



**Andreas Westerfellhaus**  
Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR)

## Editorial

### Starke Partner

**P**flege stärken mit starken Partnern – war das Motto des 2. Deutschen Pflorgetages. Mehr als 4.000 Besucherinnen und Besucher sind der Einladung nach Berlin gefolgt. Damit hat sich die Besucherzahl zum Vorjahr verdreifacht. Deutschland blickt auf diese Veranstaltung. Die Reaktionen zeigen, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Der Deutsche Pflorgetag wird zu einer politisch und gesellschaftlich wirkmächtigen Plattform des Austauschs zwischen allen Beteiligten aus Pflege, Politik, Wirtschaft und Gesellschaft und zum Impulsgeber für die Pflege in Deutschland. Immer wieder müssen wir die Verantwortlichen in der Politik, bei den Gewerkschaften und Arbeitgebern auf den hohen Wert der professionell Pflegenden hinweisen. Jede Reform muss die Frage beantworten, wer die Leistungen der Pflege und Betreuung erbringen soll. Das ist unsere Kernforderung. Auf sie muss es eine Antwort geben. Künftig muss die Pflegepolitik politisch den gleichen Stellenwert haben wie die Energie- und Umweltpolitik – weg aus der Nische, hinein in das politische Rampenlicht. Es geht um die Arbeitsbedingungen, die Einführung einer generalistischen Ausbildung mit Schwerpunktbildung und vieles mehr. Mit Pflegekammern und ohne Fremdbestimmung würden wir bereits heute unter viel besseren Strukturen arbeiten. Der Deutsche Pflorgetag 2015 hat es deutlich gezeigt: Die professionell Pflegenden sind der entscheidende Schlüsselfaktor für die Pflege und Betreuung der unserer Hilfe anvertrauten Menschen. Selbstbewusst stellen wir uns dieser Verantwortung.

Der Deutsche Pflorgetag 2016 findet vom 10.–12. März 2016 im Flughafen Berlin-Tempelhof statt. Hierzu lade ich Sie herzlich ein!

**Andreas Westerfellhaus**  
Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR)



In Kooperation mit

**Heilberufe**  
Das Pflegemagazin

## IM FOCUS

### Strukturwandel ist ohne die professionelle Pflege nicht möglich

„Der nötige Strukturwandel im Krankenhaus kann nicht ohne die Berücksichtigung der professionell Pflegenden gelingen“, mahnte Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR), anlässlich des vom Wissenschaftlichen Institut der AOK (WiO) herausgegebenen und veröffentlichten „Krankenhaus-Reports“.

„Es ist ernüchternd, wenn bei dem jetzt vorgelegten Report mit keiner Silbe auf die Bedeutung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege auf den Strukturwandel im Krankenhaus eingegangen wird“, kritisierte Westerfellhaus. „Das ist grob fahrlässig. Denn es sind die professionell Pflegenden, die mit ihrer Arbeit den Wandel maßgeblich prägen werden. Sie sind es, die die Leistungen der Pflege und Betreuung im Krankenhaus erbringen. Ohne sie machen jegliche Überlegungen, wie man die künftige medizinische Versorgung besser gestalten kann, kaum einen Sinn.“

Westerfellhaus ist sich sicher: „Auch dieses Beispiel zeigt eindeutig, dass wir mehr denn je eine Pflegekammer als die Interessensvertretung aller Pflegefachpersonen brauchen.“ Mit der Schaffung von Pflegekammern geht die Selbstverwaltung der Pflegefachpersonen durch Experten aus den eigenen Reihen einher. Das ist immer wieder hervorzuheben. Nicht nachvollziehbar ist es, dass dieses wichtige Selbstverständnis von manchen Seiten nicht akzeptiert wird. Eines haben wir lange genug erlebt: Die Regulierung des Berufsstands durch Fachfremde – über deren Köpfe hinweg.

Könnte die Pflege in Deutschland wesentlich besser werden, wenn diese Fremdbestimmung wegfällt? Die Antwort lautet „Ja“. Deutschland braucht starke Pflegekammern. Damit wird der Strukturwandel gelingen.

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## Problemfeld Hygiene

# Personalausstattung verbessern – Fehler vermeiden

Hygiene wird seit 2011 in Deutschland größer geschrieben. Es wurden und werden immer mehr Hygieneanforderungen an das Personal gestellt. Erste Ergebnisse zeigen, dass der Weg zu mehr Patientensicherheit im Rahmen der Hygiene richtig ist.



© Fotolia.com

personal in einem immer schneller drehenden Hamsterrad bewegt. Es muss immer schneller immer invasiver gearbeitet werden. Hierdurch können sich natürlich Hygienefehler einschleichen.

