



Für eine **bessere Zukunft** in der Pflege

«Es ist wichtig, dass möglichst **ALLE PERSPEKTIVEN** der Pflege in einer Kammerversammlung vertreten sind»

«Lassen Sie uns gemeinsam an einer **STARKEN GESUNDHEITSVERSORGUNG** in und für Deutschland arbeiten»

«Die professionelle Pflege braucht eine **STARKE STIMME**»

«Ich erwarte eine **GROSSE REFORM** mit den Pflegenden für die Pflege»

«Die Pflege wird sich in wenigen Jahren fragen, wie sie so lange **OHNE KAMMER AUSKOMMEN KONNTE**»

LANDES-GESUNDHEITSMINISTER
KARL-JOSEF LAUMANN

x DIE WICHTIGSTEN FRAGEN
Auf einen Blick – was Sie zur Pflegekammer wissen müssen

x VORBILD AUSLAND
So kann Pflege auch bei uns in Zukunft besser gelingen

x INTERVIEW
Wie der Landes-Gesundheitsminister die Pflege stärken will

INHALT



LANDES-GESUNDHEITSMINISTER
Karl-Josef Laumann wird eine Krankenhaus-Reform in NRW auf den Weg bringen | Seite 96



DATENSCHUTZ
Beim Aufbau der Pflegekammer spielt auch die Datensicherheit eine große Rolle | Seite 78

- 77 Editorial**
- 78 Die Registrierung geht voran**
Was bisher geschah, was noch kommt und warum Datenschutz so wichtig ist
- 82 So läuft die Wahl zur Kammerversammlung**
Wer sich aufstellen lassen kann und was für die Wahlberechtigten wichtig ist
- 86 Was muss ich bei der Erstellung einer Liste beachten?** Erfahrungen aus Rheinland-Pfalz
- 87 Fünf wichtige Fragen zur Kammer** Auf einen Blick – alles, was Sie zur Pflegekammer wissen müssen
- 88 „Die Pflege war mit meiner Familie nicht mehr vereinbar“** Warum Krankenpflegerin Hannah Kosian noch einmal neu angefangen hat
- 90 „Das aktuelle Pflegesystem ist nicht zukunftsfähig“** Pflegewissenschaftler Prof. Michael Isfort über Versorgungsknappheit in der Pflege
- 92 Auf ein Wort** Offener Brief an Josef Hecken (G-BA)
- 94 So kann Pflege in Zukunft besser gelingen** Zwei Beispiele aus anderen Ländern
- 96 Interview mit dem Landes-Gesundheitsminister** Was die Krankenhaus-Reform bedeutet und welche Chance er in der Pflegekammer sieht

Meike Ista wurde für die TV-Doku, für die sie sich während einer Frühschicht selbst gefilmt hat, ausgezeichnet



Herzlichen Glückwunsch zum Deutschen Fernsehpreis!

Der Errichtungsausschuss der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen gratuliert seiner Botschafterin der Pflege Meike Ista zum Deutschen Fernsehpreis 2021. Die Pro7-Doku „Pflege ist #NichtSelbstverständlich“ von Joko und Klaas über eine komplette Schicht der Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerin im Knochenmark- und Transplantationszentrum der Uniklinik Münster wurde in der Kategorie „Infotainment“ ausgezeichnet.



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Pflege hat viele Facetten, die wir auch in dieser Ausgabe von Pflege & Familie beleuchten. Jeder Mensch hat früher oder später mit Pflege zu tun: sei es im Zusammenhang mit der Pflege eines Angehörigen oder eben, weil man sich aktiv dafür entscheidet, Pflege als Beruf auszuüben. Wir sind – und das muss ich an dieser Stelle betonen – die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen. Durch die Errichtung der Pflegekammer hier in Nordrhein-Westfalen wird unsere Berufsgruppe in ein helleres und besseres Licht gerückt. Um Pflege sichtbar zu machen, bauen wir das Berufsregister für Pflegenden auf. Denn bisher kann niemand so genau sagen, wie viele Menschen in unserem Bundesland eigentlich einen Pflegeberuf ausüben. Dieses Berufsregister ist aber eine wichtige Voraussetzung für eine bessere Planbarkeit – so können wir damit u.a. sehen, wie viele beruflich Pflegenden in den nächsten zehn Jahren in Rente gehen und dementsprechend eine Lücke hinterlassen. Für dieses Register ist die Registrierung notwendig. Sie gehören bestimmt auch zu den Personen, die einen Brief mit der

Aufforderung zur Registrierung bekommen haben. Auf den folgenden Seiten informieren wir ausführlich rund um die Themen Registrierung und Kammerwahl. Wir zeigen Ihnen die vielfältigen Möglichkeiten auf, wie Kammer wirken kann und wie Sie selbst mitgestalten können.

Denn eines steht fest: Der Pflegeberuf braucht Aufwertung, die kommt aber nicht von allein. Es bedarf dazu des Weges in die Selbstbestimmung, die ersten Schritte in diese Richtung sind getan. Nur so bekommen wir selbst die Gestaltungshoheit! Ich wünsche Ihnen viele Freude bei der Lektüre. Und lassen Sie uns in Kontakt bleiben!

*Ihre
Sandra Postel*

Der nächste Kammerdialog findet am **Samstag, 6. November**, statt: www.pflegekammer-nrw.de
Treten Sie mit uns direkt in Kontakt: kommunikation@pflegekammer-nrw.de

Foto: Pflegekammer NRW

So geht es weiter:

Die Mitglieder können sich per Post mit dem Meldebogen oder online registrieren. Ende des Jahres wird das Wählerverzeichnis erstellt, und die Kandidaten für die Wahl zur Vertreterversammlung können sich aufstellen lassen. Wir informieren die Mitglieder, wann sie ihre Wahlunterlagen erhalten.



EINE SICHERE SACHE

Die Registrierung geht voran

Pflegefachpersonen müssen sich selbst registrieren, damit sie offiziell erfasst und stimmberechtigt sind. Die Registrierung ist ganz einfach

Immer auf dem Laufenden bleiben

- Informationen und Möglichkeiten zur aktiven Beteiligung (z. B. im Rahmen der Wahl) finden Sie stets aktuell unter: www.pflegekammer-nrw.de
- Nähere Informationen zum weiteren Prozess der Kammergründung können Sie in Heft 4/2021 der „Pflege & Familie“ lesen, das am 1. Dezember 2021 erscheint.

Grundlage dafür, dass Pflegefachpersonen an der Wahl zur ersten Kammerversammlung teilnehmen können. Sie dürfen aber nicht nur wählen, sondern auch gewählt werden. Da es bisher weder in Nordrhein-Westfalen noch bundesweit ein Register der

Ihr direkter Draht zu uns

- Sie haben Fragen rund um Ihre Registrierung oder möchten in der Pflegekammer aktiv werden? Dann melden Sie sich gerne in der Geschäftsstelle.
- Telefon: **0211 822089-0**
 E-Mail: Info@pflegekammer-nrw.de
 Pflegefachpersonen können in Online-Infoveranstaltungen ihre Fragen rund um die Registrierung klären.

Pflegefachpersonen gibt, führt der Weg zu ihnen über die Arbeitgeber. Der Errichtungsausschuss der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen hat diese kontaktiert und sie aufgefordert, die notwendigen Daten zu übermitteln. Seit Ende April haben die Arbeitgeber mehr als 220 000 Pflegefachpersonen gemeldet.

Nur registrierte Mitglieder sind stimmberechtigt

In mehreren Wellen wurden die zukünftigen Kammermitglieder angeschrieben. Bis Mitte September sind rund 190 000 Schreiben versandt worden. Weiterhin schickt der Errichtungsausschuss Post an

Eine Pflegekammer mit mehr als 220 000 Mitgliedern aufzubauen, ist nicht nur eine logistische Herausforderung. Auch die Sicherheit der Daten spielt eine große Rolle. Wir zeigen, was bisher geschah, was kommt und wie Kammermitglieder sich sicher registrieren können

Langsam geht es auf die Zielgerade: Bis zur Wahl der Kammerversammlung verbleiben weniger als fünf Monate. Bis dahin sind noch eine Menge Schritte zu gehen. Doch blicken wir zunächst zurück auf das, was bereits erledigt ist: In der Novellierung des Heilberufsgesetzes Nordrhein-Westfalen (HeilBerG), die am 14. Juli 2020 in Kraft getreten ist,

wurde definiert, dass Pflegefachpersonen aus den vielfältigen Tätigkeitsbereichen verbindlich Mitglied der Pflegekammer werden. Auch Personen, die demnächst in einem dieser Bereiche arbeiten, werden gemeldet. Dazu zählen beispielsweise Auszubildende im dritten Jahr, die übernommen werden. Die Pflicht zur Registrierung stattet die Mitglieder auch mit Rechten aus. Die Registrierung ist die



Datenschutz hat höchste Priorität bei der Übermittlung und Bearbeitung der Mitgliederdaten

Ihre Daten sind sicher

- Datenverarbeitung auf Basis des Heilberufsgesetzes NRW und untergesetzlicher Regelungen (z. B. Melde- und Wahlordnung)
- Überwachung der Datenverarbeitung durch einen externen Datenschutzbeauftragten
- Die Daten liegen auf Servern in Deutschland
- Datenschutzerklärung für Mitgliederregistrierung unter www.pflegekammer-nrw.de/downloads
- Mitglieder erhalten jederzeit Auskunft über die von ihnen gespeicherten personenbezogenen Daten

Pflegefachpersonen, die individuell oder durch ihre Arbeitgeber nachgemeldet werden, damit sie sich registrieren können. Denn – und das ist wichtig – erst wer **sich selbst registriert** hat, ist offiziell erfasst und stimmberechtigt.

