



Heinz Lepper
ehem. Vorsitzender der Bundesfach-
vereinigung Leitender Krankenpflege-
personen der Psychiatrie e. V. (BFLK)

Editorial

BFLK: Wechsel an der Spitze

Am 10. November 2014 haben wir einen neuen Bundesvorstand der Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e. V. (BFLK) gewählt. Sechzehn Jahre lang, vier Wahlperioden, war ich ihr Vorsitzender – jetzt habe ich den Stab an meinen langjährigen Stellvertreter, Georg Oppermann, übergeben. Wenn ich zurückblicke, kann ich mit Stolz sagen: Wir haben in dieser Zeit eine ganze Menge für die psychiatrische Pflege in Deutschland erreicht. Trotzdem ist es natürlich so, dass – obwohl die Zahl von Behandlungs- und Pflegebedürftigen mit einer psychiatrischen Erkrankung steigt – die Psychiatrie im Verhältnis zum somatischen Bereich immer der kleinere Bereich ist. Das führt mitunter dazu, dass die Interessen und speziellen Belange des kleineren Partners untergehen. Zum Teil wird die Psychiatrie noch immer stigmatisiert. Das ist nach wie vor an manchen Krankenhäusern mit Psychiatrischer Abteilung zu beobachten. Deshalb: Psychiatrie, einschließlich der psychiatrischen Pflege, braucht eine starke Lobby. Im Deutschen Pflegerat sind wir schon einen Schritt weiter, hier ist unsere Stimme gleichberechtigt. Gegenseitige Wertschätzung und Akzeptanz bestimmen die Zusammenarbeit und den Besonderheiten der psychiatrischen Pflege wird Rechnung getragen. So soll es weiter gehen. Dafür wünsche ich meinem Nachfolger und allen Kollegen viel Erfolg.

Heinz Lepper
Mitglied im Deutschen Pflegerat (DPR)



In Kooperation mit

Heilberufe
Das Pflegemagazin

IM FOCUS

Hebammen sollen entlastet werden

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) will die seit Jahren bestehende Haftpflichtproblematik für freiberuflich in der Geburtshilfe tätige Hebammen entschärfen. Dies geht aus einem Arbeitsentwurf zum neuen GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hervor. Die Maßnahmen zielen auf einen Regressverzicht der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Der Deutsche Hebammenverband (DHV) sieht das Vorhaben des Bundesgesundheitsministers als wichtigen Schritt und als eine Weichenstellung zumindest für eine Stabilisierung der Haftpflichtprämien an. Die Auswirkungen in der Praxis müssen sich jedoch erst zeigen. Es ist zu hoffen, dass damit wenigstens die Preisspirale bei den Haftpflichtprämien für die kommenden Jahre gebremst wird und sich neue Versicherer für die Hebammen und damit neue Angebote für die Haftpflichtversicherung finden werden. „Es ist gut, dass der Minister sich in einem weiteren Schritt für die Sicherstellung der Hebammenleistungen einsetzt. Dies sollten auch andere Akteure unterstützen. Wir sind ein Berufstand, der im Vergleich tatsächlich unter einer großen Belastung steht und dringend eine nachhaltige Lösung braucht“, so Katharina Jeschke, DHV-Präsidiumsmitglied. Darüber hinaus dürfe jedoch nicht der Vorschlag zur Einführung einer Haftungsobergrenze mit einem ergänzenden Fonds für die Sicherung der gesamten freiberuflichen Hebammenarbeit aus dem Auge verloren werden. Der jetzt geplante Regressverzicht könnte zusammen mit einem Haftungsfonds dafür sorgen, dass die strukturell nötigen Grundlagen entstehen, die zu einer dauerhaften Entlastung der Hebammen beitragen.

Claudia Dachs

Mitglied im Präsidium des Deutschen Pflegerats



2,4 Milliarden Euro mehr für die Pflege

Erstes Pflegestärkungsgesetz verabschiedet

Der Bundesrat hat am 7. November 2014 das Pflegestärkungsgesetz gebilligt. Das Gesetz tritt am 1. Januar 2015 in Kraft und verbessert die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen.