### Gründe für Hygienefehler

Häufig wechselndes und neues Personal wird die Hygienestandards nicht ohne weiteres umsetzen können. Es gibt natürlich allgemeingültige Aussagen wie die Basishygienemaßnahmen und die persönliche Hygiene, die in Deutschland gleich sein sollten. Zudem gibt es jedoch auch haus- oder abteilungsspezifische Standards, die erst einmal gelesen werden müssen. Denn: ein Standard bleibt so lange ein neuer Standard, bis auch die letzte Person ihn gelesen und verstanden hat.

Die Händedesinfektion sollte nach den Vorgaben der „Aktion Saubere Hände“ erfolgen. Doch zum einen sind die Indikationen nicht allen Mitarbeitern bekannt, zum anderen werden sie aus Zeitgründen unterlassen. Aber: Die Händedesinfektion schützt nicht nur Patienten, sondern auch das Personal vor der Übertragung von Erregern.

Auch der ständig steigende Stress im Arbeitsalltag durch Materialänderungen kann ein Grund für die fehlerhafte Handhabung und mangelnde Aufbereitung sein. So wird beispielsweise in der neuen Technischen Regel Biologischer Arbeitsstoffe 250 (TRBA 250 GMBI 2014, Nr. 10/11 vom 27.3.2014) explizit zur Prävention von Nadelstichverletzungen hingewiesen: Der Arbeitgeber hat fachlich geeignetes Personal in ausrei-

chender Anzahl einzusetzen, um Stich- und Schnittverletzungen, zum Beispiel durch Fehlbedienung aufgrund von Hektik, zu vermeiden.

### Schlechte Quote in Deutschland

Durch hohe Personalwechselraten, einen hohen Anteil an Leih-Personal, hohen Patientendurchsatz, hohe Bettenauslastung, zu hohes Arbeitspensum im Verhältnis an Mitarbeitenden und geringe Motivation der Mitarbeiter sind Hygienefehler vorprogrammiert, Griffiths et al. stellten schon 2009 fest, dass es nicht ausreicht, auch nicht von Seiten der Gesellschaft – insbesondere der Politik – gebetsmühlenartig auf die Niederlande mit den geringen MRSA-Raten hinzuweisen. Bei der Patienten-Pflegekraft-Relation im internationalen Vergleich (RN4Cast-Auswertung) stehen in Deutschland im Durchschnitt 10,3 Patienten einer Pflegekraft gegenüber, in den Niederlanden sind es 4,9 Patienten pro Pflegekraft. In Deutschland führen wir diese europäische Negativ-Liste an. Im Ergebnis bedeutet das: Wo keine Mitarbeiter vorhanden sind, passieren keine Hygienefehler, leider ist auch der Patient nicht versorgt. Wo wenige Mitarbeiter vorhanden sind, passieren viele Hygienefehler und der Patient wird schlecht versorgt. Aber, wo ausreichend Mitarbeiter vorhanden sind, passieren wenig Hygienefehler und der Patient wird ausreichend versorgt.

### Bernd Gruber

Diplompflegewirt, ABS-Experte [DGKH], Hygienemanager, Sekretär AK Krankenhaus- und Praxishygiene der AWMF Mitglied des Deutschen Pflegerates Niels-Stensen-Klinik Marienhospital Osnabrück Bischofstr. 1, 49074 Osnabrück

**W**ir bewegen uns in einem großen Dilemma. Auf der einen Seite steigen die Patientenzahlen deutlich: Laut Krankenhausstatistik 2012 stiegen die Zahlen von 1995–2012 um 19,14%. Gleichzeitig nimmt die Verweildauer im Krankenhaus ab (um 29,38%). Auf der anderen Seite wurden die Vollzeitpflegestellen um 11,4% abgebaut. Das bedeutet, dass sich das Pflege-

## Menschen für die Pflege gewinnen

Unter dem Motto „Ein Jahr Bevollmächtigter für Pflege der Bundesregierung: Vorhaben, Erfahrungen, Fortschritte“ zog der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, auf dem Deutschen Pflegeforum Anfang März eine erste Bilanz seiner Arbeit.

Ich denke am meisten darüber nach, wo wir die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter herbekommen, die die Pflege und Betreuung der Menschen übernehmen, die auf diese angewiesen sind“, berichtete der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, am 4. März über seine aktuellen Erfahrungen nach seiner einjährigen Amtszeit. „Denn über viele Jahrzehnte hinweg werden wir jedes Jahr zwischen 2 und 3% mehr pflegebedürftige Menschen bekommen.“

Im Gesundheitssystem stecke „unheimlich viel Geld“. Viele Akteure verfolgten in diesem aber nur ihre eigenen Interessen, mahnte Laumann. „Ich glaube, dass die Pflege auch in der Frage der Ressourcen nicht immer den Kürzeren ziehen darf.“ Eine überproportionale Bezahlung der Ärzte zulasten der Pflege, wie in der Vergangenheit geschehen, verurteilt Laumann.

