wollen, so kann dies nicht dadurch geschehen, dass einige Vertreter der Pflegeverbände der irrigen Meinung sind, ärztliche Tätigkeiten ließen sich einfach auch von Pflegekräften übernehmen.“ Für die Bundesärztekammer komme nur die Delegation, nicht aber die Übertragung ärztlicher Aufgaben an Pflegekräfte in Frage. „Mit einer Ausbildung als Pfleger kann man nicht diagnostisch und therapeutisch die gleichen Dinge tun wie ein Arzt.“

Der Deutsche Pflegerat dagegen drängt auf mehr Eigenständigkeit der Pflegeberufe. Eine Erweiterung der zu delegierenden Aufgaben reiche nicht aus. Der Gesetzgeber trägt dem Anliegen des Pflegerates inzwischen Rechnung. Im Rahmen des „Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“ wird in § 63 SGB V ein neuer Absatz 3c eingefügt, der Modelle möglich macht, in denen Pflegefachkräfte heilkundliche Aufgaben ausüben. ■

■ Weitere Informationen
www.deutscher-pflegerat.de

Editorial



Bildung ist Zukunft

Bildung ist Grundlage des Handelns – auch im Gesundheitswesen. Die derzeitigen Diskussionen vermitteln jedoch eher den Eindruck der Reduktion auf Funktionalität: Bessere Leistung in kürzerer Zeit zu geringeren Kosten. Der Anspruch auf wissenschaftlich fundierte Bildung für alle Fachberufe wird damit negiert. Neue Herausforderungen in der Gesundheitsversorgung erfordern eine andere Bildung. Bei der Gründung des DPR 1998 wurde Bildung unter einem begrenzten Fokus gesehen. Heute gibt es eine klare Position aller Verbände zur Etablierung pflegeberuflicher Bildung im Hochschulbereich. Dies bedeutet eine veränderte Lehrerbildung unter optimaler Berücksichtigung erbrachter Leistungen sowie über Jahrzehnte die gleichberechtigte Koexistenz von beruflicher und hochschulischer Pflegebildung. Ängste und Ablehnung sind bei neuen Wegen verständlich. Aber wir kommunizieren heute auch nicht mehr per Rauchzeichen. Wissenschaftliche Lehre, Reflexionsfähigkeit und soziale Kompetenzen sind Instrumente, die zur Lösung aktueller Fragen benötigt werden. Dies wird nur sehr selten in trägerdominierten Ausbildungen vermittelt. Als Gründungsmitglied des DPR stehe ich für neue Wege. Ich erwarte, dass alle, die davon profitieren, die notwendige Unterstützung leisten. Nur dann hat Bildung Zukunft.

Michael Breuckmann
Vorsitzender Bundesausschuss der Lehrerinnen
und Lehrer für Pflegeberufe (BA) e.V.

Nachrichten

BDH: Kreißsäle oftmals personell unterbesetzt

— Der Bund Deutscher Hebammen (BDH) zeigt sich besorgt wegen der zu geringen Personalausstattung in vielen Kreißsälen. „Frei werdende Stellen werden gesperrt oder nicht mehr besetzt. Die verbleibenden Hebammen müssen Überstunden leisten – ohne Perspektive für deren Abbau“, erklärte die Präsidentin des BDH, Helga Albrecht. „Statt individueller Geburtsbegleitung häufen sich schnelle Geburtseinleitungen und Geburtsbeendigungen – zum Beispiel durch einen Kaiserschnitt.“ Der Mangel an Personal führt laut BDH auch dazu, dass eine Hebamme mehrere Gebärende gleichzeitig betreuen muss. „Solche andauernden Überlastungen sind krankmachend und widersprechen dem Berufsethos von Hebammen.“ Hebammenarbeit erfolge heute schon zu 50% während der Nacht, aber auch Arbeitseinsätze an Wochenenden gehörten zum Alltag der Kolleginnen, so Albrecht. Die Politik sei aufgefordert, etwas gegen den Personalnotstand in den Kreißsälen zu unternehmen. „Dass sich die Politik stark macht für die Familiengesundheit und für das Kindeswohl, ist richtig. Falsch ist dagegen, wenn das auf Kosten der Gesundheit der Leistungserbringerinnen geschieht.“ Den „Internationalen Hebammentag“ am 5. Mai will der BDH dazu nutzen, um für sein Anliegen öffentlich zu werben. www.bdh.de

DPR-Jubiläum

Festakt am 3. Juni in Berlin

— Der Deutsche Pflegerat wird sein zehnjähriges Bestehen am 3. Juni mit einem großen Festakt im „Roten Rathaus“ in Berlin-Mitte begehen. Eingeladen dazu sind Vertreter aus Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft. Weitere Informationen:

www.deutscher-pflegerat.de

Im Gespräch mit Franz J. Stoffer Welche Art von Pflege wollen wir?

