



Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Deutschland braucht einen Masterplan Pflegeberufe

Der Deutsche Bundestag hat das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals beschlossen. Das ist gut so, auch wenn die Fehlentwicklungen der letzten Jahrzehnte durch ein Gesetz allein nicht kurzfristig umkehrbar sind. Deutschland braucht ein Gesamtkonzept in Form eines Masterplans Pflegeberufe für die nächsten zehn Jahre. Der Deutsche Bundestag hat mit seinem Beschluss für das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz einen wichtigen ersten Schritt – für mehr Pflegepersonal und für bessere Arbeitsbedingungen – getan. Das zeigt, dass die Politik das gravierende Problem des Mangels an Pflegefachpersonen und die damit verbundene mangelnde Zukunftssicherung der Bevölkerung hinsichtlich der pflegerischen Versorgung erkannt hat und angehen möchte. In der letzten Legislaturperiode sind die professionell Pflegenden nahezu vergessen worden. Jetzt stehen ihre Belange zu recht im Mittelpunkt.

Richtig ist die Rückkehr zum Prinzip der Selbstkostendeckung im Bereich des Pflegepersonals im Krankenhaus. Die Ausgestaltung bedarf aber einer Nachbesserung. Richtig ist auch, dass endlich in den Pflegeheimen Behandlungspflege aus der Krankenversicherung vergütet wird. Aber auch das ist vom Umfang her nur ein Einstieg. Wenn Pflegenden wirklich wieder Vertrauen in eine Verbesserung fassen sollen, müssen rasch die nächsten Schritte folgen.

Es muss das gesamte Spektrum der Sektoren gestärkt werden, damit es nicht zu Verzerrungen kommt. Auch die ambulante Pflege und die Pflege in der Rehabilitation brauchen Unterstützung.

Aber nicht nur die Politik ist gefragt. Auch die Einrichtungsträger müssen alle Möglichkeiten nutzen, um Pflegepersonal zu gewinnen, zu binden und so die Versorgungsqualität zu verbessern.

Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Das Pflegemagazin

IM FOCUS

GKV jongliert mit falschen Zahlen

Maßgebliche Vertreter des GKV-Spitzenverbandes behaupten, es gebe „12 Klinik-Pflegekräfte pro 1.000 Einwohner, im EU-Durchschnitt sind es nur gut acht“. Das ist nicht richtig. Der GKV-Spitzenverband wirft eine irreführende Zahl in die Diskussion um die Personalausstattung in deutschen Krankenhäusern. Über die damit verbundene Absicht kann man nur spekulieren.

Zunächst einmal vertauscht der GKV-Spitzenverband fahrlässig Köpfe mit Stellen. Seine Berechnungen basieren auf der Anzahl der angestellten Mitarbeiter, ohne diese in Vollzeitäquivalente umzurechnen. Eine solche Berechnung würde lediglich ein Verhältnis von vier Vollzeitkräften im Pflegedienst der Krankenhäuser pro 1.000 Einwohner ergeben. Ausschließlich eine Berechnung auf Vollkräfte ist aussagekräftig. Ein seriöser internationaler Vergleich zur Personalausstattung ist nur im Verhältnis Pflegefachperson (Vollzeit) zu Krankenhausbett möglich. Die Berechnungsbasis des GKV-Spitzenverbandes ist weiter in Zweifel zu ziehen, da sie wohl alle in Deutschland tätigen Pflegekräfte einbezieht, anstatt nur die im Krankenhaus beschäftigten Pflegefachpersonen.

Der GKV-Spitzenverband täte gut daran, die Diskussion um die unzureichende Personalausstattung in deutschen Krankenhäusern nicht mit fehlerhaften Zahlen zu behindern. In den deutschen Krankenhäusern fehlen nach Schätzung des Deutschen Pflegerats 50.000 Mitarbeiter in der Pflege. Hierzu braucht es endlich Lösungen und keine Spiegelgefechte mit irreführenden Zahlen.

Irene Maier
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Aktion „Mein Beruf: Pflegen“

Zu viel Arbeit – zu wenig Personal

Der DBfK initiierte im Oktober die Aktion „Mein Beruf: Pflegen“. Im ersten Monat standen die Leistungen der Profession Pflege im Mittelpunkt, im November ging es vor allem um die Arbeits- und Rahmenbedingungen in den Pflegeberufen.



Die chronische Überlastung und die unbefriedigenden Arbeitsbedingungen gehen auf die Dauer nicht spurlos an den beruflich Pflegenden vorüber.

