

Arbeitssituation in Krankenhäusern Pflege häufig nur noch im Laufschrift

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat die Einberufung eines nationalen Gesundheitsgipfels gefordert. Hintergrund sind die teilweise katastrophalen Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern. „Pflege findet dort häufig nur noch im Laufschrift statt“, kritisierte die Präsidentin des Pflegerates, Marie-Luise Müller. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) stellte unterdessen ein Förderprogramm zur Einstellung von mehr Pflegepersonal in Kliniken in Aussicht.

➤ Allein in den vergangenen 13 Jahren sind laut Angaben des Pflegerates in deutschen Kliniken über 50.000 Pflegestellen gestrichen worden – bei gleichzeitiger Zunahme der Pflegebedürftigkeit der zu versorgenden Patienten. „Das passt nicht zusammen“, sagte Müller. Sie warnte vor einer „Versorgungskatastrophe“.

Krankenhäuser bauten zuallererst Stellen im Pflegedienst ab, um ihre Finanzen zu sanieren, erklärte Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes (DPV) und Mitglied im Pflegerat. „Personalabbau in der Pflege gefährdet nachweislich die Sicherheit von Patienten. Sind Krankenhausstationen personell unterbesetzt, steigt dort die Zahl der Infektionen, Patienten liegen sich schneller wund oder sie stürzen beim Aufstehen, weil keine Pflegekraft da ist, die helfen kann.“ Studien aus Großbritannien würden sogar einen Zusammenhang zwischen Personalausstattung und Sterberaten in Krankenhäusern belegen, so Höfert. „Ich halte das nicht für übertrieben.“ Der Experte rief die Politik dazu auf, nicht länger wegzuschauen. „Es reicht nicht aus, das Thema in Talkshows schönzureden. Die Kliniken brauchen mehr Geld – und das muss endlich auch bei der Pflege ankommen.“

„Die Politik muss Rahmenbedingungen schaffen, damit gute und verantwortliche Pflege im Krankenhaus selbstverständlich ist und nicht zur Ausnahme wird“, erklärte Peter Bechtel, Vorsitzender des Verbandes Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK) und Mitglied im Pflegerat. Es könne nicht sein, so der Pflegemanager am Herz Zentrum Bad Krozingen, dass sich Krankenhausträger, Gesundheitspolitiker und Verbände gegenseitig die Schuld für die Misere zuschieben. „Am Ende ist es keiner gewesen und Patienten wie Pflegekräfte blieben auf der Strecke.“

Nach Angaben von Bundesgesundheitsministerin Schmidt ist der Bund bereit, einen Beitrag zur Linderung der aktuellen Finanzprobleme in den Krankenhäusern aufzubringen. Auf dem 111. Deutschen Ärztetag in Ulm stellte sie ein Förderprogramm zur Einstellung von mehr Pflegepersonal in Aussicht – vergleichbar dem Projekt „innovative Arbeitszeitmodelle“, für das der Bund 700 Mio. € bereit gestellt hatte. „Wir werden sehr schnell unsere Vorschläge auf den Tisch legen.“ Genau Summen nannte sie nicht. ■

