

Expertenstandards

Wer übernimmt die Federführung?

Ein Ziel der Pflegereform ist es, die Qualität der Pflege weiter zu verbessern. Dies soll unter anderem durch die Verankerung von Expertenstandards geschehen. Bisher wurden die Standards federführend vom Deutschen Netzwerk für QualitätSENTWICKLUNG in der Pflege (DNQP) in Osnabrück erarbeitet. Doch damit könnte nun Schluss sein, befürchtet der Deutsche Pflegerat.

➤ Das DNQP hat inzwischen sieben Expertenstandards entwickelt. Erst vor wenigen Tagen wurde auf der 7. Konsensuskonferenz der neueste Standard zum Thema „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ vorgestellt.

Es könnte der letzte sein, den das DNQP in dieser Form erarbeitet hat. Denn in einer am 30. September veröffentlichten Erklärung der Spitzenverbände der Pflegeanbieter und der Kostenträger heißt es: „Mit dem am 1. Juli 2008 in Kraft getretenen Pflege-Weiterentwicklungsgesetz wurde festgelegt, dass auf der Bundesebene die Vertragspartner für die Pflege verbindliche Qualitätsstandards festzulegen haben.“ Zur Umsetzung wurde am 30. September eine Verfahrensordnung verabschiedet, an der jedoch weder der Deutsche Pflegerat noch die Pflegewissenschaft beteiligt worden sind. Beim GKV-Spitzenverband soll eine Geschäftsstelle eingerichtet werden, die entscheidet, welche Themen für Expertenstandards gewählt werden. Wer die Standards wissenschaftlich erarbeitet, soll über ein Ausschreibungsverfahren ermittelt werden. Die Folge wäre, dass das DNQP die Federführung bei der Erstellung der Standards verliert. Der Pflegerat stuft dies als problematisch ein. Seiner

Ansicht nach hat sich das DNQP in den vergangenen 16 Jahren mit den erarbeiteten Standards bewährt. „Durch die Einbindung ausgewiesener Fachexperten ist es dem DNQP gelungen, bei der Entwicklung und Konsentierung von Expertenstandards für die Pflege in kurzer Zeit internationales Niveau zu erreichen“, betont Hedwig Francois-Kettner, Präsidiumsmitglied und Pflegedirektorin an der Berliner Charité. Deshalb empfehle der Pflegerat, die Federführung für die Erstellung und Weiterentwicklung der Standards beim DNQP zu belassen.

Auf Kritik des DPR stößt vor allem, dass er nicht an der Verfahrensordnung beteiligt worden ist. Der Pflegerat habe fristgerecht einen eigenen Vorschlag zur Verfahrensordnung gemacht, so dass dem Ministerium mit dem Vorschlag der Vertragsparteien nunmehr zwei Entwürfe vorliegen. In einem Schreiben an den GKV-Spitzenverband habe der Rat zudem seine Bereitschaft zum Dialog signalisiert und einen gemeinsamen Verfahrensvorschlag eingefordert. „Das wurde bisher ignoriert. Der Pflegerat erwartet daher, dass das BMG die Moderation zu einer einvernehmlichen Verfahrensordnung übernimmt.“ ■

■ Weitere Informationen
www.deutscher-pflegerat.de

Editorial



Lärm machen

Der ehemalige Bundesgesundheitsminister und frühere CDU-Generalsekretär Dr. Heiner Geißler hat vor wenigen Wochen in Hamburg eine bemerkenswerte Rede gehalten. Darin rief er die Pflegekräfte auf, sich noch stärker als bisher für ihre Belange einzusetzen – so wie auf der Großdemonstration am 25. September in Berlin, der größten Krankenhausdemo in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland. „Sie müssen sich wehren, Sie müssen streiten, Sie müssen Lärm machen, sonst werden Sie nicht gehört“, hat Geißler in Hamburg gesagt. Er hat Recht. Wir müssen unsere Interessen lauter artikulieren in der Öffentlichkeit, sagen, wie wichtig unser Beruf in einer älter werdenden Gesellschaft ist. Eines wollen wir professionell Pflegenden nicht mehr: Dass andere über unsere Köpfe hinweg entscheiden. Diese Zeiten sind vorbei. Eine wichtige Unterstützung für unsere berufspolitischen Ziele – darunter Pflegekammer und Vorbehaltstätigkeiten – erfahren wir übrigens durch das neue, wegweisende Gutachten des renommierten Kieler Rechtsgelehrten Professor Gerhard Igl. Eine erste Zusammenfassung wichtiger Inhalte des Gutachtens können Sie auf den Innenseiten unseres Newsletters nachlesen.

