



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Was können KI Care-Agents?

In den USA sind erste Firmen dabei, die Pflege durch sogenannte KI Care-Agents zu unterstützen. Das Versprechen: besser und günstiger als Pflegepersonal. Das klingt verlockend – und zugleich beängstigend.

KI Care-Agents können eine wertvolle Unterstützung bieten, indem sie Routineaufgaben übernehmen und Daten analysieren. Sie könnten bei der Überwachung von Patientendaten helfen, Risikofaktoren erfassen und früh auf medizinische und pflegerische Veränderungen und Muster hinweisen. Das schafft mehr Zeit für die direkte Patientenbetreuung und Pflege. Weiter sind beispielsweise Einsatzmöglichkeiten in der Dienstplangestaltung, bei der Schulung wie auch der Erstellung von personalisierten Maßnahmenplänen möglich. Auch können KI Care-Agents als erste Anlaufstelle für Patientenfragen dienen, indem sie häufig gestellte Fragen beantworten oder bei Bedarf an Fachpersonal weiterleiten.

Die Ergebnisse jeder KI bedürfen aber immer einer Bewertung durch Menschen. Gesichert werden müssen der Datenschutz und die Genauigkeit. Letzteres hängt u.a. von der genauen Datenerfassung und Dateneingabe ab. Und auch davon, zu welchen Schlüssen die KI selbst in der Generierung kommt. Eine lernfähige KI kann zu einer effizienteren Patientenversorgung und Pflege führen.

Was einer KI jedoch immer fehlen wird, ist die menschliche Interaktion sowie die soziale und pflegfachliche Beobachtung und Intervention. Diese sind für die Pflegequalität und für die Bewertung der Maßnahmen essenziell. Zudem fehlt es vielerorts noch an der erforderlichen IT-Infrastruktur und der digitalen Anbindung.

KI Care-Agents könnten die Art und Weise, wie wir über Gesundheitsversorgung und Pflege denken und sie umsetzen, erheblich verändern, verbessern und unterstützen. Sie müssen dabei ethischen und wissenschaftlichen Aspekten folgen.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Generation Z

Neulich wurde ich nach meinen Erfahrungen mit der Generation Z gefragt. Klargeworden ist mir dabei, dass die Generation Z nach sinnstiftenden und sicheren Berufen sucht. Der Pflegeberuf bietet sich hierfür geradezu an. Die Generation strebt nach einem positiven Einfluss und legt Wert auf Work-Life-Balance. Das wiederum lässt sie häufig an den starren Arbeitszeiten in der Pflege scheitern. Sie haben eine große Affinität zur Technologie. Das kollidiert mit den traditionellen Strukturen im Gesundheitswesen.

Doch was wäre, wenn wir diese vermeintliche Strukturschwäche als Chance für Veränderungen für ebendiese Generation sehen? Wir wissen, dass wir hier Schwächen haben. Warum nicht gemeinsam diese angehen und die Stärken der Generation Z gezielt dafür einbinden? Sie stellt hierfür ideale Kandidat*innen. Sie sind engagiert und wollen Veränderungen. Entscheidend ist es, dass wir ihre und auch die Erwartungen der gesamten Profession Pflege an moderne Arbeitsbedingungen ernst nehmen und beispielsweise flexible, kompatible Arbeitsmodelle anbieten wie auch Unterstützung bei der Weiterbildung und eine Kultur, die psychische Gesundheit fördert.

Darüber hinaus könnte die technische Versiertheit der Generation Z die dringend benötigte Digitalisierung in der Pflege vorantreiben. Ihre Neigung zu digitalen Tools bietet Potenzial, innovative Lösungen zu entwickeln und die Effizienz in der Patientenversorgung zu steigern. Auch Umwelt- und Nachhaltigkeitsfragen spielen eine zentrale Rolle für diese Generation. Unternehmen, die diese Werte berücksichtigen und umsetzen, könnten sich als besonders attraktiv für sie erweisen.

Annemarie Fajardo
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Krankenhausreform auf dem Weg

Ohne Pflege geht es nicht

Am 15. Mai 2024 verabschiedete das Bundeskabinett den Gesetzentwurf zur Krankenhausreform. Der DPR hatte im Vorfeld zum Referentenentwurf schriftlich und in der Anhörung Stellung genommen.

Beim Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVVG) geht es um die Sicherstellung und Steigerung der Versorgungsqualität. Erreicht werden soll dies u.a. durch eine Neuausrichtung der Strukturen. Es muss ein Blick auf das Gesamtsystem und die Berücksichtigung aller am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen geworfen werden, weist der Deutsche Pflegerat (DPR) hin. Auf der einen Seite gibt es steigende Versorgungsbedarfe. Demgegenüber sinken die Personalressourcen. Der DPR fordert daher eine Potenzialanalyse und -nutzung sowie einen versorgungsbedarfsgerechten Qualifikationseinsatz. Unerlässlich ist der Blick in vor- und nachstationäre Settings. Das muss in das Zentrum einer wirksamen und zielorientierten Krankenhausreform gesetzt werden.