Registrierung auf dem Postweg und digital

Die Registrierung ist denkbar einfach. Es gibt dafür zwei Wege. Mit dem Anschreiben haben die Mitglieder einen Meldebogen erhalten, der bereits mit den vom Arbeitgeber übermittelten Daten vorausgefüllt ist. Diese müssen überprüft und ergänzt werden. Der unterschriebene

Bogen wird dann per Post an die Pflegekammer zurückgeschickt.

Für eine papierlose Registrierung können die Mitglieder die persönlichen Zugangsdaten aus dem Anschreiben nutzen und sich im Mitglieder-Portal anmelden. Sämtliche Angaben werden online gemacht, der Meldebogen muss nicht zurückgeschickt werden.

In beiden Fällen gilt: Die Registrierung muss innerhalb eines Monats ab Empfang des Schreibens erfolgen. Außerdem muss eine amtliche beglaubigte Kopie der Berufsurkunde postalisch an die Geschäftsstelle der Pflegekammer gesandt werden. Hierfür haben die Mitglieder ein Jahr ab Registrierung Zeit.

Das genaue Datum, bis zu dem eine Registrierung möglich ist, um in das Wählerverzeichnis aufgenommen zu werden, wird der Errichtungsausschuss allen gemeldeten Pflegefachpersonen in den kommenden Wochen schriftlich mitteilen. Weitere Informationen zur Wahl ab Seite 82.

Schutz der Mitgliederdaten ist besonders wichtig

Während des gesamten Registrierungsprozesses werden viele personenbezogene Daten hin- und herbewegt und auch gespeichert. Dabei wird stets größter Wert auf den Datenschutz gelegt. Die Verarbeitung der Mitgliederdaten erfolgt auf Basis strenger gesetzlicher Grundlagen. Zwar ermächtigt beispielsweise das Heilberufsgesetz den Errichtungsausschuss zur Aufnahme und Weitergabe von Daten, aber hierfür gelten strenge Regeln, die sich etwa auch in der Melde- und der Wahlordnung wiederfinden. Ein externer Datenschutzbeauftragter, der vom Errichtungsausschuss bestellt wurde, sorgt dafür, dass alle Vorgänge gemäß den Vorgaben datenschutzkonform durchgeführt werden. Auch das Thema Digitalisierung spielt in der Arbeit des Errichtungsausschusses eine große Rolle. Nicht erst seit der Corona-Pandemie wissen wir, wie sehr Digitalisierung Prozesse erleichtern kann. Für die Zukunft gibt es deshalb Überlegungen, das Online-Portal für die weitere Kommunikation mit den Kammermitgliedern verstärkt zu nutzen.

Der Prozess auf einen Blick

1

Meldung durch den Arbeitgeber

Alle Arbeitgeber wurden angeschrieben und haben Daten der Pflegefachpersonen übermittelt.

2

Anschreiben der Pflegefachpersonen

Alle gemeldeten Personen werden von der Kammer angeschrieben. Sie erhalten einen Meldebogen und einen Zugang zur Online-Registrierung über das Mitglieder-Portal. Auch eine eigenständige Registrierung über das Portal ist möglich.

3

Registrierung der Mitglieder

Durch postalische Rücksendung des ausgefüllten und unterschriebenen Meldebogens oder durch Online-Registrierung werden Pflegefachpersonen offiziell Kammermitglieder. Wer sich rechtzeitig registriert, kann an der Wahl zur ersten Kammerversammlung teilnehmen (Schließung Wählerverzeichnis: Mitte Dezember 2021).

4

Erstellung des Wählerverzeichnisses

Alle registrierten Mitglieder werden in das Wählerverzeichnis aufgenommen.

5

Wahl der Kammerversammlung

Der Wahlausschuss stellt den registrierten Mitgliedern die Wahlunterlagen rechtzeitig zur Verfügung – voraussichtlich online und postalisch. Damit können diese die Mitglieder der Kammerversammlung bestimmen (Februar/März 2022).

6

Aufnahme der Arbeit

Die Kammerversammlung tritt zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen und wählt den Vorstand (März 2022).

Jetzt anmelden!
13. - 14.10.2021
CityCube Berlin

Schnell
sein lohnt
sich!



DEUTSCHER PFLEGETAG 2021

PFLEGE STÄRKEN MIT STARKEN PARTNERN

Im Oktober ist es soweit. Deutschlands führender Pflegekongress für die berufliche Pflege öffnet wieder seine Pforten - virtuell und in Präsenz! Aufgrund der AHA-Regeln wird es jedoch nur eine begrenzte Anzahl von vor Ort-Tickets geben. Schnell sein lohnt sich also.

Und wer lieber aus der Distanz dabei sein möchte, kann dies selbstverständlich tun. Bis zum 30.9. sind Onlinetickets zum reduzierten Ticketpreis buchbar.

Der Pfl egetag 2021 wird vollständig digital übertragen und steht im Nachgang für alle Ticketbesitzer on Demand zur Verfügung.



Mehr dazu auf:

www.deutscher-pflegetag.de

Eine aktive Beteiligung
an der Wahl zur
Kammerversammlung
stärkt die Position der Pflege
in NRW und Deutschland

Alles
Wissens-
werte im
Überblick

So läuft die Wahl zur Kammerversammlung

Im Februar und März 2022 können die registrierten Mitglieder ihre Vertreter für die Kammerversammlung wählen. Wir erklären, wie man sich als Kandidat aufstellen lassen kann und was für die Wahlberechtigten wichtig ist

Bei der Wahl zum Deutschen Bundestag wurde wieder einmal klar, wie wichtig Demokratie und das im Grundgesetz verankerte Wahlrecht sind. Ein solches Recht, Repräsentanten zu wählen, die sich für die Belange ihrer Unterstützer einsetzen, stärkt auch die Position der Pflegefachpersonen, die in der Pflegekammer NRW organisiert sind.

Die Wahl zur ersten Kammerversammlung ist in der Wahlordnung geregelt, die das nordrhein-westfälische Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Ende August 2021 erlassen hat. In ihr wurden fünf Wahlbezirke festgelegt, in denen die Abstimmung stattfinden wird. Diese entsprechen den Regierungsbezirken: Arnsberg, Detmold, Düsseldorf, Köln und Münster (siehe Grafik auf S. 85).

Die Arbeitsgemeinschaft „Grundlagen“ des Errichtungsausschusses befasst sich seit Juni in ihren wöchentlichen Sitzungen intensiv mit der Wahlordnung und deren Umsetzung. Mitte September wurde der Wahlausschuss bestellt, der für die korrekte Durchführung der Wahl verantwortlich zeichnet. Er besteht aus einer Wahlleitung und deren Vertretung sowie aus fünf Mitgliedern und deren jeweiligen Vertretern.

Wahlgruppen „Altenpflege“ und „Interdisziplinäre Pflege“

Wie von der Wahlordnung vorgegeben, gibt es in jedem Wahlbezirk zwei Wahlgruppen. Sie setzen sich nach den Tätigkeitsfeldern zusammen, in denen die Mitglieder aktiv sind. Diese Angaben werden auf den Meldebögen abgefragt.

Die Wahlgruppe **Interdisziplinäre Pflege** besteht aus Mitgliedern mit

- Tätigkeit in Einrichtungen zur Pflege von Kindern und Jugendlichen
- Tätigkeit in der Pflege von Erwachsenen im Rahmen der Akutversorgung

- Tätigkeit in der Pflege von Erwachsenen im Rahmen der Langzeitversorgung
- Tätigkeit im Bereich der Bildung, Forschung und bei Behörden

Hinzu kommt die eigenständige Wahlgruppe **Altenpflege** aus Mitgliedern, die in Einrichtungen der Pflege von älteren und alten Menschen tätig sind.

Wichtig: Auch ehemalige Pflegefachpersonen, zum Beispiel Rentner, sind wahlberechtigt und können sich zur Wahl stellen.

Wie kann man sich als Kandidat bewerben?

Mitglieder, die sich als Kammervorteiler wählen lassen möchten, haben zwei Möglichkeiten. Entweder kandidieren sie einzeln, oder mehrere Kandidaten treten auf einer gemeinsamen Liste an. Für beide gibt es zukünftig auf der Website der Pflegekammer sogenannte Wahlvorschlagslisten zum Download. Nur diese Vordrucke werden vom Wahlausschuss anerkannt. Ein Wahlvorschlag besteht aus einem Blatt mit persönlichen Informationen zu dem oder den Kandidaten und aus Blättern mit Unterstützerunterschriften.

