



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Würdeloses Pokern

Der Gesetzentwurf eines Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes ist im Deutschen Bundestag angekommen und soll dort zügig verabschiedet werden. Im Vorfeld hat es bereits zahlreiche Streichungen gegeben. Von einer wahren Reform kann nicht mehr die Rede sein. Hinzu kommt: Das Finanzgezerre um die Pflegereform strapaziert die Nerven aller. Weder die Politik noch die Pflegebedürftigen und deren Angehörige und erst recht nicht die beruflich Pflegenden und ihre Arbeitgeber profitieren wirklich von dieser abgespeckten Reform.

Um dieses mehrfach verkleinerte Anhängsel weiterer gesetzlicher Regelungen der Pflegeversicherung wurde bislang nicht gerungen, sondern es wurde politisch einseitig bestimmt. Seine sanften Anpassungen gehen nicht weit genug. Das Finanzministerium gibt den finanziellen Rahmen vor. Es zählt nicht, was vor Ort mehr an Leistungen und Unterstützung dringend benötigt wird. Machtpolitisch ausgeblendet wird der finanzielle Druck, der auf den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen lastet.

Die Zukunft der pflegerischen Versorgung und der Profession Pflege steht auf dem Spiel und damit auch der gesellschaftliche Zusammenhalt. Das aktuelle finanzielle Pokern um die Pflegereform ist angesichts der Probleme, die es gibt, würdelos. Pflege benötigt nicht nur die gesellschaftliche, sondern auch die höchste politische Deckung. Diese Hilfe des Bundeskanzlers ist jetzt geboten.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Eklatantes Fehlverhalten

Im § 137 I SGB V ist eindeutig geregelt, dass bei der Weiterentwicklung der Personalbemessung in der Pflege im Krankenhaus der Deutsche Pflegerat zu beteiligen ist. Das hierzu erfolgte Ausschreibungsverfahren ist bereits beendet. Erarbeitet wurde u.a. eine Leistungsbeschreibung für die Weiterentwicklung der PPR 2.0. Eine Beteiligung des Deutschen Pflegerats hat es bis heute nicht gegeben.

In Deutschland scheint an manchen Stellen ein mangelndes Bewusstsein für die Einhaltung von Gesetzen zu herrschen. Müssen die Vertragsparteien auf Bundesebene Gesetze nicht mehr beachten? Und duldet die Politik dies? Der bis zum heutigen Tag fehlende Einbezug des Deutschen Pflegerats bei der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Personalbemessung in der Pflege im Krankenhaus ist ein eklatantes Fehlverhalten.

Ohne die Mitwirkung der Verbände der beruflich Pflegenden wurde eine Leistungsbeschreibung für die Weiterentwicklung der PPR 2.0 erarbeitet, auf deren Basis nun gearbeitet werden soll. Wenn nicht bei der inhaltlichen Konzeption der Weiterentwicklung, an welcher Stelle sonst soll die Pflegeexpertise des Deutschen Pflegerats und seiner Mitgliedsverbände eingebracht werden? Das ist nicht tolerierbar und wieder einmal ein Paradebeispiel dafür, dass über die beruflich Pflegenden, aber nicht mit ihnen geredet und beschlossen wird.

Der Deutsche Pflegerat ist explizit im § 137 I Abs. 2 SGB V als zu beteiligende Institution genannt. Diese Beteiligung fordern wir umgehend ein.

Annemarie Fajardo

Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR)

120 Jahre Pflegeberufeverband und 50 Jahre DBfK

Doppeljubiläum gefeiert

Vor 120 Jahren gründete Agnes Karll die „Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands“ (BOKD), die 1973 nach einem Zusammenschluss mit weiteren Verbänden zum Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) wurde. Dieses Doppeljubiläum feierte der DBfK mit einem Festakt unter der Schirmherrschaft von Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier.

„Wir können als Berufsverband stolz darauf sein, dass wir einen maßgeblichen Beitrag dazu geleistet haben, dass sich der Pflegeberuf weiterentwickelt hat“, sagte DBfK-Präsidentin Christel Bienstein zum Auftakt ihrer Rede. Dabei verwies sie auf Erfolge in Bereichen wie der Pflegeausbildung, Studiengängen oder der Personalbemessung, betonte aber auch nachdrücklich, dass es noch viel zu tun gibt.

Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbands, machte in seiner Gratulation deutlich, dass professionelle Pflege für den gesellschaftlichen Zusammenhalt unverzichtbar sei, weil sie Gesundheit, Wohlbefinden und Würde der Menschen in ihren schwächsten Momenten sichere.

Pamela Cipriano, Präsidentin des International Council of Nurses (ICN), überbrachte Glückwünsche via Video und unterstrich die Bedeutung des über 100jährigen gemeinsamen Wirkens. Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, würdigte das herausragende Engagement des DBfK bei der Gründung des Deutschen Pflegerats vor 25 Jahren.

