

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**18/1337**

A01

**Pflegekammer NRW** 

Pflegekammer Nordrhein-Westfalen  
Alte Landstraße 104, 40489 Düsseldorf

Präsident des Landtags Nordrhein-Westfalen  
Landtag Nordrhein-Westfalen  
z.Hd. Susanne Stall  
Postfach 101143  
40002 Düsseldorf  
- per E-Mail an [anhoerung@landtag.nrw.de](mailto:anhoerung@landtag.nrw.de)

**Ihr Kontakt: Sandra Postel**

Telefon 0211 822089 0

E-Mail [info@pflegekammer-nrw.de](mailto:info@pflegekammer-nrw.de)

**Datum 06.03.2024**

**Schriftliche Anhörung als Sachverständigende zum Antrag der Fraktion SPD: Rettungsprogramm Pflege:  
Was NRW jetzt tun muss! (Drucksache 18/6850)**

Sehr geehrter Herr Landtagspräsident André Kuper,  
sehr geehrter Herr Vorsitzender Josef Neumann,  
sehr geehrte Damen und Herren,

bitte beachten Sie die angehängte schriftliche Anhörung zu dem oben genannten Antrag für die Anhörung am  
13.03.2024 des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

Mit freundlichen Grüßen



Sandra Postel  
Präsidentin

Anlage

Schriftliche Anhörung zur Drucksache 18/6850

# Pflegekammer Nordrhein-Westfalen

## Schriftliche Anhörung als Sachverständige

zum Antrag der Fraktion SPD

### Rettungsprogramm Pflege: Was NRW jetzt tun muss! (Drucksache 18/6850)

Düsseldorf, den 06.03.2024

Ansprechpartnerin:

Sandra Postel, Präsidentin

#### **Pflegekammer Nordrhein-Westfalen**

Nach zweijähriger Aufbauarbeit durch den vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen berufenen Errichtungsausschuss, trat die gewählte Kammerversammlung mit insgesamt 60 Vertreter\*innen am 16. Dezember 2022 zu ihrer konstituierenden Sitzung zusammen. Mit bis heute bereits über 100.000 vollständig registrierten und geschätzt insgesamt mehr als 220.000 Pflegefachpersonen in NRW ist die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen die mitgliederstärkste Heilberufskammer Deutschlands.

## Grundsätzliches

Die Debatte über die Stärkung der Rahmenbedingungen in der Pflege ist in den letzten Jahren zu einem zentralen Anliegen unserer Gesellschaft geworden. Angesichts der zunehmenden Herausforderungen und des wachsenden Bedarfs an qualifizierten Pflegefachpersonen ist es unumgänglich, dass wir uns intensiv mit der Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Unterstützung des Pflegepersonals auseinandersetzen. Bereits Anfang des letzten Jahres haben wir darauf aufmerksam gemacht, dass ein Drittel der professionell Pflegenden über 55 Jahre alt ist und somit in den nächsten Jahren das Renteneintrittsalter erreicht. Der Fachkräftemangel spitzt sich weiter zu und Maßnahmen zur Personalbindung und -gewinnung sowie der Nachwuchsförderung haben oberste Priorität.

Obwohl in diesem Antrag keine neuen Forderungen formuliert und keine neuen Erkenntnisse genannt werden, bleibt die Dringlichkeit, den bestehenden Problemen zu begegnen, unvermindert hoch.

## Zu den Forderungen

### Finanzielle Absicherung der Pflegelandschaft

#### nachhaltige Finanzierung, um die Insolvenz-Welle in NRW zu stoppen

Wie in allen Settings, so sind auch im häuslichen Pflegedienstsektor ausschließlich Pflegefachpersonen für die Einhaltung der Pflegequalität verantwortlich. Was unter dem vielerorts wachsenden wirtschaftlichen Druck auf unsere Mitglieder eine zeitnahe Entlastung zwingend erfordert.

Nach Zahlen der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen sind sogar 41 % der Pflegedienste Kleinbetriebe bis zu fünf Mitarbeiter\*innen. Wir nehmen an, dass insbesondere diese kleinen Betriebe aufgrund des administrativen Aufwands bei der Abrechnung und den Verhandlungsprozessen zur Sicherstellung ausreichender Pflegebudgets an ihre Kapazitätsgrenzen stoßen.