Dazu erklärt Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Der Bundesrat hat den Weg frei gemacht für das Pflegestärkungsgesetz. Das bedeutet mehr und bessere Leistungen im Umfang von 2,4 Milliarden Euro pro Jahr für pflegebedürftige Menschen und pflegende Angehörige. Das ist eine gute Nachricht für die Pflege in Deutschland. Damit wird die Pflege zu Hause deutlich gestärkt. Die Lebensqualität in stationären Pflegeeinrichtungen wird durch eine deutliche Erhöhung der Zahl der Betreuungskräfte spürbar verbessert. Mir ist wichtig, dass diese Verbesserungen bei den Menschen ankommen. Deshalb

sollten sich Pflegebedürftige und pflegende Angehörige frühzeitig über die neuen Leistungen beraten lassen.“

Leistungen der Pflegeversicherung steigen

Durch das Pflegestärkungsgesetz stehen für die Pflege zu Hause zusätzlich 1,4 Milliarden Euro pro Jahr zur Verfügung. Alle Leistungsbeträge der Pflegeversicherung werden erhöht. Die Unterstützung für pflegende Angehörige wird ausgeweitet durch bessere Möglichkeiten zur Kombination verschiedener Unterstützungsleistungen wie Tages- und Nachtpflege und Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie

durch Einführung neuer Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige. Auch für die Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen sieht das Gesetz Verbesserungen im Umfang von rund einer Milliarde Euro vor. Hier steigen die Leistungen der Pflegeversicherung je nach Pflegestufe zwischen 41 und 77 Euro pro Monat. Außerdem finanziert die Pflegeversicherung ab 2015 pro Jahr bis zu 45.000 zusätzliche Betreuungskräfte für die stationäre Pflege (bislang: rund 25.000).

Neuregelungen für den Krankenhausbereich

Das Pflegestärkungsgesetz beinhaltet zudem zwei Regelungen im Krankenhausbereich: Den gesetzlichen Krankenkassen werden Modellvorhaben für ein risikobasiertes Screening auf bestimmte multiresistente Erreger im Vorfeld eines Kran-

kenhausaufenthaltes ermöglicht. Zudem werden der zur Stabilisierung der Finanzlage der Krankenhäuser eingeführte Versorgungszuschlag und der Mehrleistungsabschlag über 2014 hinaus verlängert. Belastungen der Krankenhäuser durch die sogenannte „doppelte Degression“ werden damit neutralisiert und die Finanzlage der Häuser stabilisiert.

Tariflöhne müssen anerkannt werden

Bei der Verabschiedung des Pflegestärkungsgesetz kam es in letzter Minute noch zu Änderungen bezüglich der tarifrechtlichen Entlohnung der Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen. Demnach sind ab 1. Januar 2015 bei Vergütungsverhandlungen der Pflegeeinrichtungen Tariflöhne sowie eine entsprechende kirchenarbeitsrechtliche Entlohnung der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen durch die Kostenträger einschließlich der Träger der Sozialhilfe zu akzeptieren. Für Pflegeeinrichtungen sollen damit Anreize gesetzt werden, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend zu entlohnen. So steht es in der Begründung des Gesundheitsausschusses zu dieser Änderung.

Weiter heißt es, dass dabei den Kostenträgern das Recht eingeräumt werden müsse, von den Trägern der Pflegeeinrichtungen Nachweise zu verlangen, dass die finanziellen Mittel auch tatsächlich bei den Beschäftigten in Höhe der tariflichen bzw. der kirchenarbeitsrechtlichen Entlohnung ankommen.

Das Pflegestärkungsgesetz ist das erste von zwei Gesetzen die Pflege betreffend, mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz soll noch in dieser Wahlperiode ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt und umgesetzt werden. Die wissenschaftlich begleitete Erprobung dieser Einführung läuft derzeit; rund 4.000 Pflegebedürftige werden dabei sowohl nach bisherigem als auch nach geplante neuem Recht begutachtet. Die Ergebnisse der Erprobung liegen bis Anfang des kommenden Jahres vor und können im Rahmen der Gesetzgebung berücksichtigt werden.

Thomas Meißner

Mitglied des Präsidiums des DPR

VERÄNDERTE ARBEITSBEDINGUNGEN

Neuverteilung von Aufgaben aller Gesundheitsberufe

„Wir brauchen eine umfassende Diskussion über die Neuverteilung von Aufgaben aller Gesundheitsberufe, insbesondere von Ärzten und Pflegefachpersonen“, forderte Thomas Meißner, Mitglied des Präsidiums des Deutschen Pflegerats, bei der Fachtagung der IKK zum Thema „Delegation und Substitution – Brauchen wir immer einen Arzt?“ in Berlin.

