

Antworten auf die Wahlprüfsteine des Deutschen Pflegerates anlässlich der Bundestagswahl 2017



Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung muss in allen Sektoren des Gesundheitswesens gesichert, Versorgungslücken geschlossen, Risiken minimiert und die Personalnot beendet werden

Personalbemessung und Vergütung

Wir wollen schnellstmöglich bundesweit verbindliche Personalbemessungsregelungen für den Krankenhausbereich und die ambulante und stationäre Pflege. Für Kreißäle fordern wir ein verpflichtendes Personalbemessungsinstrument, das grundsätzlich von einer 1:1-Betreuung durch Hebammen in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht. Für eine nachhaltige Finanzierung der Personalausstattung schlagen wir eine Pflege-Bürgerversicherung vor, deren Leistungen regelmäßig an die Lohn- und Inflationsentwicklung angepasst werden. Die für den Pflegevorsorgefonds vorgesehenen Beitragssatzmittel wollen wir zur Finanzierung aktuell notwendiger Leistungen verwenden. Das bringt ebenfalls zusätzliche Ressourcen für mehr Personal und bessere Bezahlung. Ein „Tarifvertrag Soziales“ würde für faire Gehälter sorgen.

Ausbildungskapazitäten/-finanzierung

Wir brauchen ein zukunftsorientiertes und attraktives Ausbildungssystem in der Pflege, das viele Nachwuchskräfte gewinnt und sie auf die Versorgungsbedarfe von morgen vorbereitet. Eine solidarische und gerechte Finanzierung der Ausbildungskosten ist dabei die Grundvoraussetzung. Wir befürworten eine Ausbildungsumlage, die alle Einrichtungen an den Kosten der Ausbildung fair beteiligt. Selbstverständlich muss die Ausbildung in der Altenpflege in allen Bundesländern umgehend kostenfrei werden, um in diesem wichtigen Bereich keine zusätzlichen Hürden zu belassen. Wir befürworten die Einführung einer aussagekräftigen Gesundheitspersonalstatistik.

Beteiligung & Mitbestimmung der Pflegenden

Gesicherte Mitspracherechte für die Berufsgruppen Pflege und Hebammenwesen in allen relevanten Gremien sind uns ein wichtiges Anliegen. In vielen Gremien des Gesundheits- und Pflegesystems haben die VertreterInnen der Pflege- und Gesundheitsberufe nur unzureichende Möglichkeiten, an

Entscheidungen mitzuwirken, obwohl sie die Konsequenzen im Versorgungsalltag mittragen. Dabei ist es für eine gute Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsversorgung erforderlich, dass diese Berufsgruppen ihre Erfahrungen und ihre Sichtweise einbringen können. Wir unterstützen deswegen die Forderung der Berufsverbände der Pflege und des Hebammenwesens, an allen sie betreffenden Entscheidungen mitwirken zu können, beispielsweise durch einen festen, stimmberechtigten Sitz im Qualitätsausschuss.

Schnittstellen zwischen den Sozialgesetzbüchern

Wir bewerten mehrere Schnittstellen zwischen den Sozialgesetzbüchern ebenfalls kritisch, weil an ihnen Kostenzuständigkeiten in andere Leistungssysteme abgeschoben werden oder unklar bleiben und somit zu Streitigkeiten führen können. Das geht zu Lasten der Pflegebedürftigen und der Patientinnen und Patienten. Beispielsweise kann die Finanzierungslogik der medizinischen Behandlungspflege Fehlanreize hin zu einer stationären Unterbringung setzen. Das Prinzip „Rehabilitation vor Pflege“ wird dadurch untergraben, dass nicht derjenige Träger für die medizinische Rehabilitation zuständig ist, der das Risiko des Scheiterns trägt. Wir fordern für diese und weitere Schnittstellenprobleme ausdrücklich eine Gesamtbetrachtung und eine abgestimmte Lösungsstrategie.