Ein Einzelkandidat beziehungsweise eine Liste benötigt mindestens 40 Unterstützerunterschriften aus dem eigenen Wahlkreis. Hierbei gibt es keine Einschränkung, aus welchem Tätigkeitsbereich die Unterstützer kommen. Wichtig: Jede wahlberechtigte Person (registriertes Mitglied) darf nur einen Wahlvorschlag unterstützen. Unterschriften auf mehreren Wahlvorschlägen sind ungültig.

Sobald genügend Unterstützerunterschriften gesammelt wurden, kann der Wahlvorschlag eingereicht werden. Dies erfolgt postalisch an den Wahlausschuss, der seinen Sitz in der Geschäftsstelle der Pflegekammer hat, und voraussichtlich

auch online über das Mitglieder-Portal. Zusätzlich muss für jeden Kandidaten eine Einverständniserklärung eingereicht werden, mit der er bestätigt, dass er seiner Eintragung auf dem Wahlvorschlagsformular zustimmt.

Es ist ratsam und vorgesehen, dass eine sogenannte Vertrauensperson – das kann einer der Kandidaten einer Liste sein – sich um die Erstellung der erforderlichen Dokumente kümmert und diese einreicht.

Wichtig: Einzelkandidaten und Listen können jeweils nur innerhalb ihrer Wahlgruppe, also „Altenpflege“ oder „Interdisziplinäre Pflege“, kandidieren. Auch die wahlberechtigten Mitglieder dürfen nur für Kandidaten und Listen innerhalb ihrer Wahlgruppe abstimmen.

Unterstützung durch den Errichtungsausschuss

Auch wenn das kompliziert klingt, sollte sich niemand abschrecken lassen! Der Errichtungsausschuss unterstützt Mitglieder, die sich zur Wahl aufstellen lassen möchten, mit ausführlichen Informationen auf der Kammer-Website und steht auch per Mail und telefonisch für Fragen zur Verfügung.

Die Zusammensetzung der Kammerversammlung

Wie viele Kandidaten oder Listen letztendlich in die Kammer einziehen werden, hängt von der Anzahl der registrierten Mitglieder ab. Pro 1.500 Mitglieder je Wahlgruppe in einem Wahlbezirk gibt es einen Sitz in der Kammerversammlung. Die Sitzverteilung erfolgt im Verhältniswahlrecht nach dem sogenannten Hare-Niemeyer-Verfahren.

Die Kammerversammlung wird für fünf Jahre gewählt. Kann ein gewählter Ver-



Aktuelle Wahl-Informationen

■ Alle Informationen, Dokumente und Vorlagen zum Download finden Sie stets aktuell unter www.pflegekammer-nrw.de in der Rubrik „Kammerwahlen“. In der nächsten Ausgabe von „Pflege & Familie“ können Sie ebenfalls wieder Wissenswertes zur Wahl lesen. Heft 4/2021 erscheint am 1. Dezember 2021.

treter im Laufe dieser Zeit sein Amt nicht mehr wahrnehmen, übernimmt dies ein Nachrücker aus seiner Liste. Hat eine Liste nicht genügend Mitglieder, um mögliche Ausfälle zu ersetzen, verliert diese Liste ihren Kammersitz. Er kann nicht anderweitig nachbesetzt werden. Daher rät der Erziehungsausschuss dazu, Listen mit einer ausreichenden Anzahl an Kandidaten zu bilden. Ein weiterer Vorteil umfangreicher Listen: Alle Kandidaten, die darauf gemeinsam kandidieren, können ihre Unterstützer-Netzwerke für ihre Wahl aktivieren. Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen ist am schlagkräftigsten, wenn sie ein breites Spektrum der Pflege repräsentiert. Deshalb sind alle Mitglieder dazu aufgerufen, sich an der Wahl zu beteiligen – sei es als Kandidaten oder, indem sie von ihrem Wahlrecht Gebrauch machen!

Beispiele für Wahllisten und Einzelkandidaten

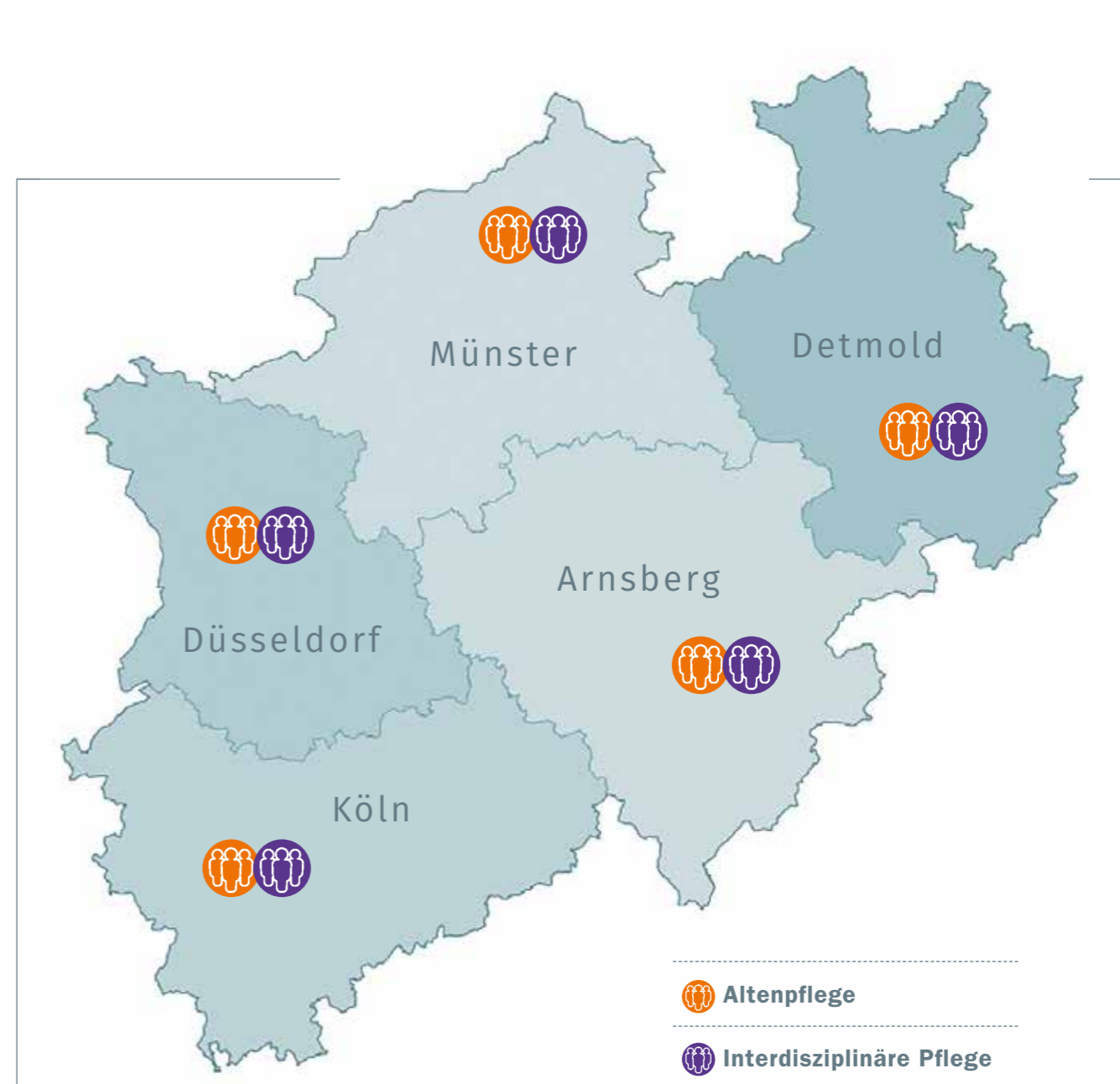
Es gibt viele Möglichkeiten, sich für die Kammerversammlung zu bewerben und alleine oder gemeinsam die verschiedenen Interessen der Pflegenden zu vertreten. So kann es gehen

1 Annika K. ist Altenpflegerin. Sie bewirbt sich als Einzelkandidatin und sucht sich innerhalb ihres Wahlbezirks mindestens 40 Unterstützer, damit ihr Wahlvorschlag gültig ist. Ausschließlich Mitglieder der Wahlgruppe „Altenpflege“ können bei der Wahl für sie stimmen.

2 Henrike L. ist Fachpflegerin für Intensivpflege. Sie gründet eine Liste mit zwei Kinderkrankenpflegerinnen, einem Pfleger aus einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen und einer ausgebildeten Pflegerin, die im Bildungsbereich arbeitet. Zu ihrer Liste darf keine Person gehören, die in der Altenpflege tätig ist. Sie suchen sich mindestens 40 Unterstützer innerhalb ihres Wahlbezirks, damit ihr Wahlvorschlag gültig ist. Ausschließlich Mitglieder der Wahlgruppe „Interdisziplinäre Pflege“ können bei der Wahl für sie stimmen.

