

### Deutscher Pflegerat fordert eine präzise Koalitionsvereinbarung zur Entlastung und Weiterentwicklung der Profession Pflege

**Franz Wagner: „Die professionell Pflegenden brauchen mehr als deutliche Zeichen dafür, dass es eine Zukunft für sie gibt“**

Berlin (14. November 2017, Nr. 40/2017) - „Der Deutsche Pflegerat fordert die Partner der Sondierungsgespräche für eine mögliche Jamaika-Koalition auf Bundesebene dazu auf, das Thema „Entlastung der Profession Pflege und Sicherung der Leistungserbringung im Pflege- und Gesundheitsbereich“ umfassend und vor allem präzise in der angestrebten Koalitionsvereinbarung zu regeln“, betonte Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflegerats e. V. (DPR), heute in Berlin.

„Ziel des künftigen Koalitionsvertrags muss es sein, dass ohne langwierigen Klärungs- oder Interpretationsbedarf direkt ins konkrete Handeln übergegangen werden kann. Angesichts der bereits bestehenden Pflegenot darf es keine Zeitverzögerungen mehr geben. Die seit langem überfälligen, notwendigen Reformen für die professionell Pflegenden müssen endlich angegangen und konsequent umgesetzt werden“, machte Wagner deutlich. „Die professionell Pflegenden brauchen mehr als deutliche Zeichen dafür, dass es eine Zukunft für sie gibt. Die Pflege ist ein wunderbarer Beruf, aber die professionell Pflegenden können nicht mehr, da für sie die Arbeitsbelastung stetig gestiegen ist. Deshalb haben bereits viele von ihnen den Pflegeberuf aufgegeben.“

Wagner weiter: „Der gestern vom Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (DIP) vorgelegte „Masterplan Pflege für Deutschland“ setzt mit seinen Forderungen zur Verankerung im Koalitionsvertrag nach „einer Erhöhung um 100.000 Pflegestellen, von bis zu 30 Prozent mehr Entlohnung für die professionell Pflegenden sowie nach mehr Finanzmittel für Forschung, Innovationen und hochschulischer Pflegeausbildung“ an den richtigen Stellen an. Das sind die Handlungsfelder, auf die der Deutsche Pflegerat die Politik seit langem eindringlich hinweist.

Drei wesentliche Baustellen müssen in den nächsten vier Jahren geschlossen werden: Erstens, eine spürbare, deutliche Verbesserung der Personalausstattung in den Krankenhäusern und ambulanten sowie stationären Pflegeeinrichtungen. Zweitens, eine gerechtere und angemessene Entlohnung bundesweit und in allen Versorgungssektoren. Durch die hohe Teilzeitquote und aufgrund unterdurchschnittlicher Gehälter in einigen Bereichen besteht ein Armutsrisiko auch für professionell Pflegenden. Drittens, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, einschließlich eines umfassenden Gesundheitsmanagements für die Beschäftigten.

Darüber hinaus muss die Pflege- und Gesundheitsforschung wesentlich stärker als bisher gefördert werden. Wir brauchen Lösungen dazu, wie auf der einen Seite Pflegebedürftigkeit möglichst lang verzögert werden kann. Das senkt den zu leistenden Pflegebedarf. Zum anderen brauchen wir Antworten darauf, wie eine bestmögliche Unterstützung der professionell Pflegenden bei ihrer Arbeit möglich ist, bis hin zu einem neuen Qualifikationsmix“.

Zur Frage der Finanzierung machte Wagner deutlich: „Dringend notwendige Verbesserungen der Pflege dürfen nicht allein den Pflegebedürftigen oder ihren Angehörigen finanziell aufgebürdet werden. Die Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Kosten für mehr Personal, eine bessere Entlohnung sowie mehr Forschung müssen umfassend bereitgestellt werden. Die Pflege braucht grundlegende strukturelle Reformen. Und die kosten nun einmal Geld, schwarze Null hin oder her“.

Ansprechpartner: Franz Wagner, Präsident des Deutschen Pflegerats

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR), Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen, Alt-Moabit 91, 10559 Berlin, Telefon: (0 30) 398 77 303, Telefax: (0 30) 398 77 304, E-Mail: [presse@deutscher-pflegerat.de](mailto:presse@deutscher-pflegerat.de), Internet: [www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

