



Editorial Irene Maier

Liebe Mitglieder,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie nahe Begeisterung und Enttäuschung manchmal beieinanderliegen, habe ich in den vergangenen Wochen selbst erlebt. „Gemeinsam werden wir viel mehr erreichen“: Dies war eine der zentralen Aussagen in der Rede von Professor Dr. Michael Albrecht, Erster Vorsitzender des VUD, anlässlich der Eröffnung des Innovationskongresses von VUD/MFT. Der Schulterchluss mit dem VPU sei unerlässlich für die erfolgreiche Bewältigung der anstehenden Herausforderungen, so Prof. Albrecht. Dass es sich dabei nicht um ein Lippenbekenntnis handelte, bewies er, indem er fast bis zum Ende am Forum Pflege in der Hochschulmedizin teilnahm. Wir freuen uns sehr auf die Zusammenarbeit mit dem VUD, denn auch wir sind der Überzeugung, dass wir die überfälligen Strukturveränderungen und Schnittstellenoptimierungen nur im Zusammenschluss herbeiführen werden.

Enttäuscht war ich hingegen von der Eröffnungsrede Daniel Bahr's auf dem diesjährigen Hauptstadtkongress. Soziale Kompetenz, Herzenswärme und Begeisterungsfähigkeit seien wesentliche Eignungsvoraussetzungen für den Pflegeberuf und wichtiger als eine 12jährige Schulbildung, betonte der Bundesgesundheitsminister. Das Publikum reagierte mit Applaus. Dies macht deutlich, welch wirklichkeitsfremdes Bild die breite Öffentlichkeit und sogar der ranghöchste Gesundheitspolitiker von den Anforderungen haben, die täglich an Deutschlands Pflegenden gestellt werden. Empathie, Freundlichkeit und Herzenswärme sind ohne Zweifel Eigenschaften, die einen Menschen – unabhängig von seinem Beruf – zu einem angenehmen Mitmenschen machen. Von einer (angehenden) Pflegefachkraft erwarte ich darüber hinaus die Fähigkeiten, komplexe medizinische und pflegerische Sachverhalte schnell und vollständig zu erfassen, gelernte Theorie verlässlich in die Praxis umzusetzen sowie ein hohes Qualitätsbewusstsein. Ob ein Kandidat diese Fähigkeiten mitbringt, kann ich nicht an seinem freundlichen Wesen erkennen. Den Nachweis der Hochschulreife jedoch halte ich zumindest für ein geeignetes Indiz.

Von einem Bundesgesundheitsminister erwarte ich bei der Formulierung seiner Positionen ein Mindestmaß an Differenzierung. Diese Erwartung wurde von Herrn Bahr in jeder Hinsicht enttäuscht. Doch auch die Reaktion des Publikums stimmt mich nachdenklich: Wer waren die so lautstark Applaudierenden? Offenbar haben sie niemals mit qualifizierten Pflegefachkräften zusammengearbeitet, sonst wüssten sie um die hohen persönlichen und fachlichen Anforderungen, die unsere Profession – ganz gleich, ob im stationären oder im ambulanten Bereich, ob in der Kranken- oder der Altenpflege – an jeden von uns stellt. Möglicherweise stammte der Applaus aber auch schlichtweg von Mitarbeitern Bahr's, die ihren Chef kurz vor den Wahlen noch einmal tatkräftig unterstützen wollten? Wir werden es nie erfahren...

Übrigens: Bereits im Vorfeld des diesjährigen Hauptstadtkongresses hat der DPR beschlossen, ab dem kommenden Jahr nicht mehr daran teilzunehmen. Bahr's Aussagen und die Reaktion des Publikums darauf haben die Richtigkeit dieser Entscheidung leider bestätigt.

