



### Editorial

## Neues Entgeltsystem in der Psychiatrie

Jetzt hat es auch die Psychiatrie erwischt. Deutschland bekommt ab dem Jahr 2013 ein neues pauschalierendes und tagesbezogenes Entgeltsystem in der Psychiatrie und der Psychosomatik. Schon jetzt wirft das neue Preissystem seine Schatten voraus. Die gesetzlichen Vorgaben weisen große Parallelen zur Einführung der Fallpauschalen (G-DRG) in der Somatik aus. Allerdings sollen nicht die Diagnosen, sondern der unterschiedliche Aufwand bei der Behandlung und Betreuung des Patienten die entscheidende Rolle für die Höhe der Pauschalen spielen. In der Praxis bedeutet dies: Zum ersten Mal werden wir in der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik – ebenso in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – Leistungen so dokumentieren müssen, dass die erbrachten Leistungen mit oder am Patient auch zeitlich sichtbar, überprüfbar und damit codierbar werden. Die in der Psychiatrie professionell Pflegenden werden bei der täglichen Einstufung der Patienten zusammen mit Ärzten, Psychologen und Spezialtherapeuten eine wichtige Funktion übernehmen. Therapieeinheiten, die patientenbezogen mindestens 25 Minuten dauern müssen, werden dann eine entscheidende Rolle spielen und müssen auch von den Pflegenden als ihre Leistungen codiert werden.

Georg Oppermann

Stellvertretender Vorsitzender der Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V (BFLK), Mitglied im DPR

### Im Focus

#### Hauptstadtkongress 2010

— Die Ehrenpräsidentin des Deutschen Pflegerates, Marie-Luise Müller, ist sich sicher: „Der Deutsche Pflegekongress im Rahmen des Hauptstadtkongresses 2010 ist in diesem Jahr wichtiger denn je.“ Der Pflegerat ist wieder Programmpartner des Kongresses, zahlreiche Mitglieder des Rats sind vor Ort und referieren zu Brennpunkten in Pflegepraxis und Pflegemanagement.

Fragen an die neue schwarz-gelbe Koalition und ihren Gesundheitsminister Philipp Rösler gibt es etliche: Wie geht es weiter mit den Pflegeberufen, mit den Arbeitsbedingungen für Pflegenden und mit den Rahmenbedingungen für den Betrieb von Pflegeeinrichtungen? Vor allem: Wird über die geplante, aber umstrittene Reform der GKV die Reform der Pflege vergessen? „Im Koalitionsvertrag findet man zur Pflegeversicherung nur allgemeine Hinweise“, kritisiert Müller. „Um angemessene Lösungen für die komplexen Herausforderungen der Pflege zu finden, ist ein hohes Maß an Einbindung von Experten, Betroffenen und Verbänden notwendig“, rät die Pflegemanagerin. Eine besonders wichtige Diskussionsplattform dafür sei der Pflegekongress.

Wie gewohnt bietet das vielfältige Kongressprogramm auch die Chance, sich kritisch mit der Situation des eigenen Berufsstandes auseinanderzusetzen. „Pflegekammer oder Gesundheitskammer – Aufbruch oder Irrweg?“ ist nur eines von vielen spannenden Themen. Natürlich geht es auch um Personalknappheit. „Den Fokus hier allein auf die Ärzte zu richten, wäre falsch“, sagt Müller.

[www.hauptstadtkongress.de](http://www.hauptstadtkongress.de)

## Personalmangel in der Pflege Den Worten müssen Taten folgen

**Mit Sorge beobachtet der Pflegerat, dass im Bundesgesundheitsministerium „der existierende und sich perspektivisch verschärfende Personalmangel im Gesundheitswesen ausschließlich als Mangel an Ärzten wahrgenommen wird“. In der Pflege zeichne sich aber ebenfalls ein erheblicher Mangel an Fachkräften ab.**

