



**Franz Wagner**  
Vize-Präsident des  
Deutschen Pflgerats (DPR)

## Editorial

### Mogelpackung bleibt Mogelpackung

**D**er vom Gesundheitsausschuss des Bayerischen Landtags verabschiedete Gesetzentwurf der bayerischen Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege ist und bleibt eine Mogelpackung und soll den Pflegefachpersonen gegen ihren Willen übergestülpt werden.

Der geplanten Vereinigung fehlt es an der notwendigen Unabhängigkeit und Repräsentativität. Sie wird aus dem Staatshaushalt finanziert und unterliegt damit einem Haushaltsvorbehalt. Die Mitgliedschaft in der Vereinigung ist freiwillig.

An diesen gravierenden Vorbehalten ändert auch nicht, dass das Gesetz – einem Änderungsantrag der CSU folgend – im Titel stärker auf die Pflegenden eingehen soll. In der Begründung dazu werden die Ärztekammer und die Apothekenkammer herangezogen, also Kammern, die vor allem im Inhalt und nicht nur in der Überschrift die Rechte der Berufsgruppen wahrnehmen.

Die Pflegefachpersonen in Bayern benötigen keinen Etikettenschwindel und keine Verwässerung ihrer elementaren Entscheidungsbefugnisse. Sie wollen ihre Belange selbst in die Hand nehmen. Das kann nur durch die Gründung einer starken Pflegekammer erreicht werden. In dieser haben die Interessengruppen der Arbeitgeber nichts zu suchen.

Nicht nachvollziehbar ist auch, dass im Gesetzentwurf keine Alternativen aufgeführt werden. Die rheinland-pfälzische Landespflegekammer zeigt, dass es zielführende Alternativen gibt. Die bayerische Landesregierung hat ein solches Täuschungsmanöver, welches einem Kniefall vor den Gegnern einer Pflegekammer gleichkommt, eigentlich nicht nötig.

**Franz Wagner**  
Vize-Präsident des Deutschen Pflgerats (DPR)



In Kooperation mit

**Heilberufe**  
Das Pflegemagazin

## IM FOCUS

### Die Pflege hat die Wahl – Nutzen wir das!

Für 43% der Deutschen ist das Thema Pflege sehr wichtig und wird Einfluss darauf haben, wie sie am 24. September ihren Stimmzettel bei der Bundestagswahl ausfüllen. In der für den Wahlausgang besonders maßgeblichen Altersgruppe 50+ sind es sogar 53%. Dies ergab eine Bevölkerungsbefragung der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP).

Zweifel haben die Befragten an der Pflegequalität in Deutschland. Zwar glaubt fast die Hälfte der Befragten (42%), die Pflege in der Bundesrepublik sei gut oder sehr gut. Die Mehrheit allerdings (55%) hält die Pflegequalität für weniger gut oder sogar schlecht. Personen mit persönlicher Pflegeerfahrung sind hier mindestens genauso kritisch (59%).

Entsprechend wird Handlungsbedarf bei den Rahmenbedingungen in der Pflege gesehen. In erster Linie betrifft das die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegenden (71%). Die Umfrageergebnisse untermauern die Erfahrungen des Deutschen Pflgerats und zeigen deutlich, dass die professionell Pflegenden ihren immer größer werdenden Einfluss auf die Politik nutzen müssen. Als größte Berufsgruppe müssen wir voller Überzeugung für unsere Themen eintreten.

Prüfen wir diejenigen, die sich zur Wahl stellen und machen unsere Wahlentscheidung davon abhängig, dass das Thema Pflege und insbesondere die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der professionell Pflegenden bei diesen ganz oben auf der Tagesordnung steht.

**Andreas Westerfellhaus**  
Präsident des Deutschen Pflgerats

## Neuwahlen beim Deutschen Pflegerat

# Wer wird Präsident/in?

Der September 2017 steht nicht nur im Zeichen der Bundestagswahlen. Einen für die Pflege wichtigen Termin gibt es bereits ein paar Tage früher: Am 14./15. September 2017 wird das Präsidium des Deutschen Pflegerats (DPR) für die kommenden vier Jahre neu gewählt.