Gratulationen per Videobotschaft

Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach hob die Rolle der pro-

fessionellen Pflege in der Gesundheitsversorgung hervor, und die Pflegebevollmächtigte Claudia Moll dankte dem DBfK dafür, dass er eine starke Stimme für die Profession Pflege sei.

In ihrer Festrede gab die Heidelberger Pflegehistorikerin Karen Nolte Einblicke in die Geschichte der Pflege und das Wirken Agnes Karlls: „Agnes Karll hat gezeigt, wie viel Wandel möglich ist, wenn sich Pflegenden solidarisieren und sich auch international organisieren“.

Christel Bienstein betonte zum Abschluss, dass sich der DBfK weiter zum Wohle aller Menschen in Deutschland für eine starke berufliche Pflege einsetzen wird: „Wir können es schaffen, die pflegerische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, wenn alle Beteiligten ernsthaft daran arbeiten.“

dbfk.de

Nichtverbreitungsvertrag für fossile Brennstoffe gefordert

Mehr Klimaschutz

Über 50 Gesundheitsakteure aus Deutschland appellieren unter Beteiligung des Deutschen Pflegerats in einem offenen Brief, einen rechtlich verbindlichen, globalen Vertrag zum Ausstieg aus der Nutzung fossiler Brennstoffe zu schließen: Denn die gesamte Weltbevölkerung leidet massiv unter den gesundheitlichen Folgen fossiler Brennstoffe. Der Nichtverbreitungsvertrag soll drei Elemente enthalten:

- Stopp jeder neuen Erschließung und Produktion von Kohle, Öl und Gas
- Ausstieg aus bestehenden Vorräten und der Produktion von fossilen Brennstoffen in Übereinstimmung mit dem globalen Klimaziel von max. 1,5 °C Temperaturanstieg
- Gewährleistung eines gerechten Übergangs bei der Umstellung

Zu den Erstunterzeichnern des Appells gehören die Weltgesundheitsorganisati-

on, der Weltärztebund, der Weltverband der Public Health-Vereinigungen, die British Medical Association, die Global Climate and Health Alliance, die UK Health Alliance on Climate Change und das Medical Society Consortium on Climate and Health (USA).

Klimawandel ist längst Klimakrise

Initiiert vom DPR, der Bundesärztekammer und der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit haben sich Akteure aus dem deutschen Gesundheitssystem der Forderung angeschlossen. Christine Vogler, Präsidentin des DPR, kommentiert: „Der Klimawandel ist längst eine Klimakrise und eine maximale weltweite Gesundheitsbedrohung. Das Erreichen irreversibler Kippunkte steht kurz bevor. Nach wie vor schließen wir davor die Augen. Die Sucht nach fossilen Brennstoffen muss beendet wer-

den.“ Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer: „Gesundes Leben ist ohne gesunde Umwelt nicht möglich. Schon heute leidet die Menschheit massiv unter den Folgen des Klimawandels. Daher ist es höchste Zeit, unsere Abhängigkeit von Öl, Kohle und Gas zu beenden und das postfossile Zeitalter einzuläuten.“ Prof. Dr. Christian Schulz, Geschäftsführer der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit: „Wir müssen unsere Abhängigkeit von den fossilen Energieträgern rasch überwinden. Nur so werden wir die Gesundheitserfolge der letzten Jahrzehnte auch zukünftig aufrechterhalten. Bereits jetzt sterben infolge von Hitzewellen und Luftverschmutzung Hunderttausende Menschen in Europa jedes Jahr zu früh.“

deutscher-pflegerat.de
klimawandel-gesundheit.de

NEWS

Deutscher Pfl egetag 2023

Am 28. und 29. September 2023 findet im hub27 in Berlin der Deutsche Pfl egetag 2023 statt. Die Programmschwerpunkte stehen fest. Klicken Sie sich unter www.deutscher-pfl egetag.de ein und seien Sie mit dabei! Es geht um uns: „Unsere Stärke. Unser Wissen – Eure Pflege“.