3 Marcel U. ist Altenpfleger. Er gründet eine Liste mit zwölf Kollegen, die in der Langzeitpflege alter und hochaltriger Menschen in verschiedenen Einrichtungen in seinem Wahlbezirk tätig sind. Auch eine berentete ehemalige Kollegin ist dabei. Sie suchen sich innerhalb ihres Wahlbezirks mindestens 40 Unterstützer, damit ihr Wahlvorschlag gültig ist. Nur Mitglieder der Wahlgruppe „Altenpflege“ können bei der Wahl für sie stimmen.

4 Intensivpfleger Paul M. und Kinderpflegerin Lisa F. arbeiten bei einem großen Träger mit mehreren Einrichtungen im Bezirk Köln. Sie möchten die Interessen der Pflegenden aus verschiedenen Bereichen des Trägers vertreten. Sie suchen sich mindestens 40 Unterstützer innerhalb ihres Wahlbezirks, damit ihr Wahlvorschlag gültig ist. Nur Mitglieder der Wahlgruppe „Interdisziplinäre Pflege“ können bei der Wahl für sie stimmen.



DIE 5 WAHLBEZIRKE

Die Wahlbezirke entsprechen den fünf Regierungsbezirken in Nordrhein-Westfalen. In jedem Wahlbezirk gibt es die beiden Wahlgruppen „Interdisziplinäre Pflege“ und „Altenpflege“. Die stimmberechtigten Mitglieder können ihre Vertreter jeweils innerhalb ihrer Wahlgruppe und ihres Bezirks wählen. Eine Abstimmung über Vertreter aus der anderen Wahlgruppe oder einem anderen Wahlbezirk ist nicht möglich

Text: Andrea Koenig | Fotos: iStockphoto (2); shutterstock

ERFAHRUNGEN AUS RHEINLAND-PFALZ

Was muss ich bei der Erstellung einer Liste beachten?

*Brigitte Anderl-Doliwa
aus dem Vorstand der
Pflegekammer Rheinland-
Pfalz teilt ihre Erfahrungen
bei der Erstellung von
Wahlvorschlagslisten*



**PROF. DR. BRIGITTE
ANDERL-DOLIWA**

**arbeitet als Pflegedirektorin
am Pfalzklitorium für
Psychiatrie und Neurologie und ist
Professorin für psychiatrische
Pflegeforschung und -praxis**

Text: Andrea Koenig | Foto: Pfalzklitorium/PR

Sie sitzen als Vertreterin einer großen Liste bereits in der zweiten Legislatur in der Versammlung der Pflegekammer Ihres Landes.

Welche Empfehlungen haben Sie für Ihre Kollegen in NRW?

Zunächst ist es wichtig, dass möglichst alle Perspektiven der Pflege in einer Kammerversammlung vertreten sind. Je breiter sich die Pflege abbildet, desto stärker fühlen sich die Pflegenden auch in dieser Kammer vertreten. Wer eine Liste aufstellt, sollte ein gemeinsames Anliegen haben, das er in die Kammerarbeit einbringen möchte.

Wie sollte eine Liste aufgebaut sein?

Das hängt vom Anliegen ab. Wir haben eine fachspezifische Liste, die sich für die Belange der psychiatrischen Pflege einsetzt. Unsere Mitglieder haben ganz unterschiedliche Positionen, Lebensalter und Berufserfahrungen, da ist von Professoren über Studenten und Berufsanfänger

alles dabei. Wenn es regional wichtige Anliegen gibt, können sich Pflegenden hierzu zusammenschließen. In Rheinland-Pfalz haben wir auch trägerspezifische Listen, wie die „BBT-Gruppe“. Wichtig ist, dass die Listen möglichst viele Mitglieder haben, auch wenn nicht jeder in die Kammerversammlung einziehen kann. Aus dem beruflichen Umfeld bekannte Gesichter können das Vertrauen der Wähler stärken. Und es erleichtert natürlich auch die Wahlkampfarbeit, wenn man sie auf mehrere Schultern verteilt.

Wie haben Sie Ihre Liste bekannt gemacht?

Vor der ersten Kammerwahl sind wir auf alle psychiatrischen Einrichtungen in Rheinland-Pfalz zugegangen und sind bei unserer Anfrage nach Vor-Ort-Terminen auf große Zustimmung gestoßen. Nach unserer Erfahrung sind die meisten Arbeitgeber sehr daran interessiert, die Pflege zu unterstützen. Bei den Veranstaltungen sind spannende Diskussionen mit

den Pflegenden entstanden, wir haben ihre Anliegen in unser Wahlprogramm aufgenommen und konnten sogar weitere Listenmitglieder gewinnen.

Vor der zweiten Kammerwahl war es coronabedingt etwas schwieriger. Wir haben alle Aktivitäten auf unsere Social-Media-Kanäle verlagert. Aber auch hier fanden in den wöchentlichen Video-Konferenzen intensive Gespräche mit den Mitgliedern statt.

Gibt es Erfahrungen, vor denen Sie andere bewahren möchten?

Nein, aber natürlich gibt es Dinge, die wir hätten besser machen können. Politische Arbeit ist für die Pflege neu. Beim ersten Mal macht man automatisch nicht alles richtig. Das ist überhaupt nicht schlimm. Wichtig ist, sich zu engagieren, Erfahrungen zu sammeln und daraus zu lernen. Ganz praktisch kann ich dazu raten, sich mit seiner Liste nicht nur anlassbezogen, sondern auch regelmäßig zu treffen. Alle zwei bis drei Monate reichen meist aus.

5 wichtige Fragen zur Kammer

Der Errichtungsausschuss der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen ist nun seit über einem Jahr tätig. Unter Hochdruck findet die Registrierung der Mitglieder statt – die Wahl wird vorbereitet. Hier finden Sie Antworten auf die häufigsten Fragen

1 Was bringt mir die Pflegekammer?

Bisher gab es keine Institution, die für alle Pflegefachpersonen sprechen kann. Nach der Kammerwahl wird die Kammerversammlung die starke Stimme für die Pflege in Nordrhein-Westfalen sein. Wir werden uns für alle Belange unserer Berufsgruppe einsetzen. Es wird nicht mehr über uns gesprochen, sondern wir sprechen mit, wenn es um das Thema Pflege geht. Die Mitglieder der Kammerversammlung werden die Pflegefachpersonen in den verschiedenen Gremien und Landesausschüssen vertreten. Das Wichtigste ist aber, dass sie die Grundlagen des Berufsstandes, also was Pflege ist (im Rahmen der Berufsordnung) und was Pflege kann (im Rahmen der Fort- und Weiterbildungsordnungen), festlegen kann. Somit bestimmt über die Grundlagen der Pflege niemand anderes mehr als die Pflege selber. Dies ist ein entscheidender Baustein für alle Verhandlungen, in denen es im Anschluss um die Finanzierung von Pflegeleistungen und die Vergütung von Pflegearbeit geht.

2 Wer wird überhaupt Kammer-Mitglied?

Im Gesetz direkt benannt sind „Pflegefachfrauen und -männer, Altenpflegerinnen und -pfleger, Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger (Pflegefachpersonen)“. Die Arbeitgeber sind aufgefordert, dem Errichtungsausschuss ihre Mitarbeiter mitzuteilen, diese werden direkt angeschrieben. Sie bekommen ein Schreiben vom Errichtungsausschuss und registrieren sich persönlich. Wichtig: Nur wer sich rechtzeitig registriert, kann wählen und gewählt werden.

3 Wie hoch wird der Kammerbeitrag sein?

Grundsätzlich wird die gewählte Kammerversammlung den Beitrag nach den Wahlen im Frühjahr 2022 festlegen. Der Errichtungsausschuss empfiehlt, dass der Beitrag maximal 5 Euro pro Monat betragen soll. Er soll frühestens ab September 2022 fällig werden. Diese Empfehlung wurde auf Grundlage von Hochrechnungen des zu erwartenden Kammerhaushaltes abgegeben. Der Beitrag soll jährlich evaluiert werden. Es soll auch darüber diskutiert werden, ob Pflegefachpersonen in Teilzeit weniger zahlen müssen.

4 Wird es weitere Ermäßigungen geben?

Auch das kann nur die gewählte Kammerversammlung beschließen. Für Mitglieder, die sich in einer Härtefallsituation befinden und einen Kammerbeitrag nicht erbringen können, gibt es immer den Anspruch, dass diese vom Beitrag befreit werden. Der Errichtungsausschuss empfiehlt, einen Prozess der Härtefallregelung festzulegen, welcher möglichst unbürokratisch ist und schnell greift. Das bedeutet, dass alle, die sich den Beitrag nicht leisten können, nur einen reduzierten oder gar keinen Beitrag zahlen sollen. Zudem soll geklärt werden, dass Pflegenden, die auch in anderen Kammern Mitglied sind, keine Doppelbelastung haben. Personen, die eine Berufsurkunde besitzen, aber nicht mehr im Pflegeberuf arbeiten (z.B. Rentner), sollen beitragsfrei gestellt werden.