Im September wird es einen neuen Präsidenten oder eine neue Präsidentin des DPR geben. Der aktuelle DPR-Präsident, Andreas Westerfellhaus, der seit 2009 das Amt in der zweiten Legislaturperiode innehat, darf sich nicht mehr zur Wahl stellen, da nach der Satzung des DPR für den Präsidenten eine Wiederwahl nur einmal möglich ist.

Neu gewählt werden müssen auch die beiden Vize-Präsidenten des DPR sowie das vierköpfige weitere Präsidium. Neben Andreas Westerfellhaus (Präsident) gehören dem derzeitigen Präsidium Franz Wagner (Vize-Präsident) und An-

drea Lemke (Vize-Präsidentin) sowie je als Präsidiumsmitglieder Claudia Dachs, Rolf Höfert, Thomas Meißner und Birgit Pätzmann-Sietas an.

### Die Aufgaben des Präsidiums

Die Aufgaben des Präsidiums ergeben sich unmittelbar aus den Aufgaben des Deutschen Pflegerats. Zu diesen gehört unter anderem die Darstellung der Bedeutung und des Nutzens professioneller Pflege und des Hebammenwesens für ein effektives und effizientes Gesundheitssystem im Interesse der Bevölkerung. Dabei geht es auch um die politische Durchset-

zung von pflegeberuflichen Zielen, vor allem auf der Bundesebene als auch innerhalb der Europäischen Union (EU).

Die Mitgestaltung bei Strukturveränderungen, Entwicklungen und Anpassungsprozessen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen der Bundesrepublik Deutschland und innerhalb Europas steht gleichfalls im Zentrum der Arbeit des DPR. Dazu gehört auch die Positionierung zu Lohn- und Tariffragen sowie zur entgeltlichen Vergütung professioneller Pflegeleistungen.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit des Dachverbandes, und somit auch des Präsidiums, liegt auf der Förderung und Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft zum Nutzen des Gesundheits- und Sozialwesens.

Auch die Wahrnehmung von Selbstverwaltungsaufgaben im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen ist Aufgabe des DPR. Das beinhaltet unter anderem die Initiierung und Förderung einer Qualitätsentwicklung in allen Handlungsfeldern des Gesundheits- und Sozialwesens und die Beschäftigung mit Fragen der Strukturreform und der Qualitätssicherung. Nicht zuletzt nimmt der Deutsche Pflegerat öffentlich Stellung zu aktuellen gesundheits- und pflegepolitischen Fragen und ist dabei direkter Ansprechpartner für die Bundespolitik.

Das Präsidium koordiniert diese und weitere Aufgaben und führt die laufenden Geschäfte des DPR.

### Wer wählt das Präsidium?

Wahlberechtigt für die alle vier Jahre stattfindende Wahl des gesamten Präsidiums sind die Mitglieder der Ratsversammlung. Diese ist das oberste Organ des DPR und besteht aus je zwei Delegierten der aktuell 15 Mitgliedsverbände (und einem Förderverband) des Deutschen Pflegerats und aus dem Präsidium selbst.

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

## MITGLIEDSVERBÄNDE DES DPR

- Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)
- AnbieterVerband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS)
- Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG)
- Bundesverband Pflegemanagement e.V.
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Katholischer Pflegeverband e.V.
- Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. (VdS)
- Verband für Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)
- Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD)
- Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätsklinik e.V. Deutschland (VPU)

## EXPERTENKOMMISSION EINIGT SICH

### Pflege im Krankenhaus soll gestärkt werden

**Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hat gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der Koalitionsfraktionen und der Länder die Schlussfolgerungen aus den Beratungen der Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ vorgelegt.**

Der Deutsche Pflegerat war mit Dr. Patrick Jahn, Wissenschaftlicher Leiter der DPR-Fachkommission DRG, Mitglied der Expertenkommission. Getagt hat diese seit dem Jahr 2015.

**Personalausstattung:** Der Deutsche Pflegerat begrüßt die Einigung von Bund und Ländern über Maßnahmen für mehr Pflegepersonal im Krankenhaus. In vielen entscheidenden Punkten entspricht dies den Forderungen des DPR und zeigt wichtige Wege für eine bessere Personalausstattung in der Pflege und deren zielgerichteter Finanzierung auf.