Der Deutsche Pfl egetag ist die Plattform für die Pflege. Gemeinsam gestalten wir aktiv die Zukunft unserer Profession. Das ist wichtig und geht uns alle an. Jetzt informieren und teilnehmen am Deutschen Pfl egetag 2023 in Berlin. Mit dabei sein lohnt sich – unbedingt!

deutscher-pfl egetag.de

Selbstverwaltung der Pflege nicht vertagen

Das Bündnis Allianz Berliner Pflegekammer und der Landespflegerat Berlin-Brandenburg fordern die neue Landesregierung in Berlin dazu auf, keine erneute Befragung für eine Pflegekammer vorzusehen und umgehend die Ergebnisse von 2015 für eine Pflegekammer umzusetzen. Dem seit acht Jahren bestehendem klaren Votum für eine Berliner Pflegekammer müsse die Politik endlich gerecht werden.

berliner-pflegekammer.de

Finanzgezerre kritisiert

Bei der ersten Lesung des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) haben im April Oppositionsvertreter*innen die Finanzierung der Pflegeversicherung als nicht nachhaltig kritisiert. Angesichts der demografischen Entwicklung und der immer höheren Kosten müsse die Pflege neu aufgestellt werden. Die Bundesregierung räumte ein, dass über eine grundsätzliche Weichenstellung in der Pflege beraten werden müsse. Den vorliegenden Gesetzentwurf bezeichnete sie als Kompromiss, der in den Beratungen noch verändert werden sollte. DPR-Präsidentin Christine Vogler kritisierte das Finanzgezerre um die Pflegereform. Die Zukunft der pflegerischen Versorgung stehe auf dem Spiel und damit der gesellschaftliche Zusammenhalt.

deutscher-pflegerat.de

DPR-Mitgliedsverbände stellen sich vor

Steckbrief Deutscher Hebammenverband e. V. (DHV)



Verbandsname / Sitz	Deutscher Hebammenverband e. V. (DHV), Karlsruhe, Geschäftsstellen: Karlsruhe, Berlin
Gründungsjahr	Gründung: 1885 als Bund Deutscher Hebammen, Umbenennung 2008: Deutscher Hebammenverband e. V.
Aktueller Vorstand	Ulrike Geppert-Orthofer (Präsidentin), Andrea Ramsell (Beirätin für den Angestelltenbereich), Ulrike Jahn-Zöhrens (Beirätin für den Freiberuflichenbereich), Prof. Dr. Lea Beckmann (Beirätin für den Bildungsbereich), Dorothee Eisenhardt (Schatzmeisterin), Vivian Stehmeier-Denker (Schriftführerin)
Mitgliederzahl und Struktur	Mit mehr als 22.000 Mitgliedern größter Hebammenverband in Deutschland. Er vertritt die Interessen von freiberuflichen und angestellten Hebammen, Lehrenden für Hebammenwesen, Wissenschaftlerinnen, Familienhebammen, Hebammenstudierenden und -schüler*innen.
Diese Kolleg*innen vertreten unseren Verband im DPR	Ulrike Geppert-Orthofer Andrea Ramsell
Unsere wichtigsten Ziele	Etablierung einer Frau-zentrierten Geburtshilfe; flächendeckende Umsetzung der Eins-zu-eins-Betreuung unter der Geburt; Stärkung der außerklinischen Geburtshilfe; Förderung der Interessen der Hebammen; Weiterentwicklung der Akademisierung des Hebammenberufs; Fort- und Weiterbildungen; Beratung und Service für unsere Mitglieder sowie berufspolitische Vertretung
Unsere drei aktuellen Schwerpunkte	Krankenhausstrukturreform: Flächendeckende Verbesserung der Versorgung durch Einführung hebammengeleitete Geburtshilfe; Hebammengeleitete Geburtshilfe als unverzichtbare Säule der Grundversorgung etablieren; Verhandlungen Hebammenhilfevertrag mit dem GKV-SV
Wir haben folgende Fach- und Expertengruppen zu bieten	Bbeauftragte für Stillen und Ernährung; Bbeauftragte für Internationale Hebammenarbeit; Bbeauftragte für Fortbildung; Junge werdende Hebammen (JuWeHen); Bündnis Gute Geburt
So machen wir uns sichtbar	hebammenverband.de, DHV-Fachmagazin „Hebammenforum“, hebammenforum.de, hebammenkongress.de, dhv-zukunftsforum.de; Social Media, Mitglieder-Newsletter, Rundbriefe, E-Mails, Pressemitteilungen; Austausch mit den 16 Landesverbänden; Bundesweite Aktionen wie Welt-Hebammentag am 05.05.
Vorteile einer Mitgliedschaft	Gruppenhaftpflichtversicherung, Rechtsberatung und Rechtsschutzversicherung, Fachliche Beratung und Wissenstransfer, Fortbildungen und Unterstützung in Notsituationen, weitere Services: u.a. Forderungsmanagement bei Inkasso-Fällen, CIRLS
Wichtigster berufspolitischer Wunsch	Die physiologische Geburt als Maßstab für eine zielführende Versorgung im Gesundheitssystem stärken und das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ umsetzen.



© Christian Wyrwar

AUS DEN VERBÄNDEN

Hamburger Erklärung veröffentlicht

Die neue Krankenhausreform soll unkontrollierte Klinikschließungen vermeiden und dafür Sorge tragen, dass eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Patientenversorgung stattfindet, fordert der Bundesverband Pflege-management. Eine Umstrukturierung der Krankenhausorganisation sowie eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen, um gut ausgebildetes Personal einzusetzen, sei dabei ein zentraler Punkt.