Die Arbeits- und Rahmenbedingungen sind es, die Pflegefachpersonen aus dem Beruf treiben, krank machen, junge Leute von dieser beruflichen Option abschrecken, den bestehenden Fachkräftemangel weiter zuspitzen. Die Verantwortlichen in Politik und Unternehmen müssen sich endlich bewegen, denn: Ohne gute Arbeitsbedingungen wird der Pflegefachkräftemangel nicht zu lösen sein.

Hinter den Kulissen sieht es anders aus

Zu viel Arbeit, zu wenig Personal, Zeitdruck, immer unter Strom. Abarbeiten im Dauerlauf, würdeloses Abfertigen müssen, keine Anerkennung. Berge von

Überstunden, unzuverlässige Dienstpläne, immer müde – beruflich Pflegenden kennen all dies seit vielen Jahren aus ihrem Berufsalltag. Stress ist Normalzustand geworden, die Personaldecke ist so dünn, dass sie beim kleinsten Ausfall reißt. Das deutsche Gesundheitssystem hat weltweit (noch) einen guten Ruf. Schaut man allerdings hinter die Kulissen, zeigen sich erschreckende Mängel und Risiken für alle Beteiligten.

Eine Pflegelehrerin hat es für „Mein Beruf: Pflegen“ so formuliert: „Ich bin an meinem Arbeitsplatz ein Leistungsfaktor, weil ich Pflege seit fast drei Jahren unterrichte und mir erst jetzt, nachdem ich das ‚Hamsterrad‘ der direkten praktischen, stationären Pflege verlassen

habe, bewusst wird, wie wichtig eine politisch initiierte Veränderung in der Pflege ist. Stichwort: Personalbemessung, Rahmenverträge etc.

Jahrelang wurde Pflegenden suggeriert ‚Ihr seid nicht gut genug‘, ‚Wollt ihr besser pflegen, dann müsst ihr besser, schneller, effizienter arbeiten, das Hilfspersonal besser führen, effizienter dokumentieren, wirtschaftlicher arbeiten usw.‘ Jetzt haben wir bereits 20 nach 12 und der Fachkräftemangel ist eklatant, Fachkräfte haben zur Anleitung der Auszubildenden wenig Gelegenheit, müssen in einigen Häusern die Arbeit vieler ungelerner Hilfskräfte überwachen. Wenn nicht bald eine Veränderung eintritt, wann dann?“

Bedingungen haben sich verschlechtert

Überraschen darf das nicht. Seit Jahren belegen zum Beispiel die Umfragen des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) in der Pflege-thermometer-Reihe, wie sich Jahr für Jahr die Bedingungen in der Versorgung kranker und pflegebedürftiger Menschen verschlechtert haben. Die Verantwortlichen in Politik und Unternehmen sahen dennoch offenbar bisher keine Veranlassung, hieran grundsätzlich etwas zu ändern. Und ob nun mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz eine deutlich spürbare Verbesserung der Situation eintreten wird, bleibt abzuwarten. Sehr optimistisch sind die Pflegefachpersonen da bisher noch nicht.

Die chronische Überlastung und die unbefriedigenden Arbeitsbedingungen gehen auf die Dauer nicht spurlos an den beruflich Pflegenden vorüber. Und der Dauer-Spagat zwischen dem, was in der täglichen Pflege zu leisten wäre und dem professionellen Berufsverständnis entspricht, und dem, was unter den gegebenen Umständen nur erbracht werden kann, führt zu ethischen Konflikten. Wenn solche Bedingungen lange andau-

Die wichtigsten Forderungen des DBfK:

- Bessere Arbeits- und Rahmenbedingungen schaffen, die zum Bleiben am bzw. zur Rückkehr zum Arbeitsplatz Pflege motivieren (u.a. Dienstplansicherheit, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, gesundes Verhältnis von Arbeitsanfall zu Pflegekapazität)
- Angemessene Personalausstattung, die auf einem Personalbemessungsverfahren beruht, das sich am Versorgungsbedarf der Patienten und Bewohner orientiert (PPR in überarbeiteter Version)
- Angemessene und gerechte Vergütung in allen Sektoren
- Qualitative und quantitative Investitionen in eine anspruchsvolle theoretische und praktische Ausbildung
- Förderung von lebenslangem Lernen und berufliche Weiterentwicklung
- Der Kompetenz entsprechende Entscheidungsbefugnisse und Autonomie für Pflegefachpersonen im Gesundheitssystem

ern und keine Perspektive auf positive Veränderung erkennbar ist, macht das krank.

Die Pflegeberufe belegen seit Jahren Spitzenplätze bei den Krankheitsquoten. Besonders auffällig ist der steile Anstieg stressbedingter, psychischer Erkrankungen wie Burnout, Depressionen oder auch Suchterkrankungen. Wenn Pflegefachpersonen aus dem Beruf flüchten oder ihre Arbeitszeit von Vollzeit auf Teilzeit reduzieren, dann eben auch, um gesund zu bleiben. Kaum jemand hat unter den heutigen Arbeitsbedingungen die Chance, in der Pflege das gesetzliche Rentenalter zu erreichen.