Bleiben wir in der Politik: Am 22. September sind wir aufgerufen, unser Kreuz an der richtigen Stelle zu setzen. Ich muss gestehen, dass die Durchsicht der Wahlprogramme mich ratlos stimmt: Nirgendwo finde ich konzeptionelle Ansätze für die überfälligen Strukturveränderungen im Gesundheitssystem. Spätestens nach dem offenen Brief von VPU und DPR an Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel war ich optimistisch, dass unser wiederholter Ruf nach durchgreifenden strukturellen Veränderungen gehört und verstanden wurde. Gehört wurde er, sonst wären Torsten Rantzsch, Andreas Westerfelhaus und ich am 21. Mai nicht zu einem sehr konstruktiven Gespräch ins Bundeskanzleramt eingeladen worden. Verstanden wurde unsere Botschaft offensichtlich auch: Einige Parteien stellen in ihren Programmen zumindest vage strukturelle Optimierungen in Aussicht. Wie sie das angehen wollen, lassen sie allerdings offen. Ich verspreche Ihnen jedoch: Wir setzen uns so lange für die erforderlichen Strukturreformen ein, bis wir auf Gesprächspartner treffen, die diese gemeinsam mit uns anstoßen. Auf den nachfolgenden Seiten haben wir die relevanten Positionen für Sie zusammengefasst.

Entscheiden Sie gut, wem Sie im September Ihre Stimme geben!

Herzlichst, Ihre Irene Maier



Die Parteien, die sich berufen fühlen, Deutschland in der bevorstehenden Legislaturperiode (mit-) zu regieren, hatten viel Zeit, um ihre Wahlprogramme auszuarbeiten. Die Herausforderungen für die Gesundheitspolitik der kommenden Jahre sind hinlänglich bekannt. Dies gilt in besonderem Maße auch für die Pflegepolitik. In welchem der Programme finden sich unsere Kernforderungen nach einem Berufsbildungsgesetz, dem Ausbau der Akademisierung, der bedarfsgerechten Personalausstattung in den Krankenhäusern oder der verbindlichen Regelung der neuen Aufgabenstrukturen wieder? Wie wollen die Parteien Herausforderungen wie den Fachkräftemangel, die bessere Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung, die interdisziplinäre Zusammenarbeit oder die Krankenhausfinanzierung in den Griff bekommen? Lesen Sie selbst!

Bundestagswahl 2013 – die Programme der Parteien im Inhalts-Check



Mit ihrem gesundheitspolitischen Programm ist ihnen das scheinbar unmögliche gelungen: NOCH unkonkreter zu bleiben als ihre Mitbewerber von FDP und SPD.

CDU/CSU wollen zum einen, „...ein Gesundheitswesen [sichern], in dem die Menschen darauf vertrauen können, dass alle Beteiligten in Medizin und Pflege ihre Verantwortung gegenüber Patienten sorgsam wahrnehmen.“

Im Abschnitt Krankenhausversorgung betonen CDU/CSU, alle Möglichkeiten auszuschöpfen zu wollen, um medizinische Leistungen möglichst wirksam und wirtschaftlich zu gestalten. Sie kündigen an, die Leistungsangebote der Krankenhäuser „mit Blick auf eine gut erreichbare medizinische und pflegerische Versorgung vor allem in ländlichen Regi-

onen, aber auch in strukturschwachen Stadtteilen noch besser aufeinander abzustimmen.“ WIE diese Abstimmung erreicht werden soll, bleibt offen. „Pflege“ definieren CDU/CSU explizit als Altenpflege und häusliche Pflege durch Angehörige. Die Pflege im Krankenhaus dürfte deshalb im Sammelbegriff „Gesundheitsberufe“ enthalten sein, deren Attraktivität die CDU/CSU zu steigern verspricht. Erreichen wollen sie dies durch „[...] gute Ausbildungsmöglichkeiten ebenso wie die Weiterentwicklung der Berufsbilder im Gesundheitswesen.“

Anders als SPD und FDP lassen die CDU/CSU den Wähler im Dunkeln darüber, ob sie eine Reform der Pflegeausbildung hin zur Generalistik anstreben. Immerhin: Im Berufsbildungsbericht der Bundesregierung, der am 28. Juni 2013 im Bundestag beraten wurde, haben CDU/CSU der Vereinheitlichung der Kinderkranken-, Kranken- und Altenpflegeausbildung „neue Potenziale und Perspektiven“ zugestanden und die gegenwärtige Differenzierung nach Altersgruppen als nicht mehr zeitgemäß eingestuft. In ihrem Wahlprogramm sucht man diese Aussage indes vergeblich.



