

Pflegerat einig Die Berufskammer muss kommen

Der Startschuss ist erfolgt. Auf dem Fachkongress „Pflege 2009“ Ende Januar hat sich der Deutsche Pflegerat einstimmig für Pflegekammern in allen 16 Bundesländern ausgesprochen.

➤ In einem einstimmig von den Pflegeverbänden des DPR gefassten Beschluss, der auf dem Heilberufe-Fachkongress „Pflege 2009“ in Berlin vor etwa 1.000 Teilnehmern verkündet wurde, heißt es unter anderem: „Der Deutsche Pflegerat als Dachverband der Pflegeorganisationen fordert umgehend Gesetzesinitiativen in den Bundesländern zur Schaffung von Pflegekammern als Körperschaften des öffentlichen Rechts im Sinne der Selbstverwaltung.“ Der Deutsche Pflegerat selbst sieht sich perspektivisch als Bundespflegekammer. Wesentliche Ziele einer solchen Kammer seien die Sicherstellung einer sachgerechten professionellen Pflege für die Bevölkerung und die Förderung und Überwachung der beruflichen Belange der eigenen Berufsgruppe.

„Der Heilberufe-Kongress in Berlin ist für uns der Auftakt zu einer Generaldebatte in Deutschland über die Schaffung von Pflegekammern“, sagte Ratspräsidentin Marie-Luise Müller. „Die Gesundheits- und Sozialpolitik in Deutschland ist geprägt vom Prinzip der Selbstverwaltung. Der Pflege wird dieses Recht bislang versagt.“

Im Bundesland Hessen bestehen nach Einschätzung des Pflegerates derzeit die größten Chancen, eine Pflegekammer einzuführen. „In Hessen liegt ein umfangreiches Positionspapier des Fachbeirats zur Pflegekammer vor“, sagte Rolf Höfert, Geschäftsführer des Deutschen Pflegeverbandes und

Mitglied im Pflegerat. Das Papier sei bei den politisch Verantwortlichen, unter anderem bei der regierenden CDU, auf großes Wohlwollen gestoßen. Man werde rasch das Gespräch mit der neuen Landesregierung über das Thema suchen. Anders als Ärzte und Psychotherapeuten organisieren Krankenschwestern und Altenpfleger in Deutschland ihre berufspolitischen und arbeitsrechtlichen Belange bislang ohne eigene Kammer. Der Deutsche Hebammenverband lehnt eine Verkammerung der Hebammen, ob als eigene Kammer oder unter dem Dach einer Pflegekammer, strikt ab.

Peter Bechtel, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen (BALK) verwies auf ein vom Pflegerat in Auftrag gegebenes Gutachten des Kieler Juristen Professor Gerhard Igl, das in der Geschäftsstelle des Pflegerates bestellt werden kann. Danach ist die Einrichtung einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft mit Pflichtmitgliedschaft der Pflegeberufe verfassungsrechtlich möglich.

Thomas Meißner, Vorstandsmitglied des Pflegeanbieter-Verbandes AVG sagte, erst durch Etablierung von Berufskammern bestehe für die Pflege die Chance, „auf Augenhöhe mit den anderen Akteuren der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen zu agieren“.

■ Weitere Informationen
www.deutscher-pflegerat.de

Editorial



Registrierungs-GmbH gegründet

Am 1. Februar hat die „Registrierung beruflich Pflegenden GmbH“ (RbP) die Verantwortung für die Registrierung übernommen. Die Registrierung dient der Qualitätssicherung pflegerischer Arbeit und dem damit verbundenen Verbraucherschutz im Sinne der Patientensicherheit. Mit der Gründung der GmbH haben die im Pflegerat zusammengeschlossenen Verbände die Voraussetzung geschaffen, die Erfolgsgeschichte der Registrierung fortzusetzen. Der Pflegerat ist Mehrheitsgesellschafter. Aktuell werden der Öffentlichkeitsauftritt überarbeitet und die Marketingmaßnahmen verstärkt. Künftig werden die registrierten Pflegekräfte mit einer Karte ausgestattet, die schnellstmöglich auch eine Funktion bekommen soll. So planen wir, die Fortbildungspunkte bei den Veranstaltungen künftig über die Karte zu erfassen. Voraussetzung dafür ist eine Zertifizierung von Bildungseinrichtungen und Bildungsmaßnahmen – an einem entsprechenden System wird ebenfalls gearbeitet. Außerdem sollen die Registrierten künftig einmal im Quartal über einen Newsletter mit den aktuellen Informationen zur Registrierung versorgt werden.

Peter Bechtel
BALK-Bundesvorsitzender
Geschäftsführer RbP i. G.