Sicherung aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse

Wir teilen die Auffassung, dass die BürgerInnen ein Recht auf eine Versorgung auf dem aktuellsten pflegewissenschaftlichen Stand haben. Daher begrüßen wir, dass die Vertragspartner nach §113SGBXI den Auftrag erhalten haben, auf wissenschaftlicher Basis Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität in der Pflege zu entwickeln und Entscheidungen dafür im Qualitätsausschuss zu treffen. Wir fordern dabei einen festen stimmberechtigten Sitz für die Berufsverbände der Pflege. Außerdem sollen Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass Pflegekräfte und Pflegeexperten im Beruf ihr Wissen weiterentwickeln und in die Praxis tragen können. Dafür könnte eine Freistellung vom Stationsalltag geeignet sein, um die aktuelle Studienlage zum eigenen Fachbereich zu erschließen und zu übertragen.

Attraktivität des Pflegeberufes nachhaltig fördern

Reform der Pflegebildung

Eine Reform der Pflegeausbildung muss die Attraktivität des Berufs erhöhen und eine bessere Durchlässigkeit erreichen. Gemeinsame Lernzeiten müssen mit dem Erhalt von nötigem Fachwissen in Einklang gebracht werden. Die Ausbildung muss solidarisch über eine Umlage finanziert werden, überall in Deutschland kostenfrei sein und die Akademisierung der Pflege gefestigt werden. Wir wollen die Hebammenwissenschaften stärken und interdisziplinär ausrichten, durch entsprechende Lehrstühle und Modellprojekte mit interdisziplinären Ausbildungsanteilen für Hebammen und Geburtshelferinnen. Die vollständige Akademisierung der Hebammenausbildung ab 2020 muss zügig vorbereitet werden und sollte verpflichtende Praxisteile in allen Einsatzfeldern (klinisch und außerklinisch) vorsehen.

Selbstbestimmung

Neue Aufgaben und Handlungsfelder, wie mehr interprofessionelle Teamarbeit und die Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement und neuen Versorgungskonzepten, erfordern eine neue und stärkere Rolle der Pflege. Wir halten deswegen eine neue Arbeitsteilung zwischen ÄrztInnen und Pflegekräften für notwendig. Das beinhaltet auch, dass bisherige ärztliche Tätigkeiten Pflegefachkräften eigenverantwortlich zugeordnet werden, wie das in einigen Ländern Europas längst der Fall ist. Dafür müssen Aufgabenbereiche rechtlich klargestellt werden. Pflegekammern können einen Beitrag dazu leisten, die Stellung der Pflege zu verbessern. Die Pflegekräfte entscheiden in den Bundesländern in repräsentativen Umfragen selbst über deren Einrichtung. Ihr Votum muss umgesetzt werden.

Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Für uns ist es wichtig, dass die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten in den Pflegeberufen und im Hebammenwesen deutlich verbessert werden. Dazu gehören eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf ebenso wie gesundheitsförderliche und alters- sowie altersgerechte Arbeitsplätze. Gesundheitsförderung gehört auch an den Arbeitsplatz. Die Finanzierungsbasis für Gesundheitsförderung muss unter Einbeziehung aller Sozialversicherungsträger, der Versicherungen sowie Bund, Ländern und Kommunen weiter ausgebaut und verbessert werden. Außerdem setzen wir uns dafür ein, dass Beschäftigte generell mehr Mitspracherechte über den Umfang, die Lage und den Ort ihrer Erwerbstätigkeit bekommen.

Förderung der Pflegeforschung

Die Pflegeforschung leistet einen unerlässlichen Beitrag zur Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege. Sie beschäftigt sich nicht nur mit Grundsatzfragen der Pflege und der pflegerischen Versorgung, sondern behandelt auch so vielfältige Themen wie die Vermittlung von Pflegebildung, Fragen zur Personalsituation oder zur Gesundheitsförderung, Prävention und Beratung. Pflegeforschung und pflegebezogene Versorgungsforschung müssen weiter gefördert und ausgebaut werden. Wir unterstützen die Forderung nach einem unabhängigen Institut für Qualität in der Pflege, das zu einer zentralen und wichtigen Instanz für alle fachlichen Fragen werden kann.

