



**Christine Vogler**  
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

## Editorial

### Pflegefachpersonen gefragt

**B**undesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach ist zuzustimmen, dass bereits heute in vielen Krankenhäusern das Personal nicht mehr ausreicht, um die Leistungen in der notwendigen und sinnvollen Qualität zu erbringen. Die nun beschworene Revolution im Krankenhaussektor muss daher die beruflich Pflegenden umfassend einbeziehen. Die vom Minister genannte neue Vergütungs- und Planungsstruktur muss um eine Pflegepersonalstruktur ergänzt werden. Zusammen mit dieser kann die Krankenhausreform gelingen und können die bestehenden Qualitätsdefizite behoben werden.

Was es konkret braucht, damit Pflegefachpersonen in Krankenhäusern des geplanten neuen Level Ii die Verantwortung übernehmen, haben wir in einem Diskussionspapier zusammengefasst. Wesentliche Ergebnisse finden Sie in dieser Ausgabe unseres Newsletters Pflege Positionen.

Dass die beruflich Pflegenden sich der Verantwortung stellen wollen, zeigen die Ergebnisse des aktuellen CARE Klima-Index. Demnach sprechen sich drei Viertel der Befragten (72%) für eine Kompetenzerweiterung der Berufsgruppe Pflege aus – deutlich häufiger im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen (58%).

Insgesamt jedoch zeichnet der Index ein düsteres Bild von der aktuellen Situation in der Pflege. Denn auch im Jahr 2023 bleibt das Pflege-Klima unterhalb der 100er-Grenze, die vergleichbar mit der Nulltemperatur eines Thermometers ist. Der Wert fällt von 94,7 Punkten aus dem Vorjahr auf 93,2 Punkte.

Das macht deutlich: Die Perspektive der beruflich Pflegenden muss stärker berücksichtigt werden. Benötigt werden bessere Arbeitsbedingungen, eine Aufwertung des Berufs und die Etablierung einer durchsetzungsfähigen Selbstverwaltung.

**Christine Vogler**  
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

**Heilberufe**  
*Pflege einfach machen.*

## IM FOKUS

### Heilkundeübertragung – ohne Wenn und Aber

Die Bayerische Landesärztekammer meint allen Ernstes, dass das Gesundheitssystem durch eine Heilkundeübertragung an nicht-ärztliche Berufe geschwächt werde. Damit verkennet die Kammer jede Realität und entspricht so nicht den medizinischen und pflegerischen Kenntnissen des aktuellen Jahrhunderts.

Mit hoher Kompetenz ausgestattete Pflegefachpersonen sind ein wichtiges Bindeglied und eine tragende Säule des Gesundheitssystems, zu dem auch die Ärzte gehören. Es kann nur ein Miteinander der Gesundheitsprofessionen geben, bei gleichzeitiger Kompetenzneuorientierung.

Nicht die Heilkundeübertragung schwächt das Gesundheitssystem, sondern das Festhalten an alten Strukturen und der Ausschluss der Kompetenzen der Pflege- und Therapieberufe in der Versorgung der Bevölkerung.

Zu empfehlen ist der Kammer zudem ein Blick in das aktuelle Jahresgutachten des Sachverständigenrats Gesundheit und Pflege. Dort heißt es: „Es bedarf der Etablierung definierter heilkundlicher Kompetenzerweiterung für spezifisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der Langzeitpflege und der Umsetzung spezifischer Versorgungskonzepte auf der Grundlage eines allgemeinen Heilberufegesetzes“. Und weiter: „Es gilt, interprofessionelle Teams zu fördern und den Status der Pflegenden, auch durch eine Neustrukturierung der Arbeitsteilung und die Förderung der hochschulischen Ausbildung von Pflegefachpersonen, zu verbessern“. Das macht die Notwendigkeiten deutlich – Zeit es umzusetzen!

**Irene Maier**  
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR)

## Diskussionspapier vorgelegt

# So wird die Pflege Chef

Die geplante Neuordnung der Krankenhausstruktur sieht eine pflegerische Leitung in Kliniken der ortsnahen und regionalen Grundversorgung Level 1i vor. Der DPR hat ein Diskussionspapier vorgelegt und definiert darin mögliche Aufgaben einer pflegegeleiteten Versorgung.

