



### Editorial

## Bildungsreform in der Pflege

Eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Vorbereitung der Reform des Alten- und Krankenpflegegesetzes soll den Weg bereiten für die Umsetzung der im Koalitionsvertrag erklärten Absicht, die Pflegeausbildung neu zu gestalten. Zentrales Element dieser Reform ist die Zusammenführung der drei bisher getrennten Berufe. Geklärt werden muss, in welcher Form generalistische Kompetenzen und spezifische Anforderungen einzelner Arbeitsfelder abgebildet werden können. Das ist schon in vielen anderen Ländern gut gelöst. Wichtig für die Weiterentwicklung der Pflegeberufe ist, dass auch eine Erstausbildung an Hochschulen regelhaft möglich wird. Hier geben die wachsende Zahl an Modellausbildungen wichtige Hinweise auf Erfordernisse und Lösungsansätze. Es wird allein wegen der erforderlichen Infrastrukturentwicklung (z. B. Pflegeprofessor/innen) etliche Jahre dauern, bis wir eine größere Zahl von Hochschulabsolventen, die zeitgleich die Berufszulassung erreichen, haben werden. Deshalb ist es nicht weniger wichtig, die schulische Ausbildung qualitativ zu verbessern. Angesichts des wachsenden Mangels an Fachpersonal sind attraktive Ausbildungen unverzichtbar.

Franz Wagner  
Vize-Präsident Deutscher Pflegerat

## Im Focus

### Pflegeausgaben im Vergleich

■ Das überrascht: Das Mutterland der Idee einer Pflegeversicherung – Deutschland – gibt im internationalen Vergleich wenig Geld für Pflegeleistungen aus. Zu diesem Ergebnis kommt das Wissenschaftliche Institut der privaten Krankenversicherung (WIP). In zwei Studien haben die Wissenschaftler die Pflegeversicherung und deren Zukunft untersucht. Im Mittelpunkt der Studien stand die Absicherung des Pflegerisikos in 13 Industrieländern sowie die Entwicklung des Beitrags zur gesetzlichen Pflegeversicherung in Deutschland in den nächsten Jahren.

Laut WIP führte die Veränderung der Bevölkerungsstruktur in den letzten Jahren in allen Industrieländern zu einer zunehmenden Zahl der Pflegebedürftigen. Als Folge der demographischen Entwicklung sei in vielen Ländern ein Ausbau des Pflegesektors zu beobachten. 1995 führte Deutschland die Pflegeversicherung ein und war somit Vorreiter für Länder wie Frankreich, Spanien, Japan oder Luxemburg. Die Pflegeausgaben sind nach den beiden Studien hierzulande jedoch geringer als in einer Reihe von Ländern mit vergleichsweise jüngerer Bevölkerung. Vor allem in Schweden und den Niederlanden besitze die Altenpflege einen wesentlich höheren Stellenwert.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird auch in den nächsten Jahrzehnten weiter steigen. Das WIP rechnet in fast allen Industrieländern mit einer Verdoppelung des Anteils der über 80-Jährigen. Nach den Studien werde Deutschland 2050 den zweithöchsten Anteil der über 80-Jährigen aufweisen. Nur Japan hätte dann mehr Einwohner in dieser Altersgruppe. ■

## Pflege-Thermometer 2009 Chronischer Pflegekräftemangel im Krankenhaus

**Der massive Abbau von Pflegestellen in Kliniken der vergangenen Jahre hinterlässt Spuren in der Patientenversorgung – ein Trend, der sich nicht einfach umkehren lässt. Zu diesem Ergebnis kommt das Pflege-Thermometer 2009, vorgelegt vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) in Köln.**

➔ An der Studie des dip beteiligten sich mehr als 10.000 Pflegekräfte in Krankenhäusern. Das Pflege-Thermometer 2009 ist bereits die fünfte größere Untersuchung dieser Art seit 2002. Die Ergebnisse der aktuellen Befragung weisen auf eine steigende Belastung der Beschäftigten und demzufolge auf zunehmende Mängel in der Patientenversorgung in den Kliniken hin.

