

# Eine Chance für die Pflege

## Fachvertreter forderten für die Pflege mehr Verantwortung, Eigenständigkeit und Akademisierung

Die Hoffnungen waren groß bei der Profession Pflege, als in den ersten Eckpunkten zur Krankenhausstrukturreform der Regierungskommission sogenannte Level-1i-Kliniken unter pflegerischer Leitung in Aussicht gestellt wurden. Das wäre ein echter Paradigmenwechsel und eine Strukturreform im stationären Gesundheitswesen gewesen, sagen Pflegevertreter. Mehr Verantwortung und Kompetenz für die Pflegeberufe. Doch was ist derzeit übrig von diesen Plänen? Im Rahmen des 46. Deutschen Krankenhaustages in Düsseldorf stand der zweite Kongresstag ganz im Zeichen der Pflege. „Zeitenwende für die Krankenhäuser – eine Chance für die Pflege?!“

**Prof. Dr. Martina Hasseler**, Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften und einziges Mitglied aus dem Bereich der Pflege in der Regierungskommission, hatte gleich einen Dämpfer parat. Nicht nur, dass sie die einzige Pflegestimme in der Regierungskommission ist und dort die immerhin größte Berufsgruppe im Klinikbereich, die Pflege, allein vertritt. Selbst die Regierungskommission, so Prof. Hasseler, erlange nur über

Umwege die aktuellen Referenten- und Arbeitsentwürfe des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) zur Klinikreform. Auch für sie seien die Planungen eine Black Box.

### Geringeres Sterberisiko

Für die Krankenhausfinanzierung und die Krankenhausreform werde der Mehrwert der Pflegefachberufe und dessen Evidenz bisher nicht zu Grunde gelegt. „Pflegerische Leistungen sind im Krankenhaus relevant und keine Last“, stellte Prof. Hasseler klar und wandte sich deutlich gegen die aktuell kursierende Formulierung der „Pflegerlast“.

Internationale Studien belegten, dass eine höhere Personalausstattung mit Pflegeberufen das Sterberisiko von Patienten in der Akutversorgung verringere. Eine Erhöhung des Pflegefachpersonals – zum Beispiel in der Allgemeinchirurgie und der Chirurgie – führe zudem zur Senkung der Gesamtkosten. Auch auf die Verkürzung der Verweildauer der Patienten habe die Personalausstattung mit Pflegefachpersonal relevante Auswirkungen.



Unter dem Motto „Zeitenwende für die Krankenhäuser – eine Chance für die Pflege?!“ diskutierten beim 46. Deutschen Krankenhaustag in Düsseldorf unter anderem auf dem Podium: Dr. Sabine Berninger, Pflegedirektorin der KJF-Klinik Josefinum Augsburg und Vorsitzende des DBfK Südost (links), PD Dr. Michael A. Weber, Kongresspräsident und Präsident VLK, Sandra Postel, Präsidentin der Pflegekammer NRW (zweite von rechts), und Prof. Dr. Henriette Neumeyer, Stellv. Vorsitzende der DKG (rechts). Foto: Ute Böhm

Prof. Hasseler betonte, die Relevanz der Pflegefachberufe für Qualität und Outcomes in der Krankenhausversorgung sei hoch und eine Krankenhausversorgung und Ambulantisierung werde ohne Integration der Pflegefachberufe nicht bedarfsangemessen funktionieren. Wirkliche Reformen scheiterten derzeit jedoch unter anderem am Mindset.

Auch an anderer Stelle sieht sich die Pflege nicht ausreichend berücksichtigt bei den aktuellen Planungen zur Krankenhausstrukturreform. Beispiel Leistungsgruppen. **Franziska Berghoff**, Referentin für die pflegerische Versorgung im Krankenhaus, Deutscher Pflegerat e. V., stellte klar, dass die nun geplanten 65 Leistungsgruppen sich nur an OPS und ICD orientierten und keine pflegefachlichen Leistungen hinterlegt würden. „Pflege ist nur vereinzelt in den Struktur- und Prozesskriterien vorhanden.“ Berghoff fürchtet zudem, dass durch die geplante Vorhaltefinanzierung von 60 % der stationären Leistungen im Rahmen der Klinikreform die Pflegebudgets am Ende miteingerechnet und zusammengeschrumpft würden. Sogar der Abbau von Pflegefachpersonal in den Kliniken könne schlimmstenfalls eine Folge sein. Eine zentrale Forderung lautet daher: Pflege muss in den entscheidenden Gesetzen fest verankert werden.

### Pflegegeleitete Klinik

**Ingo Böing**, Referent für Pflege im Krankenhaus, DBfK Bundesverband e. V., skizzierte, wie eine pflegegeleitete Klinik aussehen könnte. Eine solche Innovation in der deutschen Krankenhauslandschaft bezeichnete er als echten „Game-Changer“. Wenn Heilkunst von Pflegenden ausgeübt werde, müsse Pflege mehr Verantwortung übernehmen dürfen. Vorbilder dafür gebe es in anderen Ländern wie den USA, Australien, Großbritannien oder der Schweiz.

