

Demografischer Wandel Pflegerat mahnt Bildungsreform an

Im Jahr 2030 werden etwa 28 Prozent der Bundesbürger über 65 Jahre alt sein. Die Zahl der über 80-Jährigen wird sich nahezu verdoppelt haben. Der DPR fordert deshalb eine neuerliche Reform des Alten- und Krankenpflegegesetzes.

➤ Die demographische Entwicklung führe zu einem steigenden Bedarf an pflegerischer Unterstützung und Betreuung bei Pflegebedürftigkeit, chronischer und akuter Krankheit, zur Prävention und Rehabilitation und am Ende des Lebens in der Palliativversorgung bei gleichzeitig sinkenden Zahlen von Schulabgängern. „Diese Herausforderungen verlangen eine umfassende Investition in die Pflegebildung zur qualitativen und quantitativen Sicherstellung der professionellen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung“, betont der Rat. Um die neuen Herausforderungen im Gesundheits- und Pflegewesen zu bewältigen, sei es unerlässlich, dass

- die drei Pflegefachberufe – Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege – unter Beachtung der Vorgaben der EU-Richtlinie 2005/36/EG zu einem Beruf mit einer Berufsbezeichnung und Schwerpunktbildung in einer bundesrechtlich reglementierten Ausbildung zusammengeführt werden,
- die pflegeberufsbildenden Schulen aus der organisatorischen und wirtschaftlichen Verantwortung der Träger von Gesundheitseinrichtungen gelöst werden;
- die Pflegeerausbildung an höheren Berufsfachschulen nach Landesrecht und an Hochschulen

- etabliert wird, nur so sind Bildungsstandards zu sichern und der Anteil von akademisch gebildeten Pflegenden steigt perspektivisch;
- die Durchlässigkeit im Bildungssystem verbessert wird;
 - eine Ausbildungsoffensive den theoretischen und praktischen Unterricht und die praktische Ausbildung unterstützt;
 - diese Regelungen eingebunden werden in ein Berufegesetz, das prioritär vorbehaltene Aufgaben der Pflege definiert.

Diese Investitionen in die Pflegebildung, so der Rat weiter, könnten nur Nachhaltigkeit entfalten, wenn gleichzeitig die Rahmenbedingungen der pflegerischen Arbeit verbessert würden. Dazu gehörten eine angemessene Personalausstattung, eine bessere Vergütung sowie Berufsperspektiven, „die Karriereoptionen eröffnen und eine Berufsausübung bis zum Eintritt ins Rentenalter möglich machen“. Die Steigerung der Qualifikation und Attraktivität der Pflegeberufe, betont der Rat abschließend, sei Voraussetzung, „damit sie eine Garantenstellung für eine bestmögliche Versorgung und Betreuung übernehmen können“. Patienten, Pflegebedürftige wie auch Angehörige hätten dies verdient. ■

■ Weitere Informationen
www.deutscher-pflegerat.de

Editorial



Vor der Reform

Im September wird der Bundestag gewählt. Dann zeigt sich, wer Deutschland in den nächsten Jahren durch die Krise führen wird. Fest steht jetzt schon, dass nicht nur Opel & Co., sondern auch die Pflege ein Schwerpunktthema der kommenden Bundesregierung sein wird. Nach der Pflegereform ist vor der Pflegereform – und die dürfte spätestens 2011 kommen. Ein neuer, erweiterter Pflegebegriff, da sind sich alle Parteien einig, ist überfällig. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt hat hier viel Vorarbeit geleistet und Experten Inhalte und Kosten eines modernisierten, auf Teilhabe ausgerichteten Pflegebegriffs erarbeiten lassen. Ob es am Ende zwei, drei oder vier Milliarden Euro mehr sind, ist nicht so entscheidend. Wichtig ist die Einsicht, dass gute Pflege zum Nulltarif nicht zu haben ist. Damit das alle einsehen, muss Pflege stärker ins öffentliche Bewusstsein treten. Die Menschen müssen das Gefühl haben, dass sie sich in verlässliche Hände begeben, wenn sie auf Pflege angewiesen sind. Daran müssen alle arbeiten: Pflegedienste, Heime, Kassen und Gesundheitspolitiker. Das Thema erlaubt keinen Aufschub. Es ist an der Zeit, über gute Pflege zu reden und entsprechend zu handeln!

