

Protokoll

**Rathausgespräch am 14. Dezember 2016
in Berlin, Deutsche Parlamentarische Gesellschaft**

Thema: Berliner Gesundheitsgespräch

Innovative Wege in der Außerklinischen Intensivpflege und der Versorgung Chronischer Wunden

Zeit: 18.00 bis 20.00 Uhr

Protokoll: Dana Bethgenghagen

Ergebnisse

Pflege steht zurzeit wie kaum ein anderes Thema im politischen Fokus. Doch dass Pflege nicht gleich Pflege ist, wurde bei dem Berliner Gesundheitsgespräch in einer leidenschaftlichen Diskussion um die künftigen Herausforderungen mehr als deutlich. Den Betroffenen in der Branche fällt es darum auch so schwer, auf einen gemeinsamen Nenner zu kommen und gemeinsame Forderungen an die Politik zu stellen.

Denn am Ende ist Pflege etwas sehr Individuelles und hängt davon ab, wer Hilfe benötigt. Sind es frisch Operierte, Langzeitpatienten im Krankenhaus, Neugeborene auf der neonatologischen Station, altersschwache Menschen ohne familiären Rückhalt, multimorbide Personen im hohen Alter oder Leute, die aufgrund von voranschreitenden Krankheiten und nach Unfällen zu Pflegefällen werden? Doch egal, um wen es geht, eine gute Betreuung hängt zunächst einmal von guten Pflegekräften ab, die sich in ausreichender Zahl um die Belange der Hilfsbedürftigen kümmern können. Auf diesen kleinsten gemeinsamen Nenner kamen die hochrangigen Gäste der Gesprächsrunde aus Ärzteschaft, Pflege, Politik, Verbänden und Krankenkassen.

Uneinigkeit herrschte jedoch darüber, wie der Weg dorthin zu beschreiten ist.

Dr. **Ekhard Popp**, Vorstand der Pflegezeit AG in Hamburg, ist der Überzeugung, dass vermehrt Arbeitskräfte aus Drittstaaten angeworben werden müssen. Denn rein rechnerisch gebe es bei der jetzigen Geburtenrate keine andere Option, als auf ausländische Fachkräfte zurückzugreifen. Vor allem Pflegende von den Philippinen seien sehr gut ausgebildet und können sofort am Bett eingesetzt werden. „Wir brauchen ein Einwanderungsgesetz für Fachkräfte oder die Visa-Freiheit für Pflegekräfte, denn momentan wird es uns schwer gemacht, diese Menschen nach Deutschland zu holen.“

Isabell Halletz vom BDA-Arbeitgeberverband Pflege warnt jedoch vor der Marktöffnung: „Eine Visa-Freiheit könnte dazu führen, den Markt zu überschwemmen. Mit den Visa-Beschränkungen haben wir die Möglichkeit auf jeden Einzelnen zu schauen, wie gut der Ausbildungsstandard wirklich ist. Zudem müssen wir auch genau hingucken, inwiefern die kulturellen Unterschiede im Alltag zu Problemen führen können.“

Donata Freifrau Schenck zu Schweinsberg, DRK-Vizepräsidentin, glaubt auch, dass wir selbst für die Alten in der Bevölkerung sorgen können müssen. Ihre Idee, um mehr Pflegekräfte zu gewinnen: Pflegehelfer weiterbilden und auch die Menschen, die als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen sind, einzubeziehen.

Ein weiteres, hitzig diskutiertes Thema in der Deutschen Parlamentarischen Gesellschaft war das Pflegeberufereformgesetz. Brauchen wir die Generalistik in der Ausbildung oder nicht?

Prof. **Michael Ewers**, Direktor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Charité Berlin, sagt: „Ja.“ Die verschiedenen Pflegebereiche lassen sich heute nicht mehr trennscharf betrachten. Da braucht ein Kind auf der Neonatologie Intensivpflege und auch ältere Menschen in Pflegeheimen stellen heute aufgrund ihrer Multimorbidität ganz andere Ansprüche an die Pflegenden. Ewers geht noch einen Schritt weiter und fordert eine stärkere Akademisierung in der Pflege. Die Anforderungen seien in den vergangenen Jahren erheblich gestiegen. „In anderen Ländern stehen nur noch Pfleger mit einem Bachelor-Abschluss am Bett“, sagt er. Die Verweigerung Deutschlands im Hinblick auf die Akademisierung und damit auch auf die Professionalisierung in der Pflege versteht er überhaupt nicht. Weniger qualifizierte Menschen würden auch weiterhin als Pflegeassistenten gebraucht, die dann allerdings von studierten Pflegekräften koordiniert und in ihrer Arbeit angeleitet werden.