Marie-Luise Müller

Marie-Luise Müller,
Präsidentin Deutscher
Pflegerat (DPR)

Nachrichten

Pflege, Bilder, Perspektiven: Berufe mit Menschen

— Am 11. November eröffnet der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) im „Haus der Gesundheitsberufe“ am Berliner Salzufer seine Ausstellung „Pflege – Bilder – Perspektiven: Berufe mit Menschen“. Begleitet von der Fotoserie „Ein neuer Blick auf die Pflege“ des Bundesgesundheitsministeriums wird die Profession Pflege in all ihren Facetten und Herausforderungen dargestellt. „Wir zeigen mit einer Posterausstellung die vielen Aufgabenfelder, in denen Pflegekräfte Karriere machen können, innovative Konzepte, Perspektiven der Aus- und Weiterbildung, Berufsprognosen und Informatives zu Auslandstätigkeiten. Aber auch die gegenwärtigen Probleme und Herausforderungen des Berufs wie zum Beispiel schwierige Rahmenbedingungen und die Folgen der Globalisierung werden nicht verschwiegen“, sagt Johanna Knüppel vom DBfK-Bundesverband. Die Ausstellung ist vom 11. November bis 12. Dezember für Interessierte geöffnet. Insbesondere Klassen von allgemeinbildenden und Pflegeschulen soll mit der Ausstellung die Möglichkeit gegeben werden, sich über den Pflegeberuf zu informieren. ■



Neues Gutachten Kluft zwischen Wirklichkeit und Recht

Die öffentlich-rechtliche Stellung der Pflegeberufe entspricht nicht ihrer tatsächlichen Stellung im Gesundheits- und Pflegewesen. Zu diesem Ergebnis kommt ein neues Gutachten, das der Kieler Rechtsgelehrte Professor Gerhard Igl im Auftrag des Pfliegerates erstellt hat. Am 16. Oktober wurde es in Berlin vorgestellt.

➤ Nichts ist mehr, wie es einmal war. Dieser geflügelte Satz gilt für das Gesundheitswesen allgemein – und für die Pflegeberufe ganz besonders. Beispiel Pflegeversicherung: Deren Einführung 1995 hat für zahlreiche Veränderungen in der Pflege gesorgt. Pflegefachkräfte werden heute nicht mehr nur in der Leistungserbringung, sondern auch bei der Begutachtung von Pflegebedürftigkeit, der Schulung von pflegenden Angehörigen sowie der internen wie externen Qualitätssicherung eingesetzt. Beispiel Krankenversicherung: Die Reform des Krankenpflegegesetzes 2003 und die Einführung eines Bundes-Altenpflegegesetzes 2001 haben die Ausbildung der Pflegeberufe maßgeblich verändert – und die Aufgabenstellung von Pflegenden deutlich erweitert. Die rechtliche Position der Pflegeberufe hat mit diesen rasanten Entwicklungen jedoch nicht Schritt gehalten. „In der jüngeren Rechtsentwicklung haben nur einige der im direkten und indirekten Berufsrecht notwendigen Veränderungen stattgefunden. Für die Zukunft sind weitere Veränderungen notwendig“, urteilt der Kieler Rechtsexperte Professor Gerhard Igl in seinem neuen Gutachten mit dem Titel „Weitere öffentlich-rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihrer Tätigkeit“. Die Veränderungen betreffen im direkten Berufsrecht die Verkammerung, die Festschreibung von „vorrangigen“ beziehungsweise „vorbehaltenen“ Tätigkeiten für Angehörige der Pflegeberufe und deren Kompetenzerweite-

rung (Modellvorhaben nach § 63 Abs.3 SGB V). Im indirekten Berufsrecht gehe es darum, die Pflegeberufe mit einer eigenen Verordnungsmöglichkeit auszustatten und sie an wichtigen Gremien im Gesundheitswesen auf Augenhöhe zu beteiligen.

Verkammerung der Pflege?!