DBfK: Politik muss in Arbeitsbedingungen investieren

Das hat Folgen. Der ohnehin sich verschärfende Pflegepersonal-mangel wird noch dramatischer. Und die Altersabsicherung, die in Pflegeberufen sowieso meist nicht gerade üppig ausfällt, sinkt auf eine Rentenhöhe, die man als Alters-

armut bezeichnen muss. In den Pflegeberufen trifft dies vor allem Frauen.

Der DBfK hat unter dem Stichwort „Arbeitsbedingungen“ Material zusammengestellt, beispielsweise zu den Themen Unternehmerperspektive, Mitarbeiterbindung, Lohnniveau, Arbeitnehmerüberlassung, Führung und Gratifikationskrisen. Gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation und dem Weltverband der Pflegeberufe in der Kampagne NURSING NOW fordert der DBfK: „Regierungen müssen in die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, der Ausbildung und der Führungskompetenzen von professionell Pflegenden investieren!“

Zur Aktion gibt es ein dreiteiliges Kartenset. Die Karten können kostenlos im DBfK-Shop bestellt werden. Der Schwerpunkt der Aktion im Monat Dezember liegt auf dem Thema Arbeitszeit und Dienstplan.

www.dbfk.de

NEWS

Soziale Pflegeversicherung braucht Steuerzuschuss

Der Beitragssatz in der gesetzlichen Pflegeversicherung soll ab 2019 um 0,5 Prozentpunkte steigen. Das sieht ein Gesetzentwurf der Bundesregierung vor.

Von diesen 0,5 Prozentpunkten sind 0,2 Punkte für Kostensteigerungen vorgesehen, die mit dem Pflegesofortprogramm und der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) im Zusammenhang stehen; um die Versorgungslage und die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte zu verbessern. Außerdem würden in den kommenden Jahren Zehntausende neuer Pflegekräfte benötigt.

Der Deutsche Pflegerat sieht die Beitragssteigerung als sinnvoll und wichtig an. Die Erhöhung habe eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung, da die Mittel aus der Beitragserhöhung als gut verwendet angesehen werden.

Perspektivisch muss die soziale Pflegeversicherung jedoch breiter aufgestellt werden, um den wachsenden Bedarf an

Pflege- und Betreuungsleistungen in der Quantität als auch in der Qualität decken zu können. Das darf jedoch nicht weiter vorwiegend zu Lasten der Finanzen der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen gehen. Dazu wird ein steuerfinanzierter Bundeszuschuss nötig sein.

www.deutscher-pflegerat.de

Bewerbermangel in der Pflege dramatisch

„Im Dienstleistungssektor ist die Verschärfung des Bewerbermangels gegenüber 2014 am drastischsten“, heißt es in einer aktuellen Analyse zum Thema Fachkräftemangel im Mittelstand von KfW Research auf Basis des KfW-Mittelstandspanels 2018. Bei den „Sonstigen Dienstleistern“ sprang der Wert (Bewerbermangel) um 27 Prozentpunkte (von 46% auf 73%). Vor vier Jahren waren hohe Lohnforderungen dort noch das häufigste Problem (48%).

Die stark veränderte Problemwahrnehmung im Dienstleistungssektor passe zur Liste der Engpassberufe, heißt es in der Analyse weiter: Pfleger und Ärzte fehlten bekanntlich seit Jahren, neuerdings treten aber immer mehr Engpässe in Dienstleistungsberufen auf. Im Gesundheitsbereich fehlten mittlerweile z. B. auch Hebammen, Physio-/Sprachtherapeuten, Apotheker, Podologen. Doch selbst wenn Deutschland die Erwerbsquoten Schwedens oder der Schweiz erreichen sollte, werde es in den kommenden beiden Jahrzehnten einen Erwerbspersonenschwund erleben – und damit erhebliche Fachkräfteengpässe, mahnt KfW Research weiter.