Warum der Pflegerat skeptisch ist

Die Bestrebung, leistungs- und mengenorientierte Anreize in der Versorgung zu reduzieren, ist zu begrüßen. Richtig ist die Etablierung von sektorenübergreifenden Versorgungseinrichtungen. Dennoch greift der Entwurf zu kurz. Er vergisst, den Blick auf eine personenzentrierte Versorgung zu legen. Die Bedarfe und Bedürfnisse der zu Versorgenden werden weitgehend ausgeblendet.

Die fehlende Berücksichtigung der vorgelagerten Strukturen führt u.a. dazu, dass ein erhöhter Bedarf an akutstationärer Behandlung nötig wird und die Bedingungen nachstationärer Strukturen häufig dafür verantwortlich sind, dass Patient*innen nicht verlegt und medizinisch wie pflegerisch nicht sicher weiterversorgt werden können. Benötigt wird eine konsistente Verzahnung der

Sektoren, die auf Kooperation sowie Informationsweiterleitung basiert. Eine wirkungsvolle Reform ist nur durch kooperierende und abgestimmte Versorgungskonzepte möglich. Mehrkosten sind dadurch nicht ersichtlich.

Pflege mehr als bisher einbeziehen

Ohne die Berufsgruppe Pflege ist keine pflegerische und gesundheitliche Versorgung möglich. Pflegefachpersonen müssen mehr als bisher vorgesehen in die neue Krankenhauslandschaft integriert und mit ihrem Know-how in die Reform eingebunden werden. Wir begrüßen die Beteiligung der Profession Pflege im Rahmen der Setzung von Qualitätserfordernissen. Dies muss sich in der Abbildung der pflegerischen Qualität in den Struktur- und Prozessmerkmalen der künftigen Leistungsgruppen ausdrücken. Derzeit fehlt das. Um tatsächlich wirken zu können, ist eine Verankerung von pflegerischen Aufgaben im Rahmen des Sozial- und Leistungsrechtes nötig. Die aktuellen Selbstverwaltungsstrukturen sowie die Trennung der Sozialgesetzbücher SGB V und SGB XI müssen hinterfragt werden.

Die Berufsgruppe der Pflegenden leistet den größten Beitrag in der Gesundheitsversorgung und deren Qualität. Somit müssen sie auch in jeder Hinsicht einbezogen und mit Entscheidungsbefugnissen ausgestattet werden. Die Inhalte des kommenden Pflegekompetenzgesetzes müssen bereits bei der Krankenhausreform berücksichtigt werden.

Pflegekompetenzgesetz berücksichtigen

Widersprüchlich ist es, wenn einerseits vorbehaltliche Aufgaben seit bereits

2020 berufsrechtlich festgeschrieben sind und (erweiterte) Kompetenzen für eine vergütungsrelevante Abbildung angestrebt werden, jedoch im Rahmen sektorenübergreifender Strukturen in der Krankenhausreform die Pflege unzureichend und kompetenzmindernd bedacht wird. Die Beachtung des pflegerischen Aufgabenspektrums benötigt in allen Gesetzen die Verankerung der Heilkundeausübung von Pflegefachpersonen. Ziel muss eine interprofessionelle und kompetenzprofilorientierte Versorgung mit leistungs- und sozialrechtlicher Verankerung der Kompetenzniveaus, Qualifikationen und Aufgabenbereiche von Pflegefachpersonen sein.

Eine gute Versorgung baut auf hochqualifizierte ärztliche Kolleg*innen und die Einhaltung eines Facharztstandards. Jedoch benötigt sie ebenso hochqualifizierte Pflegefachpersonen, eine Personalausstattung auf der Grundlage der PPR 2.0 und die Einhaltung pflegefachlicher Standards sowie die Umsetzung wissenschaftlich fundierter Versorgungskonzepte. Folgt die Krankenhausreform diesen Maßstäben, wird dies zu einer gesicherten Versorgung führen. Der Pflegeberuf würde damit nachhaltig attraktiver. Die Motivation von Pflegefachpersonen steigt, im Beruf zu bleiben oder in diesen wieder zurückzukehren.

Die Pflege stellt die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen dar. Ihr Beitrag bestimmt die Qualität der Versorgung über alle Sektoren hinweg. Der frühzeitige Einbezug und die Ausschöpfung aller Kompetenzen wird den Erfolg der Krankenhausreform und die Effizienz der Versorgung maßgeblich bestimmen. Ohne die Berufsgruppe Pflege wird die Reform nicht funktionieren.