Thomas Meißner
AVG Vorstandsmitglied, Mitglied im DPR

Delegation ärztlicher Aufgaben „Der Kuchen muss neu verteilt werden“

Das Thema ist nicht neu, sorgt aber weiter für großes Interesse und volle Konferenzsäle – so wie beim Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit Ende Mai in Berlin: Die Rede ist von der Delegation ärztlicher Tätigkeiten. Vertreter der Ärztenverbände mauern, die Praktiker sind weiter.

➔ Es geht um Tätigkeiten wie Wundversorgung, das Legen von Magensonden und den Wechsel von Infusionen. Der Arzt kann diese und andere Tätigkeiten delegieren – zum Beispiel an entsprechend qualifizierte Pflegekräfte.

Im SRH Zentralklinikum Suhl in Thüringen haben sich Ärzte und Pflegefachkräfte auf eine Auswahl solcher

Krankenschwestern auf Station auch noch ärztliche Tätigkeiten übernehmen? Nach Ansicht von Haberbosch gibt es nur eine Lösung: „Der Kuchen muss neu verteilt werden.“

Die Umverteilung von Geld und Personal vom Ärztlichen Dienst hin zum Pflegedienst zu verschieben, sei jedoch „sehr schwierig“, erklärte Haberbosch. Um weiterzukommen, müssten die beiden Berufsgruppen Medizin und Pflege Abstand von „Besitzstandswahrung“ nehmen. „Das ist kontraproduktiv“, so der Praktiker. Was fehle, sei ein grüner Tisch, an dem alle Beteiligten Platz nehmen und ein einheitliches Konzept für die Delegation erarbeiten. Im Konsens. Dabei müsse auch über Budgets und Personalschlüssel geredet werden. „Das fehlt bislang.“

Funktionäre streiten

Ursache dafür ist der anhaltende Zwist der Berufsfunktionäre über das Thema Delegation. Die sitzen zwar an einem Tisch. „Aber in der Diskussion mit der Bundesärztekammer sind wir keinen Schritt weitergekommen“, klagte Hedwig-François Kettner, Pflegedirektorin an der Berliner Charité und Mitglied im Präsidium des Deutschen Pflege rates (DPR). An der Charité habe man hingegen Fortschritte erzielen können: „Ein Teil der Budgets wandert jetzt in die Pflege, dafür übernehmen wir Aufgaben der Ärzte“, sagte Kettner.

Dr. Theodor Windhorst, Präsident der Ärztekammer in Westfalen-Lippe

und Mitglied im Vorstand der Bundesärztekammer, hält von „Nischenlösungen“ wie denen in Suhl oder Berlin indes wenig. „Wir brauchen eine generelle Lösung“, forderte der Ärztevertreter. Diese Lösung müsse sich aber am Bewährten, vor allem an der Leitplanke Patientensicherheit orientieren. „Wo Pflege drauf steht, muss auch weiterhin Pflege drin sein.“ Das Gleiche gelte für den Ärztlichen Dienst. „Wir brauchen keinen Arzt light“, erklärte Windhorst.

Die Vorsitzende des Verbandes der Physiotherapeuten ZVK, Ulrike Steinecke, machte derweil klar, dass es ihrem Berufsstand – aber sicher auch anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen – nicht darum gehe, die Ärzte zu entlasten. „Es geht vielmehr um Eigenständigkeit im therapeutischen Team.“

Positive Kongressbilanz

Kongresspräsident Ulf Fink zog unterdessen eine positive Bilanz des Hauptstadtkongresses 2009. „Es hat sich gezeigt, dass der Kongress auch in Zeiten der Krise das bedeutendste Treffen der Gesundheitsbranche bleibt“, sagte er.

Die Teilnehmerzahlen des Vorjahres wurden nach Angaben von Fink noch einmal übertroffen: 7.870 Akteure des Gesundheitswesens waren angemeldet. Einen besonders deutlichen Anstieg verzeichnete das „Deutsche Ärzteforum“, aber auch der Managementkongress „Krankenhaus Klinik Rehabilitation“ legte leicht zu.