5 Wer spricht für mich?

Jedes registrierte Mitglied kann im März 2022 nicht nur wählen, sondern kann sich auch zur Wahl aufstellen. Man kann sich als Einzelperson oder als Gruppe wählen lassen (s. S. 82). Wer in die Kammerversammlung einzieht, entscheidet die Wahl. Die Versammlung wählt dann den Vorstand, der fünf Jahre lang der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen vorsitzen wird.



„Die Pflege war mit meiner Familie **nicht mehr vereinbar**“

Hannah Kosian hat ihre Aufgaben im Krankenhaus sehr gemocht. Doch die Arbeitsbedingungen sowie persönliche Umstände fordern von ihr eine Entscheidung



Auf zu neuen Ufern

Hannah Kosian ist gelernte Kranken- und Gesundheitspflegerin. Mittlerweile hat sie sich als Tagesmutter in Selm selbstständig gemacht und betreut rund fünf Kinder. Am Nachmittag stehen bei gutem Wetter Ausflüge mit dem Krippenmobil in die Natur auf dem Programm

„Ich war bei meiner Jobwahl immer sehr flexibel“

die Vergangenheit: Der Werdegang von Hannah Kosian (39) ist kein klassischer. Nach dem Examen zur Gesundheits- und Krankenpflegerin 2004 folgten berufliche Stationen in einer Notaufnahme, Arbeit bei einer Einrichtung für Methadon-Substitution, Leitung des Sanitätsdienstes einer Notunterkunft für Flüchtlinge. „Ich bin nicht der Typ, der ein Leben lang in einer Einrichtung bleibt“, sagt sie. Im Jahr 2016 geht sie zurück in die Notaufnahme – diesmal im Dortmunder St.-Josefs-Hospital.

Wenn plötzlich zu wenig Zeit für die Familie bleibt

Das Aufgabenfeld der Notaufnahme erstreckt sich über fünf Stationen. Die alleinerziehende Mutter eines Sohnes arbeitet hier in Vollzeit, hauptsächlich im Nachtdienst. Dazu gehört auch die Rufbereitschaft für die Endoskopie und die dort anfallenden Aufgaben oder das Mitfahren beim Rettungsdienst. Nach einem halben Jahr reduziert Hannah Kosian ihre Stunden auf 80 Prozent. „Ich mochte die Arbeit sehr, aber als Mutter ist der Schichtdienst in Vollzeit kaum möglich“, erklärt sie. Es ist eine Erfahrung, die viele Frauen in der Pflege machen, das zeigen aktuelle Zahlen: Rund 80 Prozent der Pflegefachkräfte sind weiblich. In der Krankenpflege arbeiteten laut Statista im Juni 2020 43 Prozent aller Angestellten in Teilzeit, in der Altenpflege waren es sogar 55 Prozent.

Die Umstände fordern einen Wechsel – raus aus der Pflege

Als Hannah Kosian 2017 zum zweiten Mal schwanger ist, trifft sie eine Entscheidung: Sie wird der Notaufnahme und der Pflege den Rücken kehren. Die mehr als zehn Stunden langen Arbeitsnächte und die regelmäßigen Wochenend-Schichten wer-

den mit zwei Kindern nicht vereinbar sein. Doch sie hat schon eine neue Idee: die Qualifizierung zur Tagesmutter. „Eine Freundin von mir war zu dem Zeitpunkt in dem Bereich tätig, das hat mir den Einstieg erleichtert.“ Hannah Kosian absolviert abends und am Wochenende die Qualifizierung und beginnt noch während der Elternzeit, als Tagesmutter zu arbeiten.

Kinder statt Erwachsene: Der neue Arbeitsalltag verändert das Leben

Heute hat die gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin mit einer 42,5-Stunden-Woche zwar nicht weniger zu tun, aber der Schichtdienst fällt weg, und die Wochenenden sind frei für die Familie. Von Montag bis Freitag kommen ab 6:30 Uhr fünf Betreuungskinder zu Hannah Kosian nach Hause, es wird gefrühstückt und anschließend im Wohn- und Essbereich oder im Garten gespielt. Zum Mittag kocht die Tagesmutter frisch, je nach Alter machen die Kinder dann Mittagsschlaf. Am Nachmittag geht es gerne mit dem Krippenwagen in die umliegenden Auen oder die Heide. „Der Stress als Tagesmutter ist

„Manchmal vermisse ich die Krankenhauspflege“

nicht zu unterschätzen, trotzdem bringt die Arbeit mehr Beständigkeit in mein Leben“, resümiert sie. Finanziell lohnt sich die Arbeit auch. In der Pflege würde Hannah Kosian durch die Nachtzulagen nur unwesentlich mehr verdienen. Trotzdem denkt sie von Zeit zu Zeit etwas wehmütig an die Notaufnahme. Manchmal fehle ihr die Arbeit mit wechselnden Patienten, das Blut und der Stress, wie sie den Job augenzwinkernd beschreibt. Deswegen möchte Hannah Kosian nicht ausschließen, dass sie eines Tages in die Krankenhauspflege zurückkehrt. „Aber erst, wenn meine eigenen Kinder größer sind“, sagt sie. Aktuell ist Tagesmutter zu sein die richtige Wahl.

Wenn Hannah Kosian nachmittags in ihrem Garten steht, spielen dort fünf Kinder. Die Ein- bis Dreijährigen schaukeln, buddeln im Sandkasten oder toben auf dem Rasen. Keines davon ist ihr eigenes, sie betreut die Kinder als qualifizierte Tagesmutter. Denn die gelernte Gesundheits- und Krankenpflegerin hat ihren alten Job an den Nagel gehängt – und noch einmal neu angefangen.

Eine ungewöhnliche Biografie mit vielen unterschiedlichen Stationen

Doch warum hat sie sich zu diesem Schritt entschieden? Werfen wir einen Blick in

Professor Isfort, welche Situation herrscht zurzeit in der Pflege?

Wir haben einen massiven Personalnotstand – genau wie vor der Corona-Krise. Der Arbeitsmarkt ist leer gefegt, und die Anzahl der Auszubildenden reicht nicht, um diese Lücke zu schließen. Viele meiner Studenten berichten mir davon, dass ihre Arbeit in den Einrichtungen sie sehr erschöpft – insbesondere dort, wo sich die Corona-Fälle gehäuft haben.

Das klingt erschütternd. Würden Sie jungen Menschen überhaupt noch raten, in die Pflege zu gehen?

Ja! In diesem Berufszweig findet jeder einen Platz, an dem er sich gemäß seinen Talenten verwirklichen kann. Ich habe

„Unser Berufszweig ist sehr schlecht organisiert“

beispielsweise nach der Pflegeausbildung auf einer Intensivstation gearbeitet. Dort ist man nah an der Medizin, aber auch an der Technik. Für jemand anderen ist vielleicht ein psychosomatischer Bereich geeigneter, in dem es mehr Richtung Gesprächstherapie geht.

Allerdings arbeiten rund 50 Prozent des Pflegepersonals in Teilzeit.

Das liegt zum einen an den Arbeitsbedingungen: Mit 80 Prozent halte ich den Pflege-Job vielleicht noch gut aus, mit 100 Prozent nicht mehr. Zum anderen arbeiten hauptsächlich Frauen in der Pflege. Nur rund 20 Prozent des Fachpersonals sind männlich. Viele Frauen tragen aber immer noch den Hauptteil der familiären Verpflichtungen, das macht Vollzeit kaum möglich.

Warum zieht es so wenige Männer in den Beruf?

Die Pflege ist stark mit den vermeintlich weiblichen Attributen „sich kümmern“ oder „aufopfern“ verbunden. Es fehlt der Fokus auf das Fachliche. Das macht den

PROF. DR. MICHAEL ISFORT
Krankenpfleger, Pflegewissenschaftler und stellvertretender Vorstandsvorsitzender des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. in Köln



Job für Männer vermeintlich unattraktiv. Und es wird leider kaum vom Pflegefachpersonal eingefordert, dass sich dieses Bild endlich ändert.

Stichwort Forderungen. Der Ruf nach besseren Arbeitsbedingungen wird lauter, aber es bewegt sich wenig. Woran liegt das?

Unser Berufszweig ist leider sehr schlecht organisiert. Ich schätze, dass nicht einmal zehn Prozent aller Pflegenden in einem Berufsverband oder anderweitig organisiert sind. Es entsteht zu wenig Druck. Dazu kommt, dass die Leute allmählich frustriert sind, weil sie nicht gehört werden.

Was erwarten Sie von der Regierung?

Eine große Reform mit den Pflegenden für die Pflege! Strukturen, Arbeitsbedingungen, Löhne, zukunftsfähige Modelle, Karriereoptionen – das alles müssen

Inhalte werden. Die Basis dafür sind auch Daten. Es ist der größte und wichtigste Gesundheitsberuf, und wir haben über diese Branche erschreckend wenig aussagekräftige Daten.

Das bedeutet?

