



Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

Mehr Geld für Pflegekräfte

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat sich für eine bessere Bezahlung von Pflegekräften ausgesprochen. „Ich finde, so 2.500, 3.000 Euro sollte möglich sein, im Pflegeberuf zu verdienen“, sagte Spahn im ZDF-Morgenmagazin mit Blick auf den monatlichen Verdienst für eine Pflegekraft nach Abschluss der Ausbildung.

Zudem müsse dafür gesorgt werden, dass mehr der Beschäftigten wieder Tarifverträgen unterliegen, was derzeit für den Großteil nicht der Fall sei. „Das wollen wir ändern“, sagte der Minister. Er machte klar: „Am Ende müssen Milliarden investiert werden“.

Jens Spahn scheint es ernst zu meinen, auch wenn es seitens einiger Akteure heißt, dass die vom Minister geforderten Gehaltsdimensionen längst Realität seien. Was bleibt, sind jedoch die Gehaltsunterschiede zwischen Ost und West wie auch zwischen Nord und Süd. Und auch zwischen der Altenpflege und der Krankenpflege.

Ein allgemein verbindlicher Tarifvertrag könnte eine Lösung sein. Fakt ist, die Pflege wird durch höhere Gehälter teurer. Auch darauf hat Spahn bereits mit seiner Ankündigung einer Beitragserhöhung von 0,5% reagiert. Allein dies wird jedoch nicht reichen.

Denn über die Bezahlung hinweg kosten auch die notwendigen zusätzlichen Pflegekräfte mehr Geld. Es stellt sich dabei die Frage, wer dies bezahlt? Die Pflegebedürftigen, der Sozialhilfeträger, die Pflege- und Krankenkassen oder die Pflegeversicherung?

Wer mehr Qualität und die Patientensicherheit einfordert, der muss sich auch an den Kosten beteiligen. Das heißt, dass auch Geld von den Kassen und auch vom Staat selbst fließen muss.

Franz Wagner
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Das Pflegemagazin

IM FOCUS

Pflege nur mit Verantwortung

In der jetzt vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Fassung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung macht vor allem eine Passage fassungslos. So haben die Parlamentarier nun beschlossen, den eigenständigen Altenpflegeabschluss im dritten Ausbildungsjahr auf ein Kompetenzniveau abzusenken, das nicht mehr dem eines Heilberufes entspricht.

Das Niveau der künftigen Altenpflegeausbildung läge damit teilweise unter dem der heutigen Altenpflegeausbildung. Der Altenpflegeberuf wird dadurch fast zu einem Assistenzberuf degradiert. Soll die Pflege zu einer Tätigkeit ohne Denken reduziert werden?

Es kann nicht heißen, „Ja, ihr müsst alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen, die ihr bekommen könnt“. Welchen Preis müssten wir hierfür in der pflegerischen Versorgung zahlen? Der Pflegeberuf ist ein verantwortungsvoller Beruf, der Fachexpertise benötigt.

Der pflegerische Mangel ist allerdings besorgniserregend vorprogrammiert. In den nächsten zehn Jahren werden rund 40% der heutigen Mitarbeiter in den Ruhestand gehen.

Damit allein entsteht eine Lücke von 120.000 Pflegekräften, die zusätzlich gebraucht werden. Zusätzlich zu denen, welche sich aus den Versäumnissen der letzten Jahre sowie aus dem steigenden Pflegebedarf ergeben.

Hierauf muss mit allen möglichen Maßnahmen reagiert werden. Die Konzentrierte Aktion Pflege kann dabei ein Zeichen setzen. Auch muss Pflege die Chance des Pflegeberufegesetzes mit Blick auf die vorbehaltenen Aufgaben nutzen. Die Profession Pflege ist dazu bereit.

Christine Vogler
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR)

Kabinettsbeschluss zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz

Weg frei für 13.000 neue Pflegestellen

Das Bundeskabinett hat den Gesetzentwurf eines Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) Anfang August verabschiedet. Dazu gehört auch das „Sofortprogramm Pflege“.



Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) sollen spürbare Verbesserungen im Alltag der Pflegekräfte geschaffen werden.

Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals sollen Verbesserungen im Alltag der Pflegekräfte durch eine bessere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen in der Kranken- und Altenpflege erreicht werden. Grundlage für den Kabinettsbeschluss bilden dabei die Eckpunkte zum Sofortprogramm Kranken- und Altenpflege. Die darin vereinbarten Maßnahmen zur Verbesserung der Krankenpflege im Krankenhaus, der Altenpflege in Pflegeeinrichtungen und der betrieblichen Gesundheitsförderung für Pflegekräfte sowie zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf werden nun im PpSG gesetzlich geregelt.