„Anstatt uns bei der Diskussion von Substitution und Delegation wieder einmal im Kreis zu drehen, sollten wir endlich anfangen, die Aufgaben im Gesundheitssystem sinnvoll neu zu verteilen“, macht Thomas Meißner deutlich. „Bei der Diskussion, wer künftig welche Aufgaben im Gesundheitssystem übernimmt, dürfen wir nicht Halt bei einzelnen Berufsgruppen machen“, sagt Meißner weiter. Dies gelte gleichermaßen für die Pflege wie auch für die Ärzte. Das in Deutschland vorherrschende arztzentrierte Gesundheitssystem gehöre auf den Prüfstand gestellt. „Lassen Sie uns die Kompetenzen der professionell Pflegenden endlich so einsetzen, dass diese für das gesamte Gesundheitssystem von Nutzen sind“, so Meißner. Über die Frage nach der Delegation oder Substitution von Leistungen geht Meißner dabei hinaus und fordert: „Wir brauchen in einzelnen Gesundheitsberufen unterschiedliche Qualifikationsniveaus“. Angesichts der gewaltigen pflegerischen und ärztlichen Aufgaben der nächsten Jahrzehnte müsse es bei der Neuordnung der Aufgaben „um Kompetenz und nicht um Prestige“ gehen. Ein „Weniger an alten und starren Strukturen“ wäre an dieser Stelle sehr hilfreich. Umfangreiche Änderungen sieht Meißner hierbei auch auf die Ausbildungs- und Studieninhalte aller Gesundheitsberufe zukommen.

In einem Interview mit der Wochenzeitung DIE ZEIT fordert der Präsident des Deutschen Pflegerats, Andreas Westerfellhaus, eine berufsrechtliche Klärung, welche Tätigkeiten Pflegenden ausüben dürfen. „Welche Aufgaben sind den Medizinern vorbehalten? Welche werden lediglich an die Pfleger delegiert, für welche tragen sie komplett die Verantwortung?“ Derzeit komme es hierbei „zum täglichen Krach zwischen Pflegern und Ärzten“. Als Beispiel nennt er die Versorgung chronischer Wunden. „Als Wundmanager besitzen Pfleger heute auch die Qualifikation, zu entscheiden, welche Wundauflage anzuwenden ist – aber sie dürfen es nicht. Stattdessen müssen sie den Patienten aus rechtlichen Gründen an den Hausarzt verweisen, der womöglich gar keine Ahnung hat. Hier fehlt es nach wie vor an gesetzlichen Grundlagen“, betont der Präsident des Deutschen Pflegerates.

Pflege braucht bessere Arbeitsbedingungen

Westerfellhaus kommentiert auch das zehnte Factsheet zur BIBB/BAuA-Befragung 2012, das die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) jetzt veröffentlicht hat. Danach stellt die Arbeit im Pflegebereich hohe Anforderungen an Körper und Psyche der Beschäftigten. Bereits heute kennzeichnen Schichtarbeit, ein hohes Arbeitspensum sowie physische und psychische Belastungen und gesundheitliche Beschwerden die Arbeit des Pflegepersonals. „Die Pflegenden arbeiten am Limit“, kommentiert Westerfellhaus, die Ergebnisse der BAuA. Laut deren Umfrage sind die professionell Pflegenden wesentlich höheren körperlichen und zeitlichen sowie psychischen Anforderungen unterworfen als Erwerbstätige außerhalb der Pflege. „Das ist ein bedrohliches Ergebnis“ mahnt Westerfellhaus, der die Umfrage als erneutes Warnsignal an alle Verantwortlichen sieht.

„Die Berufsgruppe der Pflegenden wird angesichts der demografischen Entwicklung immer wichtiger“, betont der DPR-Präsident. „Wir müssen um Nachwuchs werben und das vorhandene Personal halten. Das kann nur gelingen, wenn die Arbeitsbedingungen in der Pflege attraktiv sind. Es zeigt sich, dass diese neu justiert werden müssen.“ Westerfellhaus fordert rasche Maßnahmen: „Als Deutscher Pflegerat rufen wir die Politik, die Arbeitgeber wie auch die Kostenträger dazu auf, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass sich die Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der professionell Pflegenden endlich verbessert“. Wesentliche Ansatzpunkte seien dabei mehr Personal, eine höhere Bezahlung, eine bessere Arbeitsorganisation, ein auf die Pflegenden angepasstes Gesundheitsmanagement sowie mehr Wertschätzung.

(Michael Schulz)

AUS DEN VERBÄNDEN

Bundesverband Pflegemanagement: Neuer Vorstand gewählt

Die Mitgliederversammlung des Bundesverbandes Pflegemanagement hat im Oktober 2014 in Essen satzungsgemäß einen neuen Vorstand für die Amtsperiode 2014–2018 gewählt. Mit Peter Bechtel stand der bisherige Vorstandsvorsitzende als einziger Kandidat zur Wiederwahl für den Vorsitz zur Verfügung. Bechtel wurde mit überwältigender Mehrheit in seinem Amt bestätigt. Ebenfalls in ihren Vorstandsämtern wurden Ludger Risse, Irene Hößl, Antje Koeppe, und Isabelle Dominikowski bestätigt. Neu in den Vorstand sind Margarete Post und Gerhard Witte gewählt worden. Andrea Lemke und Matthias Moert standen nicht mehr zur Wahl in den Vorstand zur Verfügung. Peter Bechtel dankte insbesondere seinen Vorstandskollegen sowie den hauptamtlichen Mitarbeitern für ihre engagierte Arbeit. In der konstituierenden Sitzung wurden Ludger Risse und Antje Koeppe als Stellvertreter bestätigt, Irene Hößl als Schatzmeisterin, Isabella Dominikowski als Schriftführerin sowie Margarete Post und Gerhard Witte als Beisitzer. Für Januar 2015 ist eine Klausurtagung geplant. Gleichzeitig feierte der Bundesverband Pflegemanagement sein 40-jähriges Jubiläum. Marie-Luise Müller, Ehrenpräsidentin des Deutschen Pflegesrates, wurde in diesem Rahmen mit der Ehrenmitgliedschaft im Bundesverband Pflegemanagement ausgezeichnet wurde.