In seiner Hamburger Erklärung fordert der Verband, dass die Profession Pflege und vor allem das Pflegemanagement in die Regierungskommission zur Krankenhausreform mit eingebunden wird, um eine erfolgreiche Umsetzung in die Praxis zu gewährleisten. Denn: Die Profession Pflege ist von der Reform stark betroffen und wird die Umstrukturierungen in der Praxis umsetzen müssen. Jedoch sei nach wie vor nicht erkennbar, welche Rolle die Pflege in dem Prozess spielen wird. Eines werde jedoch bereits jetzt deutlich: Eine Reform kann nur gelingen, wenn man das komplette Krankenhausreformiert. Verfasst wurde die Erklärung während der Landesvorständekonferenz des Bundesverbandes in Hamburg. Im Rahmen einer Demo wurde die Erklärung am 12. Mai an das Bundesgesundheitsministerium übergeben.

bv-pflegemanagement.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax: 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

„Pflege Positionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.springerpflege.de

Weißbuch Bundesverband Geriatrie

Unterversorgung befürchtet

Die neue 4. Auflage des Weißbuchs Geriatrie zeigt deutlich verschärften Handlungsbedarf. Demnach müssen stationäre und teilstationäre geriatrische Kliniken und Rehabilitationskliniken bis zum Jahr 2030 mit über 50.000 zusätzlichen Behandlungsfällen rechnen.

Der Bundesverband Geriatrie legt mit seinem Weißbuch aufschlussreiche Analysen vor. Die 4. Auflage enthält Bedarfszahlen rund um die größte Nutzergruppe des Gesundheitswesens. „Unsere Erhebungen bieten die Basis für eine zukunftsorientierte Reform der Krankenhausversorgung, die diese Entwicklungen sachgerecht und damit zukunftsorientiert aufgreifen muss“, sagt Vorstandsvorsitzender Dr. Michael Musolf.

Herausforderung Babyboomer

Die Prognose des Versorgungsbedarfs ist notwendig, um geriatrispezifische Versorgungsstrukturen längerfristig zu gestalten. Dabei ist unbestritten, dass durch die Babyboomer-Generation der Bedarf in den nächsten Jahren erheblich anwachsen wird. Die konkrete Schätzung des Verbandes, in welcher Größenordnung sich dieser Anstieg auf der Basis von 2019 in den Fachabteilungen der Krankenhäuser im Jahr 2030 darstellen wird, geht von über 10% aus (+ 38.227 Fälle). Für die geriatrische Rehabilitation wird eine Steigerung von 9,8% erwartet (+ 12.415). Diese demografisch bedingten Effekte machen nach Erwartungen des Verbandes zusätzliche Betten erforderlich: in Kliniken für Geriatrie 1.238 und in geriatrischen Reha-Einrichtungen 520. Bereits zwischen 2013 und 2017 waren die Fallzahlen allein in geriatrischen Krankenhäusern um 27% gestiegen. Doch greift zu kurz, wer nur die demografische Entwicklung allein betrachtet, erläutert Verbands-Geschäfts-

führer Dirk van den Heuvel: „Um den tatsächlich benötigten Bedarf abzubilden, müssen auch Patientinnen und Patienten mit geriatrischem Profil in anderen medizinischen Disziplinen einbezogen werden.“ Um diese Gruppe eindeutig zu identifizieren, wird als Kriterium die Dokumentation von zehn oder mehr Nebendiagnosen herangezogen, aufgrund derer von einer geriatritypischen Multimorbidität ausgegangen werden kann.

Bessere Erreichbarkeit

Legt man nun die vorsichtige Schätzung zugrunde, dass 10% der Patientinnen und Patienten anderer Fachdisziplinen in Krankenhäusern geriatrisch versorgt werden müssen, so ergibt sich ein zusätzlicher Kapazitätsbedarf von rund 5.860 Betten in Kliniken für Geriatrie und 800 Betten in geriatrischen Reha-Kliniken. „Diese Zahlen zeigen: Der Handlungsbedarf wird sich noch einmal deutlich verschärfen“, unterstreicht Musolf.

Hinzu kommt, dass die Versorgung auch flächendeckend und regional, also wohnortnah sein muss. Hier zeigt die Analyse, dass es derzeit längst nicht überall möglich ist, Kliniken für Geriatrie innerhalb von 25 Minuten zu erreichen. Ähnliches gilt für geriatrische Reha-Einrichtungen, die deutschlandweit nicht überall innerhalb eines Fahrzeitradius von 45 Minuten vorhanden sind. Diese Lücken bestehen insbesondere außerhalb von Ballungsräumen und in ostdeutschen Regionen.

bv-geriatrie.de