■ Weitere Informationen
www.deutscher-pflegerat.de

Editorial



Geburtstag

Der Deutsche Pflegerat (DPR) feiert am 3. Juni zehnjähriges Bestehen. Der Rat wurde 1998 in Offenbach gegründet, um mit einer Stimme für die Interessen der professionell Pflegenden in Deutschland zu sprechen. Der Pflegerat vertritt als Bundesarbeitsgemeinschaft des Pflege- und Hebammenwesens 14 ordentliche Mitglieder und ein Fördermitglied (siehe letzte Seite). In den vergangenen zehn Jahren haben wir gemeinsam viel erreicht – die Profession Pflege hat die Zuschauerränge verlassen und mischt in der Gesundheitspolitik kräftig mit. Wer behauptet, die Pflegekraft habe keine Lobby, der irrt: Der Pflegerat ist die Stimme der Pflege! Was uns aber fehlt, ist die berufliche Selbstverwaltung – so wie sie Ärzten selbstverständlich ist. Dafür werden wir weiter kämpfen. Im Rahmen der Selbstverwaltung lassen sich die Interessen der Pflege und damit die der Nutzer des Systems wirkungsvoller vertreten. Das gilt gerade im Hinblick auf die Situation in den Kliniken. Pflegenden dort sind es leid, ständig als erste Berufsgruppe den Rotstift zu spüren. Die ARD-Dokumentation über die „Krankenfabrik“ und „Schwestern am Limit“ hat viele Menschen wachgerüttelt. Jetzt gilt es, Lösungen zu finden. So weiter machen wie bisher, das geht nicht. Auf unserer Geburtstagsfeier werden wir auch diese Botschaft nach außen tragen.

Marie-Luise Müller

Marie-Luise Müller,
Präsidentin Deutscher
Pflegerat (DPR)

Nachrichten

Vom Albtraum der Ärzte zum Dreamteam Arzt und Pflege

— Der Streit schwillt seit Monaten: Sollen Pflegekräfte bestimmte Pflegehilfsmittel eigenständig verordnen dürfen? Für Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes (DPV) und Mitglied im Deutschen Pflegerat (DPR), steht die Antwort fest: „Vor dem Hintergrund des prognostizierten Ärztemangels sind die Kompetenzen der Pflegeberufe neu zu justieren.“ Notwendig dafür sei ein „Berufsrecht Pflege“: Ein Gesetz, mit dem das, was professionell Pflegende „eigenverantwortlich“, „mitverantwortlich“ und „interdisziplinär“ tun, geregelt wird.

„Die Ärzteschaft“, so Höfert, „muss einsehen, dass die Pflege kein Konkurrent, sondern ein Partner in der Versorgung der Patienten ist.“ Hieraus leite sich selbstverständlich ab, „dass der Pflegeprofession eine Verordnungskompetenz zugesprochen wird – beispielsweise in der Wund- und der Inkontinenzversorgung oder aber der Sturzprophylaxe“.

Pflegefachkräfte verfügten in diesen Bereichen über ein profundes Fachwissen und langjährige Erfahrungen. Wissenschaftliche Expertenstandards wie der zur „Dekubitusprophylaxe“, zur „Sturzprophylaxe“, zur „Kontinenzförderung“ und zur „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ seien Belege, „dass wir das sehr gut können“.

Bundesregierung und Parlament sieht Höfert in der Pflicht, das Profil der Pflege durch ein Berufsgesetz zu regeln. Anschauungsunterricht dazu liefere Österreich. Das dortige Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe von 1997 mit einer klaren Definition der Tätigkeitsbereiche wie „eigenverantwortlich“, „mitverantwortlich“ und „interdisziplinär“ könnte als Vorlage für den deutschen Gesetzgeber dienen. „Bisher wird das Berufsrecht der Pflege bei uns nur retrospektiv durch Gerichtsurteile im Haftungsrecht definiert. Das ist alles andere als zufriedenstellend“, kritisiert der Pflegerechtsexperte. ■

Interview mit Ministerin Ulla Schmidt Pflegerat ist der Anwalt der Pflege

Ulla Schmidt ist Europas dienstälteste Gesundheitsministerin. Seit ihrem Amtsantritt im Frühjahr 2001 hat sie zwei Gesundheitsreformen und – ganz aktuell – eine Pflegereform auf den Weg gebracht. Deutschlands Pflegekräfte schätzt sie als engagierte und qualifizierte Fachkräfte. „Wir können stolz auf sie sein“, sagt sie im Gespräch mit „PflegerPositionen“. Dem Pflegerat dankt die SPD-Politikerin – pünktlich zum zehnjährigen Bestehen – für sein Engagement. „Seine Arbeit ist unverzichtbar.“

Frau Ministerin, begibt sich, wer auf Pflege im Alter angewiesen ist, in verlässliche und kompetente Hände?