Die Große Koalition hat letzte Streitpunkte bei der geplanten Pflegereform beseitigt – das „Pflege-Weiterentwicklungsgesetz“ kann somit am 1. Juli in Kraft treten. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) sieht dadurch wichtige Weichen für die Zukunft der Pflege gestellt. Nicht so Franz J. Stoffer. Der Geschäftsführer der Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft (CBT) in Köln sagt: „Wenn unser Land nicht in den großen Pflege-GAU abstürzen will, muss über mehr diskutiert werden als über die jetzt beschlossenen Punkte.“

Herr Stoffer, was halten Sie von Pflegestützpunkten?

Stoffer: Die Einrichtung von Pflegestützpunkten und die Einführung eines Fallmanagements begrüße ich. Der Beratungsbedarf bei hilfe- und pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen ist hoch und wird weiter wachsen. Nur mit passgenauen Hilfen wird man der komplexen Lebenssituation pflegebedürftiger Menschen gerecht, nicht mit Patentrezepten und generellen Lösungen. Die hierzu erforderliche individuelle Beratung wird aber bereits heute geleistet. Es existieren gut funktionierende Netzwerke unter Beteiligung aller Akteure. Fallmanagement funktioniert nur, wenn die bestehenden Dienste und Einrichtungen eingebunden werden. Doppelstrukturen mit unübersehbaren Kosten und neuem bürokratischen Aufwand müssen vermieden werden. Zur Wahrung der Unabhängigkeit sollten die Pflegeberater keinesfalls bei den Pflege- und Krankenkassen angestellt sein. Maßgeblich für die Beratung ist die fachliche Kompetenz.

Ist die Pflegereform, die zum 1. Juli kommt, denn insgesamt gesehen der große Wurf?

Die Reform ist bitter nötig. Allerdings wurde jetzt nur ein Reförmchen vorgelegt. Ausgespart worden ist die Finanzierungsfrage und die Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Wenn

unser Land nicht in den großen Pflege-GAU abstürzen will, muss über mehr diskutiert werden als über die jetzt beschlossenen Punkte. Es geht um die Frage, welche Art von Pflege wir künftig wollen: Pflegeheime als Verwahranstalten oder als Wartezimmer zum Tode, wie sie sich vielerorts immer noch präsentieren oder Orte, an denen alte Menschen in Würde und begleitet von professionellen und liebevollen Mitarbeitern leben und auch sterben können. Und wenn wir

» Wenn wir nicht in die viel zu wenigen Pflegemitarbeiter in Deutschland investieren, dann müssen wir vielleicht bald Pflegebedürftige exportieren, weil es bei uns keine Pflegenden mehr gibt.

nicht in die viel zu wenigen Mitarbeiter investieren – und hierüber höre ich so gut wie nichts – dann müssen wir vielleicht pflegebedürftige Menschen in andere Länder exportieren, weil es bei uns keine Pflegenden mehr gibt. Dafür haben wir dann den Transrapid in München und können so schneller zum Flughafen kommen.

Der Pflegerat hebt hervor, dass mit der Reform eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben an Pflegeberufe verbunden sein soll. Ein überfälliger Schritt?

Die Stärkung der Pflege auch in Fragen der Behandlung ist angesichts der Professionalisierung und Verwissenschaftlichung der Pflege nur folgerichtig. Ohnehin übernehmen kompetente Pflegenden ja bereits erfolgreich die Prozessverantwortung. Allerdings bleiben Medizin und Pflege aufeinander angewiesen. Es ist längst überfällig, dass Pflegekräfte und Ärzte sich auf Augenhöhe begegnen und kooperieren. Diagnose und Therapieplanung sind auf kompetente Ärzte angewiesen – die Durchführung von Maßnahmen, Beobachtung und Interventionen bedarf der kompetenten Pflegekraft. Nur gemeinsam kann optimale und professionelle Pflege, Begleitung und Versorgung der pflegebedürftigen Menschen erreicht werden. Leider ist dieses konstruktive Miteinander häufig gestört. Wenn die Pflege, wie das leider der Fall ist, sich im „Würgengriff“ anderer Fachdisziplinen wie Medizin und Recht befindet, führt das in der Pflege zu Dauerstress und sowohl in der Pflege als auch in der medizinischen Versorgung zu Qualitätseinbußen.