Wie es gelingen kann, ein derart komplexes und gesellschaftsrelevantes Politikfeld wie die Gesundheitspolitik auf knappstem Raum „abzuhandeln“, zeigt das Bürgerprogramm der FDP.

Auf drei Seiten skizzieren die Liberalen, was sie im Falle ihrer Regierungsbeteiligung planen: Die Aus- Fort- und Weiterbildung von Pflegekräften sei von entscheidender Bedeutung dafür, ob es gelinge, die Qualität der Pflege dauerhaft auf hohem Niveau zu halten. Aber: „Wir wollen nicht, dass künftig nur noch Abiturienten eine Pflegeausbildung machen dürfen“. Die FDP steht für die Zusammenführung der drei bisher getrennten Ausbildungen zum Kinderkranken-, Kranken- und Altenpfleger zu einer generalistischen Pflegeausbildung mit einer weiteren Entwicklungsperspektive.

Das Gesamtpaket zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe klingt vielversprechend: „Um auch künftig eine gute Versorgung im Krankheits- und Pflegefall zu gewährleisten, brauchen wir leistungsgerechte Vergütung und gute Arbeitsbedingungen, Bürokratieabbau, Qualifizierung möglichst vieler Menschen, gezielte Gewinnung von Rückkehrern in den Beruf und gesteuerte Zuwanderung von Menschen, die in Gesundheitsberufen arbeiten möchten“.

Inhaltliche Konkretisierungen oder gar ein konzeptioneller Ansatz für die Verwirklichung dieser Pläne fehlen. Gleiches gilt für das Versprechen, sich für eine klare Aufgabenverteilung zwischen den ärztlichen und nicht-ärztlichen Berufen und damit für die Aufwertung der Berufsgruppen einsetzen zu wollen.



Statt einer konkreten Aussage zu einer generalistischen Pflegeausbildung heißt es im „grünen“ Wahlprogramm generisch: „Um allen Pflegekräften Auf-

stiegsschancen zu geben, wollen wir ein modernes, durchlässiges Aus- und Weiterbildungssystem schaffen, das Pflegeausbildung auch an Hochschulen ermöglicht.“

Konkreter wird es beim Thema Krankenhauspolitik: Die unterlassenen Strukturreformen der aktuellen Bundesregierung hätten dazu geführt, dass Diagnose, Therapie und Dauer des Krankenhausaufenthaltes zunehmend von betriebswirtschaftlichen Überlegungen bestimmt werden. Dies gehe zu Lasten der Patienten, aber auch zu Lasten der Beschäftigten in der Pflege. Bündnis 90/Die Grünen fordern die Abschaffung fehlerhafter

ökonomischer Anreize und plädieren für eine bedarfsgerechte Finanzierung der Krankenhäuser, die die steigenden Personal- und Sachkosten angemessen berücksichtigt. Die Vorhaltekosten der Notfallversorgung und die Kostenstruktur der unterschiedlichen Krankenhausgrößen sollen angemessen berücksichtigt werden.

Die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern wollen Bündnis 90/Die Grünen durch die Schaffung zusätzlicher Pflegestellen, eine

finanzielle Besserstellung der Pflegeberufe, eine familienfreundliche Arbeitsorganisation, mehr Teamorientierung und eine gleichberechtigte Zusammenarbeit aller im Krankenhaus tätigen Gesundheitsberufe verbessern. Die Partei kündigt an, die Voraussetzungen für die Zusammenarbeit der Krankenhäuser untereinander sowie mit den ambulanten Strukturen vor Ort verbessern und die Bildung regionaler Versorgungsnetze vorantreiben zu wollen. Fazit: Auch dieses Programm lässt viel guten Willen erkennen – ohne jedoch aufzuzeigen, wie die skizzierten Vorhaben umgesetzt und vor allem finanziert werden sollen.





„Die Politik der Trippelschritte im Gesundheitswesen muss beendet werden“. Mit diesen Worten strafte Peer Steinbrück auf dem Hauptstadtkongress die Gesundheitspolitik der Bundesregierung ab und versprach grundlegende Reformen.