### Pressemitteilung: Initiative zur Reform der Pflegeversicherung

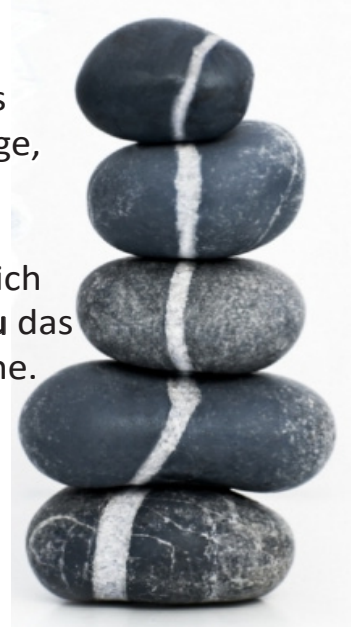
#### Koalitionsverhandlungen: Die Koalition muss einen Paradigmenwechsel in der Pflegeversicherung herbeiführen

In den Sondierungsgesprächen hat die Pflegepolitik für manche Schlagzeile gesorgt. Vom „Sofortprogramm für Pflegekräfte“ bis zur „radikalen Wende“ war alles dabei. Wie die dringend nötige, grundlegende Strukturreform der Pflegeversicherung gelingen kann und welche Eckpunkte in die Koalitionsvereinbarung hineingehören, zeigt ein vielbeachtetes Reformgutachten von Prof. Rothgang im Auftrag der Initiative Pro-Pflegereform.

Wenn die nächste Regierung eine wirkliche Verbesserung für Pflegebedürftige und Pflegenden will, muss sie die Pflegeversicherung strukturell so verändern, dass die pflegebedingten Kosten für alle Pflegebedürftigen finanzierbar sind, unabhängig davon ob sie zuhause, in einer Betreuten Wohnung oder im Pflegeheim wohnen. Wie dieser grundlegende Strukturwechsel

Tu erst das  
Notwendige,  
dann das  
Mögliche,  
und plötzlich  
schaffst du das  
Unmögliche.

Franz von Assisi



umzusetzen ist und welche Verbesserungen damit erzielbar sind, zeigt das Reformgutachten von Prof. Dr. Heinz Rothgang in zwei Szenarien.

Zunächst wird aufgezeigt, wie die Sektorengrenzen und die Unterschiede zwischen stationärer und ambulanter Pflege abgebaut werden können. „Die Trennung von ambulant und stationär ist innovationsfeindlich, behindert flexible Wohnformen“, sagt Bernhard Schneider, Sprecher der Initiative Pro-Pflegereform. Es ist zudem für Pflegebedürftige ungerecht, weil der Lebensort die Leistung bestimmt. Das Reformgutachten zeigt, dass die Pflege leistungsrechtlich und leistungserbringungsrechtlich nach denselben Regeln funktionieren kann und zwar unabhängig davon, ob die Pflegebedürftigen zu Hause individuell betreut werden, in einer ambulanten Pflege-WG oder in einer Wohngruppe eines Pflegeheims leben. Damit wird die Pflege nicht mehr entlang der Trennlinie ambulant/stationär sondern über Wohnen/Pflege organisiert.

#### Pflegeleistungen aus einer Hand

Es wird Zeit, die sektorale Fragmentierung hinter sich zu lassen und in diesem Zuge auch dafür zu sorgen, dass die Finanzierungsverantwortung für alle Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in den Bereich der Krankenversicherung übernommen wird. Der wichtigste Aspekt dabei ist jedoch, dass alle Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Leistungen der Rehabilitation aus einer Hand kommen und nicht zwischen Krankenkassen und Pflegekassen hin- und hergeschoben werden. Deshalb kann auch der Vorschlag aus Bayern aufgegriffen werden, diese Leistungen komplett in die Finanzverantwortung der Pflegekasse zu verlagern. „Für die Leistungserbringung, aber auch für Pflegebedürftige und Pflegedienste kann mit diesem Paradigmenwechsel endlich der Knoten der sektoralen Lähmung durchschlagen werden“, sagt Schneider.

#### Strukturveränderung lässt sich im ersten Schritt finanzneutral umsetzen

Allen Koalitionären die in erster Linie finanzielle Aspekte in die Verhandlungen mitnehmen, sei versichert, dass dieses erste und innovative Reformszenarien keine Mehrkosten verursacht. „Wir wollen mit dem Abbau der Sektorengrenzen nicht mehr Geld, sondern dafür sorgen, dass das aktuelle Budget effizienter eingesetzt wird. Wir bieten ein Reformszenario, das nichts kostet und trotzdem die Innovationsbremse löst, Pflegeleistungen flexibler macht, Angehörigenpflege auch im Pflegeheim ermöglicht. Ich sehe keinen Grund, warum sich die Koalitionäre diese Chance entgehen lassen sollten“, sagt Schneider.