Keiner weiß, wie viele Pflegekräfte in welcher Altersgruppe vertreten sind. Welche Spezialisierung und Fachqualifizierung haben sie? Welche Zahl an Pflegekräften arbeitet auf deutschen Intensivstationen? Wie viele Personen müssen ausgebildet werden, um alle zu ersetzen, die in zehn Jahre in Rente gehen? All diese Fragen kann aktuell keiner beantworten, weil wir keine genauen Zahlen vorliegen haben.

Die Pflegekammer NRW baut das Melderegister für Pflegefachpersonal auf.

Das ist ein wichtiger Schritt in diese richtige Richtung. Wir brauchen eine Übersicht,

um eine Planbarkeit und die Versorgung für die Zukunft sicherzustellen.

Ihre Studien zeigen, dass die Versorgungssicherheit in einigen bayerischen Regionen massiv gefährdet ist. Wie sieht es in den anderen Bundesländern aus?

Wir haben beispielsweise auch für Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen Zah-

„Die Qualität der Versorgung wird abnehmen“

len zusammengetragen. Schreitet die Versorgungsknappheit weiter voran, werden Menschen schwerer einen Heimplatz fin-

„Das aktuelle Pflegesystem ist nicht zukunftsfähig“

Professor Dr. Michael Isfort war jahrelang Pfleger. Heute forscht er in diesem Bereich. Ein Interview über die Versorgungsknappheit in der Pflege und was sich grundlegend ändern muss

den. Es wird problematisch, Einrichtungen weiterzuführen, weil das Personal fehlt. Gleichzeitig wird die Qualität der Versorgung abnehmen. Wir müssen uns heute mit der Frage beschäftigen: Wie möchte ich in Zukunft gepflegt werden?

Die Versorgungsknappheit macht sich aktuell bei den ambulanten Pflegediensten bemerkbar. Welche Auswirkungen hat das auf pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige?

Unsere Befragungen in Nordrhein-Westfalen, Bayern und Niedersachsen zeigen, dass der ambulante Sektor mit Abstand am meisten Druck in puncto Personalnot hat. Wenn sich nichts ändert, wird die Versorgung nicht mehr gewährleistet sein. Viele Familien machen jetzt schon die Erfahrung, dass der ambulante Pflegedienst aus Personalnot die Betreuung ihrer An-

gehörigen nicht übernehmen kann. Das ist für beide Seiten extrem belastend und verlagert die Pflege weiter zu den Angehörigen.

Was kann dagegen unternommen werden?

Der Politik sollte klar sein, dass wir dieses alte System von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen zur Altenpflege so keine 20 Jahre weiterführen können. Wir müssen es durch neue Formate und Konzepte wie kommunale Versorgung ergänzen. Eine große Rolle sollte auch die Pflege-Prävention spielen. Wie kann Pflegebedürftigkeit frühzeitig angegangen oder hinausgezögert, ja vielleicht sogar verhindert werden? Die wenigsten Menschen wachen eines Morgens auf und sind plötzlich pflegebedürftig. In diese Richtung wird noch viel zu wenig gedacht.

Auf ein Wort

OFFENER BRIEF AN
JOSEF HECKEN



Sehr geehrter Herr Hecken,

Heute wende ich mich im Namen des Errichtungsausschusses der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen an Sie, den Vorsitzenden des wohl stärksten Selbstverwaltungsorgans in der deutschen Gesundheitspolitik. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ist das höchste Beschlussgremium im Gesundheitswesen. Er legt innerhalb des vom Gesetzgeber vorgegebenen Rahmens fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Einzelnen übernommen werden. Von den 425,1 Milliarden Euro Gesundheitsausgaben der Versicherungen im Jahr 2020 sammelt sich der größte Teil im Gesundheitsfonds. Und die Verteilung dieses Geldes wird maßgeblich durch den G-BA entschieden. Durch ein Gremium aus Vertretern der Krankenkassen auf der Kostenträgerseite und Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Kliniken auf der Leistungserbringerseite. Der G-BA bewegt sich seit 2004 in einem ausgeklügelten

System zur Entscheidungsfindung, um die richtigen Verteilerschlüssel festzulegen. Das System ist hochkomplex und sicher nicht leicht zu durchdringen. In diesem System haben Patientenvertreter nur ein Mitsprache-, aber kein Mitbestimmungsrecht. Obwohl sie im Plenum des Ausschusses vertreten sind, werden sie – im Gegensatz zu den stimmberechtigten Mitgliedern – im Geschäftsbericht noch nicht einmal namentlich genannt. Beruflich Pflegende haben sogar nur in einzelnen Unterausschüssen ein Mitspracherecht. Als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen muss die Pflege einen eindeutigen und ständigen Platz in dieser Entscheidungskette erhalten, um auch aktiv mitgestalten zu können. Die bestehende Struktur des G-BA ist bereits seit 17 Jahren unverändert. Es ist an der Zeit, mit dem Beginn der neuen Legislaturperiode des Deutschen Bundestages auch über eine Neustrukturierung des Plenums dieser starken Selbstverwaltung nachzudenken. Die Stärkung der Pflege, als wichtigster Leistungserbringer im gesamten, bundesweiten Gesundheitssystem, ist die zentrale Aufgabe

unserer neuen, sich in Gründung befindlichen Landesselbstverwaltung. Denn nur starke Landespflegekammern können auch eine starke und entscheidungsmächtige Bundespflegekammer bilden. Nach der Regierungsbildung werden wir auf die Bundespolitik zugehen und nicht eher ruhen, bis wir den uns zustehenden Platz in der Entscheidungsrunde erhalten. Wir bitten Sie um Ihre Unterstützung für diese Gespräche, um der Pflege im G-BA eine sichtbarere und deutlichere Stimme zu geben. Lassen Sie uns gemeinsam an einer starken Gesundheitsversorgung in und für Deutschland arbeiten. Mit freundlichen Grüßen

Sandra Postel
und der gesamte Vorstand des
Errichtungsausschusses der
Pflegekammer Nordrhein-Westfalen

„Eine Stimme für die Pflege – jetzt“



Christine Vogler
ist **Präsidentin** des **Deutschen Pflegerats** und Geschäftsführerin des Berliner „Bildungscampus für Gesundheitsberufe“

Wer beruflich pflegt und damit Verantwortung für Kranke und Ältere trägt, braucht Rechtssicherheit. Es ist gut, dass Politiker diese durch Gesetze und Verordnungen garantieren. Wenn es aber zu den Details kommt, zu der Frage, wie diese Gesetze ausgestaltet und die finanziellen Mittel verteilt werden, dann ist die Politik nicht mehr zuständig. Dann kommt der Gemeinsame Bundesausschuss ins Spiel. Hier bringen die großen Spieler des Gesundheitswesens ihre Expertise ein. Alle großen Spieler? Nein, leider nicht: Ausgerechnet der größte – die Gruppe der etwa 1,9 Millionen Pflegefachpersonen – ist nicht dabei. Der Deutsche Pflegerat sitzt mit am Nebentisch, wenn entschieden wird. Abstimmen darf er nicht. Dabei wäre es so wichtig, dass die Pflegefachpersonen endlich mitreden! Denn wer beruflich pflegt, kennt das: Es gäbe so viele Dinge zu ändern – große, aber auch viele kleine. Meine Mitstreiterinnen und Mitstreiter in der Bundespflegekammer und ich setzen uns mit aller Kraft dafür ein, dass dieses gebündelte Wissen ab sofort nicht mehr unbeachtet bleiben kann. Wann immer in den Unterausschüssen des G-BA Entscheidungen getroffen werden, die in das Berufs-

bild der Pflege eingreifen, müssen wir beteiligt werden – ob es um die Arzneimittelversorgung geht, um medizinische Verfahren oder auch um die strukturierte Behandlung bei bestimmten chronischen Erkrankungen. Die Pflege braucht ein Stimmrecht im G-BA! Ich bin froh und dankbar, dass der Deutsche Pflegerat e. V. mit der Bundespflegekammer nun eine entstehende Institution bekommt, die diese Aufgabe perspektivisch übernehmen kann. Dies funktioniert aber nur, wenn die Landeskammern sich weiterentwickeln und sich dann auf der Bundesebene zu einer gemeinsamen Kammer zusammenschließen. Denn Gesetze werden sowohl auf der Länder- als auch auf der Bundesebene gemacht. Auf beiden Ebenen braucht die professionelle Pflege eine starke Stimme. Die zukünftige Bundespflegekammer ist auf die Vertreterinnen und Vertreter der Landeskammern und deren Expertise angewiesen. Umso wichtiger ist es, dass neben Rheinland-Pfalz demnächst auch das größte Bundesland – Nordrhein-Westfalen – eine Landeskammer erhält. Gemeinsam werden wir das Expertenwissen und die Bedürfnisse unserer Mitglieder noch besser in die Öffentlichkeit tragen. Damit das gelingt, benötigen ihre Vertreter endlich die gesetzliche Legitimation zur Teilhabe und nicht zuletzt auch die dafür notwendigen Ressourcen – eine gute finanzielle und personelle Ausstattung für die Landespflegekammern und in Zukunft durch sie auch für die Bundespflegekammer.