Ulla Schmidt: Ja. Während meiner siebenjährigen Amtszeit als Gesundheitsministerin habe ich viele Pflegeheime kennen gelernt und sehr viele Gespräche geführt – nicht nur mit den Heimleitungen, sondern auch mit zahlreichen Pflegekräften, Pflegebedürftigen und ihren Familien. Mein Eindruck war im Großen und Ganzen positiv. Wir können in Deutschland stolz sein auf die engagierten und qualifizierten Pflegekräfte. Mich beeindruckt immer wieder der hohe persönliche Einsatz vieler Pflegenden, die mit großer Überzeugung Dienst am Menschen leisten. Deshalb sage ich: Wer in Deutschland auf Pflege im Alter angewiesen ist – sei es nun ambulant oder stationär – der kommt in der Regel in verlässliche und gute Hände. Aber wie in jedem anderen Bereich gibt es auch hier schwarze Schafe. Ich verwahre mich aber dagegen, dass diese für die ganze Berufsgruppe stehen sollen.

Die Mehrheit der Bundesbürger wünscht sich dennoch strengere Kontrollen von Heimen und Sozialstationen – vor allem aber mehr Transparenz am Pflegemarkt. Wie lässt sich mehr Licht in die Blackbox Pflege bringen?

Mehr Transparenz und hohe Qualitätsstandards sind für mich mit die wichtigsten Ergebnisse der gerade beschlos-

senen Pflegereform, die zum 1. Juli 2008 in Kraft tritt. Das Kontrollsystem für Pflegeeinrichtungen wird auf völlig neue Füße gestellt. Missstände werden so in Zukunft früher aufgedeckt. Bis Ende 2010 wird jede zugelassene Pflegeeinrichtung mindestens einmal geprüft, ab 2011 werden Einrichtungen einmal im Jahr geprüft. Alle Prüfungen erfolgen grundsätzlich unangemeldet. Außerdem wird die Ausrichtung der Prüfung verlagert: Das Hauptaugenmerk liegt in Zukunft nicht mehr

» **Wie in jeder anderen Branche, gibt es auch in der Pflege schwarze Schafe. Ich verwahre mich aber dagegen, dass diese für die ganze Berufsgruppe stehen sollen.**

auf der so genannten Prozessqualität, sondern auf der Ergebnisqualität. Das heißt: Der pflegebedürftige Mensch rückt auch bei der Prüfung dahin, wo er hingehört: in das Zentrum.

Stichwort Pflegereform: Der Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes wird in Kürze seine Ergebnis-

se verabschieden. **Wie ist der derzeitige Stand, welche Perspektiven sehen Sie für die gesetzliche Implementierung?**

Wichtig ist, dass ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff auch umgesetzt werden kann. Hierzu dient eine Erprobungsphase, die jetzt angelaufen ist. In acht Regionen wird das von Pflegewissenschaftlern für den Beirat neu entwickelte Begutachtungsinstrument auf seine Praxistauglichkeit und seine Fähigkeit zur umfassenden Berücksichtigung von Pflegebedürftigkeit hin überprüft. Dabei halte ich es für ein wichtiges Kennzeichen des neuen Instruments, dass es ausdrücklich auf den Grad der Selbstständigkeit als Maßstab zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit abstellt. „Weg von der Fürsorge, hin zur Teilhabe“ – so lautet das Motto. Der Beirat wird vor diesem Hintergrund die bisher von ihm erörterten Vorschläge weiter entwickeln. Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff wird Impulse auch für weitere Diskussionen geben, wie über die Zusammenarbeit der sozialen Sicherungssysteme, die pflegebedürftige Menschen unterstützen, zum Beispiel auch durch trägerübergreifende Budgets. Wenn die Vorschläge im November auf dem Tisch liegen, werden wir über weitere Schritte entscheiden.