#### „Sockel-Spitze-Tausch“ – die neue Pflegeversicherung mit Eigenanteil

Die Pflegeversicherung ist die 5. Säule der Sozialversicherung und muss als solche den Lebensstandard gegenüber allgemeinen Lebensrisiken absichern. Das ist nur gegeben, wenn diese Risiken entweder vollständig über die Sozialversicherung gedeckt werden oder das absolute Restrisiko privat absicherbar ist. Das Reformgutachten untersucht deshalb im zweiten Szenario, wie das finanzielle Risiko des Einzelnen aufgehoben werden kann. Mehr als 450.000 Pflegebedürftige sind auf Sozialhilfe angewiesen, und zwar, weil die Pflegeversicherung nur einen festen Sockelbetrag bezahlt, der die notwendigen Leistungen aber nicht abdeckt. Also übernehmen die Versicherten alle weiteren Kosten selbst, ohne zu wissen, wie hoch diese in der Zukunft sein werden und wie lange sie anfallen. Ein solches Risiko ist nicht versicherbar.

Das Reformgutachten bietet mit dem „Sockel-Spitze-Tausch“ einen hochinteressanten Lösungsansatz. Demnach bezahlen die Versicherten zukünftig einen festen Sockelbetrag (Eigenanteil) und die Pflegeversicherung übernimmt alle darüber hinausgehenden, notwendigen Pflegekosten. Mit der Einführung einer Karenzzeit kann dieser Eigenanteil auch zeitlich fixiert und so in der Höhe zuverlässig berechnet werden. Je nach koalitionspolitischer Großwetterlage kann der Eigenanteil für die Versicherten von Null bis 400 Euro festgesetzt werden. Ein bedeutender Vorteil des Szenarios ist: Der Eigenanteil wird kalkulierbar, kann so abgesichert werden und mindert damit das Risiko der Altersarmut.

#### Vorgeschlagene Strukturreform stößt auf breite Zustimmung

Das Reformgutachten wird derzeit bundesweit breit diskutiert. „Wir erfahren Zustimmung für die Reformvorschläge sowohl von den Trägern und Verbänden als auch aus Wissenschaft und Politik“, berichtet Schneider. Im Mai diskutierten die pflegepolitischen Sprecher der Bundesregierung die Forderungen im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung in Berlin mit 130 Gästen aus Politik und Pflegebranche. Im August überreichte Schneider Gesundheitsminister Herrmann Gröhe das Papier bei einem Pflegefachgespräch in Besigheim. Im November stellte er das Gutachten gemeinsam mit Prof. Rothgang auf der ConSozial in Nürnberg vor. Auch bei einer Tagung der SGB-XI-Referenten von Bund und Ländern haben die Reformvorschläge positive Resonanz ausgelöst, ebenso im Fachausschuss „Alter und Pflege“ des Deutschen Vereins. In den kommenden Wochen finden Gespräche im Deutschen Land- und Städtetag und beim Bündnis für gute Pflege e. V. statt.

„Was uns gerade Pflegekräfte immer wieder fragen ist, warum die Reformvorschläge nicht schon umgesetzt werden“, berichtet Schneider, „obwohl sie doch genau dort ansetzen, wo das eigentliche Problem liegt“. Denn die Initiative Pro-Pflegereform hat die Vision einer neuen und besseren Pflegeversicherung und das Gutachten von Prof. Rothgang zeigt, wie sie funktionieren kann. „Nach über 20 Jahren Pflegeversicherung wird es endlich Zeit, einen weiteren mutigen Reformschritt zu machen“, sagt Schneider, „die vier Koalitionsparteien haben die Chance und mit dem Reformgutachten auch das Rezept dafür“. Nun gilt es, zu handeln.

Weitere Informationen zum Reformgutachten finden Sie online unter [www.pro-pflegereform.de/gutachten](http://www.pro-pflegereform.de/gutachten).

Quelle: Pressemeldung Koalition muss Paradigmenwechsel in Pflegeversicherung herbeiführen - PM der Initiative Pro-Pflegereform, 15.11.2017

## 15.-17. März 2018 - Deutscher Pfl egetag 2018 in Berlin

Der Deutsche Pfl egetag ist Deutschlands führender Pfl egekongress.

Unter dem Motto „Teamarbeit – Pflege interdisziplinär!“ treffen sich 2018 über 10.000 Interessenten der Branche um die Zukunft der Pflege zu gestalten.

Exklusiv für Verbandsmitglieder: Bei Eingabe eines Nachweises erhalten Sie exklusiv 15% Rabatt auf den regulären Ticketpreis. Bei Gruppenbuchungen sogar 20%. Dabei sein lohnt sich!