Was macht der G-BA?

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist **eines der einflussreichsten Organe des Gesundheitswesens**. Hier werden Gesetze, die der Bundestag zu Gesundheit und Pflege verabschiedet hat, in praxistaugliche Einzelheiten übersetzt. Die G-BA-Mitglieder legen durch Beschluss fest, ob gesetzlich Versicherte Anspruch auf ein bestimmtes medizinisches Verfahren haben. Dafür prüft der Ausschuss, **ob die Untersuchung oder Therapie einen wissenschaftlich erwiesenen Nutzen hat** und zudem wirtschaftlich ist.

Der Ausschuss hat **13 stimmberechtigte Mitglieder**: fünf Vertreter von Vertragsärzten und Kliniken auf der einen Seite, fünf Vertreter der gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung auf der anderen sowie drei unparteiliche Mitglieder. Einer dieser drei wird jeweils Vorsitzender des Ausschusses. Derzeit hat Josef Hecken den Vorsitz des G-BA.

Beratend, aber ohne Stimmrecht, nehmen außerdem **Vertreter von Verbänden und Organisationen aus dem deutschen Gesundheitswesen** an den Sitzungen teil. Dazu gehört auch ein Vertreter des Deutschen Pflegerats.

Weil die **Entscheidungen, die der Gemeinsame Bundesausschuss für den Pflegebereich trifft, zum Teil erhebliche Tragweite** haben, fordert der Pflegerat bereits seit Jahren ein Stimmrecht im G-BA. Bislang ohne Erfolg.

So kann Pflege in Zukunft **besser** gelingen

Wie können wir die Pflege in Deutschland optimieren, um den Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen und den professionell Pflegenden gleichermaßen besser gerecht zu werden? Zwei nachahmenswerte Beispiele aus den Niederlanden und der Schweiz

SCHWEIZ

Volksinitiative für starke Pflege

Auch in der Schweiz herrscht ein Mangel an Fachpersonal in der Pflege – wie in so vielen anderen Ländern. Bei unserem Nachbarn ist er jedoch nicht ganz so stark ausgeprägt wie bei uns. Die Volksinitiative „Für eine starke Pflege“ stellt eine Reihe von Forderungen für Maßnahmen, um die Pflegesituation in der Schweiz zu verbessern. Dazu gehört die verstärkte Ausbildung von Pflegefachpersonen, denn nur gut die Hälfte des jährlich benötigten Personals wurde zuletzt in der Schweiz selbst qualifiziert. Die Sprecher der Initiative erwarten bis zum Jahr 2030 einen Bedarf von zusätzlichen 65 000 beruflich Pflegenden. Laut ihren Angaben waren im Juli 2020 mehr als 7 900 Stellen für Pflegefachpersonen nicht besetzt. Dieser Mangel kann durch ausländisches Personal (oft aus Deutschland) nicht mehr ausgeglichen werden. Eine weitere Forderung: Eine Pflegefachperson soll nur noch für eine maximale Anzahl an Patienten zuständig sein dürfen. Zahlreiche internationale Studien belegen die Vorteile dieses sogenannten Pflegeschlüssels: Die Sicherheit und Verweildauer von Patienten im Krankenhaus hängen davon ab, von wie vielen Pflegenden sie betreut werden und wie hoch deren Ausbildungsniveau ist. Je mehr Fachperso-



Die Initiative wirbt mit Aktionen um Unterstützung durch die Bevölkerung. Alle wollen 120'000 Unterschriften in nur 8 Monaten gesammelt.

nen im Einsatz sind, desto weniger Komplikationen treten auf – so können sogar Kosten reduziert werden. Die Initiative fordert außerdem eine verlässliche Dienst- und Zeitplanung, um Pflegenden länger im Beruf zu halten und Aussteiger wieder zurückholen zu können. Denn durchschnittlich bleiben in der Schweiz Pflegenden nur 15 Jahre in ihrem Beruf. Hauptinitiator der Volksinitiative ist der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), in dem rund 25 000 diplomierte Pflegenden organisiert sind. Damit ist er einer der größten Berufsverbände im Gesundheitswesen der Alpenrepublik.

Abstimmung im November

Das schweizerische Parlament stellt der Initiative einen sogenannten indirekten Gegenvorschlag gegenüber, der zwar

die wichtigsten Forderungen der Initiative aufnimmt, aber nicht so weit geht: Es sollen bis zu einer Mrd. Franken (etwa 920 Mio. Euro) für eine Ausbildungsoffensive zur Verfügung gestellt werden, Kontrollmechanismen sollen unerwünschte Kostensteigerungen verhindern.

Über beide Entwürfe können die Eidgenossen am 28. November abstimmen. Wenn die Initiative erfolgreich ist, müssen Bundesrat und Parlament einen Gesetzestext ausarbeiten, um die Forderungen umzusetzen. Sollten die Bürger sich mehrheitlich dagegen entscheiden, tritt der indirekte Gegenvorschlag in Kraft. Es sei denn, er wird mit einem Referendum bekämpft.

SITUATION DER PFLEGE

Die rund 8,7 Mio. Schweizer haben eine der weltweit höchsten Lebenserwartungen. Die Zahl der über 65-Jährigen wird in den kommenden 30 Jahren um rund eine Million steigen. Etwa 15 Prozent der über 80-Jährigen leben in Alten- und Pflegeheimen, knapp ein Drittel in dieser Altersgruppe nimmt häusliche Pflege in Anspruch. In der Pflege arbeiten 220 000 Menschen (Stand: 2019). Zum Vergleich: Deutschland hat für gut 83 Mio. Einwohner rund 1,3 Mio. Pflegefachpersonen. Das sind etwa 1,6-mal weniger als in der Schweiz.

Mehr Informationen: www.pflegeinitiative.ch

NIEDERLANDE

Nachbarschaftspflege „Buurtzorg“

Der Name ist Programm: Der niederländische Begriff „Buurtzorg“ [sprich: bürtso:rch] steht für die Idee, die seit 2006 die Pflege-landschaft in den Niederlanden revolutioniert hat. „Buurt“ bedeutet Nachbarschaft, „Zorg“ heißt Pflege. Jos de Blok und drei seiner Pflege-Kollegen haben das Projekt ins Leben gerufen. Denn ihnen fehlte die Zeit für das, worauf es ihnen als beruflich Pflegenden ankommt: sich mit Zuwendung um ihre Klienten zu kümmern. Für Jos de Blok und sein Team steht die weitestgehende Unabhängigkeit und Lebensqualität der Pflegebedürftigen im Mittelpunkt. Dabei haben die Buurtzorg-Pflegenden einen ganzheitlichen Blick auf sie und kümmern sich nicht nur um körperliche Pflege. Damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können, werden auch die Angehörigen und Nachbarn in die Versorgung mit eingebunden. Dafür betreiben die beruflich Pflegenden aktive Netzwerkarbeit.

Mehr Selbstbestimmung, keine Hierarchie

Auch sonst läuft bei Buurtzorg einiges anders. Die Angestellten arbeiten in kleinen Teams, die ihren Alltag gemeinsam selbst organisieren. Ent-



Regelmäßige Teamtreffen sind ein wichtiger Bestandteil der gemeinsamen Arbeit

scheidend ist, dass sie ihre Tätigkeit an den individuellen Bedürfnissen der zu Pflegenden ausrichten. Sie haben die Hoheit über ihre Zeitplanung, kleinteilige Dokumentationsarbeit entfällt. Im Mittelpunkt der Arbeit stehen hohe Eigenverantwortung, Entscheidungskompetenz und Zusammenarbeit auf Augenhöhe – Pflegedienstleiter gibt es nicht. Bei Bedarf unterstützen regionale Coaches die Teams. Eine kleine Verwaltungsgruppe übernimmt die Buchhaltung und andere organisatorische Aufgaben für alle.

Gewinn für alle Beteiligten

Mittlerweile sind im Rahmen dieses Projekts 15 000 beruflich Pflegenden in 900 Teams in den Niederlanden aktiv. Der Erfolg gibt ihnen recht. In den vergangenen Jahren wurde Buurtzorg bereits fünfmal zum „Besten Arbeitge-

ber“ gewählt. Auch auf finanzieller Seite gibt es Erfolge zu verbuchen. Laut der Studie einer Unternehmensberatung spart das Modell dem niederländischen Gesundheitssystem rund 40 Prozent der Kosten ein.

Pilotprojekt in Deutschland

Ursprünglich ein klassischer Kranken- und Altenpflegedienst, engagiert sich Buurtzorg inzwischen auch in den Bereichen Kinder- und Familienpflege sowie mentale Gesundheit. Die Organisation unterstützt sogar Pflegenden in 25 Staaten dabei, das Modell für ihr Land zu übernehmen. So auch in Deutschland: Seit Anfang 2018 läuft ein Testprojekt in Nordrhein-Westfalen, das seit 2020 für drei Jahre durch eine wissenschaftliche Forschungsstudie begleitet wird.