Um die Auswirkungen zu dämpfen, müsse die Erwerbsbeteiligung der vorhandenen Köpfe gesteigert werden. Weitere „Stoßdämpfer“ seien die Zuwanderung wie auch die berufliche Weiterbildung – zur Steigerung der Produktivität.

www.kfw.de

AUS DEN VERBÄNDEN

Hebammenausbildung kommt an die Hochschulen

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) freut sich über die Zusage von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, das duale Studium für Hebammen einzuführen. Hintergrund ist eine EU-Leitlinie, die eine Akademisierung bis zum 18. Januar 2020 fordert. Deutschland ist mittlerweile das letzte Land in der EU, das Hebammen noch nicht an Hochschulen ausbildet. „Die Akademisierung des Hebammenberufs ist richtig und dringend nötig. Damit erzielen wir die bestmögliche Versorgung der Frauen und Kinder. Zudem erhält ein traditioneller Frauenberuf damit neue berufliche Perspektiven. Wir erhoffen uns durch die Akademisierung auch wieder mehr Hebammen in den Kreißsälen und eine bessere interprofessionelle Zusammenarbeit auf Augenhöhe in der Geburtshilfe“, sagte Ulrike Geppert-Orthofer, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbands.

DHV-Präsidiumsmitglied Yvonne Bovermann drängt auf eine rasche Umsetzung und betont: „Wir brauchen gute Übergangsregelungen. Die qualifizierten Lehrenden aus den Hebammenschulen sollten einbezogen werden“. Die Ausgestaltung des dualen Studiums müsse eine bestmögliche praktische Ausbildung und eine angemessene Finanzierung berücksichtigen. Der Hebammenberuf hat sich in den letzten Jahrzehnten weiterentwickelt und Hebammen arbeiten sehr eigenständig. Eine bestmögliche Ausbildung durch ein Studium ist deshalb notwendig und gewährleistet auch zukünftig eine hohe Qualität in der Geburtshilfe.

www.hebammenverband.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-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.springerpflege.de

Stellungnahme des DPR

Neu: Pflegepersonal-Stärkungsgesetz

Der Deutsche Bundestag hat das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) beschlossen. Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat hierzu Stellung genommen.

Der Pflegepersonalmangel – nicht zuletzt als Folge einer prekären Personalbemessung – in unseren Krankenhäusern, Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen besteht seit Langem. Die Bedingungen laden vielerorts nach wie vor nicht zum Arbeiten ein. Diese Fehlentwicklungen sind nicht kurzfristig umkehrbar. Der Deutsche Pflegerat betrachtet die jetzt beschlossenen Maßnahmen des Deutschen Bundestages daher als ersten Schritt, dem zügig und nachhaltig weitere folgen müssen. Wir erwarten auch, dass in der Konzierten Aktion Pflege ein Gesamtkonzept für Pflegeberufe für die nächsten zehn Jahre entwickelt wird.

Erster Schritt für bessere Rahmenbedingungen

Der Deutsche Bundestag hat mit seinem Beschluss für das PpSG einen ersten Schritt für mehr Pflegepersonal und damit für bessere Arbeitsbedingungen getan. Das zeigt, dass die Politik das gravierende Problem des Mangels an Fachpersonen in den Pflegeberufen und die damit verbundene mangelnde Zukunftssicherung der Bevölkerung hinsichtlich der pflegerischen Versorgung endlich erkannt hat und angehen möchte. In der letzten Legislaturperiode sind die professionell Pflegenden nahezu vergessen worden. Jetzt stehen ihre Belange zu recht stärker im Mittelpunkt.

Zu begrüßen ist die Rückkehr zum Prinzip der Selbstkostendeckung im Krankenhausbereich, im Bereich des Pflegepersonals. Was fehlt, ist der Einsatz eines verbindlichen Instrumentes

zur Ermittlung des Pflege- und Personalbedarfes in den Krankenhäusern. Für die Langzeitpflege soll dies Mitte des Jahres 2020 vorliegen. Ohne ein solches Instrument für die Krankenhäuser besteht die Gefahr, dass die Pflegepersonalbudgets chronisch unterfinanziert sein werden, da sie auf der Grundlage der derzeitigen defizitären Personalausstattung berechnet werden.

Strategie muss gesamtes Berufsfeld beinhalten

Die Unterstützung der Pflege im Krankenhaus darf jedoch nicht dazu führen, dass wegen des Wettbewerbs zwischen den Sektoren Stellen in der ambulanten und stationären Pflege in Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen noch schwerer zu besetzen sind. Wir brauchen eine Strategie, die das gesamte Berufsfeld im Blick hat.

Richtig ist, dass zumindest teilweise in stationären Pflegeeinrichtungen das Pflegepersonal für die medizinische Behandlungspflege nun seitens der Kassen finanziert wird. Hier ist sicherzustellen, dass nur Pflegepersonal diese Leistungen übernimmt, welches dazu auch qualifiziert ist und auch hier der finanzierte Stellenumfang ausgebaut wird.

Beim nächsten Schritt für eine Stärkung des Pflegepersonals muss dringend die ambulante Pflege und die Pflege in Reha-Kliniken stärker ins Auge gefasst werden, als dies jetzt erfolgt ist.

www.deutscher-pflegerat.de