Im Vergleich zur Krankenpflege „ist die Altenpflege das „Aschenputtel des deutschen Pflegesystems“, und wird deutlich geringer bezahlt. Die Würde von Arbeit drücke sich aber auch in Geld aus, machte Laumann deutlich.

### Generalistische Ausbildung als Beitrag für ein höheres Selbstbewusstsein

„Treffen Sie in Ihrem Unternehmen die Entscheidung, auf die neue Pflegedokumentation umzustellen und sparen Sie 30–35% an Zeit ein“, rief Laumann den Teilnehmern des Deutschen Pflegeforums zu: „Die neue Pflegedokumentation stärkt die Fachlichkeit der Pflegekräfte“. Die bisherige Dokumentationspraxis beschreibt der Pflegebevollmächtigte mit den Worten: „Der Wahnsinn feiert Triumphe“. Im Ergebnis habe die bisherige Dokumentation kaum Aussagekraft. Das soll sich jetzt ändern.

Gut beraten sei man auch, sich Gedanken über die Ausbildung in der Pflege zu machen. Laumann ist gegen das „Kästchendenken Altenpflege, Krankenpflege“. Er will die Pflegeausbildung hin zur Generalistik reformieren. Auch darin sieht er einen Beitrag für ein höheres Selbstbewusstsein der Pflege. „Es sieht danach aus, dass alle Bundesländer bei diesem Thema mitziehen“, zeigte sich der Pflegebevollmächtigte zuversichtlich. (scp)

[www.deutschespflegeforum.de](http://www.deutschespflegeforum.de)

## MELDUNGEN

### Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

„Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff allein löst nicht alle Probleme“, mahnte Andreas Westerfellhaus, Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR), jüngst in Berlin. „Durch das mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff einhergehende erweiterte Pflegeverständnis wird die Pflegelandschaft nachhaltig verändert. Das bedeutet einen Motivationsschub für alle Pflegefachpersonen“. Zugleich dürfe man jedoch die Erwartungen nicht zu hoch setzen. „Es wird nicht gleichzeitig und automatisch zu mehr Personal in der Pflege kommen“, so der DPR-Präsident. Zeitgleich mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs müsse daher auch die Personalsituation in der Pflege auf das neue Pflegeverständnis angepasst werden. Ansonsten werde es zu Enttäuschungen kommen. „Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff kann in der Praxis scheitern, wenn nicht das für seine Umsetzung benötigte Personal vorhanden ist.“

### Qualitätsverbesserungen

Der vierte MDS-Pflege-Qualitätsbericht zeigt, dass sich die Qualität in Pflegeeinrichtungen stark verbessert hat. „Das ist ein Erfolg der Arbeit der professionell Pflegenden“, hat Andreas Westerfellhaus, Präsident des DPR, die Veröffentlichung des Berichts kommentiert. „Deutlich werden muss dabei jedoch auch, dass das jetzige Ergebnis unter Arbeitsbedingungen erbracht wurde, die alles andere als optimal für die Arbeitnehmer sind“, mahnte er zugleich. „Die Kehrseite der stetigen Qualitätsverbesserungen ist, dass viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Schwelle ihrer Belastbarkeit stehen.“ Für Westerfellhaus ist es „an der Zeit, dass auch die Pflegekassen und Sozialhilfeträger endlich ihrer Verantwortung gerecht werden. Auf der Tagesordnung stehen die bundesweite Verbesserung der Personalschlüssel, eine bessere Vergütung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ein nachhaltiges Gesundheitsmanagement“.

### Neue Ehrenpräsidentinnen ernannt

Mit Ute Herbst und Gertrud Stöcker hat der Deutsche Pflegerat zwei neue Ehrenpräsidentinnen und mit Renate Heinzmann eine neue Ehrenmitgliedschaft ausgesprochen. Hierzu betonte DPR-Präsident Andreas Westerfellhaus: „Alle drei sind Frauen der ersten Stunde des Deutschen Pflegerats und erhalten die Ehrungen aufgrund ihrer besonderen Verdienste um den Deutschen Pflegerat“. Ute Herbst, Gertrud Stöcker und Renate Heinzmann waren von Beginn an Delegierte eines der Gründungsverbände des Deutschen Pflegerats und haben im besonderen Maße Verantwortung übernommen. Ihnen allen war es selbstverständlich, über die Grenzen des eigenen Verbandes hinaus das Ganze im Blick zu haben. Sie haben sich für den DPR und die Belange der Pflege mit großem Einsatz an Kraft, Zeit, Mut und Ideen eingesetzt. Mit der Ehrenpräsidentin Marie-Luise Müller hat der Deutsche Pflegerat somit drei Ehrenpräsidentinnen.