Verhandlungsverfahren liegen in den Händen der Verhandlungspartner. Aus pflegefachlicher Sicht weisen wir darauf hin, dass die Leistungsverzeichnisse nach SGB XI und SGB V als Grundlagen für diese Verhandlungen nicht mehr der Realität entsprechen: Eine sogenannte „Ganzwaschung“, also Waschen, Duschen oder Baden, inklusive Mund-, Zahn- und Lippenpflege, Rasieren, Hautpflege, Haarpflege (Kämmen, ggf. Waschen), einer Nagelpflege, dem An- und Auskleiden inkl. An- und Ablegen von Körperersatzstücken und dem Vorbereiten/Aufräumen des Pflegebereiches kann nicht in den vielerorts zur Verfügung stehenden 17 Minuten stattfinden. Zudem sind keine zusätzlichen Zeiten bei eingeschränkten kognitiven oder kommunikativen Fähigkeiten oder/und auffälligen Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen oder/und sonstigen altersbedingten Krankheitsbilder vorgesehen oder gar für die so notwendige zusätzliche anleitende, motivierende und/oder auffordernde Pflege zur Erhaltung und Stärkung der Selbstversorgungspotentiale mit einberechnet.

Gerne beteiligen wir uns bei Diskussionen über die Leistungsverzeichnisse nach SGB XI und SGB V. Die Pflegekammer bündelt die fachliche Expertise des Berufsstandes und kann, insbesondere durch unsere Unabhängigkeit, nicht in Verhandlungen eingebunden zu sein, notwendige Rückmeldungen zum Leistungsverzeichnis, zum Leistungsinhalt und vor allen Dingen auch zur benötigten Leistungszeit geben.

### Dialog mit allen Akteurinnen und Akteuren zur Verbesserung der Situation in der Pflege

Es ist unbestreitbar, dass der Dialog und der Austausch von Ideen essenziell sind, um Lösungen für bestehende Probleme zu finden und eine gemeinsame Vision zu entwickeln. Allerdings allein reichen Worte nicht aus. Es bedarf konkreter Handlungen und festgelegter Maßnahmen, um Veränderungen zu bewirken und Fortschritte zu erzielen. Erst wenn der Dialog in konkrete Schritte mündet und diese Schritte verbindlich festgehalten werden, können wir sicherstellen, dass die diskutierten Ideen in die Realität umgesetzt werden und wirkliche Verbesserungen herbeiführen. Die Pflegekammer steht gerne für zielführende Dialoge zur Verfügung.

### Sicherstellung einer qualitativen Pflegeausbildung

#### Ausbildung

Es besteht die dringende Notwendigkeit, die Praxisanleitung in der Ausbildung deutlich zu verstärken, damit sie in vollem Umfang gewährleistet werden kann. Eine umfassende Anleitung in der Praxis während der Ausbildung ist von entscheidender Bedeutung, um den angehenden Pflegefachpersonen nicht nur Sicherheit beim Lernen zu vermitteln, sondern auch eine solide Grundlage für ihre zukünftige berufliche Tätigkeit zu schaffen. Dies wirkt sich entsprechend auch darauf aus, ob frisch examinierte Pflegefachpersonen nach ihrem Examen in den Beruf einmünden und diesem erhalten bleiben. Es ist daher dringend erforderlich, die Praxisanleitung in der Ausbildung auszubauen, um sicherzustellen, dass sie effektiv und umfassend stattfinden kann.

