

# Die Wahlprüfsteine

## 1. Reform Pflegebildung

Der DPR fordert eine grundlegende Reform der Pflege- und Hebammenausbildung mit vertikaler und horizontaler Durchlässigkeit sowie automatischer Anerkennung innerhalb der EU (DIR 2005/36/EG). Es bedarf einer Zusammenführung der drei Pflegeberufe zu einem neuen generalistischen Beruf (mit Schwerpunktbildung) sowie der regelhaften Möglichkeit des Berufszugangs über primär qualifizierende Studiengänge. Diese Forderungen leiten sich von den veränderten und komplexeren Erfordernissen der Klienten ab.

## 2. Ausbildungskapazitäten/-finanzierung

Der DPR fordert die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten und die Sicherstellung einer auskömmlichen Ausbildungsfinanzierung. Der zukünftige Ausbildungsplatzbedarf im Berufsfeld Pflege wird vor dem Hintergrund des demographischen Wandels rasant steigen. Nur durch mehr und bessere Qualifizierung ist die Sicherung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung durch qualifizierte Pflegefachpersonen möglich.

## 3. Gesundheitspersonalstatistik

Der DPR fordert eine Überarbeitung der bestehenden Gesundheitspersonalstatistik hin zu einer bundeseinheitlichen aussagekräftigen Statistik (stärkere Differenzierung Teilzeit, Zusatzqualifikation, Fluktuation, Altersaufbau, etc.), weil nur so eine dringend erforderliche gesundheitspolitische Planung (u.a. des Qualifizierungsbedarfes) möglich ist und damit die Gesundheitsversorgung auf Dauer gesichert wird.

## 4. Berufsgesetz

Der DPR fordert ein Pflegeberufsgesetz, in dem vorbehaltene Aufgabenbereiche für die professionelle Pflege festgeschrieben werden. Dies bildet die Grundlage für die interdisziplinäre Kooperation und zur Sicherung der Qualität. Zudem wird damit mittelbar eine Attraktivitätssteigerung des Berufes in der Gesellschaft erreicht. Der DPR fordert darüber hinaus die Errichtung von Pflegekammern in allen Bundesländern.

## 5. Selbstverwaltung (Leistungsrecht)

Der DPR fordert die stimmberechtigte Beteiligung der Berufsorganisationen der Pflege und des Hebammenwesens in der Selbstverwaltung im Leistungsrecht (z.B. G-BA). Dadurch würde ein Beitrag für die Qualität der Patientenversorgung geleistet.

## 6. Chief Government Nurse im BMG

Der DPR fordert, im Bundesministerium für Gesundheit – wie in vielen Staaten üblich – eine Stelle einer ‚Chief Government Nurse‘ (Pflegerreferent/in mit pflegewissenschaftlicher Qualifikation) zu schaffen. Pflege im Kontext Krankheit und Pflegebedürftigkeit gewinnt zunehmend an Bedeutung. Deshalb muss eine entsprechende Position mit einer Person mit pflegewissenschaftlicher Berufsqualifikation und entsprechendem Auftrag im Ministerium vorhanden sein.

## 7. Schnittstellen zwischen den Sozialgesetzbüchern

Der DPR fordert eine bessere inhaltliche Abstimmung der Sozialgesetzbücher. Damit werden durch Zusammenführung gesetzlicher Regelungen die bestehenden Schnittstellen zwischen den sozialrechtlichen Regelungen effektiver als bisher überwunden. Die in der Praxis bestehenden Versorgungsdefizite an diesen Schnittstellen werden wirksam abgebaut und Anreizsysteme für die Vermeidung/Reduzierung von Pflegebedürftigkeit geschaffen.

## 8. Umsetzung Pflegebedürftigkeitsbegriff

Der DPR fordert die Umsetzung des vorliegenden neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes in der Feststellung des Unterstützungsbedarfes bis hin zur Gestaltung der finanzierten Leistungen. Dabei sind die Prävention von Pflegebedürftigkeit und pflegerische Rehabilitation zu stärken.

## 9. Gesundheit & Soziales

Der DPR fordert, die Zusammenhänge von Gesundheit und sozialen Faktoren stärker in den Blick zu nehmen. Entsprechende (pflegerische) Leistungen (z.B. Beratung und Patientenedukation, Kinderge-sundheit durch School Nurses, Ausbau ambulanter psychiatrischer Pflege) sind in den Leistungskatalog der GKV aufzunehmen und adäquat zu vergüten.

## 10. Präventionsgesetz

Der DPR fordert auf Bundesebene ein umfassendes Präventionsgesetz. Gesundheitsförderung und Prävention würden Krankheitskosten senken und Eigenverantwortung der Menschen stärken. Eine besondere Bedeutung hat hierbei die Verringerung von gesundheitlicher Ungleichheit durch soziale Benachteiligung.

## 11. Personalbemessung und Finanzierung Personalkosten

Der DPR fordert die gesetzliche Festlegung einer verbindlichen Personalausstattung für die Pflege (Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege) und die Geburtshilfe (Hebammen). Diese ist durch eine aufwandsgerechte Vergütung der pflegerischen Versorgung durch einen Ausgleich im Finanzierungssystem abzusichern und damit attraktive Arbeitsbedingungen zu schaffen.

## 12. Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Der DPR fordert die Sicherstellung einer gesundheits-schützenden und –fördernden Arbeitsumgebung für Pflegende durch Gesetz. Darüber soll erreicht werden, dass Pflegefachpersonen und Hebammen ihren Beruf gesund und bis zum Erreichen des Renteneintrittsal-ters ausüben können.

## 13. Förderung Pflegeforschung

Der DPR fordert eine Ausweitung der Finanzierung von Pflegeforschung und pflegebezogener Versor-gungsforschung sowie die Gründung eines Institutes für Pflegeepidemiologie mit öffentlichen Mitteln. Dazu ist es erforderlich, spezifische Förderprogramme zu schaffen, die auch zur Entwicklung des pflegewis-senschaftlichen Nachwuchses beitragen.