Für Krankenhäuser wird demnach jede zusätzliche und jede aufgestockte Pflegestelle vollständig von den Kostenträgern (GKV und PKV) refinanziert. Das gilt auch für Tarifsteigerungen. Die Vergütungen von Azubis in der (Kinder-)Krankenpflege und Krankenpflegehilfe im 1. Ausbildungsjahr werden

gleichfalls von den Kostenträgern refinanziert. 13.000 Stellen sollen in der stationären Altenpflege neu geschaffen und von der gesetzlichen Krankenkasse ohne finanzielle Beteiligung der Pflegebedürftigen finanziert werden. Bis 40 Bewohner eine halbe Stelle, 41 bis 80 Bewohner eine Stelle, 81 bis 120 Bewohner andert halbe, ab 120 Bewohner zwei Stellen.

Fachkräfteproblem erkannt

Aus Sicht des Deutschen Pflegerats e.V. zeigt der Gesetzentwurf, dass der Gesetzgeber das gravierende Fachkräfteproblem in den Pflegeberufen erkannt hat und nun auch gestalten möchte. Die geplanten Regelungen und Maßnahmen sollen die Rahmenbedingungen der Pflege und damit die pflegerische Versorgung hinsichtlich Qualität und Patientensicherheit deutlich und spürbar verbessern. In diesem Sinne hält der DPR die im Gesetzentwurf verankerte Rückkehr zum Prinzip der Selbstkostendeckung mit dem vollständigen Mehr- und

Mindererlösausgleich für eine positive Entwicklung und für den richtigen Weg.

Weitere positive Aspekte sieht der DPR in der beabsichtigten Budgetfestschreibung, der vollständigen Refinanzierung der Tarifierhöhungen, der Förderung des Aufbaus zusätzlicher Stellen, der Erhöhung des Ausbildungsbudgets inkl. hochschulischer Qualifikation sowie der Förderung von Entlastungen für Pflegenden durch Maßnahmen der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf. Dies hat der DPR langjährig mit entsprechenden Lösungsvorschlägen in die Diskussion eingebracht.

Konkretisierung erforderlich

Einige Aspekte bedürfen aus Sicht des Pflegerats noch der Konkretisierung, insbesondere im Krankenhausbereich. So lässt sich bisher nur vermuten, dass mit dem Pflegeerlöskatalog der Pflege-lastkatalog gemeint ist.

Der Mehr- und Mindererlösausgleich sind eine entscheidende Neuregelung. Es fehlt ergänzend der Einsatz eines verbindlichen Instrumentes zur Ermittlung des Pflege- und Personalbedarfes, welches die Abweichungen von der Planung durch die veränderte Patientenstruktur erklärt und nachweist. Eine aktualisierte Form der PPR wird vom DPR als geeignete und notwendige Lösung gesehen, die auch zeitnah zur Verfügung stehen könnte. Für künftige Vergütungsverfahren ist es erforderlich, dass der DPR als die Interessenvertretung der Pflegeberufe als Vertragspartei auf Bundesebene neben der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und dem GKV-Spitzenverband sowie dem Verband der privaten Krankenversicherung gesetzlich aufgenommen wird. Es ist nicht zeitgemäß, dass die bisherigen Vertragspartner weiterhin allein rechtsverbindliche Vereinbarungen für die Pflegeberufe treffen.

www.deutscher-pflegerat.de

Pflegepersonalausstattung weiter ungelöst

Verhandlungen zu Personaluntergrenzen im Krankenhaus gescheitert

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV-Spitzenverband konnten sich nicht einigen. Die Verhandlungen zur Festlegung von Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen im Krankenhaus sind gescheitert.

Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) nimmt mit Erleichterung zur Kenntnis, dass anhand der bisher erhobenen empirischen Daten keine Festlegung von Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen im Krankenhaus erfolgen wird. Und betont: Es unterbleibt eine aus mehreren Gründen grundsätzlich falsche Regelung. Der Weg ist nun frei, die Personalbesetzung im Krankenhaus richtig und zeitnah anzugehen.

In letzter Minute wurde dabei die Reißleine gezogen. Denn sowohl die Datengrundlage ist fragwürdig als auch das Grundprinzip, nur die Lage in den am schlechtesten mit Personal ausgestatteten Krankenhäusern zu verbessern.