Die Nachwuchssicherung des Pflegeberufes stellt einen wesentlichen Bestandteil der Gewährleistung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung dar. Aus diesem Grund setzt sich die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen entschieden dafür ein, einen reibungslosen Berufsstart zu gewährleisten. Dazu zählt auch, dass nach den bestandenen Abschlussprüfungen die Berufsurkunde und das Zeugnis zeitnah übergeben wird. Der Kammer liegen mehrere Erfahrungsberichte vor, dass am Tag der mündlichen Abschlussprüfungen die Prüfungsvorsitzenden der Bezirksregierungen nicht in den Pflegeschulen vor Ort waren. Infolgedessen wurden Urkunden als auch Zeugnisse postalisch an die Absolventen\*innen versendet. Sollte Tage später bereits der erste Arbeitstag als examinierte Pflegefachperson stattfinden, konnten die entsprechenden Nachweise nicht geliefert werden. Als Folge wurden sie als Pflegehelfer\*innen eingestuft, Arbeitsverträge nicht geschlossen oder um einen oder mehrere Monate verschoben. Dies hatte zum Teil persönliche Konsequenzen, sodass beispielweise Mietzahlungen nicht geleistet werden konnten oder dass Absolventen\*innen sich arbeitssuchend melden mussten. Umso wichtiger erscheint es, dass die Urkunden und Zeugnisse an dem Tag der mündlichen Abschlussprüfung übergeben werden.

Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen spricht sich nachdrücklich für eine zeitnahe Übermittlung der Urkunden und Zeugnisse an die staatlich anerkannten Pflegefachpersonen aus, damit der Pflegeberuf oder mögliche Anschlussqualifikationen baldmöglichst aufgenommen werden können. Eine Differenz, vom Tag der mündlichen Abschlussprüfung bis hin zur postalischen Übermittlung, von bis zu einem Monat ist nicht im Sinne einer zeitnahen Aufnahme der beruflichen Tätigkeit. Im Zuge des vorherrschenden Fachkräftemangels ist es zwingend erforderlich ein gutes Übergangssystem zu schaffen. Absolventen\*innen sollten nicht aufgrund einer administrativen Warteschlange aus dem Pflegeberuf verschreckt werden, bevor sie ins Berufsleben starten. Ziel ist es nach bestandener Ausbildung die neuen Kolleg\*innen zeitnah einzuarbeiten und nicht für unnötige weitere Engpässe zu sorgen oder gar zur beruflichen Umorientierung zu verleiten.

## Pflegeberufe stärken

### Arbeitsbedingungen und Pflege-Comeback

Die Arbeitsbedingungen in der professionellen Pflege haben einen Einfluss auf den Berufsausstieg oder einen möglichen Wiedereinstieg. Es wird keine großflächige Befragung der Gründe benötigt, sondern eine Umsetzung der bereits seit Jahren geforderten Bedingungen, die mit einer Attraktivitätssteigerung des Berufseinhergehen:

- a) Operationalisierung des Pflegevorbehalts auf Landesebene
- b) Unterstützende Führungskräfte
- c) verbindliche Einhaltung von Absprachen zur Dienstplanung, zu Fort- und Weiterbildungen, so-wie zur Entwicklungsmöglichkeit
- d) Flexible Dienstzeiten angepasst an Kinderbetreuungszeiten und andere Lebensumstände, ggf. mit individuellen Tagesarbeitszeiten (Vereinbarkeit von Familie und Beruf)
- e) Gute Personalausstattung mit kompetenzorientierter Aufgabenverteilung
- f) Tarifbindung und Tariftreue
- g) Refinanzierte Wiedereinstiegsprogramme