Der Deutsche Pflegekongress, bei dem der Deutsche Pflegerat als Programmpartner auftrat, hatte stabile Teilnehmerzahlen zu verzeichnen. ■

» Es geht nicht darum, die Ärzte zu entlasten, sondern um Eigenständigkeit im therapeutischen Team.

delegierbarer Aufgaben geeinigt, wie der Ärztliche Direktor des Klinikums, Professor Werner Haberbosch, beim Hauptstadtkongress im Berliner ICC berichtete. „Wichtig war, haftungsrechtliche Fragen im Vorfeld zu klären“, betonte Haberbosch.

Die Verantwortlichen vor Ort hatten aber noch eine weitere Hürde zu nehmen. Im Pflegedienst habe es in den vergangenen Jahren einen signifikanten Stellenabbau gegeben, während es im Ärztlichen Dienst zu einem Zuwachs an Personal gekommen sei, sagte Haberbosch. Angesichts dieser, nicht bloß für Suhl typischen Entwicklung habe sich die schwierige Frage gestellt: Wie sollen immer weniger



Die Teilnehmerzahlen des Vorjahres wurden auf dem Hauptstadtkongress noch einmal übertroffen: 7.870 Akteure des Gesundheitswesens waren angemeldet.

Kongressreport: Die wichtigsten Nachrichten für die Pflege

Heime: Ärztliche Versorgung nicht optimal

Die ärztliche Versorgung in Pflegeheimen weist nach Einschätzung des Geschäftsführers des Deutschen Pflegeverbandes, Rolf Höfert, weiterhin Defizite auf. Pflegeheimen ist es im Zuge der Pflegereform möglich, einen eigenen Heimarzt zu beschäftigen. „Diese Möglichkeit wurde bisher nur in Berlin in überzeugender Form realisiert“, kritisierte Höfert auf einer Sitzung im Rahmen des Hauptstadtkongresses. Anderorts würden die Schwierigkeiten der ärztlichen Versorgung in Heimen sogar noch zunehmen statt abnehmen.

Ärzte und Nicht-Ärzte: Gemeinsam lernen!

Für eine gemeinsame Basisausbildung von Ärzten und Angehörigen von nicht-ärztlichen Gesundheits-

berufen hat der wissenschaftliche Leiter des Deutschen Ärzteforums beim Hauptstadtkongress, Professor Axel Ekkernkamp, geworben. „Wir brauchen Hochschulen der Gesundheitsberufe – und zwar flächendeckend.“ Das Land Nordrhein-Westfalen baut derzeit in Bochum die bundesweit erste Fachhochschule für Gesundheitsberufe auf.

Demenz: Zahl der Betreuungskräfte steigt

Kassen und Pflegeheime schließen offenbar immer mehr Verträge zum Einsatz von zusätzlichen Betreuungskräften für demenziell erkrankte Heimbewohner ab. Inzwischen seien mit weiter steigender Tendenz bereits über 4.100 Verträge geschlossen worden, sagte K. Dieter Voß, Vorstand des GKV-Spitzenverbandes, auf dem Hauptstadtkongress laut einer Mit-

teilung des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste.

Neue Aufgaben: Gute Qualifikation nötig!

Pflegeverbände haben massiv gegen die Pläne der Bundesregierung protestiert, den Zugang zu Pflegeberufen mit Hauptschulabschluss zu ermöglichen. Beim Hauptstadtkongress warnten Vertreter der Pflege vor einer Deprofessionalisierung bei gleichzeitig steigenden Anforderungen. „Von Pflegern zu verlangen, dass sie mit Hauptschulabschluss immer mehr qualifizierte Aufgaben übernehmen, ist verrückt“, sagte Hedwig François-Kettner, Präsidiumsmitglied im DPR. Die Bundesregierung will mit diesem Vorhaben einem Pflegekräftemangel entgegenwirken. Das bestätigte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt bei der Eröffnung des Hauptstadtkongresses. ■

Nachrichten

Jobs: Neue Serviceplattform

■ Eine neue Serviceplattform für Suchende und Anbieter von Stellen für Pflegefachpersonal erleichtert künftig die Jobsuche und den Umgang mit offenen Stellen. Realisiert wurde das Portal von der bachleitner contract GmbH, die fachliche Beratung erfolgte durch Ludger Risse, stellvertretender Vorsitzender der BALK. Die Anbieter offener Stellen hätten die Möglichkeit, über längere Zeit Ihre Ausschreibung zu präsentieren. Mehrere Stellenangebote könnten auch gleichzeitig offeriert werden.

