

## Austausch auf höchster Ebene Erster deutscher Pflegegipfel

**Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat Wort gehalten und Vertreter des Deutschen Pflegerates (DPR) sowie aus Selbstverwaltung und Wissenschaft für den 10. September zu einem nationalen Pflegegipfel in ihr Ministerium an der Berliner Friedrichstraße eingeladen.**

➤ An dem Spitzentreffen mit Bundesministerin Ulla Schmidt nehmen das Präsidium des Deutschen Pflegerates (DPR) sowie Experten aus Pflegewissenschaft und Pflegemanagement teil. Außerdem eingeladen sind Vertreter der Bundesärztekammer (BÄK), der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), des GKV-Spitzenverbandes und der Dienstleistungsgewerkschaft Ver.di.

„In den Gesprächen geht es zunächst um die sachliche Feststellung, dass akuter Handlungsbedarf besteht, um auch künftig eine optimale pflegerische Versorgung in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sicherzustellen“, betont Ratspräsidentin Marie-Luise Müller. In der Runde solle außerdem ein „Maßnahmenkatalog“ vereinbart werden.

Dazu sollen auf höchster Ebene der Organisationen gemeinsam mit dem Pflegerat Arbeitsgruppen eingesetzt werden, die konzeptionell einzelne Schritte erarbeiten sollen. „Konkrete Ergebnisse sind in einem Folgegipfel – möglichst noch in diesem Jahr – vorzustellen.“ Das Treffen am 10. September sei ein „erster Aufschlag“, sagte Müller.

Der Pflegerat wolle die Runde in Berlin am 10. September nutzen, um insbesondere folgende Fragen anzusprechen:

1. Welche Perspektive bietet sich der Pflege in den 2.100 Krankenhäusern? Hier geht es vor allem darum, die sich dramatisch zuspitzende Personalsituation auf vielen Stationen zu entschärfen. Im Gespräch ist unter anderem ein Programm zur Einstellung von 21.000 neuen Pflegefachkräften.
2. Wie sieht die künftige Stellung der Pflegeberufe und die Neugestaltung der Aufgaben der Pflegeberufe im Gesundheitswesen aus? Hier sind insbesondere Konsequenzen aus dem aktuellen Gutachten des Sachverständigenrates (SVR) zu ziehen. Die Gesundheitsweisen hatten sich darin für mehr Autonomie nicht-medizinischer Gesundheitsberufe in der Patientenversorgung ausgesprochen.
3. Welche Bedeutung haben Zusammenarbeit und Kooperationsformen auf die Qualität der Ergebnisse, Zufriedenheit der Leistungserbringer und Leistungsempfänger und weitere Synergien für das System?
4. Wie hoch ist der Bedarf an professioneller stationärer und ambulanter Pflege und wie gelingt es, dass auch in Zukunft genügend junge Menschen eine Ausbildung in den Pflegeberufen absolvieren? ■

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

## Editorial



## Es geht ums Ganze

Am 25. September findet in Berlin eine Großdemonstration zur „Rettung der Krankenhäuser“ und gegen das „Spardiktat der Politik“ statt. Die Aktion ist überfällig und mehr als gerechtfertigt: Über 50.000 Pflegekräfte sind in den vergangenen Jahren in unseren Kliniken wegrationalisiert worden. Die Versorgung der Patienten droht zu kollabieren, wenn nicht endlich die Reißleine gezogen wird. In Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten ist die Situation nicht besser. Preisdiktate, Knebelverträge, steigende bürokratische Auflagen bei gleich bleibenden oder sinkenden Entgelten sind das Ergebnis einer fatalen Politik und kassenpräferierten Gesundheitswirtschaft. Deshalb muss die groß angelegte Protestaktion in Berlin dazu genutzt werden, um auf alle Probleme – die in den Krankenhäusern und die in den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen – hinzuweisen. Pflege hat eine gemeinsame Aufgabe. Pflege braucht in allen Bereichen und Tätigkeitsfeldern eine angemessene und ihr zustehende Achtung und Wertung in der Gesellschaft. Für mich als Vertreter ambulanter Pflege heißt das: Die Politik muss Bedingungen schaffen, die es ermöglicht, dass zwischen Kassen und Pflegeanbietern auf gleicher Augenhöhe verhandelt wird.

Thomas Meißner, Vorstandsmitglied im Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen (AVG) e.V.