➔ „Unbemerkt von der Öffentlichkeit und ignoriert von Trägern und Politik entsteht gerade eine riesige Lücke zwischen Angebot und Nachfrage an Pflegefachkräften“, sagte Andreas Westerfellhaus, Präsident des DPR. Nach seinem Amtsantritt habe Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) noch betont, kein Minister ausschließlich für die Ärzte sein zu wollen, sondern alle Berufsgruppen im Gesundheitswesen als Leistungserbringer im Blick zu haben. „Für die Pflegeberufe drängt sich allerdings durch die bisherigen Verlautbarungen mehr und mehr der Eindruck auf, dass

sern die Zahl der Pflegefachkräfte weiter. Auch in der ambulanten Pflege und stationären Altenhilfe nehme die Zahl der Pflegenden kontinuierlich ab. Wegen des steigenden Versorgungsbedarfs bräuchten die Heime aber mehr und nicht weniger Personal. Aus Sicht der Bevölkerung sei qualifiziertes Pflegepersonal das wichtigste Kriterium bei der Auswahl eines Pflegeheims. „Umfragen zeigen das eindrucksvoll“, so Westerfellhaus.

### Abbau von Ausbildungsplätzen

Verschlimmert wird die Situation in der Pflege durch einen massiven Abbau

die Politik seit mindestens zehn Jahren wegen der ausschließlichen Betrachtung von Personal als Kostenfaktor und dem Pflegesektor als Verschiebebahnhof der Arbeitsmarktpolitik eine große Mitverantwortung bei der Misere der Pflegeberufe. „Pflegende werden ausgebeutet, denn noch nie gab es so wenige Pflegefachkräfte pro Patient beziehungsweise Bewohner unter Berücksichtigung des Unterstützungsbedarfs“, kritisierte der DPR-Chef. „Im Krankenhaus ist der Pflegepersonal-schlüssel inzwischen niedriger als im Jahr 1969.“

Worte des Bedauerns für die Lage der Pflegenden und der Wertschätzung ihrer Arbeit seien „wohlfeil, wenn sie nicht durch Taten untermauert werden“, so Westerfellhaus. „Jede Imagekampagne muss verpuffen, wenn der Arbeitsalltag nicht mehr zu ertragen ist. Denn: wir haben derzeit (noch) keinen Mangel an Pflegefachkräften, sondern einen Mangel an Pflegefachkräften, die bereit sind unter den gegebenen Bedingungen zu arbeiten.“

Westerfellhaus rief Bundes- und Landesregierungen dazu auf, endlich die richtigen Weichenstellungen vorzunehmen. „Wer Pflege als Berufswahl wirklich nachhaltig attraktiv machen will, muss in die Arbeitsbedingungen, Personalausstattung, Ausbildung, Aufgabenzuweisung, Karrierechancen und auch in die Vergütung der Pflegefachkräfte investieren.“ ■

### » Pflegende werden ausgebeutet, denn noch nie gab es so wenige Pflegefachkräfte pro Patient.

Herrn Röslers Augenmerk sich doch vorrangig auf die Belange der Ärzte konzentriert“, kritisierte Westerfellhaus.

Das Ministerium befasse sich bisher nur mit zusätzlichen Arztstellen, besserer Bezahlung und Ausbildung der Ärzte. „Der politisch gewollte Spar- druck hat zu Fehlanreizen und Fehlsteuerung in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen und zu einer verfehlten Personalplanung und -entwicklung insbesondere bei den Pflegeberufen geführt“, betonte Westerfellhaus. Während die Zahl der Ärzte ständig steige, sinke in Krankenhäu-

an Ausbildungskapazitäten. Nach Angaben des Pflegerats wurden in den vergangenen Jahren rund 50.000 Pflegestellen allein in Kliniken abgebaut. Ein Indiz für fehlendes Problembewusstsein sei zudem „die zögerliche Annahme des Förderprogramms für Pflegestellen in den Krankenhäusern“. Der GKV-Spitzenverband rechnet derzeit mit etwa 4.000 beantragten Stellen. GKV und BMG gehen davon aus, dass das Förderprogramm über die gesamte Laufzeit voll genutzt wird. „Der Pflegerat hält diese Einschätzung für zu optimistisch“, betonte Westerfellhaus.