Pflegeverbände kämpfen seit Jahren für die Einrichtung einer Berufskammer. Vergeblich. Die Widerstände aus der Politik sind groß. „Geht rechtlich nicht, weil Berufskammern Selbstständigen vorbehalten sind“, wenden die Gegner in der Regel ein. Im „Igl-Gutachten“ dagegen wird festgehalten: „Eine Verkammerung, das heißt die Einrichtung einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft mit Pflichtmitgliedschaft der Pflegeberufe, ist verfassungsmäßig möglich.“ Die Mitgliedschaft in einer solchen Kammer hänge nicht davon ab, ob die Pflegeberufe als Freie Berufe zu verstehen sind oder ob sie vorbehaltene Tätigkeiten ausüben. „Kammermitglieder können auch Angehörige der Pflegeberufe werden, die unselbstständig (abhängig) tätig oder Beamte sind“, heißt es im Gutachten. Die Gesetzgebungskompetenz für die Einrichtung von Pflegekammern liege bei den Ländern, so Igl.

Vorrangige bzw. vorbehaltene Tätigkeiten in der Pflege?!

Wer darf was im Gesundheitswesen machen? Das muss geklärt sein, um ein Kompetenz-Wirrwarr zu vermeiden.

Daher wird die Forderung nach Vorbehaltsaufgaben – ebenso wie die nach Verkammerung – seit Jahren von den Pflegeverbänden vorgetragen. Leider sind auch hier die Widerstände groß. Tenor: Die Berufsfreiheit der Ärzte werde durch Vorbehaltsaufgaben in der Pflege verletzt. Falsch: „Die Einrichtung von Vorrang- und Vorbehaltsaufgaben für die Pflegeberufe in bestimmten, klar definierten Bereichen ist verfassungsrechtlich zulässig. Insbesondere wird die Berufsfreiheit der Ärzte dadurch nicht verletzt“, heißt es im Gutachten von Professor Igl. Welche Tätigkeiten im Einzelnen als Vorrang- und Vorbehaltsaufgaben zu definieren sind, das richtet sich nach der Qualifikation auf heilkundlichem Gebiet beziehungsweise nach dem „Qualifikationsvorsprung, der sich bei heilkundlichen Tätigkeiten gegenüber der ärztlichen Ausbildung ergibt“. Und wie steht es mit der Umsetzung vorbehaltener Aufgaben? Kein Problem, meint Igl. „Der Bundesgesetzgeber hat für die Alten- und Krankenpflegeberufe die Möglichkeit, im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz entsprechende vorbehaltene Tätigkeiten einzuräumen. Die Konkretisierung sollte einer Rechtsvorschrift vorbehalten sein.“

Modellvorhaben zur Kompetenzerweiterung?!

Die am 1. Juli in Kraft getretene Pflegereform macht's möglich: Mit dem Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3b SGB V werden die Aufgaben und Kompetenzen der Pflegeberufe und damit das Leistungsspektrum der ambulanten Dienste erweitert. Eine positive Entwicklung aus Sicht der Pflege, so Igl. „Die Modellvorhaben führen zur eigenständigen Leistungserbringung der Pflegeberufe. Diese Regelungen können als ein erster Schritt zu berufsrechtlichen Wahrnehmungen der Pflegepraxis und der Erfordernisse der Praxis gesehen werden.“



„Die Anforderungen, die sich faktisch aus der tagtäglich gelebten Pflegerealität und die sich rechtlich aus den anspruchsvollen Maßstäben ergeben, die das Recht den Pflegenden vorgibt, finden in weiten Teilen des Rechts keine Entsprechung im Status der Pflegeberufe“, schreibt der Dr. jur. Gerhard Igl in seinem Gutachten. Igl ist Professor für Öffentliches Recht und geschäftsführender Direktor des Instituts für Sozialrecht und Sozialpolitik in Europa der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel.

Verordnungstätigkeit für Pflege?!

Das Verordnungsmonopol der Ärzte gerät ins Wanken. So soll auch Pflegekräften in der Kranken- und Pflegeversicherung künftig die Möglichkeit gegeben werden, Pflegehilfsmittel sowie Verbandsmittel verordnen zu können, wenn diese bei pflegerischen Interventionen notwendig sind. Igl weist hier auf folgende rechtliche Baustelle hin: „Für die Verordnung von Verbandsmitteln und Pflegehilfsmitteln seitens der Angehörigen der Pflegeberufe besteht kein die Wirtschaftlichkeit des Ordnungsverhaltens garantierendes Instrument. Dieses müsste noch eingerichtet werden.“

Beteiligung an normsetzenden Gremien?!