Die Neuverteilung der Aufgaben im Gesundheitswesen erfordert die rechtliche Neujustierung. Wie stehen Sie in diesem Zusammenhang zu einem „Berufsgesetz für die Pflege“, in dem die Aufgaben von professionell Pflegenden klar definiert werden? In Österreich gibt es ja ein solches Berufsgesetz schon.

Auch in Deutschland gibt es eine gute gesetzliche Grundlage für die Pflegeberufe: das Krankenpflegegesetz. Es ist überarbeitet worden und 2004 in Kraft getreten. Die Ausbildungsziele beschreiben recht deutlich die Aufgaben und Kompetenzen der Pflegeberufe. Darüber hinausgehende

» **Wichtig ist es, das Verständnis der verschiedenen Gesundheitsberufe untereinander zu verbessern und Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Zusammenarbeit fördern.**

Regelungen sind nicht unbedingt förderlich, sie könnten in der Praxis eine flexible Zusammenarbeit zwischen den Berufsgruppen erschweren. Wichtig ist es, das Verständnis untereinander zu verbessern und Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Zusammenarbeit fördern. Das ist aber keine Aufgabe, die in erster Linie vom Gesetzgeber zu lösen ist.

Ein Anliegen der Pflegeverbände ist die Abbildung pflegerischer Leistungen in den Krankenhausfallpauschalen (G-DRGs). Kritisiert wird, dass Pflege in diesem System nicht ausreichend abgebildet ist. Muss die Politik hier nicht steuernd eingreifen, um die Medizinalastigkeit der DRGs zu korrigieren?

Niemand wird bestreiten, dass Pflege ein integraler und essenzieller Bestandteil der Leistungserbringung im Krankenhaus ist und deshalb auch entsprechend in den Fallpauschalen abgebildet werden muss. Das DRG-System hat sich international bewährt und ist zukunftsweisend – es ist ein lernendes System. Wenn es Probleme gibt, dann liegt es an den Beteiligten, diese in den Diskussionsprozess einzubringen und einer Lösung zuzuführen. Veränderungen und Verbesserungen sind also möglich – auch ohne Unterstützung der Politik. Das konnte man in den vergangenen Jahren in vielen Fachbereichen beobachten, wo es gelungen ist, eine sachgerechtere Leistungsabbildung in den Fallpauschalen zu er-



Ulla Schmidt (59) ist seit 2001 Bundesgesundheitsministerin. Die gebürtige Aachenerin und studierte Sonderschul-Pädagogin trat im Jahr 1983 der SPD bei, die sie seit 1980 im Deutschen Bundestag vertritt. 2004 wurde unter ihrer Federführung das „Gesundheitsmodernisierungsgesetz“ und 2007 das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ verabschiedet. Im Juli 2008 tritt nun das „Pflege-Weiterentwicklungsgesetz“ – die Pflegereform – in Kraft.

reichen. Warum sollte das ausgerechnet bei der Pflege nicht gelingen?

Frau Schmidt, der Pflegerat feiert in diesem Monat zehnjähriges Jubiläum. Was wünschen Sie ihm zum Geburtstag?

Erst einmal danke ich dem Deutschen Pflegerat für sein Engagement. Er hat die letzten zehn Jahre dazu genutzt, sich als kompetenten, konstruktiven und kämpferischen Anwalt für die Belange der Pflegeberufe zu etablieren. Ich wünsche ihm, dass er diesen Weg selbstbewusst weiter geht. Der Pflegerat vertritt die Interessen der größten Beschäftigtengruppe im Gesundheitswesen – seine Arbeit ist unverzichtbar. ■

Deutscher Pflegerat – das sind:

14 Mitgliedsverbände*

- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)
- Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. (BA)
- Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V. (BALK)
- Bund Deutscher Hebammen e.V. (BDH)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Verband f. Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)
- Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätsklinika Deutschland e.V. (VPU)
- Verband der Schwesternschaften vom DRK e.V.

und 1 Fördermitglied

- Bundesarbeitsgemeinschaft der Klinisch-Geriatriischen Einrichtungen e.V. (BAG)

* in alphabetischer Reihenfolge.