Angesichts der schlechten Personalsituation im Bereich der Pflege in vielen deutschen Krankenhäusern wäre das jetzt gescheiterte „Verhandlungsergebnis“ nicht einmal der Ansatz einer Lösung gewesen. Es hätte sogar das Risiko einer weiteren Verschlechterung der Personalsituation in vielen Krankenhäusern in sich getragen. Allerdings ist das Problem der Pflegepersonalausstattung damit weiter ungelöst.

Personalbemessungssystem ist nötig

Schnellstmöglich muss eine Lösung für Personaluntergrenzen im Krankenhausbereich im Kontext der im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz avisierten Veränderungen zur Finanzierung der Pflege im Krankenhaus erarbeitet und umgesetzt werden.

Grundlage hierfür muss ein Personalbedarfsbemessungsinstrument sein, das sich am Versorgungsbedarf der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus ausrichtet. Dieses muss umfassend die Verbesserung der personellen Situation der professionell Pflegenden und damit eine Verbesserung der akut schlechten Arbeitsbedingungen an vielen deut-

schen Krankenhäusern im Blick haben. Und die Zeit drängt. Denn tagtäglich kommen Patientinnen und Patienten in deutschen Krankenhäusern durch mangelnde pflegerische Versorgung zu Schaden. Die Patientensicherheit kann bereits heute nicht mehr umfassend gewährleistet werden, und wir sind erst im ersten Drittel einer sich gravierend verschärfenden Personalsituation in der Pflege.

Ganzhausansatz mit Weiterentwicklung der PPR

Als Einstieg in ein Personalbemessungssystem hat der Deutsche Pflegerat den sogenannten Ganzhausansatz mit paralleler Weiterentwicklung der PPR (Pflegepersonal-Regelung) vorgeschlagen. Beim Ganzhausansatz findet ein Abgleich des Personalaufwands und der damit personalbezogenen Erlöse statt.

Wichtig ist zudem, dass der Auftrag zur Festlegung von Personaluntergrenzen im Krankenhaus auf alle bettenführenden Abteilungen eines Krankenhauses erweitert wird. Das sieht auch bereits der Koalitionsvertrag so vor.

Der Deutsche Pflegerat als Vertreter des Deutschen Pflege- und Hebammenwesens steht mit seiner Fachexpertise bereit. In die Entwicklung von sinnvollen und nachhaltigen Lösungen für eine sachgerechte und zukunftsweisende Personalbemessung in allen Krankenhausbereichen ist er einzubinden.

Einen Zeitverzug bei der Verbesserung der Situation der professionell Pflegenden im Krankenhausbereich darf es nicht geben. Der Auftrag zur Erarbeitung der Personaluntergrenzen im Krankenhausbereich liegt in den Händen des Bundesgesundheitsministeriums. Bundesgesundheitsminister Spahn muss schnellstmöglich aktiv werden.

www.deutscher-pflegerat.de

Schleswig-Holstein: „Toleranzgrenze ist überschritten“

Die Kammerversammlung der Pflegeberufekammer in Schleswig-Holstein hat erstmals getagt und eine Erklärung zur Lage der Pflegeberufe in Schleswig-Holstein herausgegeben.

In der Erklärung heißt es, dass die „Toleranzgrenze der beruflich Pflegenden bereits überschritten ist. Pflegenden werden über alle Maße überlastet und selbst in ihrer Gesundheit gefährdet. Wir erwarten, dass die Politik sowie die Einrichtungs- und Kostenträger im Gesundheitswesen ernsthaft zeigen, dass sie diese Tatsachen verstanden haben“.

Gefordert seien „nicht wertschätzende Worte, sondern tiefgreifende und weitreichende Entscheidungen, aus denen die Überzeugung spricht, dass Pflegefachpersonen die tragende Säule unseres Gesundheits- und Pflegesystems darstellen. Keine stationäre oder ambulante Pflegeeinrichtung kann ohne die beruflich Pflegenden am Markt sein“.

Weiter heißt es in der Erklärung, dass 40% aller derzeit registrierten Mitglieder der Pflegeberufekammer in den nächsten 10-12 Jahren in den Ruhestand gehen. Sie müssen ersetzt werden. Hinzu komme der Anteil an Pflegeassistentenberufen.

Vor diesem Hintergrund sei „davon auszugehen, dass die Versorgungssituation in Schleswig-Holstein dramatische Entwicklungen nehmen könnte, sofern ungenügende Anstrengungen unternommen werden, die Rahmenbedingungen der beruflichen Pflege umgehend zu verbessern“.

„Das muss der Anspruch aller Beteiligten sein. Dafür setzen wir uns ein und erwarten eine konstruktive Unterstützung aller Beteiligten“, heißt es abschließend.