Nachrichten

Grünes Licht für Mindestlöhne

— Bundestag und Bundesrat haben die Einführung von Mindestlöhnen in sechs weiteren Branchen – darunter die Altenpflegebranche – beschlossen. „Das zähe Ringen um den Mindestlohn hat sich für rund 565.000 Pflegekräfte in Deutschland gelohnt“, sagte die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Carola Reimann. Gerade in der Pflegebranche sei ein Mindestlohn notwendig. Über die Lohnuntergrenze soll eine vom Bundesarbeitsministerium eingesetzte Kommission aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern kirchlicher und nichtkirchlicher Pflegeanbieter verhandeln. Thomas Meißner, Vorstandsmitglied des Pflegeanbieter-Verbandes AVG, sagte, „es wäre ein Skandal, falls 7,50 Euro als Mindestlohn für eine examinierte Pflegekraft gelten sollten“. Ambulante Pflegedienste hätten das Problem, dass die Entgelte sowohl im Leistungsbereich der häuslichen Krankenpflege als auch im Bereich der Pflegeversicherung von den Kostenträgern vorgegeben werden. „Daher gilt: Wenn schon Mindestlohn, dann muss er an die Leistungsentgelte gekoppelt sein“, erklärte Meißner.

Klausurtagung zur Kooperation der Gesundheitsberufe

— Vertreter mehrerer Fachverbände, darunter der Deutsche Pflegerat, und die Bundesärztekammer, sind am 3. und 4. März in Berlin zu einer gemeinsamen Klausurtagung zusammengekommen, um Positionen zur künftigen Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen auszutauschen und Lösungsvorschläge zu erarbeiten. Die Positionen sollten „ergebnisoffen und ohne Konsenszwang“ diskutiert werden, hieß es vor Beginn der zweitägigen Beratungen. Einen ausführlichen Bericht zu den Ergebnissen lesen Sie in der kommenden Ausgabe von „PflegePositionen“.

Konzept für einen neuen Pflegebegriff Abschied von der Minutenpflege

Perspektivwechsel in der Pflege: Ein neuer Bedürftigkeitsbegriff soll dazu führen, dass der Hilfebedarf pflegebedürftiger Menschen künftig präziser erfasst wird. Der Pflegerat fordert eine rasche Umsetzung des Konzepts.

➔ „Eine neue Definition der Pflegebedürftigkeit ist Voraussetzung für eine bessere Teilhabe pflegebedürftiger Menschen“, erklärte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) bei der Vorstellung eines von ihr in Auftrag gegebenen Gutachtens in Berlin. Darin wird unter anderem empfohlen, die bisherigen drei Pflegestufen durch fünf Bedarfsgrade zu ersetzen.

Der Grad der Pflegebedürftigkeit soll anhand von sechs Modulen von den Medizinischen Diensten der Krankenkassen (MDK) begutachtet werden. Eingeschätzt werden sollen körperliche wie kognitive und kommunikative Fähigkeiten. Die Ergebnisse der Begutachtung werden in einem Punktwert zusammengefasst, der je nach Höhe zur Zuordnung in einen der fünf Bedarfsgrade führt. Diese reichen von „geringer“ über „erhebliche“, „schwere“ und „schwerste Pflegebedürftigkeit“ bis hin zu „besonderen Bedarfskonstellationen“. Erstmals werden auch Kinder und Jugendliche in die Begutachtung mit einbezogen.

Der Vorsitzende des 32-köpfigen Beirats zur Überprüfung des Pflegebegriffs, Dr. Jürgen Gohde, betonte, im Unterschied zum jetzigen Begutachtungsverfahren entscheide nicht mehr die erforderliche Pflegezeit, sondern der Grad der Selbstständigkeit darüber, welche Leistungen ein Pflegebedürftiger von der Kasse erhalte. „Dies führt zu einer anderen Pflegepraxis, in deren Mittelpunkt Selbstständigkeit und Teilhabe stehen.“ Vor allem altersverwirrte Menschen würden von der neuen Systematik profitieren.

Ministerin Schmidt ließ offen, wann das Begutachtungsverfahren politisch umgesetzt wird. „Wenn man sich bemüht, schafft man das auch vor 2011“, sagte sie. Sie rief dazu auf, die Finanzierungsfrage nicht aus dem Auge zu verlieren. Vertreter der Oppo-

»Der neue Pflegebegriff wird zu einer anderen Pflegepraxis führen

Dr. Jürgen Gohde

sition erklärten, die große Koalition habe zwar einen neuen Pflegebegriff vorgelegt, verfüge aber über kein Finanzierungskonzept.