Im Rahmen der Neuordnung der Krankenhausstruktur, im Besonderen der Schaffung einer regionalen und ortsnahen Gewährleistung der Grundversorgung (Level 1i) ist die Stellung der professionellen Pflege im Rahmen einer führenden Verantwortung und Leitung dieser Kliniken wesentlich. Dies sieht die Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung vor. Ziel ist mit Hilfe grundversorgender Kliniken die allgemeine und spezialisierte ambulante und fachärztliche Versorgung mit Akutpflegebetten (ohne Fachabteilungszuordnung), stationärer Überwachung und pflegerischer Versorgung zu gewährleisten.

Diese Neustrukturierung bietet die Möglichkeit regionalen Fachkräftepässen zu begegnen, Personalressourcen zielgerichtet einzusetzen und eine bedarfs- und präventivorientierte regionale Versorgung sicherzustellen. Im Folgenden werden auf Basis internationaler Modelle für die Übertragung und Neuordnung pflegerischer Kompetenzen und pflegegeleiteter Strukturen mögliche Handlungsempfehlungen für Deutschland abgeleitet. Im Zuge dessen gilt es die interprofessionelle Zusammenarbeit des pflegerischen und ärztlichen Dienstes im Rahmen dieser Entwicklung neu zu denken und zu strukturieren.

### Aufgaben im pflegegeleiteten Versorgungsprozess

Zur Frage, wie die pflegerische Leitung in Kliniken der ortsnahen und regionalen Grundversorgung Level 1i aussehen könnte, hat der Deutsche Pflegerat ein Diskussionspapier vorgelegt. Mögliche

Aufgaben eines pflegegeleiteten Versorgungsprozesses liegen in den Bereichen:

- Primärversorgung und Sicherung von Versorgungskontinuität im ambulanten und (teil-)stationären Sektor
- Erweiterte Gesundheitsförderung sowie Primär- und Sekundärpräventionsprogramme
- Wiederholungs- und Kontrolluntersuchungen, Screenings auf Krebserkrankungen oder andere Versorgungsuntersuchungen/Check-ups
- Eigenverantwortliche Behandlung von z.B. Erkältungskrankheiten
- Monitoring und Management chronischer Krankheiten sowie die Beteiligung an strukturierten Behandlungsprogrammen (z.B. Disease Management für Diabetes, Arthritis, Asthma etc.)
- Selbstmanagement der Patient\*innen durch Informationen, Beratung und Anleitung
- Versorgungskoordination und Navigation durch das Gesundheitssystem sowie integrierte Versorgung durch Kooperation im ambulanten und stationären Sektor.

Hieraus ergeben sich diese Tätigkeiten:

- Klinisches Assessment und körperliche Untersuchung
- Ersteinschätzung und Beratung
- Gesundheitserhaltung und -förderung
- Befähigung von Patientinnen und Patienten
- Koordination, Kooperation, Leadership (Verantwortlichkeit für die Versorgungskoordination und -integration)
- Bedarfserhebung

### Heilkundeübertragung als wichtiges Element

Für die Umsetzung dieses Aufgabenspektrums bedarf es einer gesetzlichen sowie strukturellen und ausbildungsbezogenen Anpassung und das Schaffen von vielfältigen Voraussetzungen. Hierunter zählen zum einen die Ausweitung, der Ausbau und die gesetzliche Verankerung der Inhalte aus der Heilkundeübertragungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Modellvorhaben hinaus. Zum anderen benötigt es die Anpassung des Pflegeberufgesetzes. Die Ausübung der aufgeführten Aufgabenbereiche und Tätigkeiten bedarf außerdem der Auseinandersetzung und Definition nötiger hochschulischer Abschlüsse (Master-Degree), vorhandener Berufserfahrung je nach Leistungsgruppe und möglicher Einarbeitungs- und Unterstützungsmodelle. Hier könnte eine strukturierte Vernetzung mit ortsnahen Kliniken Level 1n oder Level 2/3 angezeigt sein oder anderweitige Coaching-Modelle.