## Igl-Gutachten

### Wie sieht die künftige Stellung der Pflegeberufe aus?

— Der Pflegerat hat den Kieler Rechtswissenschaftler Prof. Dr. Gerd Igl mit einem Rechtsgutachten beauftragt, in dem Voraussetzungen und Anforderungen an die rechtliche Regulierung der Pflegeberufe und ihre Tätigkeit ermittelt werden. Die Anforderungen an die Pflegeberufe und deren Situation haben sich seit Inkrafttreten der Pflegeversicherung 1995 und durch die Kompetenzentwicklung im Rahmen verschiedener Studiengänge stark verändert. Nach Ansicht des Pflegerates wird das Gutachten die fachliche und politische Diskussion um die Weiterentwicklung der Pflegeberufe mit den Schwerpunkten Selbstverwaltung, vorbehaltenen Aufgaben und Ausübung der Heilkunde intensivieren und die notwendigen rechtlichen Argumente liefern. Das Gutachten ist Ende September erhältlich. Interessenten erhalten den Bestellschein für ein Exemplar über die DPR-Geschäftsstelle. [www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## DPR-Termin

### Veranstaltung zum Igl-Gutachten in Berlin

— Thema: „Veränderungsbedarf und rechtliche Grundlagen zu einer Neuordnung der Rolle der Pflegeberufe in Gesundheits- und Sozialsystem“ am 16. Oktober 2008 in der Repräsentanz der Robert Bosch Stiftung Berlin, Bismarckstr. 71, 10627 Berlin, ab 10:30 Uhr. Mit Vorträgen von Prof. Dr. Gerd Igl, Kiel, Dr. Matthias Offermanns, Deutsches Krankenhaus-Institut, und Dr. Andreas Büscher, Universität Bielefeld

**Anmeldung & Informationen:** Deutscher Pflegerat (DPR), Geschäftsstelle, Salzufer 6, 10587 Berlin, Tel.: 030/21915757, Fax: 030/21915777, [www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## Gipfelsturm mit Ulla Schmidt Das erwartet die Pflege

**Die Bundesgesundheitsministerin lädt zum Pflegegipfel nach Berlin ein. Für Peter Bechtel, Vorstandsvorsitzender des Verbandes Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK) e.V. und Mitglied im Deutschen Pflegerat (DPR), Beleg dafür, dass die Botschaften der Pflege in den oberen Etagen der Politik angekommen sind. Für „PflegePositionen“ hat der Pflegemanager am Herz-Zentrum Bad Krozingen aufgeschrieben, was er vom Gipfelsturm mit Ministerin Ulla Schmidt erwartet.**



Auf dem vergangenen Hauptstadtkongress Anfang Juni in Berlin hat Ulla Schmidt mit großzügigen Geschenken für die Profession Pflege für viel Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit gesorgt. Aus meiner Sicht war dies überfällig. Die rund 1,2 Millionen Pflegefachkräfte in Deutschland müssen endlich die Anerkennung erfahren, die ihnen als einer der tragenden Säulen unseres Gesundheitssystems zusteht.

Mein Eindruck der vergangenen Wochen und Monate: Die professionelle Pflege ist endlich da angekommen, wo sie hingehört: in den Mittelpunkt des öffentlichen Interesses. Dazu haben sicherlich auch die verschiedenen Fernsehsendungen über die teilweise besorgniserregende Arbeits- und Personalsituation der Pflege in deutschen Kliniken und die eindringlichen Statements vieler Berufsverbände – insbesondere derer, die sich unter dem Dach des Deutschen Pflegerates versammeln – beigetragen. Die eindringlichen Bilder von abgehetzten Pflegekräften im Krankenhaus haben viele Menschen nachgedenklich gestimmt.

Frau Schmidt hat zu einem nationalen Pflegegipfel in Berlin geladen, bei dem alle anstehenden Probleme in der Pflege ausführlich und lösungsorientiert erörtert werden sollen. Zudem ist ein „Fünf-Punkte-Programm“ für die Krankenhäuser avisiert, um die Finanznot der Einrichtungen – die

» Eine Fortsetzung der bisherigen Schweizer-Käse-Politik führt lediglich zu weiteren Rationierungen: Um ein Lopf zu stopfen, werden mindestens zwei neue aufgerissen.

teilweise schwindelerregende Höhe erreicht hat – nachhaltig zu reduzieren. Unter anderem ist ein Sonderfond für jene Kliniken vorgesehen, die einen erhöhten Pflegebedarf geltend machen können. Die Rede ist von 21.000 neuen Pflegestellen. Weitere Einzelheiten stehen noch aus.

### Personalschlüssel muss her

Der Pflegegipfel kann zu einer echten Problemlösung beitragen. Im Mittelpunkt der Zusammenkunft muss vor allem die Frage stehen, wie eine ausreichende Versorgung unserer Patienten künftig gewährleistet werden kann – trotz oder aber gerade wegen der Zunahme an schwerstkranken und multimorbiden Patienten. Das Anwachsen dieser Patientengruppe, die einen hohen Pflegeaufwand mit sich bringt, hat sich in den vergangenen Jahren bereits abgezeichnet und wird sich weiter intensivieren. Ziel muss sein, dass alle Pro-

fessionen, die unmittelbar am Prozess der Patientenversorgung beteiligt sind, über einen den aktuellen Entwicklungen angepassten Personalschlüssel verfügen. Ohne diesen Schlüssel wird es keine solide Basis für eine angemessene Patientenversorgung geben.