Hintergrund ist, dass in den vergangenen Jahren etwa 50.000 Stellen in der Krankenhauspflege bei steigenden

Patientenzahlen abgebaut worden sind. Da die Ausbildungskapazität in der Krankenpflege seit Jahren sinkt und der Markt „wie leer gefegt ist“, ist den Autoren der Studie zufolge offen, wie in den kommenden Jahren der steigende Bedarf an Pflegekräften gedeckt werden kann.

Projektleiter Professor Michael Isfort vom dip brachte die Untersuchungsergebnisse auf folgenden Punkt: „Das, was in den vergangenen Jahren bei den Krankenhausärzten mit einem deutlichen und anhaltenden Ausbau von

mehr als 20.000 Stellen richtig gemacht wurde, ist bei der Krankenhauspflege durch einen massiven Stellenabbau schief gelaufen und wird nun immer folgenschwerer für die Beschäftigten und die Patienten!“

### Sonderprogramm noch ohne Auswirkung

Die Studie belegt, so Isfort, dass der massive Stellenabbau in der Pflege zu einer deutlichen Ausdünnung und statistischen Überalterung der Personaldecke in der Pflege mit der Folge hoher Arbeitsbelastungen bei steigenden Patientenzahlen geführt hat. Das noch von der ehemaligen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) Anfang 2009 aufgelegte Sonderprogramm für bis zu 17.000 zusätzliche Pflegekräfte im Krankenhaus zeigt der Untersuchung zufolge bislang noch keine Wirkung.

Pflegerverbände unter dem Dach des Pflegerats hatten in diesem Zusammenhang zuletzt Kritik an den Trägern der Krankenhäuser geübt. Die vom Bund bereit gestellten Mittel würden entweder nicht abgerufen oder aber „zweckentfremdet“, das heißt nicht in die Anstellung neuer Pflegekräfte verwendet, hat es geheißen.

Laut Studie des dip hat der chronische Pflegepersonal-mangel inzwischen insbesondere Mängel bei Pflegeleistungen wie einer angemessenen Überwachung von verwirrten Patienten, Mobilisierung und fachgerechte Lagerung von bewegungseingeschränkten Patienten, Gesprächshäufigkeiten, Betreuung Schwerstkranker und Sterbender sowie Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme zur Folge gehabt.