Bessere Arbeitsbedingungen auch in stationären Pflegeeinrichtungen

Bundeseinheitliche Personalregelungen in stationären Pflegeeinrichtungen

Die pflegerische Versorgung muss sich am Bedarf der pflegebedürftigen Menschen orientieren und auf wissenschaftlichen Grundlagen basieren. Wir fordern deshalb die zügige Entwicklung, Erprobung und Einführung von wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsregelungen für den Krankenhausbereich sowie für die ambulante und stationäre Altenpflege. In der Geburtshilfe fordern wir ein Personalbemessungsinstrument, das grundsätzlich von einer 1:1-Betreuung durch Hebammen in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht. Mit diesen Regelungen stellen wir sicher, dass der föderale Flickenteppich an Personalrichtwerten überwunden wird und überall in Deutschland die gleichen Maßstäbe gelten. Ziel ist für uns eine flächendeckend gute und vergleichbare Versorgung.

Umsetzung des Verfahrens für die Personalbemessung ohne Verzögerung

Wir stimmen der Forderung ausdrücklich zu, dass die Entwicklung und Erprobung eines Verfahrens für die Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c SGB XI ohne weitere Verzögerungen vorangehen und spätestens 2020 in Kraft treten muss. Wir bedauern es sehr, dass die große Koalition und die vorangegangenen Regierungen dieses Vorhaben nicht viel früher auf den Weg gebracht haben.

Anpassung der Fachkraftquote

Wir setzen uns für eine angemessene Fachkraftquote ein, die sich am tatsächlichen Bedarf orientiert. Denn Studien belegen, dass der Anteil an Fachkräften die Pflegequalität beeinflusst. Wir erwarten, dass die Frage einer angemessenen Fachkraftquote bei der Entwicklung von Personalbemessungsinstrumenten berücksichtigt und geklärt wird. Der gesetzliche Auftrag an die Vertragspartner nach § 113 c SGB X sieht ausdrücklich vor, dass nicht nur quantitative Bedarfe, sondern auch Qualifikationsanforderungen berücksichtigt werden. Dies muss aus unserer Sicht zwingend auch die Frage nach einer angemessenen Fachkraftquote umfassen.

Klarstellung des Aufgabenprofils von Pflegefachpersonen

Aus unserer Sicht muss es ein klares Aufgabenprofil von Pflegefachpersonen geben. Uns ist es deshalb wichtig, dass bei der vorgesehenen Reform der Pflegeausbildung vorbehaltene Aufgaben tatsächlich festgelegt werden. Darüber hinaus kann eine pflegewissenschaftliche Studie zur weiteren Klarstellung des Aufgabenprofils von Pflegefachpersonen und der Möglichkeiten eines qualitativen Skill-Mixes beitragen.

Finanzierung behandlungspflegerischer Leistungen durch die Krankenversicherung

Die medizinische Behandlungspflege wird im ambulanten Bereich durch die Krankenversicherung finanziert, in Pflegeeinrichtungen aus den gedeckelten Leistungssätzen der Pflegeversicherung. Das führt dazu, dass Betroffene in diesen Settings die Behandlungspflege letztlich selbst bezahlen bzw. zuzahlen, während Versicherte im häuslichen Umfeld dies nicht tun müssen. Die Regelung ist nicht nur fachlich unbegründet und unfair, sondern sie birgt auch Fehlanreize hin zu einer stationären Unterbringung, um die Kosten den Pflegebedürftigen aufzubürden. Das sehen wir äußerst kritisch und fordern für dieses und weitere Schnittstellenprobleme eine Gesamtbetrachtung und eine Lösungsstrategie.

Bundeseinheitliche Kriterien für das Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsabschlüsse

Die Anerkennung ausländischer Abschlüsse muss zügig vereinheitlicht und vereinfacht werden, das gilt für alle Branchen und Qualifikationen und insbesondere auch für die Pflegeberufe. Statt einer schleppenden und unterschiedlichen Umsetzung der Anerkennungsverfahren in den Bundesländern sind einheitliche, funktionierende und effiziente Strukturen und Verfahren gefragt. Darüber hinaus wollen wir mit einem Einwanderungsgesetz attraktive Rahmenbedingungen für gezielte Einwanderung von Fachkräften setzen. Dafür sollen die Möglichkeiten zur arbeitsplatzgebundenen Einwanderung liberalisiert und entbürokratisiert werden. Mit einer Talentkarte sollen qualifizierte Fachkräfte mit ihren Familien auch ohne Nachweis eines Arbeitsangebots nach Deutschland kommen können.