„Da nicht sofort erkennbar ist, um welche Einrichtung es sich handelt, sind auch sensible Ausschreibungen unkompliziert zu veröffentlichen.“ Gleiches gelte auch für Stellensuchenden. Gesuche könnten zunächst anonymisiert eingestellt werden. Das Portal biete dann den Service, Stellensuche und Stellenangebote miteinander zu verbinden und Übereinstimmungen, beispielsweise Qualifikationsanforderungen auszuweisen. Eine Honorierung wird für die neuen Arbeitgeber erst dann fällig, wenn tatsächlich ein Vertrag zustande gekommen ist. Der Stellensuchende erhält in diesem Fall sogar eine Veränderungsprämie vom Anbieter. „Als Pflegemanager müssen wir neue Wege zur Gewinnung von Fachpersonal erschließen. Eine Ausschreibung in der Tagespresse bringt oft wenig Resonanz“, so Risse. ■

■ www.bestjob-pflege.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



Die Neuordnung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs dürfe nicht unter dem Diktat der Kostenneutralität stehen, kommentierte der Sozialverband Deutschland.

Expertenbeirat legt zweiten Bericht vor Pflegebegriff könnte Milliarden kosten

Ein neuer und erweiterter Begriff von Pflegebedürftigkeit könnte Zusatzkosten in Höhe von bis zu 3,7 Milliarden Euro im Jahr nach sich ziehen.

➔ Dies geht aus dem Mitte Mai in Berlin vorgestellten zweiten Bericht des Expertenbeirats zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs hervor. Ende Januar 2009 hatte das Gremium bereits in einem ersten Gutachten empfohlen, die heute geltenden drei Pflegestufen durch fünf so genannte Bedarfsgrade zu ersetzen.

Eingeschätzt werden sollen körperliche wie auch kognitive und kommunikative Fähigkeiten. Die fünf Bedarfsgrade reichen von „geringer“ über „erhebliche“, „schwere“ und „schwerste“ Pflegebedürftigkeit bis hin zu „besonderen Bedarfskonstellationen“.

Die Umsetzung eines neuen Pflegebegriffs mit erweitertem Leistungsanspruch bringe jedoch zusätzliche Kosten mit sich, erklärte Beiratsvorsitzender Dr. Jürgen Gohde. Der Beirat habe dazu vier Szenarien durchgerechnet. Das teuerste liegt bei etwa 3,7 Milliarden Euro jährlich. Die Gesellschaft müsse akzeptieren, dass mehr Pflege auch mehr finanzielle Mittel erforderlich mache, erklärte Gohde.

Um mögliche Zusatzkosten in der Pflege bewältigen zu können, schlug Schmidt die Zusammenführung von gesetzlicher und privater Pflegever-

sicherung zu einer Pflege-Bürgerversicherung vor. „Wenn alle 1,95 Prozent ihres Einkommens einzahlen würden, dann hätten wir keine Probleme damit, auf der einen Seite Leistungen der Pflegeversicherung auszuweiten und auf der anderen Seite Stabilität in die Beitragsentwicklung zu bringen“, sagte die SPD-Politikerin. Union und FDP lehnen das Modell der Bürgerversicherung ab.

Ein neuer Pflegebegriff werde aber erst in der nächsten Legislaturperiode umgesetzt, betonte Schmidt. Sie wünsche sich aber, dass sich das Bundeskabinett und der Gesundheitsausschuss des Bundestags noch vor der Wahl im Herbst mit den Vorschlägen der Experten befassen.

Der Pflegerat, der im Expertengremium vertreten ist, erklärte, ein neuer Pflegebegriff sei unumgänglich. Politik und Gesellschaft müssten aber wissen, dass mehr Pflege auch mehr Geld koste. Zum Nulltarif jedenfalls sei ein erweiterter Pflegebegriff, der vor allem an Demenz erkrankte Menschen stärker einbeziehe, nicht zu haben. ■

■ Weitere Infos: www.bmg.bund.de