

Rolle der Pflege im Gesundheitswesen

Statement der Präsidentin des Deutschen Pflegerats (DPR), Marie-Luise Müller

Welche Rolle sollte die Pflege innerhalb des Gesundheitswesens im Blick auf die Verantwortung und die Mittelverteilung einnehmen?

Die wachsende Bedeutung von professioneller Pflege als personenbezogener Dienstleistung wird vor allem vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Veränderungen, der Altersentwicklung, dem medizinischen Fortschritt, der Zunahme von chronisch Kranken und Multimorbidität deutlich zunehmen. Auf Hilfe angewiesene Menschen, Patienten und ihre Angehörigen sollen gerade aus der Weiterqualifizierung und hinzugewonnenen pflegespezifischen Expertise von Pflegeexperten einen größeren gesundheitlichen Nutzen erhalten. Die Wirksamkeit professioneller Pflegeleistun-

gen – was die Effektivität, Effizienz und Qualitätsverbesserung gesundheitlicher Versorgung betrifft – kann allerdings nur dann spürbar zum Tragen kommen, wenn Pflege als sozialversicherungsrechtlicher Leistungserbringer politische und gesellschaftliche Anerkennung und damit Autonomie erhält.

Politikern, Selbstverwaltung, Einrichtungsträgern und Vertretern von Gesundheitsprofessionen ist längst bekannt, dass – neben den schwierigen Finanzierungsfragen – zum Veränderungsprozess im Gesundheitswesen dringend klare Strukturveränderungen eingefordert werden müssen. Diese Strukturveränderung sollte aus der Sicht des Deutschen Pflegerates deutlich mehr die Expertise der professionellen Pflege in den Mittelpunkt rücken.

Dabei unterstützt der Hinweis im Koalitionsvertrag, »dass auch nicht-ärztliche Heilberufe in die Versorgungskonzepte stärker einbezogen werden sollen«, die Forderung des Deutschen Pflegerates, endlich die sozialrechtliche Zugangsmöglichkeit beruflich qualifizierter Pflegekräfte zu ermöglichen. Der DPR sieht in der seit Jahren sich entwickelten Professionalisierung und dem aufgebauten Potential an Pflegefachlichkeit große Chancen, jetzt den Durchbruch ins Versorgungssystem zu erreichen. Die Übertragung von Leistungskomplexen wie umfassende Wundversorgung, Ernährungsmanagement, Schmerzmanagement, präventive Hausbesuche, Beratung zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, Case-management – um nur einige Aufgabenfelder zu benennen – insbesondere durch die pflegewissenschaftliche Expertise und klinisch-technische Spezialisierung sind nahe liegend.

Auf unser System übertragen, ist die international anerkannte Berufsbezeichnung »Advanced Nursing Practice« als erweiterte Berufspraxis für professionell Pflegende (Pflegeexper-



Marie-Luise Müller ist Gründungsmitglied des Deutschen Pflegerates e.V. (1998) und seither Präsidiumsmitglied. Seit 2000 ist sie Präsidentin des Deutschen Pflegerats.

ten) zu verstehen. Die internationalen Erfahrungen mit dem Einsatz von Spezialisten im Feld Pflege zeigen, dass auf die Bevölkerung bezogene strukturelle, regionale, fachliche und ökonomische Versorgungsfragen erheblich günstiger bewältigt werden können (z. B. Finnland). Damit bekommt das politische Anliegen, mehr Pflege-Autonomie durch einen Neuzuschnitt an Tätigkeiten in Verbindung mit neuen Berufs- und Handlungsfeldern zu übertragen, eine wünschenswerte Dynamik.

Die Zukunftrolle der Pflege liegt damit auf der Hand. Die Eigenständigkeit z. B. von Pflegepraxen mit traditioneller ärztlicher Kooperation und Aufgabenverteilung bis hin zu ausgewiesenen vorbehaltenen Aufgabenfeldern mit eingeschlossener Verordnungsfähigkeit von Hilfsmitteln, medizinisch-pflegerischem Sachbedarf und ausgewählten Medikamenten, muss gestärkt werden. Modellhaft zu erproben ist die Weiterentwicklung der Kooperationsformen, z. B. Tandempraxen, Beteiligung in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Vertragspartner bei IV-Verträgen (»Integrierte Versorgung«).



»Das Gewand« von Eckhart Hahn, 2004, Acryl/Lack auf Leinwand, 200 x 110 cm aus dem Katalog zur Ausstellung »PFLEGEKUNST«. Infos zur Ausstellung und Beiprogramm s. S. 11.