Veranstaltungsort: STATION-Berlin (Gleisdreieck)

Webseite: <https://deutscher-pflegetag.de/>

---

### Pressemeldung | 16.11.2017

#### DEVAP wählt Dr. Bodo de Vries zum Vorstandsvorsitzenden

Am 27.09.2017 hat Bernhard Schneider sein Amt als Vorstandsvorsitzender des Deutschen Evangelischen Verband für Altenarbeit und Pflege niedergelegt. Daher hat die ordentliche Mitgliederversammlung des Verbandes am 16. November 2017 in Kassel den Vorstandsvorsitz neu besetzt und jeweils eine Nachwahl in den Vorstand sowie in den Geschäftsführenden Vorstand vorgenommen.

Einstimmig wurde Herr Bodo de Vries (53) als neuer Vorstandsvorsitzender gewählt. De Vries ist Vorstandsmitglied des Evangelischen Johanneswerk in Bielefeld und verantwortet als Sozialwissenschaftler seit mehr als 10 Jahren die Altenhilfe. Im DEVAP ist er als geschäftsführender Vorstand und stellvertretender Vorstandsvorsitzender seit 6 Jahren aktiv.

Die eindeutige Wahl von de Vries „zeigt, dass die Mitglieder den eingeschlagenen Weg, den DEVAP als bundespolitischer Interessensverband der Altenhilfeeinrichtungen zu positionieren, richtig finden. Den Weg dahin werden wir im Geschäftsführenden Vorstand und im Vorstand gemeinsam sehr zeitnah erarbeiten.“ Er freue sich auf diese zukunftsweisende Arbeit an der Spitze des Verbandes, so de Vries. Aufgrund der immer weiter zunehmenden Bedeutung der Pflege, der Pflegeausbildung und der Gemeinwesenarbeit, brauchen die Mitgliedseinrichtungen eine starke Interessenvertretung, die die verschiedenen Säulen der Altenhilfe und Pflege miteinander verbindet und auf bundespolitischer Ebene vertritt. Hinzu kommen „die Zukunftsfragen der Digitalisierung in der Pflege sowie zukunftsweisende Personalkonzepte, die nur durch einen Verband mit Mitgliedern aus den verschiedensten Arbeitsfeldern der Altenhilfe umfassend bearbeitet werden können“, betonte de Vries in seiner Vorstellungsrede.

Als Mitglied in den Vorstand wurde zudem Wilfried Wesemann einstimmig nachgewählt. Wesemann ist Geschäftsführer des Bereichs Altenhilfe der Ev. Johannisstifts in Spandau. Die Arbeit im Vorstand kennt er aus seiner bisherigen Funktion als Vertreter des DEVAP-Fachausschusses stationär, mit der er auch im Vorstand vertreten war.

Kontakt: Thomas Eisenreich, Geschäftsführer, Telefon 030 83001-277, E-Mail: [geschaeftsfuehrung@devap.de](mailto:geschaeftsfuehrung@devap.de)

---

### DBfK-Position zu Leitungsstrukturen in der Pflege

Berlin, 14.11.2017 - Die Herausforderungen an Führungskräfte im Pflegesystem steigen und sind einem stetigen Wandel unterworfen; Hierarchien und Leitungsstrukturen werden verändert, nicht immer zugunsten von Qualität und Berufszufriedenheit der Betroffenen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Pflegemanagement im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) befasst sich seit längerem mit diesem Thema und hat jetzt in einem Positionspapier ausgeführt, welche Voraussetzungen und Vorgehensweisen für gute Qualität auf allen Ebenen des Pflegemanagements sorgen und daher unverzichtbar sind. Das reicht von der sorgfältigen Bewerberauswahl und Qualifizierung über die Freistellung für Führungsaufgaben bis hin zur Bereitstellung von Arbeitsraum, entlastende Organisationskonzepte und eine grundsätzliche Haltung von Respekt und Wertschätzung. Gute Führung ist eine entscheidende Strategie gegen den Pflegefachkräftemangel und für gute Pflegequalität. Wer aber talentierte Pflegeleitungen werben und halten will, muss ihnen etwas bieten.

Das Positionspapier der BAG Pflegemanagement zu pflegerischen Leitungsstrukturen ist als Download auf der Seite der BAG abzurufen:

[www.dbfk.de/media/docs/expertengruppen/pflegemanagement/BAG-PM-zu-Pflegemanagementstrukturen-2017-11-09.pdf](http://www.dbfk.de/media/docs/expertengruppen/pflegemanagement/BAG-PM-zu-Pflegemanagementstrukturen-2017-11-09.pdf)

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK), Alt-Moabit 91, 10559 Berlin, Tel.: 030-2191570, Fax: 030-21915777, [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de), [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