Zu a) Das Pflegekompetenzgesetz bietet die Möglichkeit, lang überfällige heilberufliche Kompetenzzuordnungen umzusetzen. Zur Klärung der Arbeitsprozesse vor Ort und der Vermeidung von bürokratischen Schleifen ist nicht die Erweiterung der Versorgungsaufgaben erforderlich, sondern die Anerkennung, dass es sich bei bestimmten heilkundlichen Tätigkeiten und Aufgaben um originär pflegerische Heilkunde handelt. Dies geht, weil es auf dem im Pflegeberufegesetz formulierten Pflegevorbehalt fußt, über die bisherigen Modellvorhaben hinaus und führt konsequent zur vollständigen Gesamtbehandlungsverantwortungsübernahme durch die Profession Pflege. Die Profession Pflege muss maßgeblich beteiligt werden, wenn es um die Festlegung geht, in welchem Umfang Leistungen in der Pflege eigenverantwortlich verordnet werden können. Es bedarf klarer Regelungen zur Abrechnungsfähigkeit dieser Leistungen. Analog zum Pflegeberufegesetz mit dem Vorbehalt der pflegerischen Tätigkeiten im Rahmen des Pflegeprozesses müssen diese Verordnungen auch vollständig durch Pflegenden selbst verordnet werden können. Die Verordnungsbefugnis darf nicht nur auf Folgeverordnungen beschränkt sein, sondern muss Erstverordnungen sowie Verordnungsanpassungen im eigenen Fachbereich ohne direkte ärztliche Unterstützung beinhalten. Zur Gewährleistung der Qualitätssicherung ist ein geprüftes Register zur Abrechnung, ähnlich dem der ärztlichen Abrechnung, erforderlich. Dieses Register liegt in Bundesländern mit bereits bestehenden Pflegekammern optimal in selbstverwalteter Hand der Pflegekammern, um die Standards und Qualitätskontrollen zu gewährleisten. Dies bedeutet, dass das Pflegekompetenzgesetz vollumfänglich seine Wirkung nur dann entfalten kann, wenn ein geprüftes Register aller Pflegefachpersonen vorliegt. Andernfalls bestünde hier seitens der Kostenträger keine Möglichkeit die Leistungsabrechnung für Pflegefachpersonen durchzuführen. Ohne Leistungsabrechnung aber werden Pflegenden aber keine Leistung erbringen können, selbst wenn sie per Gesetz dazu ermächtigt würden.

Zu b) Pflegefachpersonen wünschen sich für Ihr Arbeitsumfeld eine Leitung, die sichtbar und ansprechbar ist und von der sie wertgeschätzt und unterstützt werden. Durch Transparenz und Kommunikation kann ein gutes Arbeitsklima geschaffen werden, welches sich auch auf das Miteinander im Team auswirkt. Ein gezielter Personaleinsatz nach den Fähigkeiten gibt den Pflegefachpersonen das Gefühl, dass sie von ihren Leitungen wahrgenommen werden und sich dadurch auch Möglichkeiten zur beruflichen Weiterentwicklung ergeben können.

Zu c) Pflegerische Leistungen können nicht einfach ausgesetzt werden. Wir fordern, die Etablierung von alternativen Ausfallsystemen an allen Wochentagen und in allen Schichten in den Unternehmen zu entwickeln und zu etablieren, um auch kurzfristig auf Personalausfälle reagieren zu können, ohne die jeweiligen Kolleg\*innen mit der Situation „allein“ zu lassen oder Mitarbeitende während des freien Tages oder im Urlaub zu bitten, kurzfristig einzuspringen.

- 1) Eine Möglichkeit ist die Etablierung von flächendeckenden Personalpools in den Häusern an allen Tagen und in allen Schichten oder die Einführung von gut entlohnenden Notfallreserven, was ggf. zusätzliche Bereitschaftsdienste bedeuten kann.
- 2) Eine weitere Möglichkeit ist eine einheitliche Soll-Planung der Personalbesetzung (Nicht IST-Besetzung) an allen Wochentagen und in allen Schichten.

Zu d) 81,2% der Pflegefachpersonen in NRW sind weiblich. Frauen sind die tragende Säule im Pflegeberuf. Arbeitgeber müssen besonders jetzt Angebote sicherstellen, wie Frauen im Beruf gehalten werden können. Es braucht in den Einrichtungen attraktive Angebote wie beispielsweise eine Betriebs-Kita oder eine Betriebs-Tagespflege. Ansonsten werden immer mehr Frauen aus dem Arbeitsleben in die familiäre unbezahlte Care-Arbeit rutschen.

Wenn bald noch ca. ein Drittel der Pflegefachpersonen in Rente geht, bricht der Branche in kurzer Zeit ein weiterer großer Teil des Personals weg. Es ist also auch in diesem Zusammenhang zwingend notwendig den Pflegeberuf für Frauen attraktiver zu machen und mit familiären Verpflichtungen besser in Einklang zu bringen.

