



Andreas Westerfellhaus
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Politik steht bei den professionell Pflegenden im Wort

Es ist nicht nachvollziehbar, wie die Politik mit der für die professionell Pflegenden wichtigsten Entscheidung dieser Legislaturperiode umgeht. Ist ihr die Sicherung der Patientensicherheit so wenig wert, dass sie das Pflegeberufereformgesetz aussitzt oder sogar auf die nächste Legislaturperiode schiebt? Wohlweislich, dass dann das gesamte Gesetzgebungsverfahren zurück auf „Start“ gesetzt wird – und obwohl bereits über 10 Jahre um eine neue, moderne Pflegeausbildung gerungen wird!

Mit den Strukturen des 19. Jahrhunderts können die Probleme des 21. Jahrhunderts nicht gelöst werden. Wenn sich nun einige Verhinderer der Jahrhundertreform für die professionell Pflegenden in den Weg stellen, dann läge bei diesen Abgeordneten die Verantwortung dafür, dass in Zukunft eine qualifizierte Patientenversorgung in der Pflege in Frage gestellt sein wird. Das Aussitzen ist die schlechteste aller Lösungen. Die Politik steht bei den professionell Pflegenden im Wort und sollte sich nicht den Arbeitgeber- und Gewerkschaftsinteressen beugen. Die enorme Chance der durch das Gesetz bedingten Weiterentwicklung der Pflegeberufe darf nicht leichtfertig verspielt werden. Das taktische Gezerre zwischen den Parteien muss ein Ende haben. Das Gesetz ist einer der wesentlichsten Garanten für die Gewährleistung der Patientensicherheit und sichert eine gute und zeitgemäße Pflege. Es ist zugleich einer der wichtigsten Lösungswege zur Behebung des Pflegefachpersonalmangels und führt zu einem enormen Motivationsschub für die professionell Pflegenden. All dies darf nicht leichtfertig vertan werden.

Andreas Westerfellhaus
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Das Pflegemagazin

IM FOCUS

Wir brauchen gerechtere Löhne

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege brauchen gerechtere Löhne. In einem ersten Schritt muss es dabei zu einer Anpassung des niedrigeren Lohnniveaus der Berufe in der Altenpflege zum höheren Niveau der Krankenpflege kommen. Weiter muss es für alle Einrichtungen möglich sein, eine Anpassung auf das Lohnniveau von tarifgebundenen Einrichtungen vorzunehmen.

Bislang sieht das Pflegeversicherungsgesetz vor, dass Einrichtungen, die nach Tarif bezahlen, die Personalkosten auch unmittelbar refinanziert bekommen. Das ist gesetzlich verankert. Für alle anderen Einrichtungen, die sich an den Tarif anlehnen wollen, ist eine solche Refinanzierung nicht unmittelbar möglich. Viele Kostenträger verweigern dies sogar. Sie begründen dies mit Unwirtschaftlichkeit und einer aus ihrer Sicht fehlenden Plausibilität der daraus entstehenden Vergütungen. Die Leidtragenden sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Ein solches Verhalten der Kostenträger hat mit der vielfach gepriesenen Wertschätzung der Pflegeberufe nichts zu tun.

Hier besteht eine Gesetzeslücke, die es zu schließen gilt. Das hat der Deutsche Pflegerat bei der Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zum Gesetzentwurf des Dritten Pflegestärkungsgesetzes deutlich gemacht. Der DPR fordert eine Klarstellung im SGB XI, dass auch eine am Tarif angelehnte Entlohnung bei den Vergütungsverhandlungen anerkannt – und dann natürlich auch nachgewiesen werden muss. Letzteres verhindert, dass Renditen verdeckt zulasten der Löhne der Beschäftigten realisiert werden.

Irmgard Menger
Ratsmitglied des Deutschen Pflegerats (DPR)

Bertelsmann Stiftung

Können sich Senioren die eigene Pflege leisten?

In Deutschland gibt es deutliche regionale Unterschiede, wie viel die stationäre Altenpflege kostet. Das ist angesichts der hohen strukturellen Unterschiede und der für jedes Bundesland separat geregelten Verträge und Entgelte nicht verwunderlich.

Die Prognos AG hat im Auftrag der Bertelsmann Stiftung eine Analyse der deutschen Pflege-landschaft durchgeführt. Demnach reicht in 44% der Kreise das Durchschnittseinkommen der alten Menschen rechnerisch im Jahr nur für maximal elf Monate stationärer Pflege. In

einem Viertel der Kreise liegt die durchschnittliche Kaufkraft sogar so niedrig, dass die über 80-Jährigen nur maximal zehn Monate stationäre Pflege finanzieren können. 2013 mussten bundesweit 41% der Pflegebedürftigen zusätzlich Sozialhilfe beantragen. Weiter heißt es im Report der Bertelsmann Stiftung,

dass sich im Nordosten (ostdeutsche Bundesländer, Schleswig-Holstein und in weiten Teilen Niedersachsens) weniger Senioren um die Finanzierung eines Pflegeheimplatzes sorgen müssen als im Südwesten (Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Baden-Württemberg) Deutschlands.