---

### Pressemitteilung: Jamaika-Koalition soll Dauerkrise in der Pflege beenden

#### Pflegeforscher schlagen einen dreischr ittigen Masterplan Pflege vor

Köln, 13. November 2017 - Vor dem Hintergrund der Dauerkrise in der Pflege fordern Pflegeforscher des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (DIP) jetzt einen dreischr ittigen Masterplan Pflege für Deutschland. Voraussetzung für die Verwirklichung des Masterplans ist es, dass in den laufenden Verhandlungen der Jamaika -Koalition bereits die Weichen dafür gestellt werden. Die Forscher weisen seit geraumer Zeit auf die systemrelevanten Probleme in der Pflege hin und empfehlen eine neue Politik mit sichtund spürbaren Verbesserungen in der Versorgung von kranken und pflegebedürftigen Menschen. Ziel des Masterplans Pflege ist es, u.a. die Vergütungen für Pflegepersonal (insbesondere in der Altenpflege) um bis zu 30% anzuheben und bis zum Ende der Legislatur bis zu 100.000 zusätzliche Pflegestellen in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Diensten zu schaffen.

Außerdem sollen Mittel in Forschung, Innovation und hochschulische Pflegeausbildung fließen. Dafür werden jährlich Finanzmittel in Höhe von etwa 12 Mrd. Euro zusätzlich gebraucht, die solidarisch über die Kranken- und Pflegeversicherungen



sowie durch zusätzliche Steuermittel aufgebracht werden müssen.

Aktuelle Daten und Studienergebnisse zur Situation der beruflichen Pflege und zur Versorgung von Patienten und Pflegebedürftigen in Deutschland geben Anlass zu großer Sorge und setzen die Politik unter Handlungsdruck.

Im Deutschlandtrend der ARD vom Oktober stehen die Themen „höhere Löhne“ und „Pflegesystem verbessern“ erstmals ganz oben auf der Agenda wichtiger Themen in der Bevölkerung. „Die Menschen in Deutschland wollen schnellstmöglich umfassende Reformen in der Pflege und sind für spürbare Verbesserungen auch bereit mehr zu zahlen“, erklärt Professor Frank Weidner, Leiter des DIP heute in Köln. Die Auswertung aktueller Studien und Daten zeigt, dass viele Probleme in der Pflege miteinander zusammenhängen und systemrelevant sind. So ist der Arbeitsmarkt in der Pflege in einigen Regionen Deutschlands bereits kollabiert, sich verschärfende Arbeitsbedingungen machen beschäftigte Pflegekräfte immer öfter krank, die Versorgungsqualität von Patienten und Pflegebedürftigen kann häufig nicht mehr gewährleistet werden.

„Die Jamaika-Koalition muss die Dauerkrise in der Pflege endlich beenden. Deutschland braucht einen Masterplan Pflege! Wer da wirklich was erreichen will, muss jetzt klotzen und nicht kleckern. Die aktuelle sehr gute Kassenlage gibt das her!“, so Weidner. Der vorgeschlagene Masterplan Pflege sieht drei Schritte vor:

### **1.Schritt: Masterplan Pflege vereinbaren**

Im Koalitionsvertrag der Jamaika-Koalition muss der Masterplan Pflege bereits verankert werden. Im Schwerpunkt soll es dabei um die Verbesserung der Rahmenbedingung der Pflege in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Diensten gehen.

Die Vergütungen für Pflegefachpersonal, insbesondere für Beschäftigte in der Altenpflege, sollen spürbar um bis zu 30% angehoben werden. Zugleich sollen bis zum Ende der kommenden Legislatur bis zu 100.000 zusätzliche Stellen etwa hälftig zum einen in den Krankenhäusern und zum anderen in den Altenheimen und der ambulanten Pflege entstehen können.

Das setzt voraus, dass in die zukunfts- und arbeitsplatzsichere Ausbildung der Pflege investiert und die Zahl der Auszubildenden erheblich gesteigert wird. Ferner sollen zusätzliche finanzielle Mittel in Höhe von rund 500 Millionen Euro für die Erforschung neuer Versorgungskonzepte, innovativer Technologien und für rund 20.000 Studienplätze zur akademischen Primärqualifikation von Pflegefachkräften eingeplant werden. Die Kosten für einen solchen Masterplan schätzen die Pflegeforscher auf rund 12 Mrd. Euro jährlich ab dem Jahr 2020. Die Finanzierung soll zu gleichen Teilen von den gesetzlichen und privaten Kranken- und Pflegeversicherungen durch entsprechende Beitragssatzsteigerungen bzw. -umschichtungen sowie durch zusätzliche Steuermittel von Bund und Ländern aufgebracht werden.