Bundesrat verabschiedet Pflegepersonalbemessungsverordnung

Historischer Schritt für die Pflege

Der Bundesrat hat der Pflegepersonalbemessungsverordnung (PPBV) zugestimmt, die ab dem 1. Juli 2024 in der stationären Krankenpflege gilt. Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR), kommentiert das so: „Mit dem Beschluss zur Pflegepersonalbemessungsverordnung hat der Bundesrat für die Profession Pflege in Deutschlands Krankenhäusern Geschichte geschrieben. Zum ersten Mal wird ein Personalbemessungssystem eingeführt. Das ist ein Meilenstein für die Attraktivität des Pflegeberufs und für die Sicherung der Versorgung“.

Nach langjährigen Forderungen, Diskussionen, Entwicklungen, Evaluationen und Anpassungen des Pflegepersonalbemessungsinstrumentes PPR 2.0 durch den Deutschen Pflegerat, der Gewerkschaft ver.di und die Deutsche Krankenhausgesellschaft sind die Ergebnisse der Erprobung in die nun verabschiedete Verordnung eingeflossen.

Irene Maier, Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats, ergänzt: „Wir sind stolz, dass dieser historische Schritt gelungen ist. Unser Dank gehört allen Beteiligten für die jahrelange gute Zusammenarbeit mit dem klaren Ziel, die Profession Pflege zu stützen und damit auch die pflegerische Versorgung zu verbessern.“ Bundesgesundheitsminister Prof.

Dr. Karl Lauterbach, das Bundesgesundheitsministerium und die Länder haben mit der Entscheidung für die PPBV einen wichtigen und entscheidenden Pfeiler für die Profession Pflege gesetzt.“

Der Deutsche Pflegerat betont, dass die PPBV ein Etappenziel für bessere Arbeitsbedingungen ist, das nun gemeinsam umgesetzt werden muss. Durch die spätere Einführung haben die Kliniken mehr Zeit zur Umsetzung der Verordnung.

deutscher-pflegerat.de



Pflegekammer Baden-Württemberg

Das Gesundheitsministerium ist am Zug

Baden-Württemberg steht vor der Entscheidung über die Landespflegekammer. Der Deutsche Pflegerat (DPR) fordert: „Das Gesundheitsministerium muss die Errichtung der Pflegekammer bekanntgeben“

Das Gesundheitsministerium Baden-Württemberg hat den Prüfbericht des Gründungsausschusses für eine Landespflegekammer Baden-Württemberg zur Registrierung für eine Pflegekammer erhalten. Zur noch ausstehenden Veröffentlichung des notariellen Ergebnisses weist Christine Vogler, Präsidentin des DPR, Mitte April hin: „Der Deutsche Pflegerat geht davon aus, dass das Quorum für die Gründung einer Landespflegekammer Baden-Württemberg erreicht ist. Wir freuen uns auf die dritte Pflege-

kammer eines Landes. Die Politik in Baden-Württemberg muss sich nun klar für die Profession Pflege und deren Recht auf Selbstbestimmung bekennen.“

Das baden-württembergische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration muss aus dem Prüfbericht des Gründungsausschusses die richtigen Schlüsse ziehen und in seiner Abschlussklärung die Errichtung einer Pflegekammer in Baden-Württemberg bekanntgeben.“

Fehlerhafte Widersprüche sollten außen vor bleiben

Der DPR weist vorsorglich darauf hin, dass fehlerhafte Widersprüche bei der Bestimmung eines demokratisch legitimierten Quorums außen vor bleiben

müssen. Außerdem betont er, dass eine Mehrheit an sich bereits bei 50 Prozent (plus 1 Stimme) vorliegt und nicht erst bei 60 Prozent, wie es bei der Registrierung zur Kammer in Baden-Württemberg der Fall ist. „Diese unverhältnismäßig hohe Hürde gegen eine Mehrheit der Profession muss bei der Bewertung des Quorums und der Veröffentlichung des notariellen Ergebnisses berücksichtigt werden.“

Die hier wiedergegebene Pressemeldung des DPR stammt vom 22. April 2024. Es ist zu hoffen, dass das Gesundheitsministerium Baden-Württemberg dem Bericht des Gründungsausschusses folgt. Wir sind gespannt darauf!

deutscher-pflegerat.de

TERMINE

TAILR-Konferenz 2024 in Bochum

Am 14. Juni 2024 findet an der Hochschule für Gesundheit in Bochum die pflegewissenschaftliche TAILR-Konferenz statt. Das Thema lautet: „Datengeleitete Pflegequalität: Zwischen Vision und Wirklichkeit – Ergebnisse der TAILR-Forschungsgruppe“.