Eins zu eins lässt sich das niederländische Modell in Deutschland natürlich nicht umsetzen, da die Finanzierungsstrukturen und die rechtlichen Rahmenbedingungen in beiden Ländern unterschiedlich sind. Aber viele Ansätze in der Organisation der Pflege können auch bei uns angewandt werden.

Mehr Informationen: www.buurtzorg.com

„Die Pflege wird sich in wenigen Jahren fragen, wie sie so lange ohne Kammer auskommen konnte“

Landes-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann (CDU) wird eine Krankenhaus-Reform in Nordrhein-Westfalen auf den Weg bringen. Was das für Pflegende bedeutet und welche Chance er in der Pflegekammer sieht, erklärt er im Interview



Karl-Josef Laumann (64) ist Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Mit der neuen Krankenhausplanung wollen wir uns an der tatsächlichen Erreichbarkeit orientieren: Deswegen habe ich entschieden, dass in NRW – über die Bundesvorgaben hinaus – ein Krankenhaus mit internistischer und chirurgischer Versorgung in 20 Autominuten erreichbar sein soll.

Mit dieser Reform nehmen Sie eine Vorreiter-Rolle in Deutschland ein. Haben Sie ein Vorbild aus dem Ausland, von dem Sie Erkenntnisse dazugewinnen können?

Ausgangspunkt der Erarbeitung waren die 2019 veröffentlichten Ergebnisse eines von mir in Auftrag gegebenen Gutachtens zur Analyse der Krankenhauslandschaft in Nordrhein-Westfalen. Das Gutachten beschäftigt sich mit dem Züricher Modell. Dieses Modell sieht ebenfalls eine differenzierte Leistungsgruppenplanung vor und funktioniert dort gut.

Wie genau wird die Pflege bei der Reform mit eingebunden?

Die Pflegekammer wird künftig Mitglied im Landesausschuss für Krankenhausplanung sein. In den Beratungen über die neue Krankenhausplanung war der Pflegerat als Gast beteiligt.

Sie sagten, dass es klare Vorgaben für die Kliniken hinsichtlich Personal-ausstattung und Qualifikation der Beschäftigten geben wird. Was bedeutet das konkret für Pflegefachpersonen?

Die gesetzliche Grundlage für solche Vorgaben bildet unter anderem die Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern (PpUGV). Die Regelungskompetenz hierfür liegt beim Bund. Wir werden aber erstmals in einem Krankenhausplan auf diese Vorgaben verweisen. Zugleich setzen wir uns dafür ein, dass diese Regelungen schrittweise weiterentwickelt werden.

Sie arbeiten an einer Krankenhaus-Reform in NRW, die bis Ende 2022 auf den Weg gebracht werden soll. Welche Vorteile hat sie?

Im Krankenhausbereich hat sich ein wahrer Wildwuchs entwickelt – und das möchte ich ändern. Denn für mich ist eins klar: Die Strukturen müssen für die Menschen da sein und nicht die Menschen für die Strukturen. Das bedeutet: Bei der Krankenhausplanung in Nordrhein-Westfalen müssen die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen.

Wir wollen die bestmögliche medizinische Versorgung in unseren Krankenhäusern erreichen. Dafür orientieren wir uns

„Die Strukturen müssen für die Menschen da sein“

an Leistung, Bedarf und Qualität. Jeder Mensch in jeder Region soll und muss eine gute medizinische Versorgung erhalten. Das gilt für die Grundversorgung genauso

wie für Spezialisierungen. Außerdem verhindern wir damit, dass es in Zukunft zu Versorgungsdefiziten kommt. Dies wäre unweigerlich der Fall, wenn alles weiterläufe wie bisher.

Welche Lehren aus Corona werden in die Reform einfließen?

Wir haben erlebt, wie wichtig die Erreichbarkeit von Krankenhäusern ist. Weiter hat uns die Pandemie die Bedeutung von Lungenkliniken und Fachabteilungen für Lungenheilkunde sowie flächendeckender intensivmedizinischer

„Die Menschen müssen medizinisch bestmöglich versorgt werden“

Kapazitäten vor Augen geführt. Die Krankenhausplanung verbindet deswegen zwei Ziele miteinander: Wir stärken die intensivmedizinische Versorgung in der Fläche, und zugleich sorgen wir über abgestufte Qualitätsanforderungen dafür, dass die Menschen medizinisch bestmöglich versorgt werden.

Neben der Spezialisierung ist Ihnen auch wichtig, dass die „Grundversorgung“

in 20 Autominuten erreichbar sein soll. Wie ist denn der Status quo? Der Krankenhausplan von 2015 hat eine Erreichbarkeit in einer Spanne von 15 bis 20 Kilometern festgelegt. In einem Flächenland wie Nordrhein-Westfalen können 15 bis 20 Kilometer aber eine Fahrzeit mit dem Auto von über 50 Minuten bedeuten.



**Karl-Josef Laumann
am Tag der Pflegenden
in Münster**

„Um der Pflegekammer in den wichtigen Gremien Gehör zu verschaffen, haben wir ihre Beteiligung gesetzlich verankert“

Viele Einrichtungen haben schon heute Probleme, genügend Pflegefachpersonen zu finden und anzustellen. Wie wollen Sie sicherstellen, dass zum Reform-Start auch genügend Personal zur Verfügung steht?

Der Fachkräftemangel in allen Gesundheitsfachberufen ist eine der großen Herausforderungen unserer Zeit. Ohne engagiertes und qualifiziertes Personal kann keine Versorgung stattfinden. Unnötige Mehrfach- und Doppelvorhaltungen abzubauen, kann diese Situation verbessern. Denn durch die Mehrfachvorhaltungen wird vor allem qualifiziertes Personal gebunden und fehlt dann dort, wo es dringend benötigt wird.

Zentral für die Attraktivität der Pflege- und Gesundheitsberufe sind aber auch angemessene Arbeitsbedingungen. Die gibt es nur, wenn es genug und gut qualifiziertes Personal gibt. Dafür müssen wir mehr ausbilden. In Nordrhein-Westfalen investieren wir viel in eine gute Ausbildung. So wird etwa der Landesanteil an der generalistischen Pflegeausbildung im laufenden Jahr bei rund 140 Millionen Euro liegen. Zusätzlich haben wir den Schulen für Pflege- und Gesundheitsberufe

in den vergangenen beiden Jahren 350 Millionen Euro zur Verfügung gestellt. Die Investitionen zeigen Wirkung! Die Ausbildungszahlen sind von rund 46 000 in 2017 auf mehr als 56 000 Ende 2020 gestiegen. Das ist ein Plus von über 21 Prozent. Und sie steigen weiter. Ausbildung ist der zentrale Faktor.

Die Pflegekammer NRW ist in der Errichtungsphase, im März 2022 wird gewählt. Bereits der Errichtungsausschuss setzt sich u.a. für bessere Arbeitsbedingungen ein – und kämpft dafür, künftig mehr Gehör bei der Politik und in Entscheider-Gremien zu finden. Wie kann das sichergestellt werden?

Um der Pflegekammer in den wichtigen Gremien Gehör zu verschaffen, haben wir bereits da, wo es erforderlich und möglich war, ihre Beteiligung gesetzlich verankert. Zum Beispiel ist sie unmittelbar Beteiligte an der Krankenhausversorgung über Sitze im Landesausschuss, und sie wird zukünftig ebenfalls im Landesausschuss für Alter

und Pflege beteiligt sein. Ich stelle auch fest, dass die Pflegekammer in vielen Bereichen zum großen Teil freudig aufgenommen wird, da man die Pflege damit endlich mit am Tisch hat.

Sie gelten als Befürworter der Kammer. Welche Vorteile sehen Sie in dieser Institution?

Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen wird die größte Heilberufskammer in Deutschland sein. Damit verschafft sie der Pflege ein neues Gewicht. Sie wird die Pflege verändern – zum Positiven. Gerade mit Blick darauf, was andere Heilberufskammern für den jeweiligen Berufsstand erreichen, wird die Pflege sich in wenigen Jahren fragen, wie sie so lange ohne Kammer auskommen konnte.

Momentan werden die Pflegefachpersonen angeschrieben, da die Grundlage für faire Wahlen eine Registrierung ist. Doch es regt sich teilweise auch Widerstand in den Reihen der Pflegefachpersonen. Können Sie das verstehen?

Wir haben über die repräsentative Befragung eine starke Zustimmung zur Pflegekammer erhalten. Bei der Befragung gab es die Möglichkeit, sich zwischen zwei

„Der Fachkräfte-Mangel ist eine der größten Herausforderungen“

Modellen – Pflegekammer oder Pflegeering (mit freiwilliger Mitgliedschaft) – zu entscheiden. Mit 79 Prozent haben sich fast vier Fünftel der Befragten für das Modell der Pflegekammer entschieden. Dass es dennoch Kritiker gibt, ist normal. Ich finde, die Pflegekräfte sollten darauf schauen, dass die berufsständische Selbstverwaltung positive Wirkung für ihren Arbeitsalltag entfalten wird.