### **2.Schritt: Runden Tisch Masterplan Pflege einrichten**

Im Jahr 2018 muss zeitnah nach Aufnahme der Regierungsgeschäfte durch die neue Koalition ein Runder Tisch Masterplan Pflege mit allen relevanten Akteuren eingerichtet werden. Da die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, können die Probleme nur gemeinsam gelöst werden. Am Runden Tisch müssen daher u.a. Vertreter von Bund, Ländern und Kommunen, den Sozialversicherungen, der Arbeitgeber und Gewerkschaften, aus Bildung und Wissenschaft sowie von Berufs-, Patienten- und Verbraucherorganisationen teilnehmen. Ziel ist es, bis zum Ende des Jahres 2018 die notwendigen Gesetzesänderungen und Vertragsprozesse auf die Wege zu bringen.

### **3.Schritt: Umsetzung Masterplan Pflege ab Mitte 2019**

Bereits ab Mitte 2019 könnten die Vergütungen für die Pflegeberufe spürbar steigen, vorausgesetzt die Tarifparteien können dies auch vor dem Hintergrund von zusätzlich zur Verfügung gestellten finanziellen Mitteln für die Einrichtungen vereinbaren. In einem zweiten Schritt sollten dann ab 2020 die entsprechenden Stellen für Pflegepersonal nach und nach zusätzlich geschaffen und finanziert werden. Über die Gesetze und Verfahren muss sichergestellt werden, dass das zusätzliche Geld tatsächlich ausschließlich für die Besserstellung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals in Krankenhäusern, Altenheimen und ambulanten Pflegediensten eingesetzt wird.

Den Einwand, es gäbe zurzeit gar kein Personal, um zusätzliche Stellen in der Pflege zu besetzen, lassen die Pflegeforscher nicht gelten. „Dieses Argument wird in der Debatte immer wieder gerne instrumentalisiert“, sagt Professor Michael Isfort, Leiter der Abteilung Pflegearbeit und -beruf im DIP. „Hier werden aber Ursache und Wirkung miteinander verwechselt. Potenziale in der Ausbildung der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege wurden in der Vergangenheit nicht hinreichend genutzt und sind mit ursächlich für eine Zuspitzung in den Beschäftigungsbedingungen in der Pflege. Die Folgen sind eine zunehmende Teilzeitarbeit bis hin zum frühen Ausstieg aus dem Beruf. Nur mit beherzten Schritten, die an den Ursachen ansetzen, lässt sich dieser Trend grundsätzlich stoppen und umkehren.“

„Die Forscher rechnen bei konsequenter Umsetzung des Masterplans auch mit kurzfristigen Effekten bei der Verringerung der Teilzeitquote sowie der Rückgewinnung von Kräften aus der sogenannten stillen Reserve. Mittel- und langfristig gehen die Forscher davon aus, dass der Masterplan zu einer deutlichen Belebung von Ausbildung und Beschäftigung in der Pflege sowie zu innovativen Versorgungskonzepten führen wird.“

Das gemeinnützige und unabhängige Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.(DIP) hat seinen Sitz in Köln an der Katho NRW. Seit der Gründung im Jahr 2000 hat das Institut mehr als einhundertzwanzig innovative Projekte im Bereich der Pflege-, Pflegebildungs- und Versorgungsforschung durchgeführt und zahlreiche Studien zur Situation der Pflege in Deutschland veröffentlicht.

Kontakt: Elke Grabenhorst, Tel: 0221/ 46861–30, E-Mail: dip@dip.de

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Standort Köln, Hülchrather Str. 15, 50670 Köln, Tel.+49 (0) 221/ 46861-30, Fax+49 (0) 221/ 46861-39, E-Mail: dip@dip.de, Internet: www.dip.de

## DBfK-Pressmitteilung

### Es ist alles gesagt!

Berlin, 15.11.2017 - Wenn in den Sondierungsgesprächen in Sachen Gesundheit und Pflege jetzt die Phase der Konkretisierung folgt, müssen alle beteiligten Politikerinnen und Politiker beweisen, dass sie verstanden haben und echte Lösungen wollen. „Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) und viele Andere haben im Vorfeld ihre Expertise eingebracht. Die Fakten liegen seit langem auf dem Tisch, die Probleme sind hinlänglich benannt und bekannt. Die Forderung an die Politik lautet jetzt: Machen Sie was draus! Und denken Sie für Lösungsansätze auch über das Ende der Legislaturperiode hinaus“, sagte heute DBfK-Sprecherin Johanna Knüppel. „An erster Stelle muss eine sehr bald spürbare, wirksame und dauerhafte Entlastung des Pflegepersonals stehen – Stichwort Personalbemessung. Denn die professionell Pflegenden kollabieren – und mit ihnen das gesamte System, die Sicherheit und das Wohlergehen weiter Teile der Gesellschaft.“