### Konzertierte Aktion

Es ist allerhöchste Zeit für eine konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Wir brauchen eine sektorenübergreifende Betrachtung der medizinischen und pflegerischen Versorgung unserer Bevölkerung und der daraus resultierenden Frage, wie neue Arbeits- und Vergütungsstrukturen aussehen sollen. Nur so wird es gelingen, dass Forderungen der einen Berufsgruppe nicht zu Lasten der anderen gehen. Hier ist die Politik gefordert, schnell und vom Versorgungsprozess des Patienten aus-

gehend zu handeln. Nur dann bleibt uns die drohende Versorgungskatastrophe erspart. Nach dem Pflegegipfel sollte deshalb die Einberufung eines weiteren „Gesundheitsgipfels“ unter Federführung des Gesundheitsministeriums erfolgen. Im Rahmen dieser Verhandlungen müssten dann alle maßgeblichen Player im Gesundheitswesen – Ärzte, Pflegefachkräfte sowie Vertreter der Krankenkassen und der Krankenhäuser – an einem Tisch Platz nehmen, um gemeinsam zukunftsweisende und tragfähige Konzepte für ein modernes und funktionsfähiges Gesundheitssystem zu erarbeiten.

Eine Fortsetzung der bisherigen Schweizer-Käse-Politik führt lediglich zu weiteren Rationierungen: Um ein Loch zu stopfen, werden mindestens zwei neue aufgerissen. Eine sachorientierte Diskussion um den Neuzuschnitt

der Aufgabenverteilung ist in diesem Zusammenhang unerlässlich. Nur so kann weiterhin die Patientenversorgung im Sinne von Wirtschaftlichkeit und Qualität sichergestellt werden.

### Langfristige Lösungen

Ebenso muss die Langfristigkeit der Finanzierung gesichert sein, um nicht wieder „Schiffbruch“ zu erleiden, wie schon in den 90er Jahren bei der Pflegepersonalregelung (PPR) geschehen: 1993 gesetzlich eingeführt, 1994 ausgesetzt, 1995 wieder abgeschafft! Solche Zickzack-Politik im Gesundheitswesen muss Vergangenheit sein, wenn wir die Probleme der Zukunft im Gesundheitswesen in den Griff bekommen wollen. Die Pflege und ihre Berufsorganisationen wollen sich daran gerne beteiligen. ■



Foto: Archiv

### — Künftige Handlungsfelder der Pflege

Für eine neue Aufgabenverteilung zwischen Ärzten und Pflegenden in Krankenhäusern spricht sich ein neues Gutachten im Auftrag des rheinland-pfälzischen Sozialministeriums aus. Bei einem Neuzuschnitt von Tätigkeiten gehe es aber nicht um die „Delegation von Aufgaben, die überlastete Ärzte nicht mehr erbringen können“. Im Vordergrund müsse vielmehr „die Zuweisung von Aufgabenkomplexen an Pflegefachpersonen“ stehen. „Dazu müssen diese mit der entsprechenden Kompetenz und Verantwortung ausgestattet sein und eine hohe Qualifikation unter anderem auf Masterniveau haben“, heißt es in der Studie, die von Mainzer Pflegewissenschaftlerin Professor Renate Stemmler erstellt und an der auch der Dachverband der Pflegeorganisationen in Rheinland-Pfalz (DPO) mitgewirkt hat. „Es muss eine sinnvolle, neue Verteilung erfolgen. Pflegende und Ärzteschaft müssen sich auf Augenhöhe begegnen“, erklärte DPO-Vorsitzender Helmut Müller. Als Beispiel für eine veränderte Aufgabenverteilung nannte Müller die Schmerztherapie. Diese könne dank verbindlicher Standards inzwischen auch vom Pflegepersonal „zeitnah und effektiv“ geleistet werden. Nach Ansicht des DPO sind Pflegenden fachlich auch in der Lage, den gesamten Behandlungsprozess eines Patienten im Krankenhaus zu steuern. So könne die Aufnahme von Patienten in weiten Teilen von Pflegekräften übernommen werden. Der DPO kündigt an, dass es in Rheinland-Pfalz Modellprojekte in Krankenhäusern geben soll, in denen die neuen Konzepte erprobt werden. **Infos: [www.dpo-rlp.de](http://www.dpo-rlp.de)**