Derzeit sind 21.441 Mitglieder bei der Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein registriert.

www.pflegeberufekammer-sh.de

AUS DEN VERBÄNDEN

Gutachten zu Geburtsfehlern

Ein aktuelles Gutachten im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums untersuchte Ursachen für Geburtsschäden. Es zeigt auf, dass neben den individuellen Risikofaktoren der Mutter vor allem unzureichende Kommunikation und Kooperation im Team, mangelnde Erfahrung und Wissen sowie eine nicht ausreichende Personalbesetzung die häufigsten Risikofaktoren für Geburtsschäden sind. „Die Geburtshilfe in Deutschland muss sich tiefgreifend verändern. Starre Hierarchien, knappes Personal und eine steigende Arbeitsverdichtung erschweren eine gute interprofessionelle Zusammenarbeit. Diese ist insbesondere in Notfallsituationen unverzichtbar. Das muss sich ändern, wenn wir beste geburtshilfliche Ergebnisse für Frauen und deren Kinder sicherstellen wollen“, so Ulrike Geppert-Orthofer, Präsidentin des Deutschen Hebammenverbands e.V. Im deutschen Gesundheitssystem gibt es jedoch immer noch ein hierarchisch geprägtes Verhältnis zwischen den Berufsgruppen. Nach Auffassung des Deutschen Hebammenverbands e. V. (DHV) ist die Voraussetzung für eine Verbesserung ein Abbau von Hierarchien zwischen den unterschiedlichen Akteuren der Geburtshilfe. Mehr gemeinsames wissenschaftliches Arbeiten sowie ein besserer Theorie-Praxis-Transfer dieser Erkenntnisse sind nötig.

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

Konzertierte Aktion Pflege

Initiative zur Stärkung der Pflege

Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) begrüßt die Konzertierte Aktion Pflege der Bundesministerien für Gesundheit, Familie und Arbeit.

Deren geplanter Auftrag und das Ziel liegen nahe an dem vom DPR geforderten Masterplan für die Pflegeberufe.

Ziel der Konzertierten Aktion Pflege muss es sein, konkrete Maßnahmen und deren verbindliche Umsetzung zu definieren. Die Maßnahmen müssen ineinander greifen und eine nachhaltige Wirkung entfalten. Erforderlich sind Investitionen in die professionelle Pflege auf vielen Ebenen.

Denn insgesamt benötigen wir in unseren Krankenhäusern und ambulanten sowie stationären Pflegeeinrichtungen 100.000 Stellen mehr, die nur durch gute Rahmenbedingungen dauerhaft besetzt werden können. Auch wenn ein derartiger Stellenaufbau einige Jahre benötigt, brauchen wir bereits heute ein klares Bekenntnis zu diesem Ziel und zu seiner Finanzierung.

Der Deutsche Pflegerat und einige seiner Mitgliedsverbände werden sich sowohl im Dachgremium als auch in den fünf Arbeitsgruppen an der Entwicklung sinnvoller und nachhaltiger Lösungen beteiligen.

Ziel: Verbesserung der Arbeitsbedingungen

Seitens der beteiligten Ministerien heißt es, dass mit der Hilfe der Konzertierten Aktion mehr Menschen für die Pflegeberufe begeistert werden sollen. Spürbar verbessert werden müssen der Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften. Weiter ist geplant, die Ausbildung in der Pflege zu stärken. Zusammen mit den führenden Köpfen des Sozialsystems und den relevanten Akteuren der Pflege sollen dazu innerhalb eines Jahres konkrete Maßnahmen erar-

beitet werden – idealerweise jedoch früher. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn will „mehr Menschen dazu bringen, diesen verantwortungsvollen Beruf zu ergreifen. Wir wollen Pflegekräfte ermuntern, in den Job zurückzukehren oder wieder Vollzeit darin zu arbeiten“.

Bundesfamilienministerin Dr. Franziska Giffey will die Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen verbessern. Sie sagt: „Pflegen nach der Stoppuhr muss ein Ende haben. Die Pflegekräfte haben höhere Löhne und Entlastung im Alltag mehr als verdient“.

Bundesarbeitsminister Hubertus Heil fordert mehr Aufmerksamkeit für die Pflegenden. Nötig sei es, „mehr Tarifbindung zu schaffen, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken“.

Erledigt wird die Arbeit der Konzertierten Aktion in fünf Arbeitsgruppen:

- Ausbildung und Qualifizierung
- Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung
- Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung
- Pflegekräfte aus dem Ausland
- Entlohnungsbedingungen in der Pflege.

Die Umsetzung der hier erarbeiteten Maßnahmen soll verbindlich vereinbart werden.

www.deutscher-pflegerat.de