Das Gesundheits- und Pflegesystem steht an einem Scheideweg: anstatt „Weiter so“ erwarten Bürgerinnen und Bürger, dass sich die Politik ihrer Verantwortung stellt. Begonnene Reformen müssen zügig fortgeführt, die Krankenhausversorgung muss deutlich umgestaltet werden. Hierbei sind großer Sachverstand, die Courage zum Umdenken und für neue Wege sowie viele gute Ideen und Konzepte erforderlich. Die Versicherten können erwarten, dass vorhandene Mittel im System sinnvoll, nutzbringend und nachhaltig ausgegeben werden. Die Beschäftigten – allen voran die professionell Pflegenden – erwarten endlich die glaubwürdige Aussicht auf Besserung ihrer desolaten Arbeitsbedingungen.

Wie das gehen kann? Konstruktive Vorschläge und international bewährte Konzepte gibt es mehr als genug, wenn man sie hören will. Mehr Geld ins System und höhere Sozialversicherungsbeiträge jedenfalls können nicht die Lösung sein, solange teure Fehlanreize und grundsätzliche Strukturmängel bestehen bleiben. Ein nächstes „Pflegeförderprogramm“ muss handwerklich besser gemacht werden als seine Vorgänger. Denn die sind bislang an den professionell Pflegenden spurlos vorbei gegangen.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK), Alt-Moabit 91, 10559 Berlin, Tel.: 030-2191570, Fax: 030-21915777, dbfk@dbfk.de, www.dbfk.de

---

### Jamaika plant zwei Milliarden für Pflege-Sofortprogramme

17.11.2017 / News Ein Sofortprogramm für mehr Personal in der Alten- und Krankenpflege steht ganz oben auf der gesundheitspolitischen Agenda, sollte es zu einer Koalition aus CDU, FDP, Grünen und CSU kommen. Das geht aus einem Papier mit den gesundheitspolitischen Vereinbarungen hervor, das am Donnerstag vor Beginn des Treffens der Parteispitzen verfasst wurde und das BibliomedPflege vorliegt. Anders als geplant konnten sich die Parteivorsitzenden in der vergangenen Nacht in strittigen Punkten - etwa Familiennachzug bei Flüchtlingen oder Kohleausstieg - nicht einigen und wollen ihre Gespräche am Freitagmittag fortsetzen. Ob es zu einer Jamaika-Koalition kommt, ist also vorerst noch offen.

Einig sind sich die Parteien jedoch offenkundig auf folgende Maßnahmen in der Pflege:

- eine Ausbildungsoffensive,
- Anreize für eine bessere Rückkehr von Teil- in Vollzeit,
- ein Wiedereinsteigerprogramm,
- eine bessere Gesundheitsvorsorge für die Beschäftigten sowie
- eine Weiterqualifizierung von Pflegehelfern zu Pflegefachkräften.

Geplant sind auch „verbindliche Personalbemessungsinstrumente“. Ferner steht in dem Papier: „Im Krankenhausbereich streben wir zusätzlich eine vollständige Refinanzierung von Tarifsteigerungen an verbunden mit der Nachweispflicht, dass dies auch tatsächlich bei den Beschäftigten ankommt.“ Des Weiteren wollen die Verhandler „Schritte zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung einleiten“. Der Medizinische Dienst der Krankenkassen soll in eine „rechtlich unabhängige Trägerschaft“ überführt werden.

Insgesamt soll mehr Geld in das Gesundheitswesen fließen. Laut einem Papier von vergangener Woche einigten sich die Parteien in den Sondierungsgesprächen unter anderem auf

- eine Milliarde Euro für ein Sofortprogramm in der Krankenpflege,
- eine Milliarde Euro für ein Sofortprogramm in der Altenpflege und
- eine Milliarde Euro für eine digitale Investitionsoffensive für die Krankenhäuser aus Bundesmitteln.

Die Behandlungspflege - dies bezieht sich wohl auf Kurzzeitpflege - soll von der Pflegeversicherung in die Krankenversicherung verlagert werden, was die Krankenkassen drei Milliarden Euro kosten und die Pflegekassen entsprechend entlasten würde.