Stichwort Qualität: Was haben Sie gedacht, als die „Bild“ mit der Schlagzeile von der „Pflegeschande“ aufmachte, nachdem der MDK teilweise eklatante Missstände in Pflegeeinrichtungen feststellen musste? Wir stehen hier vor einem Dilemma: Missstände müssen benannt und beseitigt werden, hier ist mehr Konsequenz gefragt, unsere Gesetze reichen aus dazu. Aber eine reißerische Berichterstattung führt zu Verunsicherung von alten Menschen und ihren Angehörigen und zu einer Diffamierung eines ganzen Berufsstandes. Wer soll noch den ausgesprochen anspruchsvollen

» Durch Zuwendung und Beziehung so zu pflegen, dass es dem Pflegebedürftigen besser geht, das passt nicht in die wirtschaftliche Systemlogik.

und vielseitigen Beruf der Altenpflegerin wählen, wenn in der Öffentlichkeit permanent derart negativ darüber berichtet wird? Was sind denn die Ursachen für Missstände? Für eine gute Pflege brauchen wir mehr Mitarbeitende, und die Mitarbeitenden brauchen Zeit, die durch die aktuellen strukturellen Bedingungen immer knapper wird. Leider bringt auch die Pflegereform keine Verbesserung.

Ihre These lautet, dass Träger von Pflegeeinrichtungen finanziell davon profitieren, wenn es alten Leuten im Heim schlecht geht. Können Sie uns das einmal näher erläutern.

Je höher die Pflegestufe, desto mehr wird bezahlt. Aus rein betriebswirtschaftlicher Sicht muss es also gelingen, möglichst vielen Heimbewohnern die Stufe III zuzuweisen, denn dann zahlt die Pflegeversicherung am meisten. Durch Zuwendung und Beziehung so zu pflegen, dass es dem Pflegebedürftigen besser geht, das passt nicht in die wirtschaftliche Systemlogik. Seit Jahren kämpfe ich hiergegen und dafür, dass Politik und Kostenträger erfolgreiches Handeln in der Pflege belohnen und entsprechende Anreize hierfür schaffen.

In den CBT-Wohnhäusern wird der Pflegebedarf der einzelnen Bewohner regelmäßig geprüft und bei Veränderung der Pflegesituation des Bewohners die Überprüfung der Stufe veranlasst. 2007 konnte so bei 13 Bewohnern eine niedrigere Pfl-



Franz J. Stoffer ist seit 1979 Geschäftsführer der Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft (CBT) mbH in Köln. Die Gesellschaft betreibt an 16 Standorten Deutschlands 14 Altenheime und 15 Altenwohnheime sowie weitere soziale Einrichtungen. Stoffer ist außerdem Mitglied der Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen (BuKO) e. V. sowie Kurator des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA).

gestufe erwirkt werden. Ein wichtiges Ziel und Ergebnis für Mitarbeiter, die erkennen, dass fördernde Pflege nicht nur in einzelnen Verrichtungen des Alltags zur Lebensqualitätsverbesserung, sondern auch zur Veränderung der Pflegestufe führt. Die Bewohner erleben die Reduzierung des Hilfebedarfes als Bestätigung für viele Mühen auf dem Weg zu mehr Selbstständigkeit und gewinnen neuen Lebensmut. Ich begrüße daher, dass die Rehabilitation pflegebedürftiger Bewohnern künftig belohnt wird. Die durch die Pflegereform vorgesehene Erstattung von 1.536 € bei Rückstufung in eine niedrigere Pflegestufe ist richtig. Wäre diese Regelung bereits in Kraft, hätte dies allein für die CBT im Jahr 2007 einen finanziellen Anreiz von 19.500 € erbracht, der der weiteren Qualitätsverbesserung zugute gekommen wäre. ■

Pflegerat im Profil

Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e. V. (VHD)