Gute Beratung ist das A und O, wenn man im Fall des Falles Pflege benötigt.

© sveltikd / Getty Images / iStock

Ein Grund für das Gefälle ist die Bezahlung

Ein Grund für das Gefälle zwischen Nordost und Südwest seien die Unterschiede bei der Bezahlung der Altenpflegekräfte. Die Bruttoentgelte in der Pflege haben 2013 zwischen 1.714 Euro und 3.192 Euro im Monat gelegen. Im Report wird daher festgehalten: Das im Norden und Osten Deutschlands günstige Verhältnis zwischen Kaufkraft und Pflegekosten geht zu Lasten der Altenpflegekräfte. Sie werden hier deutlich schlechter bezahlt als im Westen und Süden, wo das Einkommen fast doppelt so hoch ist.

Die Bertelsmann Stiftung fordert die Tarifpartner auf, für eine angemessene und verbindliche Bezahlung zu sorgen. Gefragt sei auch die Politik. Denn: „Noch fehlt eine Lösung, wie sich die Leistungen der Pflegeversicherung so weiterentwickeln lassen, dass Altenpflegekräfte leistungsgerecht bezahlt werden, ohne die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen finanziell zu überfordern“, sagt Stefan Etgeton, Gesundheitsexperte der Bertelsmann Stiftung.

Dem stimmt der Deutsche Pflegerat weitgehend zu. Dessen Präsident, And-

reas Westerfellhaus, fordert bereits seit langem: „Die gleiche Leistung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter muss zu einer gleichen Vergütung führen“. In der Pflicht, die Ungerechtigkeiten bei der Vergütung endlich zu beheben, stehen die Pflegekassen und Sozialhilfeträger als maßgebliche Kostenträger.

Gleiche Leistung erfordert gleiche Personalausstattung

Nicht darauf eingegangen ist die Bertelsmann Stiftung, dass die unterschiedlichen Personalausstattungen der stationären Pflegeeinrichtungen gleichfalls großen Einfluss auf die Heimentgelte in der stationären Pflege haben. „Es kann nicht sein, dass Pflegeheime in Brandenburg im Vergleich zu Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Bayern mit 20% weniger Pflegekräften arbeiten müssen. Die Mehrleistungen gehen zulasten der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“ Die gleiche Leistung müsse bundesweit mit der gleichen Personalausstattung geleistet werden können, so Westerfellhaus. „Ich bin mir sicher, dass die Kostenträger und die Öffentlichkeit absolutes Verständnis dafür haben, dass eine best-

mögliche pflegerische Versorgung, die die Patientensicherheit gewährleistet, auch mit mehr Kosten verbunden ist“, betont der Präsident des Deutschen Pflegerats weiter.

„Die Pflegekräfte haben ein Recht auf eine ordentliche Bezahlung. Dass sich das direkt auf die Versicherten niederschlägt, ist ein Webfehler im System der Pflegeversicherung“, ergänzt der Vorstand der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe, Thomas Oelkers. Er fordert eine Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, „damit gerechte Löhne nicht die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen finanziell belasten“.

Pflegekassen sollen alle Pflegekosten übernehmen

Dem schließt sich die Evangelische Heimstiftung in Stuttgart an. Deren Hauptgeschäftsführer Bernhard Schneider sagt: „Die Ergebnisse der Bertelsmann Stiftung stützen unsere Forderung, das Teilkasko-Prinzip in der Pflegeversicherung zu präzisieren“. Demnach sollen die Pflegekassen alle notwendigen pflegebedingten Kosten übernehmen.

Fallpauschalenkatalog 2017 greift Pflegebedarfsfaktoren auf

Der neue Katalog zeigt mit der Aufnahme von Vorschlägen des Deutschen Pflegerats in die richtige Richtung.

Der Deutsche Pflegerat begrüßt den vom GKV-Spitzenverband, der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) für das Jahr 2017 vereinbarten Fallpauschalenkatalog (DRG-Katalog) für Krankenhäuser. Dieser greift mit dem Modell der Pflegebedarfsfaktoren einen bedeutenden Vorschlag des Deutschen Pflegerats (DPR) umfassend auf. Damit schreitet die vom DPR eingehend geforderte Verbesse-

rung der Abbildung des Pflegebedarfs von Patienten, und damit der pflegerischen Leistungen im Krankenhaus, einen großen Schritt voran. Das führt zu einer gerechteren Darstellung der pflegerischen Leistungen im Finanzierungssystem der Krankenhäuser.

Mit der jetzt vorgesehenen Umsetzung der Pflegebedarfsfaktoren geht eine Aufwertung des Barthel-Indexes und weiterer Indizes für Funktionseinschränkungen einher. Vorteile für die professionell Pflegenden ergeben sich zudem bei der geplanten individuellen Bewertung pflegerelevanter Diagnosen sowie der weitergehenden Analyse der OPS Codes der Pflegestufen bzw. bei den ab dem 1. Januar 2017 geltenden Pflegegraden der Pflegeversicherung. Ein positiver Effekt ergibt

sich letztlich auch in der im Fallpauschalenkatalog 2017 veränderten Sachkostenkalkulation, die insbesondere zu einer Aufwertung von DRG's mit geringen Sachkosten, aber einem zugleich hohen Pflegekostenanteil, führt.