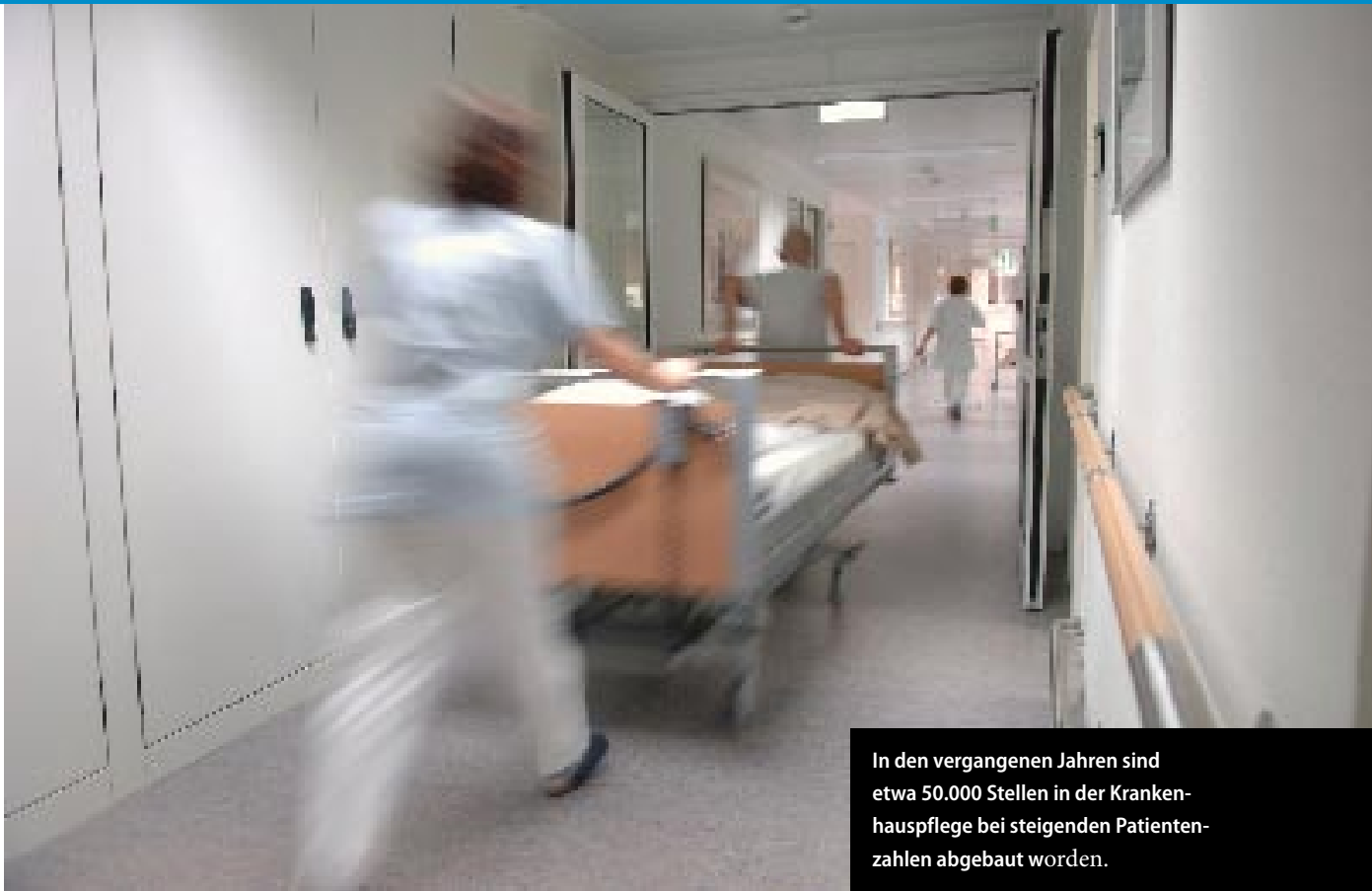
Selbst bei Medikamentengaben, Verbandswechseln und Hygienemaßnahmen sind es jeweils etwas mehr als

### ■ DPR: „Wir warnen seit langem!“

Der Deutsche Pflegerat (DPR) sieht sich durch die Studienergebnisse in seinen Warnungen vor einem Pflegekollaps in Deutschland bestätigt. „Wir warnen seit langem vor den skizzierten Entwicklungen“, kommentiert DPR-Präsident Andreas Westerfellhaus die Umfrageergebnisse. „Seit Jahr und Tag bieten wir den Verantwortlichen in Politik und auf Trägerebene den Dialog zur nachhaltigen Sicherung der pflegerischen Versorgung in allen Sektoren des Gesundheitswesens an – angesichts der heute vorgelegten Empirie muss Schluss sein mit dem Taktieren, Lavieren und Kaschieren des eklatanten Pflegekollaps in der Republik“, so Westerfellhaus weiter.