**Fördermittel:** Ein erster erfolgreicher Schritt für mehr Personal ist die geplante Bündelung der Fördermittel für die Pflege in einem Topf. Das erhöht die Transparenz und lässt eine verbesserte Personalausstattung für die Pflege zu. Der bereits bestehende Pflegezuschlag soll ab dem Jahr 2019 um die Mittel des Pflegestellten-Förderprogramms ergänzt werden und damit von bisher 500 Millionen Euro auf 830 Millionen Euro pro Jahr anwachsen. Krankenhäuser profitieren in Abhängigkeit von ih-

rer Pflegepersonalausstattung von dem erhöhten Zuschlag und erhalten dadurch einen Anreiz, ausreichend Personal vorzuhalten. Mit der Zuordnung der Fördermittel unter anderem über die Pflegegrade der Patientinnen und Patienten folgt die Expertenkommission einem Vorschlag des Deutschen Pflegerats. Das neue vereinfachte Verfahren sorgt für Entlastung und einen zielgerichteten Abruf der Mittel.

**Personalmindestvorgaben:** Der Deutsche Pflegerat begrüßt weiter, dass über Personalmindestvorgaben im Bereich der Pflege ein Beitrag zur Versorgungsqualität und zur Reduzierung der Arbeitsverdichtung geleistet werden soll. Ein entsprechender Pflegestellenaufbau zur Absicherung dieser Untergrenze soll finanziell gefördert werden. Konkret soll es zu Mindestvorgaben für die Krankenhausabteilungen kommen, in denen die Patientensicherheit eine besonders hohe Rolle spielt. Als Beispiele werden Intensivstationen oder der Nachtdienst genannt. Krankenhäuser, die die Mindeststandards beim Personal unterschreiten, werden künftig öffentlich benannt und müssen mit wirtschaftlichen

Sanktionen rechnen. Die Vereinbarung zu den Personalmindestvorgaben soll bis zum 30. Juni 2018 getroffen und zum 1. Januar 2019 wirksam werden. Sollte bis zum 30. Juni 2018 keine Vereinbarung der Selbstverwaltung zustande kommen, wird das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2018 ersatzweise die ausstehenden Entscheidungen treffen.

**Verwendungsfestschreibung:** Die Ausgestaltung dieser Vorgaben bedarf einer intensiven Diskussion, an der der DPR als Dachverband der Pflegeberufsorganisationen weiter mitwirkt. Zu achten ist insbesondere darauf, dass es nicht zu Personalverschiebungen von einem Bereich hin zu anderen Bereichen kommt. Vor diesem Hintergrund ist eine Verwendungsfestschreibung der Mittel für die Pflege und eine entsprechende Kontrolle unverzichtbar. Aus Sicht des Deutschen Pflegerats ist es darüber hinaus erforderlich, Mindestbesetzungen im Bereich der Pflege für alle Krankenhausbereiche festzulegen, die zugleich die notwendige personelle Flexibilität der Krankenhäuser gewährleisten.

## AUS DEN VERBÄNDEN

## BAG revidiert Rechtsprechung

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) hat am 21. Februar 2017 zum Teil seine jahrzehntelange Rechtsprechung revidiert und entschieden, dass die Gestellung von Mitgliedern der DRK-Schwwesternschaft Essen e.V. als Arbeitnehmerüberlassung einzustufen ist. Damit gilt für diese Gruppe zukünftig das novellierte Arbeitnehmerüberlassungsgesetz, das zum 1.4.2017 in Kraft tritt.

Generaloberin Gabriele Müller-Stutzer, Präsidentin des Verbandes der Schwesternschaften vom DRK e.V., bedauert, dass das BAG nach mehr als 60 Jahren gleichlautender Rechtsprechung seine bisherige Rechtsauffassung nicht vollumfänglich aufrechterhalten hat. Umso wesentlicher sei die Ausnahmeregelung im DRK-Gesetz, auf die sich das DRK mit der Bundesregierung geeinigt habe. Der gefundene Kompromiss sehe vor, dass die in dem neuen Arbeitnehmerüberlassungsgesetz vorgesehene Überlassungshöchstdauer von 18 Monaten für die Rotkreuzschwestern nicht gelten wird, so Müller-Stutzer.