Nach Auffassung des Pflegerats hat

**Angehörige zu pflegen,  
erfordert viel Kraft und Zeit.  
Pflege-Teilzeit ist daher  
ein richtiger Schritt.**



## Pflege-Teilzeit für Angehörige Vorschlag Schröders weist in die richtige Richtung

**Bundesfamilienministerin Schröder (CDU) hat ihre Pläne für einen Rechtsanspruch auf eine Familien-Pflegezeit konkretisiert. Sie schlägt vor, dass Arbeitnehmer zur Pflege ihrer Angehörigen zwei Jahre lang halb arbeiten und währenddessen drei Viertel des Gehalts beziehen können. Der Pflegerat begrüßt den Vorstoß – fordert aber zugleich ein Gesamtkonzept.**

➤ Der Pflegerat hat die Initiative von Bundesseniorenministerin Kristina Schröder (CDU) begrüßt, die häuslichen Pflegearrangements durch eine Verlängerung der Pflegezeit zu unterstützen („PflegePositionen“ berichtete). „Es ist wichtig, dass Menschen in schwierigen Lebensphasen gerade durch Angehörige unterstützt werden, die dieses leisten wollen und dass die Gesellschaft ihrerseits dies zum Beispiel durch eine Pflegezeit – analog auch zur Betreuung von Kindern – stützt“, sagte DPR-Chef Andreas Westerfellhaus. Dem Konzept fehle aber nach wie vor eine nachhaltige Perspektive und Initiative, die vor dem Hintergrund der demografischen Veränderungen mittel- bis langfristig die

Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger Menschen absichere.

Die Politik könne nicht auf Dauer darauf bauen, dass Angehörige in ausreichender Zahl für die häusliche Pflege bereit stehen würden. „Es bedarf nach Ansicht des DPR noch einiger Korrekturen des Vorschlags von Ministerin Schröder.“ So seien zwei Jahre zwar besser als sechs Monate Auszeit für die Pflege (so eine Überlegung aus der alten Bundesregierung). Doch in der Mehrzahl dauere die Betreuung deutlich länger. „Grundsätzlich brauchen alle pflegenden Angehörigen Unterstützung, Anleitung, Beratung und Entlastung durch qualifiziertes Fachpersonal. Dies müsse zukünftig noch viel mehr gewährleistet werden,

um Selbstaubeutung, Überforderung und gesundheitlichen Schaden von pflegenden Angehörigen abzuwenden“, sagte Westerfellhaus.

Der Pflegerat forderte von allen politischen Verantwortlichen ein Gesamtkonzept, das angesichts des demografischen Wandels, aber auch des zunehmenden Personalmangels in der Pflege Antworten liefert. Dies reiche auch deutlich über die von der Koalition angekündigte Reform der Sozialen Pflegeversicherung hinaus. Diese soll 2011 kommen. ■

■ Weitere Informationen  
[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## Nachrichten

### Demografischer Wandel

— Im Kirchensaal der Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH in Berlin ist am 24. März der Startschuss zum Förderschwerpunkt „Demografischer Wandel in der Pflege – Modelle für den Erhalt und die Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften“ des Modellprogramms zur Bekämpfung arbeitsbedingter Erkrankungen gefallen. Rund 100 Teilnehmer informierten sich über die Situation in der Pflegebranche und die geförderten Projekte. „Handlungsbedarf ist dringend geboten“, so DPR-Vize Franz Wagner, der den Pflegerat im Projektbeirat vertritt. Bei steigender Lebenserwartung und einer damit zunehmenden Zahl kranker und pflegebedürftiger Menschen werde vom Gesundheits- und Pflegesystem künftig noch mehr Leistung gefordert. Dieser Entwicklung stünden immer weniger Pflegefachkräfte gegenüber. Unregelmäßige Arbeitszeiten, ein hohes Arbeitspensum sowie besondere physische und psychische Belastungen würden schon heute vielfach die Arbeit in der Pflege kennzeichnen. Die Dokumentation zur Auftaktveranstaltung und weitere Informationen befinden sich auf den Homepages der jeweiligen Projekte [www.demogap.de](http://www.demogap.de), [www.bida-projekt.de](http://www.bida-projekt.de), [www.modellprojekt-demos.de](http://www.modellprojekt-demos.de) sowie unter [www.baua.de/modellprogramm](http://www.baua.de/modellprogramm).