Zu e) Mit der Personalbemessung in der vollstationären Langzeitpflege wurde ein erster, wichtiger Schritt hin zu einer wissenschaftlich basierten Personalbemessung und Steigerung der Versorgungsqualität innerhalb der stationären Langzeitpflege durch flexiblere, an den Bedarfen der Bewohner\*innen orientierten Personalbemessungen getroffen. Unklare Regelungen und verschiedenste Auslegungen der Pflegepersonalbemessungsregelungen haben innerhalb der Profession zu Ängsten und Verunsicherungen über zukünftige Beschäftigungsverhältnisse und pflegerische Aufgaben sowie Kernkompetenzen der Profession geführt. Hier wird unbedingt eine Nachbearbeitung gesetzlicher Begleitprozesse der Personalbemessung (Änderungen des Landesrahmenvertrages (z.B. für Qualitätsniveau 2) oder der Anpassung der Personalanzahlzahlen) unter Berücksichtigung pflegerischer Fachexpert\*innen benötigt.

Auch im Krankenhaus braucht es Transparenz bei der Personalbemessung. Die PP2.0 ist aktuell der beste Kompromiss, weist jedoch auch noch Verbesserungsbedarf auf. Zu starre Personalbemessungsvorgaben können entweder zu Personalengpässen oder auch zu übermäßiger Personalbesetzung führen. Die Berücksichtigung der individuellen Pflegeanforderungen sowie der Qualifikationen und Kompetenzen der Pflegefachpersonen sind entscheidend für eine qualitativ hochwertige Versorgung der PatientInnen. Insofern sollte eine Weiterentwicklung der Pflegepersonalbemessungsverordnung angestrebt werden.

Zu e) Die Tarifbindung und Tariftreue in der Pflege sind entscheidend, um faire Löhne für Pflegefachpersonen sicherzustellen. Diese Tarifverträge bieten nicht nur gerechte Entlohnung, sondern tragen auch zu geregelten Arbeitszeiten und weiteren wichtigen Arbeitsbedingungen bei. Dies ist essenziell, um Pflegefachpersonen zu halten.

Zu f) Pflegefachpersonen, welche nach längerer Berufspause wieder einsteigen wollen benötigen strukturierte Wiedereingliederungsprogramme, um Sicherheit in der sich schnell ändernden Berufspraxis zu erlangen. Solche Programme sollten modular angelegt sein und prospektiv anrechenbar für

Fort- und Weiterbildungsordnungen, unter anderem der Landespflegekammern sein. Weiter sollte eine Finanzierung über das Pflegebudget sichergestellt sein.

### Ausländische Pflegefachpersonen

Ohne Einwanderung von Pflegefachpersonen aus dem Ausland, der guten Integration in Einrichtungen und somit einem Halten der Kolleginnen und Kollegen in Deutschland wird der Pflegenotstand zu einem Kollaps des Versorgungssystems führen. Nicht unbedingt die Gewinnung von ausländischen Pflegefachpersonen ist das Problem, sondern die Integration und das Halten im deutschen Pflegeberuf. Da alle Nachbarländer in gleicher Weise um Fachpersonen werben, werden wir unsere gesamte kulturelle Einstellung sowie die Integrationsprozesse auf Landes- und auf Einrichtungsebene auf gelingende und nachhaltige Integration ausrichten müssen. Das beginnt bereits bei der Benennung der anzuerkennenden internationalen Pflegefachpersonen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Zum einen muss das Bewusstsein geschaffen werden, dass es sich um Pflegefachpersonen handelt, die bereits eine adäquate Berufsqualifikation im Ausland erworben haben und auf die Anerkennung des deutschen Referenzberufs warten. Diese Personengruppe sollte nicht aufgrund falscher beruflicher Benennungen eine Degradierung oder mangelnde Wertschätzung erfahren. Zum anderen bedeutet es auch, dass es Unstimmigkeiten für Zuständigkeiten und Tätigkeiten gibt. Hierzu braucht es ein klares Aufgabenprofil, welches zu beachten gilt. Arbeitgebende sind aufgefordert diese Strukturen und einheitliche Benennung zu schaffen. Die Benennung in der Zeit des Anerkennungsverfahrens internationaler Pflegefachpersonen könnte z.B. „Pflegefachperson in Anerkennung“ oder „Pflegefachperson im Anerkennungsverfahren“ lauten. Für eine einheitliche Struktur empfiehlt die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen eine klare und verständliche Formulierung des persönlichen Aufgabenprofils für diese Übergangszeit in Form von zielgerichteten und ressourcenorientierten Einarbeitungs-/Integrationskonzepten. Einen nicht unerheblichen Beitrag, für ein gemeinsames Verständnis für Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren, leisten englischsprachige Arbeitsverträge und Tätigkeitsprofile.