Konkrete Lösungsansätze sind jedoch auch in dem – immerhin sieben Seiten umfassenden – gesundheitspolitischen Programm seiner Partei nicht zu erkennen. Eine gute Ausbildung, Entwicklungsperspektiven und Bezahlung, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie bessere Arbeitsbedingungen seien die Voraussetzungen für die Steigerung der Attraktivität von Gesundheits- und Pflegeberufen. „Wir wollen eine gemeinsame Alten- und Krankenpflegeausbildung mit dem Berufsbild Pflege einführen“. Um den Fachkräftebedarf schnell zu decken, soll das Ausbildungsangebot staatlicher Berufsfachschulen ausgebaut, die Ausbildung nicht nur kostenfrei sein, sondern sogar vergütet werden. Berufserfahrenen Pflegehilfskräften sollen Bildungswege zur Weiterqualifizierung und Spezialisierung eröffnet werden. Ungeachtet der Absage an die grundsätzliche Akademisierung der Pflege will die SPD die Ausbildungsmöglichkeiten an Fachhochschulen und Hochschulen für Pflegemanagement und Pflegeversorgungsforschung erweitern. Die Stärkung der Pflegeforschung und Vernetzung mit der Versorgungsforschung ist dabei bedauerlicherweise nur für den Bereich der Altenpflege vorgesehen.

Die SPD verspricht, die Zusammenarbeit zwischen haus-, fach- und spezialärztlichem Bereich, den nichtärztlichen Heilberufen, den ambulanten und stationären Sektoren sowie zwischen pflegerischem, rehabilitativem und medizinischem Bereich zu optimieren. Ein gerechtes Finanzierungssystem müsse insbesondere auch die Personalkosten ausreichend berücksichtigen, damit die Krankenhäuser

nicht auf ungerechtfertigte Mengenausweitungen ausweichen, heißt es im Programm weiter. Die SPD will sich deshalb für Personalmindeststandards in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen einsetzen. Klingt vielversprechend, meinen Sie? Fanden wir auch. Bis wir über diesen Satz gestolpert sind: „Eine bessere Personalausstattung und eine höhere Versorgungsqualität *können* zu Anpassungen in der Krankenhaus- und Pflegefinanzierung führen“. Nein, Herr Steinbrück und Herr Prof. Lauterbach: Diese Maßnahmen erfordern *zwingend* eine Anpassung der Finanzierung!

DIE LINKE.

Die Linke verspricht in ihrem Wahlprogramm, die Pflegeausbildung „zeitgemäß“ weiterzuentwickeln und schlägt hierfür eine zweijährige grundständige Ausbildung mit einer anschließenden einjährigen Schwerpunktsetzung vor.

Um die Versorgung in den Krankenhäusern zu verbessern, sollen diese bedarfsgerecht und „solide“ finanziert werden. Die Mittel für die erforderliche flächendeckende Infrastruktur sollen Bund und Länder bereitstellen. Weitere Mittel sollen von den Krankenkassen eingesetzt werden. Diese sollen den Betrieb der Krankenhäuser angemessen sichern. WER die medizinische und pflegerische Versorgung finanzieren soll, ist damit klargestellt. WIE ein „solides“, gerechtes und bedarfsorientiertes Finanzierungssystem nach der Vorstellung der Linken aussähe, wie die vorhandenen Mittel auf den stationären und den ambulanten Bereich und innerhalb der verschiedenen Leistungserbringer verteilt werden sollten, bleibt allerdings offen, so dass die Realisierbarkeit der linken Pläne mehr als fraglich ist.

IMPRESSUM

Herausgeber Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V., VPU
Alt-Moabit 96 | 10559 Berlin

Telefon 030 138957-61
Fax 030 138957-56
E-Mail info@vpu-online.de
Internet www.vpu-online.de

Redaktion Vital Relations GmbH
Anika Brey
Telefon 0211 583357-511
Fax 0211 583357-509

Bildnachweis Seite 1: VPU | Seite 2: Henry Czuderna/fotolia | Seite 3: VRD/fotolia