„Der Arztvorbehalt muss abgeschafft werden. Auch Pflege kann Verantwortung tragen.“ Pflegenden seien hochausgebildete Menschen. Eine Klinik in pflegerischer Hand sei zum Beispiel denkbar für Patienten nach komplexen Operationen, bei akutmedizinischen-pflegerischen Problemen oder auch bei chronischen Erkrankungen wie Diabetes oder Krebs.

Sein Fazit: „Pflegerisch geleitete Kliniken sind innovativ und schließen eine Versorgungslücke.“ Doch ist das politisch gewollt? Aus den ursprünglich angedachten Level-1i-Kliniken in pflegerischer Hand seien nun sektorenübergreifende Versorger geworden. Wie diese aussehen werden, das sei noch unklar.

Bei der Podiumsdiskussion, welche pflegerischen Kompetenzen das Krankenhaus der Zukunft braucht, sagte **Prof. Dr. Henriette Neumeyer**, Stellv. Vorsitzende der DKG, es fehle der Pflege im politischen Berlin immer noch an Repräsentanz. Zudem engagierten sich Pflegefachpersonen auf der politischen Bühne oftmals ehrenamtlich und in ihrer Freizeit für die Ausgestaltung des Berufs. „Das muss professionalisiert und besser abgestützt sein“, forderte Prof. Neumeyer. Anstatt sich gegen den Arztvorbehalt zu wenden, sieht Prof. Neumeyer eher Überschneidungen bei den Verantwortlichkeiten von Pflegefachkräften und Ärzten. Dies müsse jedoch noch rechtssicher ausgearbeitet

werden. „Wir brauchen eine Weiterentwicklung des Berufsrahmens der Pflege.“

**PD Dr. Michael A. Weber**, Kongresspräsident und Präsident VLK, sieht vor allem im Bereich der Ambulantisierung einen steigenden Bedarf bei der pflegerischen Nachsorge.

**Sandra Postel**, Präsidentin der Pflegekammer NRW, verlangt quasi als Vorreiterin „ein klares Berufsrecht für die Pflege“. Wenn die Pflege bei der Krankenhausstrukturreform allerdings nicht mitsprechen dürfe, dann sei die künftige Versorgung nicht sicher.

Dass Pflege für die Gesellschaft keine Last, sondern einen Mehrwert darstellt, war auch **Christiane Matzke**, Pflegedirektorin SLK-Kliniken Heilbronn GmbH, wichtig. Allerdings werde Pflege die Kompetenz nicht immer zugesprochen, manche Auszubildende würden sogar als „Waschmaschine“ tituiert und degradiert. Matzke beschrieb, dass heutzutage Gesundheitsteams mit einem Qualifikationsmix für die komplexen Krankheiten der Patienten zuständig seien. „Jedes Teammitglied leistet einen Beitrag zur Lösung des Gesundheitsproblems.“

Bei der Akademisierung in der Pflege ist noch Luft nach oben, stellte **Wolfgang Pasch**, Studiengangsleiter Fließner FH Düsseldorf, dar. Erfreulich sei, dass der Wissenschaftsrat im Oktober 2023 die Quote von 20 % akademisierter Pflegekräfte bekräftigt habe. Hier fehlt es offenbar an der Basis an Aufklärungsarbeit.

„Viele wissen gar nicht, dass man mit einem Studium in die Pflege gehen kann“, sagte Pasch. Es gibt indes aber auch Pflegefachpersonen, die nach ihrer Ausbildung mehrere Studien „draufgesattelt haben“ und dennoch nicht ihren Möglichkeiten entsprechend in den Kliniken eingesetzt werden, sagte **Sebastian Dorgerloh**, Pflegedirektor Kaiserswerther Diakonie. So manche Pflegekraft verfüge quasi über den beruflichen Lebenslauf eines Fach- oder Oberarztes. Diese Pflegefachpersonen bräuchten entsprechende berufliche Perspektiven in den Kliniken. „Wir können es uns nicht mehr leisten, auch nur einen zu verlieren“, mahnte Dorgerloh.

Dem pflichtete **Dr. Sabine Berninger**, Pflegedirektorin der KJF-Klinik Josefinum Augsburg, Vorsitzende des DBfK Südost und Vertreterin der Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen Deutschlands, bei. Die Akademisierung sei eine der großen Baustellen. „Wir müssen bei der Bildung zu internationalen Standards aufschließen und eine deutlich höhere Quote akademisch qualifizierter Kolleginnen und Kollegen erzielen“, sagte sie. Zudem stellte sie heraus, dass der Fachkräftemangel eine der Herausforderungen der Zukunft sei. Eine Chance, diesem Fachkräftemangel tatsächlich zu begegnen, mehr Kräfte anzuwerben, aber auch zu binden, wäre nur gegeben, wenn auch die Krankenhäuser sich ihrer eigenen Hausaufgaben bewusst wären. „Wir müssen die vorhandenen und auch brachliegenden Kompetenzen der Pflegefachpersonen nutzen und sie auch steigern. Ganz wichtig ist, dass die Pflege eigenständig und eigenverantwortlich arbeiten kann.“

Tanja Kotlorz