Quelle: <https://www.bibliomed-pflege.de/alle-news/detailansicht/33792-jamaika-plant-zwei-milliarden-fuer-pflege-sofortprogramme/>

---

## Pressmitteilung

### DBfK startet Inforeihe zum Pflegeberufegesetz

Berlin, 20.11.2017 - Lange hat das Pflegeberufegesetz (PflBG) in der vergangenen Legislaturperiode gebraucht, bis es – als Kompromiss, der noch viele Fragen offen lässt - in diesem Sommer vom Bundestag verabschiedet wurde. „Wichtige Verordnungen für eine Umsetzung stehen allerdings aus (Finanzierung, Ausbildungs- und Prüfungsverordnung), und nach dem Scheitern der Sondierungsgespräche am gestrigen Abend zeichnet sich ab, dass wir womöglich noch lange darauf werden warten müssen. Die Pflegebildungsreform ist von Beginn an kontrovers diskutiert worden – etliche Interessengruppen haben dabei zuallererst eigennützige Ziele verfolgt, nicht die Zukunft und Modernisierung des Berufs“, erklärt DBfK-Sprecherin

Johanna Knüppel. „Das zwei Jahre dauernde Gesetzgebungsverfahren und der schließlich gefundene Kompromiss sorgen jetzt für große Verunsicherung: bei am Beruf interessierten (künftigen) Schulabgängern, bei Berufsberatern, aber auch bei Ausbildungsträgern und Schulen. Es wäre fatal, wenn durch weitere Verzögerungen in der Politik dem Pflegefachkräftemangel noch Vorschub geleistet würde. Wir brauchen die für die Umsetzung nötigen weiteren Schritte dringend.“

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) ist seit einigen Monaten im Bundesgebiet unterwegs mit Infoveranstaltungen zum Pflegeberufegesetz. Parallel geben wir nun eine Inforeihe heraus, die das Gesetz erläutern, Wege zur Umsetzung aufzeigen sowie die Aufgaben und Verantwortlichkeiten von Ausbildungsträgern und Schulen darstellen wird. Teil 1 – „Das Pflegeberufegesetz“ ist nun erschienen und erläutert kurz und gut verständlich Fragen zu

- Berufsbezeichnung,
- Vorbehaltenen Tätigkeiten,
- Ausbildungsziel,
- Struktur der Ausbildung mit den unterschiedlichen Abschlüssen,
- Rolle des Trägers und der Schule,
- Ausbildungsvertrag,
- Praxisanleitung sowie
- Zusatzregelungen hochschulische Ausbildung.

Sobald die künftige Bundesregierung die Pflegeberufereform weiter konkretisiert hat, wird die Reihe fortgesetzt. Teil 1 ist als Download erhältlich unter <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/DBfK-Inforeihe-Pflegeberufegesetz.pdf>.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK), Alt-Moabit 91, 10559 Berlin, Tel.: 030-2191570, Fax: 030-21915777, [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de), [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

---

### Es sind noch Restplätze frei für die kostenlose Internationale Fachtagung Community Health Nursing!!

Community Health Nursing – Ein Beitrag zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung  
Termin: 29.11.2017 von 13.00 – 19.00 Uhr & 30.11.2017 von 9.00 bis 13.00 Uhr  
Ort: Robert Bosch Stiftung, Repräsentanz Berlin, Französische Str. 32, 10117 Berlin  
Anmeldung unter: [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de)

---

## INTERESSANTE TAGUNGEN/KONGRESSE:

Community Health Nursing – Ein Beitrag zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung  
Termin: 29.11.2017 von 13.00 – 19.00 Uhr & 30.11.2017 von 9.00 bis 13.00 Uhr  
Ort: Robert Bosch Stiftung, Repräsentanz Berlin, Französische Str. 32, 10117 Berlin  
Anmeldung unter: [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de)

**BMC-Kongress 2018 - „Managed Care im digitalen Zeitalter“**  
am 23. und 24. Januar 2018 in Berlin  
Infos unter: [bmckongress.de](http://bmckongress.de)

**20. Netzwerk-Workshop des DNQP: 2. Aktualisierung des Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“**  
02. März 2018, Langenbeck-Virchow-Haus (LVH) in Berlin,  
Veranstalter: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) an der Hochschule Osnabrück  
Anmeldung: Online-Anmeldung unter [www.dnqp.de/veranstaltungen/](http://www.dnqp.de/veranstaltungen/)

**ALTENPFLEGE Hannover, Leitmesse der Pflegewirtschaft**  
06.03.2018 - 08.03.2018, Hannover, Deutschland  
Infos unter: [http://altenpflege-messe.de/ap\\_home\\_de](http://altenpflege-messe.de/ap_home_de)

**Deutscher Pfl egetag, 15.03 - 17.03.2018, Berlin**  
Infos unter: [www.deutscher-pflegetag.de](http://www.deutscher-pflegetag.de)

**Together Everyone Achieves More**  
– Innovationen: multiprofessionell, praxisnah, umsetzbar  
23. & 24. April 2018, Universität Witten / Herdecke (Audimax) Alfred-Herrhausen-Straße 50, 58448 Witten  
Infos in Kürze

---

Als Betreiber dieses Angebotes übernehmen wir keine Haftung für den Inhalt verlinkter externer Internetseiten