## Pflegerat im Profil

### Bundesverband Geriatrie e. V.

Die Geriatrie („Altersmedizin“) befasst sich mit den Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Ältere Menschen sind zumeist mehrfach krank (multimorbid). Der Blick der in geriatrischen Einrichtungen tätigen Ärzte und Pflegefachkräfte richtet sich daher weniger auf die einzelne Krankheit oder das Akutereignis. Vielmehr stehen die komplexen Zusammenhänge und Wechselwirkungen der verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Mittelpunkt von Therapie und Pflege. Darüber hinaus werden regelhaft eventuell altersbedingte Ursachen für Stürze und ähnliches abgeklärt. Ziel ist es, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten bzw. soweit wie möglich wieder herzustellen. Der Bundesverband Geriatrie e.V. – Fördermitglied im Pflegerat – vertritt die Interessen geriatrischer Einrichtungen. Heute zählt der Verband 208 Träger als Mitglieder. Diese betreiben 217 Kliniken beziehungsweise Einrichtungen mit rund 15.000 Betten. Neben der Interessenwahrnehmung in der Zusammenarbeit mit den Behörden von Bund und Ländern, sowie den Kostenträgern und den sonstigen Institutionen auf Bundesebene, insbesondere den Fachgesellschaften und den Bundesverbänden der Krankenkassen sieht der Verband seine Aufgabe in der Förderung der Zusammenarbeit und des Erfahrungsaustausches der Einrichtungen untereinander.

■ [www.bag-ev.de](http://www.bag-ev.de)

## 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), Ehrenbergstr. 11–14, 10245 Berlin, Tel.: 030 2045600  
 Fax: 030 20456012, [www.heilberufe-online.de](http://www.heilberufe-online.de)

**Verlag:** Urban & Vogel GmbH, Neumärker Str. 43, 81673 München, Tel.: 089 43721300, Fax: 089 43721399, [www.urban-vogel.de](http://www.urban-vogel.de)

## Großdemonstration Schluss mit den Lippenbekenntnissen

**Das Aktionsbündnis zur „Rettung der Krankenhäuser“ – eine Initiative mehrerer Berufsverbände in Pflege und Medizin – hat für den 25. September zu einer Großdemonstration in Berlin aufgerufen. Von mehreren Punkten der Bundeshauptstadt aus bewegen sich kleinere Protestzüge „sternenförmig“ zum zentralen Kundgebungsort – dem Brandenburg Tor. Zur Abschlussveranstaltung werden mehrere Tausend Pflegekräfte und andere Klinikmitarbeiter erwartet.**

Im Aktionsbündnis „Rettung der Krankenhäuser“ sind sowohl Verbände der Krankenhausträger als auch Organisationen der Mitarbeiter vertreten – darunter der Deutsche Pflegerat. Im Juli und August hatte es bereits in Regensburg, Düsseldorf und Mühlheim Protestaktionen gegeben. Zur Begründung hieß es, die Politik stelle für Therapien und Medikamente sowie Personal in den rund 2.100 Kliniken nicht mehr genügend finanzielle Mittel zur Verfügung. Die „Kürzungspolitik“ der Großen Koalition treibe viele der Krankenhausträger in den Ruin. „Nach Jahren des Einsparens und des Abbaus von 100.000 Arbeitsplätzen – davon allein 50.000 in der Pflege – können die finanziellen Lasten der Kliniken mit Wirtschaftslichkeitsreserven nicht aufgefangen werden.“ Halte die Politik weiter an ihrem Spardiktat für die Krankenhäuser fest, müssten weitere Arbeitsplätze abgebaut werden. Ärzte wie Pflegekräfte hätten dann noch weniger Zeit für ihre Patienten.

„Die Krankenhäuser können nicht weiter mit dem Deckel leben. Dies widerspricht auch dem Grundgedanken der Finanzierung mit den DRGs“, sagte die Präsidentin des Deutschen Pflegerates (DPR), Marie-Luise Müller. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter hätten einen berechtigten Anspruch auf angemessene Bezahlung. Die dafür

notwendigen finanziellen Mittel könnten viele Krankenhäuser nicht mehr aufbringen. „Die Politik muss endlich umdenken.“

Ziel der gemeinsamen Kampagne ist es, „eine ordentliche und nachhaltige Finanzierung der Krankenhäuser zu erreichen und zu sichern“. Die Bundesregierung wird aufgerufen, ein Gesetz zur Rettung der Krankenhäuser vorzulegen. Die Bundesbürger hätten Anspruch auf eine leistungsfähige und patientenorientierte Krankenhausmedizin. „Bloße Lippenbekenntnisse helfen den Kliniken und ihren Patienten nicht weiter.“

**Lichter aus im Krankenhaus?**  
**Spar-Diktat der Politik bedroht die Kliniken!**

**Aktionsbündnis + Rettung der Krankenhäuser**

Logo row:

■ **Weitere Informationen:**  
[www.rettung-der-krankenhaeuser.de](http://www.rettung-der-krankenhaeuser.de)