Die Pflegeberufe sind zwar als „mitwirkende Gestalter“ im Gesundheitssystem beteiligt. Zu einer „mitentscheidenden Rolle“ sei es bislang aber nicht gekommen, betont Igl. Das müsse sich ändern. So müssten die Pflegeberufe im Gemeinsamen Bundesausschuss als „kleinem Gesetzgeber“ im Gesund-

heitswesen eine „mitentscheidende Vertretung“ zuerkannt bekommen, wenn es um Angelegenheiten direkter pflegerischer Leistungserbringung geht.

Fazit

Das „Igl-Gutachten“ belegt, dass zentrale berufspolitische Forderungen der Pflegeberufe rechtlich realisiert werden können. Und nur wenn diese Forderungen umgesetzt werden, lässt sich die bestehende Kluft zwischen der rechtlichen Stellung der Pflegeberufe und ihrer tatsächlichen Stellung im Gesundheits- und Pflegewesen beseitigen. Für Igl steht daher fest: „Die Pflegefachkraft wird konkret etwas von diesem Gutachten haben, denn es geht darin um die rechtliche Aufwertung ihres Berufsstandes. Das schlägt sich hoffentlich sehr spürbar in der Stellung der Pflegefachkraft im Verhältnis zu anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen, insbesondere zum Arzt, nieder.“ Das „Igl-Gutachten“ kann über die Geschäftsstelle des Pflgerates bestellt werden. ■

Deutscher Pflegerat – das sind:

14 Mitgliedsverbände*

- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)
- Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. (BA)
- Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V. (BALK)
- Bund Deutscher Hebammen e.V. (BDH)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Verband f. Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)
- Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätsklinika Deutschland e.V. (VPU)
- Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.

und 1 Fördermitglied

- Bundesverband Geriatrie e.V.

* in alphabetischer Reihenfolge.

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

Großdemonstration in Berlin Die Sparbüchse Pflege ist leer!

➔ Rund 130.000 Pflegefachkräfte und Klinikärzte haben auf einer Großdemonstration am 25. September in Berlin für mehr Geld für die finanziell angeschlagenen Krankenhäuser demonstriert. „Die Sparwut der Politik treibt viele Kliniken in den Ruin. Den Preis zahlen die Patienten und die Beschäftigten“, kritisierte die Präsidentin des Deutschen Pflegerates (DPR), Marie-Luise Müller. Allein im Pflegebereich seien in den vergangenen zehn Jahren 50.000 Stellen ersatzlos gestrichen worden. „Ab heute muss damit Schluss sein“, sagte Müller. Die „Sparbüchse“ Pflege sei „abgrundtief leer“.

Zu der Demonstration am Brandenburger Tor hatte ein breites Bündnis aus Verbänden und Gewerkschaften im Gesundheitswesen aufgerufen. Die Veranstalter sprachen im Anschluss von der „größten Krankenhausdemonstration in der Geschichte der Bundesrepublik“.

Nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) schreibt

derzeit jedes dritte Krankenhaus in Deutschland rote Zahlen. Die von der Bundesregierung zugesagten Finanzmittel für die Krankenhäuser in Höhe von 3,5 Milliarden Euro reichten bei weitem nicht aus, um die Finanznot der Kliniken zu beheben, sagte DKG-Präsident Rudolf Kösters. Die DKG hält Finanzhilfen in Höhe von 6,7 Milliarden Euro für nötig.

Kösters äußerte zudem Zweifel an den versprochenen Finanzmitteln von 3,5 Milliarden Euro. „Die Wahrheit ist: Es ist nicht einmal die Hälfte. So etwas nennt man eine Mogelpackung!“

Der Hauptgeschäftsführer der Ärztekammer Marburger Bund, Armin Ehl, erklärte: „Unser Zorn bleibt. Der Kampf ist nicht zu Ende.“ Münchens Oberbürgermeister und Städtetagspräsident Christian Ude sagte, wenn es so weiter gehe, sei die Grundversorgung der Bevölkerung in Gefahr. Das sei keine Panikmache, sondern die nüchterne Wahrheit: „Die Kliniken stehen vor dem Kollaps.“ ■



Foto: DBfK