Der Pflegerat erklärte, mit dem neuen Begutachtungsinstrument werde der „verrichtungsbezogene Ansatz“ auf der Basis von Zeitkorridoren verlassen. Dadurch fänden auch „besondere Bedarfskonstellationen“ bei pflegebedürftigen Menschen Berücksichtigung. „Für die Pflegeberufe bedeutet dieser neue und umfassende Pflegebedürftigkeitsbegriff im Begutachtungsverfahren die Chance, endlich das ganze Spektrum der pflegerischen Unterstützungs- und Betreuungsangebote auch wirklich einsetzen zu können. Die Pflege im Minutentakt würde endlich ersetzt durch individuelle und passgenaue Hilfen“, sagte Franz Wagner, Vize-Präsident des DPR und zugleich Mitglied im Beirat.

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit im SGB XI und das darauf basierende Begutachtungsverfahren wird von der



professionellen Pflege bereits seit Einführung der Pflegeversicherung als zu eng und zu einseitig somatisch kritisiert. Aus diesem Grund hat die Bundesregierung 2006 einen Beirat zur Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs einberufen. „Wer es ernst meint mit einer besseren pflegerischen Versorgung, der muss jetzt für die rasche Umsetzung der Empfehlungen des Beirates sorgen. Diese Reform wäre ein echter Meilenstein“, so Wagner. Von den politischen Entscheidungsträgern erwartet der DPR daher eine umgehende Realisierung. Der pflegepolitische Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion, Heinz Lanfermann, sagte der „Ärzte Zeitung“, das Gutachten für einen erweiterten Pflegebegriff komme leider „viel später als notwendig“. Die Gretchenfrage, welche Kosten ein erweiterter Pflegebegriff nach sich ziehe, sei von der Regierung bislang nicht beantwortet worden. ■

■ **Weitere Informationen**
www.bmg.bund.de

Mehr Teilhabe am Leben: Welche Leistungen ein Pflegebedürftiger bekommt, soll künftig davon abhängen, wie stark er in seinen körperlichen und geistigen Fähigkeiten eingeschränkt ist. Vor allem der Betreuungsbedarf von Demenzkranken soll durch die neue Begutachtungssystematik genauer erfasst werden. Wann das Konzept politisch umgesetzt wird, ist offen.

■ **Pflegerat und KBV verabreden Expertengespräche**

Der Deutsche Pflegerat und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) wollen ihren Streit um eine Abgrenzung der Aufgaben zwischen Arztpraxen und Pflegeberufen begraben und die Debatte versachlichen. Noch in diesem Frühjahr würden beide Seiten zu ersten Expertengesprächen zusammenkommen, um strittige Fragen zu klären, teilte der stellvertretende KBV-Vorsitzende Dr. Carl-Heinz Müller mit. Die Präsidentin des Pflegerates Marie-Luise Müller betonte: „Unser Ziel ist es, kontrovers, aber sachbezogen alle Fragen zur Neuordnung und Umverteilung der Aufgaben im ambulanten Sektor zu bearbeiten.“ An den Gesprächen soll auch der Verband der medizinischen Fachangestellten (VmF) teilnehmen. Pflegerat und KBV wollen in ihren Beratungen zunächst ausloten, welche Leistungen an Praxismitarbeiter und ambulant tätige Pflegekräfte delegiert werden können und wo es eventuell zu Schnittstellen und Schnittstellenproblemen zwischen beiden Berufsgruppen kommt. Vertreter der Pflegeberufe befürchten, dass ihre Kompetenzen durch arztentlastende Versorgungsmodelle wie etwa AGNES oder VERAH beschnitten werden und unnötige „Parallelstrukturen“ aufgebaut werden. Gemeinsam weiterentwickeln wollen KBV und Pflegerat auch die im Zuge der Pflegereform 2008 möglich gewordenen Modellprojekte zur Übertragung heilkundlicher Aufgaben an Pflegefachkräfte. „Bis Ende des Jahres wollen wir Vorbereitungen treffen, die eine Umsetzung der Modellvorhaben in 2010 ermöglichen“, teilte Pflegerats-Chefin Müller mit.