Digitale Lösungen wie Videosprechstunden, Telekonsile, telenotärztliche und -pflegerische Versorgung u.a. können hier Kommunikations-, Dokumentations- und Abstimmungsprozesse deutlich unterstützen und Versorgungsproblemen begegnen. Der verstärkte Fokus auf die Umsetzung der im Koalitionsvertrag festgelegten Digitalisierungsstrategie kann der Entwicklung und Umsetzung pflegegeleiteter Strukturen sowie der Förderung der Gesundheitskompetenz ebenso zuträglich sein.

Notwendig ist eine wissenschaftliche Begleitung der pflegegeleiteten Strukturen. Deutlich auszubauen sind hochschulische Kompetenzen im Bereich der fachlichen Pflegepraxis, um ausreichend qualifiziertes Pflegefachpersonal für den Ausbau flächendeckender und pflegegeleiteter Strukturen zu fördern.

## NEWS

### Springer-Pools fördern

Bayern investiert in die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege. Auf Vorschlag von Landesgesundheitsminister Klaus Holetschek beschloss das Kabinett in München die Förderung von Modellprojekten zur Erprobung von Springerkonzepten in Heimen und Pflegediensten. 7,5 Millionen Euro will der Freistaat dafür in die Hand nehmen. „Springerkonzepte sind ein wichtiger Baustein für verlässliche Arbeitszeiten und damit mehr Gesundheit und Zufriedenheit des Pflegepersonals“, heißt es in einer Mitteilung zur Kabinettsitzung. Zudem könnten solche Konzepte dazu beitragen, den Einsatz von Leiharbeit einzudämmen, vorhandenes Personal zu halten und neues zu gewinnen.

stmgp.bayern.de

### Mehr hochschulische Pflegebildung gefordert

Für die Versorgungssicherheit muss mehr in die Pflegebildung investiert werden, fordert die DBfK-Spitze anlässlich einer Diskussionsrunde mit der Politik. DBfK-Präsidentin Christel Bienstein, Leopoldina-Mitglied Annette Grüters-Kieslich sowie DBfK-Bundesgeschäftsführerin Bernadette Klapper haben in einer Diskussion mit Vertreter\*innen aus Bundestag und Gesundheitsministerium grundlegende Reformen zur Sicherung der Gesundheitsversorgung gefordert. Vor allem die Pflegebildung müsse in den Fokus rücken. In allen pflegerischen Bereichen sei die Pflegekrise bereits Realität, erklärte Bienstein. „Um die Versorgung zu sichern, müssen wir sie neu denken und zwar mit mehr hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen. Investitionen in Pflegebildung sind ein Muss.“