www.bv-pflegemanagement.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Claudia Dachs (verantwortlich)

Alt-Moabit 91, 10559 Berlin

(„Haus der Gesundheitsberufe“)

Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304

www.deutscher-pflegerat.de

„PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE – Das Pflegemagazin.

Verlag: Springer Medizin | Urban & Vogel GmbH

Aschauer Str. 30, 81549 München

Tel.: 089 203043-1300, Fax: 089 203043-1370

Leitung Zeitschriften Redaktion: Markus Seidl

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler

Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin

Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505

heilberufe.de, springerfachmedien-medizin.de

Neue Pflegedokumentation jetzt umsetzen

Praxistest beschleunigen

Durch die neue Art der Pflegedokumentation werden professionell Pflegende wieder in die Lage versetzt, selbst über einen wesentlichen Teil ihrer Arbeit zu entscheiden. Franz Wagner, Vize-Präsident des DPR, ruft zur zügigen Umsetzung des Projektes „Praktische Anwendung des Strukturmodells – Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“ auf.

Viel zu lange standen interne und externe Strukturvorgaben und nicht inhaltliche Fragen zur Pflegedokumentation im Mittelpunkt der Dokumentationsarbeit der professionell Pflegenden, betont Wagner. Das habe zu Frust und häufig zur Resignation geführt. „Damit ist jetzt Schluss.“ Künftig stünden wieder das Know-how der Pflegenden sowie die Patientinnen und Patienten und deren Bedürfnisse im Mittelpunkt.

Motivationsschub für Pflegende

„Das daraus gewonnene neue Selbstverständnis der professionell Pflegenden wird zu einem Motivationsschub für die Pflege führen“, ergänzt DPR-Präsidiumsmitglied Thomas Meißner. Qualitätseinbußen durch die neue Pflegedokumentation erwartet er nicht. Die sich aus der neuen Art der Pflegedokumentation ergebende Qualität der Pflege werde hoch bleiben. Meißner rät, Schritt für Schritt vorzugehen und sich jetzt von den alten Gewohnheiten zu trennen. Mit im Boot müsse dabei auch die Pflegewissenschaft sitzen, die nach wie vor in der Pflicht stehe, die Pflege praxisorientiert weiterzuentwickeln.

Bundesregierung treibt das Projekt voran

Der Pflegebevollmächtigte und Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, Karl-Josef Laumann treibt das Projekt zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation, das die Bundesregierung ja initiiert hat, mit großer Energie voran. Sein Ziel: „In den nächsten 18 Monaten müssen wir es schaffen, dass 25 Prozent

aller Pflegeeinrichtungen das Projekt umsetzen“. Keine Zweifel habe er, dass alle Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) die neue Pflegedokumentation wollen. Dort sei man sich einig, dass die in der neuen Dokumentation enthaltenen Informationen ausreichen, um die Qualitätsprüfungen durchzuführen. Ohne Abstriche könne mit der neuen Pflegedokumentation die Pflege und Betreuung sichergestellt werden.

Neben Handlungsanweisungen zur Anwendung der neuen Pflegedokumentation begleitet ein Projektbüro die Implementierungsphase. In jedem Bundesland soll es einen Ansprechpartner geben. Große Verantwortung haben dabei bei den Verbänden, betont Laumann: „Es liegt an uns, es besser zu machen. Entweder kriegen wir es jetzt hin oder wir hören auf, über die Bürokratie der Dokumentation zu schimpfen“.

Eine weitere Frage beschäftigt Laumann: „Wenn die Stimmung in der Pflege so schlecht bleibt, wo bekommen wir dann die Pflegekräfte her?“ Die Pflege, so Laumann weiter, werde nie die attraktivsten Arbeitszeiten haben. Ein Dorn im Auge sind ihm dabei die hohe Anzahl an Teilzeitverträgen in der Pflege. Dieses Thema soll jetzt in einer Studie untersucht werden. Gleiches gelte für die Bezahlung in der Pflege.

Thomas Meißner

Mitglied des Präsidiums des DPR