Nachrichten

Deutscher Pflegekongress 2009 lädt ins ICC Berlin ein

■ Der Deutsche Pflegekongress – einer von drei Fachkongressen unter dem Dach des Hauptstadtkongresses – feiert 2009 zehnjähriges Jubiläum. „In diesem Jahr befassen wir uns vor allem mit der Frage, wie viel Pflegenden unsere älter werdende Gesellschaft in Zukunft benötigt und wo wir diese Pflegenden finden können“, erklärt die Präsidentin des Pflegeverbandes, Marie-Luise Müller. Der Pflegerat ist Programmpartner des Kongresses, der vom 27. bis 29. Mai im ICC Berlin stattfindet. Im Fokus stehen unter anderem diese Themen: „Fachkräftemangel: Nachwuchs finden, Personal binden – aber wie?“, „E-Learning und Ausbildung in der Pflege: Projekt „eLIA““, „Versorgungs- und Entlassungsmanagement: Schnittstellenproblematik in den Griff bekommen“, „Neuordnung von Aufgaben und Kompetenzen zwischen Ärzten und nichtärztlichen Berufen“, „Demenz: Qualitätsstandards für die Betreuung – Assessment durch Pflege“, „Wirkt die Pflegereform: Finanzierung, Nachhaltigkeit, Personal – was haben die Parteien vor?“

Eröffnet wird der Hauptstadtkongress wieder von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD). Erwartet wird auch Bundesforschungsministerin Dr. Annette Schavan. Sie gibt die Preis-träger der zweiten Runde des „Gesundheitsregionen-Wettbewerbs“ bekannt.

■ www.hauptstadtkongress.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

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

Umfrage unter Pflegekräften Personalsituation in Kliniken wird von vielen als „dramatisch“ eingestuft

Die Stimmung unter Pflegekräften, die in Kliniken tätig sind, ist weiterhin alles andere als gut. Das geht aus einer aktuellen Meinungsumfrage des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) unter 2.000 Beschäftigten in deutschen Kliniken hervor.

➔ „Die Lage ist dramatisch, sowohl für die Beschäftigten in den Pflegeberufen als auch für die Patienten“, sagte Johanna Knüppel, Referentin im DBfK Bundesverband, bei der Vorstellung der Umfrage. Danach erwägen 32,3% der befragten Pflegekräfte die Berufsaufgabe und den Wechsel in eine andere Tätigkeit mehrfach wöchentlich bis täglich. 42,5% der Befragten würden die eigenen Angehörigen, Freunde oder Bekannte nicht im eigenen Arbeitsbereich versorgen lassen. 71,7% sehen die Attraktivität des Pflegeberufes für junge Generationen in den kommenden zehn Jahren drastisch verschlechtert. 82,5% sind der Meinung, dass die Personalausstattung im eigenen Arbeitsbereich nicht ausreichend ist.

„Wir wissen von unseren Mitgliedern über die zum Teil haarsträubenden Arbeitsbedingungen“, so Johanna Knüppel. Im Mittel versorgt eine Pflegenden derzeit zwölf Patientinnen pro Schicht und leistet dabei insgesamt sechs Patientenaufnahmen beziehungsweise Patiententlassungen (je nach Schichtform und Arbeitsbereich streut der Wert entsprechend). Im vergangenen Jahr sind die Teilnehmer im Mittel sechs Mal zur Arbeit gegangen, obwohl sie mit Rücksicht auf die eigene Gesundheit hätten zuhause bleiben sollen. Über zwei Drittel der Teilnehmer (66,8%) sind mehrfach wöchentlich bis täglich mit widersprüchlichen Arbeitsanweisungen konfrontiert, erhalten wichtige Infor-

mationen unzureichend oder zu spät. Mehr als die Hälfte der befragten Pflegekräfte haben fast nie eine geregelte und vollständige Pause. Dies führt im Ergebnis dazu, dass 69,2% der Meinung sind, dass sich die Pflegequalität im vergangenen Jahr verschlechtert hat. „Diese Befunde unterstreichen den dringenden Handlungsbedarf zur Verbesserung der Personalsituation im Krankenhausbereich“, sagte Gudrun Gille, Präsidentin des Berufsverbands. Die in der Gesetzgebung derzeit geplante (teilfinanzierte) Schaffung von zusätzlichen 17.000 Stellen könne nur ein erster Schritt zur Bewältigung der Krise sein. Eine vollständige Analyse der Arbeitssituation in allen drei Versorgungsbereichen – Krankenhaus, stationäre und ambulante Pflege – will der DBfK im April vorlegen.

Unterdessen gab auch der Bundesrat grünes Licht für das lange Zeit umstrittene Reformgesetz zur Krankenhausfinanzierung. Das Gesetz sieht unter anderem vor, dass die Kliniken in diesem Jahr rund 3,5 Milliarden Euro zusätzlich bekommen. Außerdem wird ein Förderprogramm aufgelegt, mit dem in den kommenden Jahren bis zu 17.000 neue Pflegestellen in den Krankenhäusern geschaffen werden sollen. Der Pflegerat nannte das Programm „einen ersten Schritt, um die Personalsituation im Krankenhaus zu entspannen“.

■ **Weitere Informationen:**
www.dbfk.de