Entscheidend für den Erfolg des neuen Katalogs wird es sein, ob die dadurch im Finanzierungssystem gerechter abgebildeten pflegerischen Leistungen in ihren Finanzströmen auch tatsächlich im Bereich der Pflege ankommen oder nicht und dort auch für eine verbesserte Ausstattung von Pflegepersonal investiert werden. Hierzu bedarf es noch einer verbindlichen Regelung zur Mittelverwendung.

Andrea Lemke, Dr. Patrick Jahn
(DPR Fachkommission DRG)

AUS DEN VERBÄNDEN

Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

Die Handlungsempfehlungen zur „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ zeigen den Weg für eine bestmögliche Pflege und Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen auf. Der Deutsche Pflegerat war an der Erarbeitung der Empfehlungen aktiv beteiligt. Im Oktober wurden diese der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Charta und die vom Deutschen Pflegerat gleichfalls mitgetragenen Handlungsempfehlungen sind jedoch nur so stark, wie sie von allen Verantwortlichen voll und ganz angenommen werden. Es ist unabdingbar, dass für die Umsetzung der Charta die notwendigen Rahmenbedingungen verlässlich und nachhaltig bereitstehen. Das betrifft zum einen genügend qualifiziertes Personal, zum anderen muss die Finanzierung stehen. Die Handlungsempfehlungen der Charta zeigen den Weg für eine bessere Pflege und Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen auf. Es ist an uns, der Politik, den Kostenträgern und den Verantwortlichen vor Ort dafür zu sorgen, dass eine qualitativ hochwertige Hospiz- und Palliativversorgung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, in anderen Wohnformen sowie in der häuslichen Umgebung sichergestellt ist. Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen.

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 Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Director Professional Care: Falk H. Miekley

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

Arzneimitteltherapiesicherheit

Kleine Maßnahmen mit großer Wirkung

Was Prof. Dr. med. Petra Thürmann, Universität Witten/Herdecke, im Rahmen des 2. Internationalen Tag der Patientensicherheit vorgestellt hat, war beeindruckend. Es ging um das Projekt Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS). Dessen Ziel ist es, die medikamentöse Behandlung von Bewohnern in Alten- und Pflegeheimen zu verbessern.

Prof. Petra Thürmann geht davon aus, dass bei 10–12% der Bewohner von stationären Pflegeeinrichtungen deutliche bis schwerwiegende Nebenwirkungen aufgrund der Medikamentengabe auftreten. „Mehr als die Hälfte davon ist vermeidbar“, sagt die Wissenschaftlerin und hat dies in einer Studie mit 15 Pflegeeinrichtungen und 1.000 Heimbewohnern in Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein-Westfalen erfasst.

Nebenwirkungen: Die Hälfte ist vermeidbar

„Es sind kleine Maßnahmen, die eine große Wirkung für die Arzneimitteltherapiesicherheit haben“, sagt Thürmann. Zum einen müsse das Pflegepersonal viel stärker als bisher über die Nebenwirkungen von Medikamenten geschult werden. „Wir müssen das Personal ermächtigen, die wichtigsten Symptome der Nebenwirkungen von Medikamenten zu erkennen.“ Zum anderen komme es vor allem auch auf eine gute Zusammenarbeit des Pflegepersonals mit den Apotheken und Hausärzten an, „die als Team strukturiert zusammenarbeiten müssen“. Alle Beteiligten, so die Expertin weiter, „müssen endlich lernen, besser miteinander zu kommunizieren und zu informieren. Es geht um die gegenseitige Akzeptanz“.

Vor allem komme es dabei darauf an, vermeidbare Nebenwirkungen der Medikamente überhaupt erst als solche zu erkennen. Hierbei handele es sich u.a. um Symptome oder allgemeine Verän-

derungen beim Patienten, die zum Beispiel einen Einfluss auf das Wohlbefinden oder die Selbstständigkeit dieser Person haben können.

Arzneimittelsicherheitsteams als Modell

„Manche dieser Ereignisse könnten vermieden oder in ihrer Auswirkung zumindest vermindert werden“, betont Thürmann. Die Wissenschaftlerin plädiert für eine Therapiebeobachtung und für die Einführung von sogenannten Arzneimittelsicherheitsteams als Modell für eine verbesserte Arzneimittelsicherheit in Deutschland. „Die Arzneimittelsicherheit muss zudem Bestandteil der Qualitätsprüfungen in der Pflege werden“, forderte Thürmann abschließend.

Pressekonferenz des Aktionsbündnisses Patientensicherheit im Rahmen des 2. Internationalen Tag der Patientensicherheit; Berlin 17.9.2016



© jamstockfoto / fotolia.com