### 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](http://www.deutscher-pflegerat.de)

**Redaktion:** Thomas Hommel; „PflegePositionen“ ist eine regelmäßige Beilage in **Heilberufe** – Das Pflegemagazin  
Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler (verantwortlich),  
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Tel.: 030 82787 5500,  
Fax: 030 82787 5505, [www.heilberufe-online.de](http://www.heilberufe-online.de)

**Verlag:** Springer Medizin | Urban & Vogel GmbH  
Aschauer Str. 30, 81549 München, Tel.: 089 203043-1300,  
Fax: 089 203043-1399, [www.urban-vogel.de](http://www.urban-vogel.de)



Ricarda Klein  
Vize-Präsidentin  
des Deutschen Pflegerates

## DPR-Expertin mahnt: Beim Mindestlohn bitte nicht unsachgemäß verallgemeinern

**Angesichts der Einigung auf einen gesetzlichen Mindestlohn in der Pflegebranche und der verallgemeinernden Berichterstattung darüber, stellt der Pflegerat fest, dass die Leistung der Menschen, die in der Pflege tätig sind, angemessen vergütet werden muss.**

➤ „Ein Mindestlohn kann nur die schlimmsten Auswüchse des Lohndumping für Pflegehilfskräfte verhindern“, sagte Ricarda Klein, Vize-Präsidentin des DPR. Aber auch für viele Hilfskräfte sei der Mindestlohn niedriger als das, was sie heute schon verdienen, so Klein weiter. Der DPR warnte die Krankenkassen davor, den Mindestlohn als Regellohn in die Vergütungsverhandlungen einzubringen. Dies würde dazu führen, dass angesichts des demografischen Wandels demnächst nur noch der in die Pflege geht, der gar keine andere Stelle bekommt.

Für die mindestens dreijährig qualifizierten Pflegefachkräfte ist der Mindestlohn irrelevant. Das durchschnittliche Gehalt von Pflegefachkräften liegt deutlich über dem Mindestlohn. Allerdings ist für die Pflegefachkräfte in den letzten Jahren ein deutlicher Reallohnverlust zu verzeichnen. Diese Experten werden nicht entsprechend ihrer Kompetenz und Verantwortung vergütet. Besonders drastisch zeigt

sich dies bei Pflegefachkräften mit einem Hochschulabschluss.

„Jahrelang wurde versäumt, in die zukünftige pflegerische Versorgung durch ausreichende Ausbildungskapazitäten, attraktive Arbeitsbedingungen und auch Vergütung zu investieren, deshalb droht ein anhaltender Pflegepersonal-mangel. Dieser ist durch Imagekampagnen allein nicht aufzufangen“, so Klein.

Ende März wurde vereinbart, dass für hunderttausende Beschäftigte in Pflegeheimen und bei ambulanten Pflegediensten von Juli 2010 an ein Mindestlohn gilt. Dann soll für Pflegekräfte im Westen eine Lohnuntergrenze von 8,50 Euro gelten. In Ostdeutschland soll es mindestens 7,50 Euro pro Stunde geben, teilte der Arbeitgeberverband Pflege in Berlin mit. Für Beschäftigte, die jetzt schon einen höheren Tariflohn bekommen, ändert sich nichts. Zum 1. Januar 2012 sowie zum 1. Juli 2013 soll sich der beschlossene Mindestlohn um jeweils 25 Cent erhöhen. ■