## AUS DEN VERBÄNDEN

### Fortbildung

Die Themen „Pflegepersonalbudget auf Grundlage der InEKKalkulation“, „Projekt Digitale (Pflege)Dokumentation“ sowie „DRG-Trainer Pflege“ stehen in diesem Jahr auf dem Fortbildungsprogramm des Deutschen Pflegerats. Das Seminar „Pflegepersonalbudget auf Grundlage der InEKKalkulation“ vermittelt in kompakter Form die Grundlagen und Zusammenhänge der InEKKalkulation. Sie lernen, wie und aus welchen (DRG)Erlösen ein InEKbasiertes Personalbudget für den Pflege und Funktionsdienst abgeleitet wird. Die Möglichkeiten der digitalen Pflege-Dokumentation im Akutbereich und die Verknüpfung mit KrankenhausInformations-Systemen werden im Seminar „Projekt Digitale (Pflege)Dokumentation“ vorgestellt. Die Veranstaltung „DRGTrainer Pflege“ soll die Multiplikatoren aus der Pflege Ihres Klinikums befähigen, notwendige Maßnahmen im Sinne einer zielgerichteten Pflegedokumentation auch in der DRG Systematik sicher umzusetzen. Wichtige DRG relevante Maßnahmen der Pflege werden vorgestellt, heißt es hierzu im Fortbildungsprogramm des Deutschen Pflegerats.

schulung@deutscher-pflegerat.de  
www.deutscher-pflegerat.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

**Director Professional Care:** Falk H. Miekley

**Chefredakteurin:** Katja Kupfer-Geißler  
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin  
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505  
heilberufe.de, springerfachmedien-medizin.de

## Irreführung der Bürger

# Pflege-TÜV: Ende eingeläutet?

Diskutiert wurde über den Pflege-TÜV schon lange – jetzt hat der CDU-Gesundheitsexperte Jens Spahn ein Fazit nach sechs Jahren Noten-System gezogen. Werden sich seine Reformvorstellungen durchsetzen?

Für den CDU-Gesundheitsexperten und Bundestagsabgeordneten Jens Spahn ist der Pflege-TÜV ein „Desaster“. Das Noten-System für Pflegeeinrichtungen habe „gar nichts gebracht“. Spahn forderte im Interview mit der „Süddeutschen Zeitung“ dessen Abschaffung. Schuld an dem Versagen hätten die Interessensgruppen. Die Qualität der Pflegeeinrichtungen will Spahn jedoch weiter geprüft sehen. Unterstützung erhält er vom Paritätischen Wohlfahrtsverband. Dessen Geschäftsführer, Werner Hesse, will einen „kompletten Neustart“. Hesse verweist „auf vorliegende, bereits erprobte Alternativkonzepte und appelliert an die Pflegekassen, endlich den Weg frei für echte Reformen zu machen“.

### Caritas nennt Pflege-TÜV ein untaugliches Instrument

Für die Caritas ist der so genannte Pflege-TÜV „ein untaugliches Instrument, um Qualität in der Pflege darzustellen“, betont Caritas-Präsident Peter Neher: Die Pflegequalität zeige sich nicht daran, wie viele Häkchen in der Dokumentation gesetzt werden.

Elisabeth Scharfenberg, Sprecherin für Pflege- und Altenpolitik der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen, sieht sich bestätigt. „Es war von Anfang an klar, dass der Pflege-TÜV nicht funktionieren kann, wenn die Qualität zur Verhandlungssache gemacht wird“, mahnt Scharfenberg. Sie will „ein unabhängiges Institut mit der Erarbeitung der Qualitätsanforderungen in der Pflege beauftragen“. Unterstützung erhält

Scharfenberg von ihrem Amtskollegen aus dem Lager der CDU/CSU, Erwin Rüdell. Er sieht ein „Versagen der Selbstverwaltung“.

### Laumann will einen eigenen Vorschlag vorlegen

So viel Unterstützung freut den Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann, der bereits vor einigen Wochen die Aussetzung des Pflege-TÜV gefordert hatte. Er sagte jetzt: „Die Pflegenoten können nicht so bleiben, wie sie sind. Sie führen die Bürger in die Irre. Die Entscheidung darüber, was in den Pflegeeinrichtungen geprüft und wie die Prüfergebnisse veröffentlicht werden, kann nicht weiter allein in den Händen der Selbstverwaltung liegen.“ Laumann will einen eigenen Vorschlag vorlegen, wie man zu einem vernünftigen Verfahren komme.

Widerspruch gibt es dagegen vom GKV-Spitzenverband. Dessen Sprecherin, Ann Marini, sagte, dass die „schwache Aussagekraft der Pflegenoten keine neue Erkenntnis ist“. Das Problem sei, dass die Pflegeanbieter über Bewertungssystematik und Veröffentlichung der Prüfergebnisse mitentscheiden dürfen, so Marini. Notwendig sei eine Gesetzesänderung.

(scp)