Im Krankenhaus und Pflegeheimen sind viele kranke, pflegebedürftige und damit häufig immungeschwächte Menschen auf engstem Raum untergebracht – paradiesische Zustände für gefährliche Keime und Erreger. Experten raten daher: Nur konsequente Hygiene kann Patienten und Gesundheitsberufler vor Ansteckung schützen. Die Frage, worauf dabei aus Sicht von Pflegekräften und Ärzten im Einzelnen zu achten ist, gehört zum Aufgabenbereich von Hygienefachkräften. Ihre beruflichen Interessen organisieren die Angehörigen dieses Berufes unter anderem in der Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschlands e.V. (VHD). Die VHD ist so organisiert, dass jedes Mitglied die Möglichkeit hat, entsprechend seinen Interessen und seiner zur Verfügung stehenden Zeit aktiv tätig zu sein und so den Verein mitgestalten kann. Zweck des Vereins ist die Förderung der praktischen und wissenschaftlichen Fort- und Weiterbildung durch Vertretung gemeinsamer Interessen in Form von Fortbildungsveranstaltungen und Schulungen, um dadurch eine Verbesserung der Hygiene zu erreichen. Darüber hinaus berät der Verein alle Organe, die direkt beziehungsweise indirekt mit der Hygiene zu tun haben, in allen Bereichen, die die berufliche, soziale und tarifliche Struktur der Hygienefachkraft betreffen. ■ www.die-vhd.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) – Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Salzufer 6, 10587 Berlin („Haus der Gesundheitsberufe“), Tel.: 030 21915757, Fax: 030 21915777, www.deutscher-pflegerat.de
Redaktion: Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Teil-Beilage in *Heilberufe* – Das Pflegemagazin
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich), Ehrenbergstr. 11–14, 10245 Berlin, Tel.: 030 2045600
Fax: 030 20456012, www.heilberufe-online.de
Verlag: Urban & Vogel GmbH, Neumarkter Str. 43, 81673 München, Tel.: 089 43721300, Fax: 089 43721399, www.urban-vogel.de

Registrierung

DPR verzeichnet Anmelde-Boom

Der Deutsche Pflegerat vermeldet einen spürbaren Anstieg der Zahl von Pflegekräften, die am Verfahren der „Registrierung beruflich Pflegender“ teilnehmen. Immer mehr Krankenhaus- und Heimträger erkennen offenbar die Vorteile des Verfahrens und übernehmen für ihre Pflegemitarbeiter die bei einer Erstregistrierung anfallenden Kosten.



Die Registrierung stellt laut Pflegerat ein „echtes Qualitätsprädikat“ dar: Registrierte Pflegende könnten damit auf ihre stete Kompetenzerweiterung verweisen und einen aktiven Beitrag zu mehr Patientensicherheit leisten.

Doch nicht nur das. „Die Registrierung gibt uns auch Aufschluss über berufsbezogene Daten der Pflegenden und wird zukünftig Eingang finden in die Arbeitsgrundlagen des Personalmanagements in den unterschiedlichen Einrichtungen“, erklärt Andreas Westerfellhaus, Vize-Präsident des DPR. Neben vielen öffentlichen Krankenhäusern und den privaten Asklepios-Kliniken gehören seit neuestem auch die private Pflegeheimkette Marseille-Kliniken AG zu den Anbietern, die in ihrer internen Personalentwicklung die Initiative der freiwilligen Registrierung unterstützen. So wird der Hamburger Konzern für rund 1.800 Pflegemitarbeiter die Kosten der Erstregistrierung übernehmen. Der Förderverein „Pflege am Klinikum Augsburg“ setzt sich ebenfalls aktiv für die Professionalisierung und Qualifizierung seiner Mitarbeiter ein und übernimmt die Kosten der rund 2.000 Erstregistrierungen.

Mit seiner Initiative zur freiwilligen Registrierung leistet der DPR darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur Vorbereitung des Heilberufeausweises (HBA). Der HBA gilt als „Schlüssel“ zur Teilnahme an der elektronischen Kommunikation von Ärzten, Apothe-

ken und Kliniken mit ihren Patienten. Der DPR macht sich dafür stark, dass der Heilberufeausweis auch an alle professionell Pflegende ausgehändigt wird. Voraussetzung dafür ist jedoch die zentrale Erfassung möglichst vieler Pflegekräfte, heißt es. Mit dem Registrierungsverfahren gibt es in Deutschland zum ersten Mal die Möglichkeit – ähnlich wie in anderen europäischen Ländern, den USA und Australien – genaue Angaben über die in der Pflege tätigen Mitarbeiter, deren Qualifikationen und Einsatzorte zu erheben.

Registrieren lassen können sich Gesundheits- und Krankenpflegekräfte wie Altenpflegekräfte. Die Anmeldung erfolgt über die unabhängige Registrierungsstelle in Potsdam. Die Registrierung gilt jeweils für die Dauer von zwei Jahren und kann nur dann erneuert werden, wenn die Pflegekraft die dafür erforderlichen 40 Fortbildungspunkte nachweisen kann. Die Gebühren für die Erstregistrierung betragen 15 €. Für die Folgeregistrierung werden 60 € erhoben.

Nach Angaben der Registrierungsstelle ist das Interesse am Verfahren groß. „Jeden Tag erreichen uns neue Anfragen – per Telefon und per Mail“, berichtet eine Sprecherin auf Anfrage. Jeden Monat gingen bis zu 200 Neuregistrierungen ein. ■

■ Weitere Informationen

www.freiwillige-registrierung.de