Im Krankenhaus würden die Träger, in der ambulanten Pflege und stationären Altenhilfe die Kostenträger die Hauptverantwortung für die schlechte Pflegepersonalausstattung und ihre Folgen für die Versorgung tragen. Bundes- und Landesregierungen forderte Westerfellhaus dazu auf, statt tatenlos die drängenden Probleme auszusitzen oder schönzureden, die richtigen Weichenstellungen vorzunehmen. „Und die bestehen unter anderem darin, in einer konzertierten Aktion mit Beteiligung des DPR die Pflege als Berufswahl nachhaltig attraktiv zu gestalten sowie in die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Personalausstattung, Ausbildung, Aufgabenzuweisung, Karrierechancen und auch die Vergütung der Pflegefachkräfte an der richtigen Stelle zu investieren.“ Der Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) forderte vor dem Hintergrund der Studie des dip mehr Pflegepersonal in deutschen Kliniken. Träger, Politik und Kostenträger müssten jetzt, „für eine schnelle und dauerhafte Entlastung der Pflege sorgen“, sagte DBfK-Referentin Johanna Knüppel. Passiere nichts, breche die Krankenhausversorgung zusammen, warnte Knüppel.

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



In den vergangenen Jahren sind etwa 50.000 Stellen in der Krankenhauspflege bei steigenden Patientenzahlen abgebaut worden.

die Hälfte der Befragten, die Fehler aufgrund von hoher Arbeitsbelastung nicht ausschließen konnten, berichtet das dip. In der Studie wurde auch nachgewiesen, dass besonders stark belastete Pflegekräfte höhere Fehlerquoten in allen Leistungsbereichen angaben. Damit wurde ein direkter Zusammenhang zwischen abnehmender Pflegekapazität und vermehrten Risiken für die Patienten sichtbar.

### Erschreckende Tatenlosigkeit

Lichtblicke zeigen sich hingegen im veränderten Verständnis und hinsichtlich der Perspektiven im Pflegeberuf. Isfort betonte, „dass die verbliebenen Pflegekräfte sehr professionell darangehen, die Versorgung für alle Patienten trotz der schwierigen Bedingungen so gut wie irgend möglich aufrecht zu erhalten“. Insbesondere die jüngeren Pflegekräfte würden mit guten Entwicklungsmöglichkeiten in den Beruf

gehen und somit den schwierigen Arbeitsbedingungen trotzen. Unter anderem strebt jede zweite Pflegekraft unter 25 Jahren eine akademische Weiterqualifizierung an.

Zugleich wird von den Autoren kritisiert, dass so gut wie nichts für einen Verbleib der älteren Mitarbeiter über 50 Jahre in der Krankenhauspflege getan wird. „Das ist schon eine erschreckende Tatenlosigkeit, die wir hier beschreiben müssen“, sagte Isfort.

Kurzfristige Änderungen des Personalmangels in der Krankenhauspflege erscheinen nach den vorliegenden Erkenntnissen des dip indes kaum möglich, da nicht genügend ausgebildet wird und der Arbeitsmarkt quasi „leer gefegt“ ist. Es herrscht bereits in einigen Regionen Deutschlands ein akuter Fachkräftemangel, so Isfort. Denn zeitgleich steigt der Bedarf der häuslichen Pflege und der Altenheimen nach qualifiziertem Personal ebenfalls

an. Außerdem wird in den kommenden Jahren eine größere Zahl älterer Mitarbeiter aus dem Dienst im Krankenhaus ausscheiden und muss ersetzt werden. Damit ist ein umfassendes Problemfeld umschrieben, das die Krankenhäuser der Studie zufolge alleine nicht werden lösen können. Isfort: „Hier sind alle verantwortlichen Kräfte der Gesundheitspolitik von Bund und Ländern, Gewerkschaften, Verbände und Kostenträger gemeinsam mit den Krankenhäusern gefragt, in einer konzertierten Aktion den sich abzeichnenden Kollaps zu vermeiden.“

■

Die dip-Studie kann kostenlos unter [www.dip.de](http://www.dip.de) heruntergeladen werden.