dbfk.de



Investitionen in Pflegebildung sind ein Muss

## DPR-Mitgliedsverbände stellen sich vor

### Steckbrief Katholischer Pflegeverband e.V.



|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Verbandsname / Sitz                  | Katholischer Pflegeverband e.V.<br>93055 Regensburg, Adolf-Schmetzer-Str. 2-4   |
| Gründungsjahr                        | 1959  |
| Aktueller Vorstand                   | 1. Vorsitzender: Rupert Brenninger<br>2. Vorsitzende: Birgit Hullermann   |
| Mitgliederzahl und Struktur          | Der Katholische Pflegeverband e.V. hat ordentliche, Förder- und Ehrenmitglieder, zurzeit ca. 5.000 Mitglieder.  |
| Vertreter im DPR                     | Rupert Brenninger und Wolfgang Schanz   |
| Wichtigste Ziele                     | Wir setzen uns für die Weiterentwicklung professioneller Pflege ein. Wir leben christliche Werte, sind regional, national und international aktiv. Wir sind eine starke Gemeinschaft und fördern Individualität. Wir gehen verantwortlich mit den uns anvertrauten Ressourcen um. Wir wirken in der Gesellschaft.   |
| Aktuelle Schwerpunkte                | <b>Bildung:</b> Fortbildungsveranstaltungen zur beruflichen und persönlichen Förderung von Pflegenden. Schwerpunkt sind Seminare zu ethischen Fragestellungen und spirituelle Bildungsangebote. <b>Präsenz regional/national:</b> Initiator und Kooperationspartner bei Veranstaltungen mit dem Schwerpunkt Pflegeethik. <b>Berufspolitik:</b> Mitarbeit im Deutschen Pflegerat und in den Bundesländern in den verschiedenen Landespflegeräten, im Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe, im Deutschen Caritasverband, Delegiertenversammlung und Arbeitsgruppen, Kath. Krankenhausverband Deutschlands, ZdK, Deutscher Frauenrat usw. <b>Stellungnahmen:</b> ethische Themen, bildungsrelevante Themen z.B. Ass. Suizid, Generalistische Ausbildung, Pflegekammer, Pflegepersonalmangel. <b>Plattform für berufliche Fragen:</b> Einzelanfragen zu beruflichen und fachlichen Fragen. Internationaler Kongress für Pflegeberufe in Kooperation mit den Erz-Diözesen München/Freising, Augsburg und Regensburg. |
| Fach- und Expertengruppen            | Fachbeirat Pflegebildung, Fachbeirat Berufspolitik  |
| So machen wir uns sichtbar           | www.kathpflegeverband.de, Zeitschrift „PflegeLeben“, Bildungsangebote   |
| Vorteil einer Mitgliedschaft         | Unsere Gemeinschaft gibt uns die Energie, den hohen Anforderungen des pflegerischen Alltags gerecht zu werden. Lernen Sie andere Mitglieder kennen. In Arbeitsgruppen und Regionalgruppen können Sie sich aktiv an spannenden und wichtigen Themen beteiligen. Der Katholische Pflegeverband e.V. bietet Ihnen eine große Auswahl an hochwertigen Fortbildungsveranstaltungen aus den Bereichen Pflege, Selbstpflege und Spiritualität. Als Mitglied profitieren Sie von attraktiven Vergünstigungen bei unseren Seminaren und Kongressen. Lesen Sie in unserem Mitglieder magazin „PflegeLeben“ regelmäßig interessante Beiträge und halten Sie sich auf dem aktuellen Stand. Über unsere Homepage www.kathpflegeverband.de sind Sie immer über aktuelle Geschehnisse informiert. Im Mitgliedbeitrag sind eine Berufshaftpflicht- sowie eine Berufsrechtsschutzversicherung enthalten.   |
| Wichtigster berufspolitischer Wunsch | Die Etablierung von Pflegeberufekammern auf Länder- und Bundesebene.  |

## AUS DEN VERBÄNDEN

## Pflegemanagerin des Jahres

Andrea Schmidt-Rumposch, Pflegedirektorin am Universitätsklinikum Essen, wurde vom Bundesverband Pflegemanagement zur Pflegemanagerin des Jahres 2023 gekürt. Es ist bereits das zweite Mal, dass ein VPU-Mitglied diese Auszeichnung erhält.

Der Bundesverband Pflegemanagement zeichnet jährlich gemeinsam mit Springer Pflege Pflegemanager\*innen aus. So werden Pflegemanager\*innen geehrt, die die pflegerische Gesamtverantwortung für eine Einrichtung tragen, durch innovatives Handeln überzeugen, ganzheitlich und ergebnisorientiert denken sowie Vorbildcharakter haben. Weitere Kriterien für die Wahl sind die Fähigkeit, für ein sicheres Krisenmanagement sowie eine Zugehörigkeit zu der Management-Position von mindestens fünf Jahren. „Ich gratuliere im Namen des gesamten Verbandes der Pflegedirektor\*innen der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU) Frau Schmidt-Rumposch herzlich zu dieser Ehrung. Diese Auszeichnung ist eine große Anerkennung und Wertschätzung. Insbesondere während der vergangenen sehr turbulenten Jahre ist die Wahl von Frau Schmidt-Rumposch zur Pflegemanagerin des Jahres als wichtige Vertreterin der deutschen Universitätskliniken eine Anerkennung ihres täglich Geleisteten“, betont VPU-Vorstandsvorsitzender Torsten Rantsch.