Grandiose Stimmung trotz Dauerregen herrschte, als rund 500 Rotkreuzschwestern aus der ganzen Republik am 23. Februar 2017 nach Berlin gekommen sind, um den erzielten Teilerfolg zu feiern. Fotos und einen Film zur Veranstaltung gibt es auf der Homepage der Schwesternschaften.

[www.rotkreuzschwestern.de](http://www.rotkreuzschwestern.de)

## Impressum

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

**Inhalt:** Claudia Dachs (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)

„PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE – Das Pflegemagazin.

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

**Director Professional Care:** Falk H. Miekley

**Chefredakteurin:** Katja Kupfer-Geißler  
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin  
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505  
[www.heilberufe.de](http://www.heilberufe.de)

## Patientensicherheit und Kommunikation

## Darüber müssen wir reden

Am 4. und 5. Mai 2017 findet in Berlin die 12. APS-Jahrestagung statt. Im Zentrum der Diskussion steht in diesem Jahr das Thema Kommunikation zwischen den verschiedenen Bereichen im Gesundheitswesen.

**K**ommunikation hat für die Sicherheit und Qualität in allen stationären sowie ambulanten Einrichtungen, bei Transportdiensten und allen weiteren Gesundheitsdienstleistern einen hohen Stellenwert: ob im Umgang mit Patienten, zwischen Mitarbeitern verschiedener Abteilungen, mit „alten“ oder neuen Medien und innovativen Kommunikationskanälen (digital health 2.0), in Grenzsituationen oder beim Lernen, Lehren und Trainieren.

Die 12. Jahrestagung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. – in diesem Jahr wieder unter Mitwirkung der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e.V. (GQMG) – widmet sich schwerpunktmäßig diesem Thema.

## So wichtig ist Kommunikation

Die Struktur des Gesundheitswesens weist ernstzunehmende Barrieren für eine „gesundheitsfördernde“ Kommunikation auf: Intensiver Zeitdruck, ausgeprägte zwischenmenschliche Hierarchien, emotionale Nachrichten, viele Interaktionen, viele verschiedene Teilnehmer mit diversen Hintergründen – all das in einer hektischen Umgebung und im Zusammenhang mit dem, was uns allen am Wichtigsten ist: Gesundheit, (Über)Leben und Tod.

Missverständnisse und zwischenmenschliche Konflikte sind in einer solchen Situation unvermeidlich. Gleichzeitig empfinden wir genau in dieser Situation ein besonderes Bedürfnis für eine angemessene und effektive Kommunikation. Daher sind kompetente zwischenmenschliche Fähigkeiten in der Gesundheitsversorgung unentbehrlich.



## Vernetzung ausbauen

„Wenn wir uns heute fragen, wie wir die Sicherheit in der Patientenversorgung weiter erhöhen können, dann ist die Kommunikation ein zentraler Dreh- und Angelpunkt“, betont Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe in seinem Grußwort zur Veranstaltung. „Der Verlauf einer Krankheit und die sichere Therapie hängen stark davon ab, wie sich alle am Behandlungsgeschehen Beteiligten miteinander verständigen. Deshalb ist es mir wichtig, den Gedanken der Vernetzung und des Austausch innerhalb unseres Gesundheitswesens voranzutreiben“, betont Gröhe weiter. Gelingen könne dies nur, indem „wir Barrieren zwischen Versorgungsbereichen und Behandlern abbauen“.

Mit der Kommunikation als Schwerpunkt dieser Jahrestagung unterstreiche das Aktionsbündnis Patientensicherheit die Bedeutung dieses Themengebietes für unsere Versorgung. „Darüber müssen wir reden“ – dieses treffende Motto werde ganz sicher sowohl für die vielen interessanten Vorträge als auch für die guten Ideen gelten, die von diesem Kongress ausgehen, so der Minister weiter.

[www.aps-ev.de/jahrestagung/](http://www.aps-ev.de/jahrestagung/)