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) – Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Salzufer 6, 10587 Berlin („Haus der Gesundheitsberufe“), Tel.: 030 21915757, Fax: 030 21915777, www.deutscher-pflegerat.de

Redaktion: Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Teil-Beilage in **Heilberufe** – Das Pflegemagazin
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich), Ehrenbergstr. 11–14, 10245 Berlin, Tel.: 030 2045600
Fax: 030 20456012, www.heilberufe-online.de

Verlag: Urban & Vogel GmbH, Neumarkter Str. 43, 81673 München, Tel.: 089 43721300, Fax: 089 43721399, www.urban-vogel.de



Dr. Georg Ralle
President Springer Business Media
Heidelberg/München

Wir brauchen eine starke Pflege!

➤ Zehn Jahre Deutscher Pflegerat – das sind zehn Jahre aktive Berufspolitik für 1,2 Millionen Pflegekräfte. Dazu möchte ich dem Pflegerat als Bundesarbeitsgemeinschaft des Pflege- und Hebammenwesens im Namen des wissenschaftlichen Springer-Verlages und des Pflegemagazin Heilberufe ganz herzlich gratulieren.

Unsere Gesellschaft, die sich mit der Herausforderung einer wachsenden Zahl älterer und chronisch kranker Menschen konfrontiert sieht, braucht eine starke Pflege. Die Medizin allein kann diese große Aufgabe nicht bewältigen. Ein funktionierendes Gesundheitssystem steht auf zwei Beinen am besten – Medizin und Pflege. Dieser Einsicht folgend, hat sich auch das Selbstverständnis professioneller Pflege gravierend verändert: Gestern noch „Anhängsel“ eines überwiegend medizin geprägten Gesundheitswesens, versteht sich Pflege heute als Profession, die eigenständig Aufgaben in der Krankenversorgung wahrnimmt und dafür auch die volle Verantwortung tragen möchte. „Auf Augenhöhe“ – dieser Anspruch ist richtig und richtungweisend. Pflege kann mehr als sie darf.

Mit ihrem Ansinnen, eine eigenständige Rolle zu spielen, stoßen Pflegende freilich nicht nur auf Zustimmung, sondern auch auf Skepsis. Um solche Zweifel aus dem Weg zu räumen, bedarf es einer starken Interessenvertretung, die mit einer Stimme für die Pflege spricht.

Der Pflegerat nimmt diese Funktion wahr. Er ist Ansprechpartner in gesundheits- und sozialpolitischen Fragen. Und er engagiert sich dafür, dass Pflegende und Hebammen die Rahmenbedingungen vorfinden, die nötig sind, damit die Kollegen „einen guten Job“ machen können.

Als Fachverlag unterstützen wir den Pflegerat seit Jahren tatkräftig bei seinem Bemühen, „Pflege weiterzuentwickeln“, „Qualität zu sichern“ und „Strukturen mitzugestalten“. Unser Pflegemagazin Heilberufe gibt den Mitgliedern des DPR Gelegenheit, ihre Positionen darzustellen. Auf unseren Heilberufe-Kongressen in Berlin, Dresden, Mannheim und Hamburg hat der Rat die Möglichkeit, im Gespräch mit der Basis für seine Anliegen zu werben. Und im Rahmen unseres Buchprogramms „Pflege“ besteht die Möglichkeit, spezielle Themen aus Praxis, Forschung und Wissenschaft einer breiten Öffentlichkeit nahe zu bringen.

Wir werden in diesem Engagement für eine gute und kompetente Pflege auch in Zukunft nicht nachlassen. Denn wir sind sicher: Deutschland hat eine starke Pflege verdient! ■