Die Anmeldung hierfür und alle nötigen Informationen sind unter <https://www.hs-gesundheit.de/tailr-konferenz-2024> zu finden. Am Vormittag werden Keynotes aus Forschung und Praxis präsentiert. Mit dabei ist Franziska Berghoff, Referentin für die pflegerische Versorgung im Krankenhaus beim Deutschen Pflegerat. Sie wird zum Thema „Politik vs. Praxis – Personalausstattung im berufspolitischen Kontext und über ihren Nutzen für die Praxis“ sprechen. In Workshops werden am Nachmittag Theorie und Praxis verbunden. Es stehen drei Workshops parallel zur Wahl. Die Teilnehmer*innenzahl dieser Konferenz ist begrenzt.

[hs-gesundheit.de](https://www.hs-gesundheit.de)

Deutscher Pflergetag

Der Deutsche Pflergetag 2024 findet am 7. und 8. November 2024 in Berlin statt. Seien Sie wieder mit dabei bei Deutschlands führendem Pflergetag für die Profession Pflege. Auf der Pflergetag-Homepage finden Sie unter „News“ regelmäßig alle wichtigen Informationen rund um den Kongress.

[deutscher-pflergetag.de](https://www.deutscher-pflergetag.de)

Impressum

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

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflergerat.de

„Pflege Positionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

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

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

Gutachten Gesundheit und Pflege**Blaupause zur Rettung der Pflege**

Der Sachverständigenrat hat ein Maßnahmenpaket zur Sicherung des Personals im Pflege- und Gesundheitswesen vorgelegt. Der DPR begrüßt das Papier und fordert die Bildung einer Task-Force unter Beteiligung der Profession Pflege.

Zu den Inhalten des Gutachtens des Sachverständigenrats Gesundheit und Pflege „Fachkräfte im Gesundheitswesen. Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource“, erklärt Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR): „Das Maßnahmenpaket des Sachverständigenrats zur Sicherung des Personals im Pflege- und Gesundheitswesen und damit zur Sicherung der Versorgung ist beeindruckend. Es ist eine Blaupause zur Rettung des Pflege- und Gesundheitswesens.“

Der Deutsche Pflegerat unterstützt das Gutachten und sieht darin viele seiner langjährigen Forderungen aufgegriffen und bestätigt. Die im Gutachten genannten Maßnahmen müssen in einen Maßnahmenplan überführt werden. Erforderlich ist die Bildung einer Task-Force unter Beteiligung der Profession Pflege, die jeden einzelnen Punkt wertfrei aufgreift und umgehend in die Umsetzung bringt. Die Gesetzgebung muss vorangetrieben werden – ohne Wenn und Aber. Spätestens jetzt kann niemand mehr Zweifel an der Notwendigkeit eines grundlegenden Umbaus des Pflege- und Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung der beruflichen Pflege haben. Das Gutachten verdeutlicht, dass die Fortführung ineffizienter Strukturen keine Lösung ist.“

Autonomie stärken

Zu den vom Sachverständigenrat u.a. vorgeschlagenen und vom DPR seit Jahren geforderten Maßnahmen gehören die Weiterentwicklung von Personalpla-

nungs- und -einsatzmodellen, wie sie aktuell mit der Pflegepersonalbemessungsverordnung im Bundesrat verabschiedet wurde. Zudem wird die Stärkung der professionellen Autonomie und Selbstorganisation in der Pflege durch die Etablierung von Pflegekammern und die Einführung einer beruflichen Registrierungsspflicht empfohlen.

Verantwortungsprofile der Pflege schärfen

Der Sachverständigenrat empfiehlt außerdem die Modernisierung von pflegerischen Aufgaben- und Verantwortungsprofilen, wie sie derzeit im Rahmen des kommenden Pflegekompetenzgesetzes umgesetzt wird, sowie die Schaffung lebenslanger Karrierewege. Insbesondere sollten qualifizierte Pflegefachpersonen auf der Grundlage eines allgemeinen Heilberufgesetzes befugt sein, eigenverantwortlich und selbstständig Heilkunde auszuüben.

Der Sachverständigenrat empfiehlt des Weiteren ein nationales Monitoring der Personalressourcen, das in eine strategische Gesundheitspersonalplanung eingebunden werden sollte. Gezielte Maßnahmen zur Professionalisierung und Akademisierung der Pflege werden ebenfalls empfohlen. Dazu zählen die Einführung eines durchlässigen Qualifikationsstufenmodells sowie eine Fortbildungspflicht für Pflegeberufe.

[deutscher-pflergerat.de](https://www.deutscher-pflergerat.de); [svr-gesundheit.de](https://www.svr-gesundheit.de)