

Eckpunkte für ein Berufsgesetz Pflege

Der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) und seine Mitgliedsverbände fordern die Bundesregierung und die Landesregierungen auf, angesichts der Situation der Pflegenden unverzüglich signifikante Reformen der berufsrechtlichen Grundlagen der Pflegeberufe einzuleiten.

Die Signale aus dem Koalitionsvertrag der Bundesregierung und der Auftrag an die Bund-Länderkommission sind nur auf die Zusammenführung der Ausbildungen von Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege begrenzt.

Die demographische Entwicklung führt zu einem steigenden Bedarf an pflegerischer Unterstützung und Betreuung bei Pflegebedürftigkeit, chronischer und akuter Krankheit, zur Prävention und Rehabilitation und am Ende des Lebens in der Palliativversorgung bei gleichzeitig sinkenden Zahlen von Schulabgängern. Der Mangel an Pflegefachpersonen - vor dem der DPR seit langem gewarnt hat - verlangt eine Investition in den Beruf, um seine Attraktivität wieder zu steigern und die weniger werdenden Pflegenden möglichst effektiv und effizient im Gesundheits- und Sozialsystem zu positionieren. Nur so werden die Grundlagen **zur qualitativen und quantitativen Sicherstellung der professionellen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung** geschaffen.

Das Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen im Jahr 2007 hat bereits die Dringlichkeit zur Aufgaben- und Verantwortungsneuejustierung belegt.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Urteil in 2002 festgestellt, dass klare Unterscheidungen zwischen Einsatzbereichen von Fachkräften und ausgebildeten Helfern erforderliche und gesetzliche Regelungen zur Abgrenzung der Tätigkeiten notwendig sind (BVG, Urteil vom 24.10.2002, AZ: 2BvF 1/01).

Vor diesem Hintergrund müssen folgende Punkte in einem Berufsgesetz berücksichtigt werden:

1. Auftrag

Der gesellschaftliche Auftrag besteht in der Pflege von Menschen.

Die Pflege findet unabhängig von unterschiedlichen Pflegeanforderungen, Lebenssituationen, Lebensphasen, der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und gesellschaftlichen Stellung der zu pflegenden Menschen statt.

Verbindliche Grundlage der Berufsausübung ist der ethische Kodex des International Council of Nurses (ICN).

2. Kompetenzen und Arbeitsfelder

Pflegefachpersonen verfügen über fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen, gelenkt von Strategien professionellen Handelns im Sinne der Ausübung von Heilkunde (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG).

Die Tätigkeit beinhaltet präventive, kurative, rehabilitative und palliative Maßnahmen, die auf die Wiedererlangung, Verbesserung, Erhaltung und Förderung der physischen und

psychischen Gesundheit der zu pflegenden Menschen ausgerichtet sind. Für sterbende Menschen ist die bestmögliche, würdevolle Begleitung zu gewährleisten.

Pflege findet in stationären, teilstationären, in ambulanten und häuslichen Bereichen statt. Darüber hinaus können Gesundheitsämter oder andere administrative Institutionen Arbeitsfelder von Pflege sein.

3. Verantwortungsbereiche

3.1. Im Rahmen der Berufsausübung sind folgende Aufgaben als Vorbehaltsaufgaben festgelegt:

3.1.1. Erhebung und Feststellung des Pflege- und Unterstützungsbedarfs. Planung, Organisation, Durchführung, Dokumentation und Evaluation der Maßnahmen.(Prozessorientierung)

3.1.2. Sicherung und Entwicklung der Qualität der Maßnahmen aufgrund pflegewissenschaftlicher sowie bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse.

3.1.3. Pflegebezogene Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen, ihren Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit, Krankheit, Alter und Behinderung.

3.1.4. Pflegerische Begleitung Sterbender und ihrer Bezugspersonen

Optional als Modellklausel:

3.1.5. Verordnung zur inhaltlichen Ausgestaltung von häuslicher Krankenpflege einschl. der Dauer sowie Verbandsmittel und Pflegehilfsmittel gemäß § 63 Abs. 3b SGB V

3.1.6. Heilkundliche Aufgaben gemäß § 63 Abs. 3c SGB V

3.2. Im Rahmen der Berufsausübung sind folgende Mitwirkungsaufgaben festgelegt:

3.2.1 Eigenständige Durchführung ärztlich veranlasster Maßnahmen

3.2.2 Maßnahmen der Prävention, medizinischen Diagnostik, Therapie und Rehabilitation

Pflegefachpersonen tragen sowohl für die Entscheidung der Übernahme als auch für die Qualität der Durchführung und Evaluation einer übertragenen Maßnahme die Verantwortung.

3.3 Im Rahmen der Berufsausübung sind folgende Aufgaben in der interdisziplinären Zusammenarbeit festgelegt:

3.3.1 die Betreuung und Beratung von Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten

3.3.2 die Hilfe zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung einschließlich der sozialen Kontakte

3.3.3 die Begleitung und Unterstützung von sozialen Netzwerken

3.3.4 inter- und multidisziplinäre Kooperation zur Analyse, Lösung und Bewältigung von Versorgungsbedarfen

Die pflegerischen Ziele sind in einem arbeitsteilig organisierten System im Diskurs zwischen den Professionen und zur Vernetzung der Versorgungsstrukturen einzubringen.

4. **Berufsberechtigung:**

Als Nachweis der Berufsberechtigung dient der Kompetenznachweis durch eine formale Qualifikation und deren kontinuierlicher Erhaltung.

5. **Qualifikation:**

Zur Reform der Ausbildungsgesetze ist unerlässlich, dass die drei Pflegefachberufe (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) unter Beachtung der sektoralen Vorgaben in Art. 31-33 der EU-Richtlinie 2005/36/EG zu einem Beruf mit einer Berufsbezeichnung und möglicher Schwerpunktbildung zu einer bundesrechtlich reglementierten Ausbildung zusammengeführt werden.

Die pflegeberufsbildenden Schulen müssen aus der organisatorischen und wirtschaftlichen Verantwortung der Träger von Gesundheitseinrichtungen gelöst werden.

Die Pflegeerausbildung muss an höheren Berufsfachschulen nach Landesrecht und an Hochschulen etabliert werden. Nur so sind noch festzulegende Bildungsstandards zu sichern und der Anteil von akademisch ausgebildeten Pflegenden perspektivisch zu steigern.

Die horizontale und vertikale Durchlässigkeit im Bildungssystem muss verbessert werden.

Die Definition von Verantwortungs- und Gestaltungsräumen für die Berufsangehörigen, die das volle Potenzial pflegerischer Expertise im direkten Klientenbezug, aber auch auf der Ebene der Selbstverwaltung zum Nutzen der betroffenen Menschen ausschöpft, wäre ein Meilenstein. Weitere Regelungen sind erforderlich, die landesrechtlich vorzunehmen sind. Dazu gehört vor allem, Selbstverwaltungsaufgaben für die Pflegeberufe im Sinne einer Pflegekammer gesetzlich zu regeln.

Die Bewältigung demographischer Herausforderungen, insbesondere der Pflegebedürftigkeit, verlangt dringend nachhaltiges Handeln. Die Betroffenen haben ein Recht auf ein höchstes Maß an Qualität der Versorgung und Betreuung. Die Antwort darauf muss zum Maßstab für Menschlichkeit und soziale Gerechtigkeit unserer Gesellschaft werden. Die Steigerung der Attraktivität und Qualifikation der Profession Pflege ist eine Voraussetzung, damit sie eine Garantstellung für eine bestmögliche Versorgung und Betreuung übernehmen kann.

Berlin, im Juni 2011