Die Preisverleihung fand im Rahmen des Kongresses Pflege 2023 in Berlin statt.

[vpu-online.de](http://vpu-online.de), [bv-pflegemanagement.de](http://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](http://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](http://www.springerpflege.de)

## Vision für ein neues Gesundheitswesen

## Pflege braucht Autonomie

Die Regierungskoalition, allen voran Prof. Dr. Karl Lauterbach, muss 2023 zum Jahr der beruflich Pflegenden machen. Das fordert Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR).

Die Einführung von Personalbemessungsinstrumenten und die ersten Ansätze im Rahmen einer umfassenden tariforientierten Bezahlung werden verpuffen, wenn nicht umfassende weitere Maßnahmen gesetzlich verankert und zügig umgesetzt werden. Der Koalitionsvertrag bietet gute Ansätze. Die Bundesregierung hat diese bis jetzt nicht oder nur bescheiden umgesetzt. Bessere Arbeitsbedingungen liegen nicht alleine bei der Politik – aber diese muss mit gesetzlichen Rahmenbedingungen zwingende Voraussetzungen schaffen, wie bei unseren Forderungen nach Steuerbefreiung aller Zuschläge oder der Reduzierung des Lohnsteuersatzes für die beruflich Pflegenden. Stärker als bisher müssen die Anstrengungen bei der Digitalisierung und Entbürokratisierung der beruflich Pflegenden vorangetrieben werden. Eine wirkungsvolle Stärkung der Pflege oder Mitwirkungsmöglichkeit im G-BA ist kaum gegeben. Der Deutsche Pflegerat ist nach wie vor nicht besser im G-BA vertreten als ein Jahr zuvor.

## Heilberufegesetz anpassen

Angegangen werden muss das Heilberufegesetz. Erfolgen muss ein Kompetenzneuzuschnitt für alle Gesundheitsberufe. Beruflich Pflegenden benötigen mehr Kompetenzen und mehr Handlungsautonomie. Die Hochschulplätze für Pflege-Bachelor und sich daran anschließende Masterstudiengänge müssen ausgebaut werden. Für die Studierenden muss es eine finanzielle Hilfe geben.

Volle politische Unterstützung braucht die stationäre Langzeitpflege bei der Umsetzung des bundeseinheitlichen Personalbemessungssystems. Die zum 1.

Juli 2023 gesetzlich vorgesehene Umsetzung von nur 40% des notwendigen Personals reicht nicht. Es müssen zügig weitere Umsetzungsschritte folgen. Für die ambulante Pflege müssen neue Strukturen der Versorgung und Finanzierung entwickelt werden.

Gelöst werden muss der Engpassfaktor in der Ausbildung zur Pflegeassistenten. Diese Qualifikation muss zwei Jahre umfassen. Geschaffen werden muss generell eine bundesweit einheitliche Bildungsstruktur für die Pflege.

## Personalbedarf ermitteln

Für den Krankenhausbereich sind die PPR 2.0 und die Kinder-PPR 2.0 eindeutig geregelt. Dieses wichtige Zeichen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen gilt es im Jahr 2023 deutlich weiterzuentwickeln.

Benötigt wird eine konkrete Visionsentwicklung für ein neues Gesundheitswesen unter Beachtung der maßgeblichen Funktion und der Kompetenzen der beruflich Pflegenden, gemeinsam entwickelt von der Politik mit dem DPR und seinen Verbänden über alle Sektoren des Gesundheitswesens hinweg.

Die Pflegefachpersonen müssen in die sie betreffenden Selbstverwaltungsstrukturen einbezogen werden, bis hin zur Bildung von Pflegekammern in allen Bundesländern. Sie müssen gleichberechtigt in die Telematikinfrastruktur aufgenommen werden. Beides bedarf der Unterstützung durch die Politik. Die Mitsprache muss gesichert werden. Auch auf der Bundesebene müssen hierfür ausreichende finanzielle und personelle Ressourcen geschaffen werden.

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