Für eine Akademisierung sprach sich auch **Maria Krause** vom Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe aus. So könne nicht nur die Qualität verbessert, sondern auch das Ansehen der Berufsgruppe aufgewertet werden. Halletz bleibt bei der Bewertung der Generalistik hingegen zurückhaltend. So, wie der Entwurf zum Pflegeberufereformgesetz jetzt vorliegt, könne daraus kein Schluss gezogen werden, ob das wirklich eine qualitative Verbesserung mit sich führe: „Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung fehlt komplett. Wie soll ich auf dieser Grundlage die Qualität der Ausbildung bewerten?“

Der Schirmherr der Gesundheitsgespräche und pflegepolitischer Sprecher der CDU/CSU Bundestagsfraktion, **Erwin Rüdgel**, hat von Generalistik ein ganz anderes Bild. Für ihn sei es wichtig, dass jeder mitgenommen wird. Auch die Hauptschüler, die aktuell etwa ein Drittel aller Mitarbeiter in der Altenpflege ausmachen. „Das könnte beispielsweise durch eine modularisierte Ausbildung erfolgen“, so Rüdgel.

Das Thema Zusatzqualifikationen spielt eine immer wichtigere Rolle, um in den einzelnen Pflegebereichen bestehen zu können. In den Mittelpunkt des Berliner Gesundheitsgesprächs rückten die Veranstalter **Dr. Christian Moerchel** und **Dr. Michael Moerchel** darum auch innovative Wege in der außerklinischen Intensivpflege und der Versorgung chronischer Wunden.

Prof. **Knut Kröger**, der stellvertretende Vorsitzende der Initiative Chronische Wunden, erklärte, dass in der Wundversorgung noch viel verbessert werden kann – zum Wohle des Patienten und des Gesundheitssystems. Jeder Fall kostet heute etwa 12.000 Euro. Durch eine schlechte beziehungsweise nicht vorhandene Verzahnung der stationären und ambulanten Versorgung, dauere die Wundheilung oft länger als nötig. Lohnenswert seien Weiterbildungsprogramme für Pflegekräfte, die sich mit Wundmanagement befassen. So könnten letztlich Pflegekräfte Ärzte entlasten. Noch besser ausgebildete Pflegekräfte braucht es in der außerklinischen Intensivpflege, die zurzeit an Bedeutung gewinnt.

„Die Fallzahlsteigerung liegt bei zehn Prozent im Jahr“, erklärt **Hanns-Joachim Fritzen**, Geschäftsführer Pflege der AOK Nordost. Das liege vor allem an der steigenden Anzahl der Kinder, die viel zu früh auf die Welt kommen, dank des technischen Fortschritts überleben, aber pflegebedürftig bleiben. Betroffen sind aber auch Menschen mit hohem Querschnitt, ALS oder COPD. Auf diese Wechselfälle des Lebens muss das Gesundheitssystem vorbereitet sein, meint Popp. Denn hier gehe es um Menschen. In der außerklinischen Intensivpflege müsse es immer noch um Fortschritte der schwer beeinträchtigten Patienten gehen. Dazu zählt er vor allem die *Entwöhnung* vom Beatmungsgerät und damit die Entfernung der Trachealkanüle. Doch genau daran haben viele ambulante Pflegedienste zurzeit wenig Interesse. Schuld daran sind Fehlanreize, die die Politik gesetzt hat. Die Folgen: Kosten explodieren bei schlechter werdenden Qualität. Beatmungspatienten sind für Pflegedienste hochlukrativ.

„Die Ausgaben für die ambulante Betreuung eines Beatmungspatienten mit Kanüle belaufen sich auf jährlich rund 250.000 Euro“, sagt Dr. **Eckehard Frisch**, Leiter der Praxis für außerklinische Beatmung am Berliner Centrum für Gesundheit. Mit einem richtigen Casemanagement könnte jedoch jeder dritte Patient von der Kanüle geholt werden. „Zuletzt haben wir in Mecklenburg-Vorpommern bei der Suche nach neuen Partnern hören müssen, dass wir den Markt kaputt machen“, so Frisch. Dieser Systemfehler gehöre behoben, damit es wieder um den Menschen geht und nicht um deren wirtschaftlichen Wert.

Ein Aspekt darf bei der Diskussion um eine qualitativ hochwertigere Pflege nicht fehlen – und das ist die Bezahlung. In Berlin machte sich vor allem **Michael Musall**, Pflegeexperte bei der Dienstleistungsgewerkschaft Verdi, für eine gerechtere Bezahlung stark: „Mit Anerkennung allein ist es nicht getan. Das Einkommen interessiert die Pflegenden am Ende am meisten.“

Und je besser die Pflegekräfte ausgebildet sind, desto lauter wird auch ihr Ruf nach einer höheren Vergütung. Bei dem Berliner Gesundheitsgespräch kam das an. Genauso wie die Anregungen, Hoffnungen und Wünsche, die nun an die Entscheidungsträger in der Politik herangetragen werden sollen.

Letztlich entscheiden sie darüber, ob innovative Wege nicht nur gedacht, sondern auch gegangen werden.