## Nachrichten

### Expertenstandard wird aktualisiert

— Das DNQP will eine Aktualisierung des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten oder tumorbedingt chronischen Schmerzen“ vornehmen. Dazu hat es einen Aufruf zur Bewerbung als Experte/Expertin für die Expertenarbeitsgruppe des DNQP gestartet. Das DNQP nimmt nach spätestens fünf Jahren eine regelhafte Aktualisierung jedes Expertenstandards vor, bei gravierender handlungsrelevanter Änderung des Wissensstandes muss allerdings eine vorzeitige Aktualisierung erfolgen (www.dnqp.de „Methodenpapier“). Um die Aktualität des Expertenstandards zu gewährleisten, plant das DNQP in diesem Jahr die Erstellung einer neuen Literaturstudie sowie die Einberufung einer Expertenarbeitsgruppe. Das DNQP freut sich sehr, dass Professor Jürgen Osterbrink (Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg) weiterhin als wissenschaftlicher Leiter der Expertenarbeitsgruppe zur Verfügung stehen wird, die innerhalb von sechs Monaten (ab November 2010) in enger Zusammenarbeit mit dem wissenschaftlichen Team des DNQP eine aktualisierte Version des Expertenstandards und der Kommentierungen erarbeiten wird.

[www.dnqp.de](http://www.dnqp.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), 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)

## Niedersachsen Plädoyer für Landespflegekammer

**Die Befürworter der Einrichtung einer Pflegekammer bekommen Rückenwind aus Niedersachsen: Die SPD-Fraktion im dortigen Landtag bekräftigte ihre Forderung nach Errichtung einer Niedersächsischen Pflegekammer. Was den Ärzten zustehe, dürfe den Pflegekräften nicht verweigert werden, hieß es.**

➤ Das erklärte der stellvertretende Vorsitzende und sozialpolitische Sprecher der Fraktion, Uwe Schwarz, nach einer Anhörung im Sozialausschuss des Landtages am 12. Mai in Hannover. „Die Anhörung hat bestätigt: Niedersachsen steht vor dem Pflegenotstand. Angesichts anhaltender Proteste zahlreicher Pflegedienstleister und -verbände sowie zahlreicher ‚offener Baustellen‘ im Pflegebereich ist der Ruf der Pflegenden nach einer angemessenen Organisation zur Wahrnehmung ihrer Interessen verständlich und voll zu unterstützen“, sagte Schwarz. Die Arbeitsbedingungen von Pflegenden seien vielfach geprägt von eng „zeitgetakteten“ Pflegediensten, Lohndumping und Tarifflicht. Da sich zudem erst kürzlich ein Arbeitgeberverband der Pflegeanbieter gegründet habe, bekomme der Ruf nach einer Pflegekammer neue Aktualität. „Es ist notwendig, dass die Pflegeberufe durch eine eigene Kammer den Arbeitgebern auf Augenhöhe begegnen können“, so der SPD-Sozialexperte. Eine Pflegekammer könne rechtliche Klarheit für die Berufsangehörigen schaffen und gleichzeitig Sicherheit für die Pflegebedürftigen gewährleisten. „Es ist nicht einsehbar, warum zwischen ärztlichen und nicht-ärztlichen Tätigkeitsfeldern unterschieden wird, wenn es darum geht, ob eine Kammer sinnvoll ist oder nicht“, sagte Schwarz. Bundesweit sind circa 1,2 Millionen Menschen in der Pflege tätig, davon rund 130.000 in Niedersachsen.



**Eine Pflegekammer würde einen Beitrag für die Patientensicherheit leisten.**

Auch der Deutsche Pflegerat (DPR) setzt sich seit langem für die Einrichtung von Pflegekammern ein. Bundesgesundheitsminister Rösler (FDP) habe zuletzt immer wieder den Stellenwert der Selbstverwaltungsorgane für ein gut funktionierendes Gesundheitssystem in Deutschland unterstrichen, sagte DPR-Präsident Andreas Westerfellhaus. Die Bürger haben einen Anspruch auf eine sichere Versorgung durch Pflegefachkräfte und die Pflegekammern würden einen wichtigen Beitrag dafür leisten. Der pflegerischen Expertise müsse der entsprechenden Stellenwert eingeräumt werden. ■

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