Nur bei gelungener Integration kann das Arbeiten in Deutschland eine dauerhafte Alternative sein. Internationale Pflegefachpersonen, die sich im Anerkennungsverfahren befinden, haben bereits umfangreiche berufliche Erfahrungen und Qualifikationen erworben. Im beruflichen Alltag in Deutschland wird genau dieses bereits vorhandene Wissen nicht zielgerichtet eingesetzt und wird oftmals schon im Einarbeitungsprozess verkannt. Wir brauchen Angebote für Unterstützung, Beratung und Mentoring, um den ausländischen Pflegefachpersonen zu helfen, sich in der neuen Arbeitsumgebung zurechtzufinden und bei der Bewältigung von Herausforderungen Unterstützung zu erfahren. Darüber hinaus ist ein kulturelles Bewusstsein, wie es ist, in einem neuen Land Fuß zu fassen, dadurch zu unterstützen, dass Einrichtungen Menschen als Integrationsbeauftragte einsetzen, die selbst Integrationserfahrung gemacht haben. Es ist wichtig, gerade Mitarbeiter\*innen aus dem Ausland in diesen Funktionen einzusetzen. Zudem stellen Integrationsbeauftragte, welche idealerweise einen Hintergrund als Praxisanleiter\*in vorweisen können, innerhalb der Einrichtung eine Bezugs- und Kontaktperson dar, die in der Einarbeitungsphase wertvolle Hilfestellung leisten kann. Darüber hinaus gehört auch die Aufarbeitung kultureller Unterschiede und die Integration im sozialen Umfeld und Freizeitbereich zu einer nachhaltigen Willkommenskultur. Hierfür sollten auch die interkulturellen Kompetenzen der Teams gefördert werden. Der gegenseitige Respekt in allen Bereichen der Pflege spielt eine wichtige Rolle für den Zusammenhalt und die Zusammenarbeit.

Die Integration ausländischer Pflegefachpersonen ist ein gemeinsamer Prozess, der von unterschiedlichen Akteuren, unter anderem den Einrichtungen, den Mitarbeitenden im Gesundheitswesen und

der Gesellschaft als Ganzes, getragen werden sollte, um die Versorgungsqualität zu verbessern und die kulturelle Vielfalt in der Berufsgruppe der professionell Pflegenden zu stärken. Wir sprechen uns für ein respektvolles und diversitätsfreundliches Miteinander aus, in dem Rassismus keinen Platz hat.

Darüber hinaus fällt es insbesondere Pflegefachpersonen aus Drittstaaten oftmals schwer, bürokratische Hürden zu überwinden. Deshalb begrüßt die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen die Vereinheitlichung und Vereinfachung der Anerkennungsverfahren für ausländische Pflegefachpersonen. Durch Verschlinkung der bürokratischen Notwendigkeiten und die Etablierung der Möglichkeit eines Verzichts auf eine umfassende Gleichwertigkeitsprüfung zugunsten einer Kenntnisprüfung oder eines Anpassungslehrgangs sind erste Hürden zur Fachpersonalgewinnung genommen.

### Schutz vor Gewalt

Im Rahmen der Versorgung pflegebedürftiger Personen kann es alltäglich zu verbalen, körperlichen und sexuellen Übergriffen kommen. Besonders im Gesundheits- und Sozialwesen sind Arbeitnehmer\*innen einem erhöhten Risiko für Sexismus und sexualisierte Gewalt ausgesetzt. So zeigen die Ergebnisse einer Studie von Adler et al. zur Untersuchung sexueller Belästigung durch Patient\*innen, Klient\*innen und Bewohner\*innen von 2021, dass etwa die Hälfte der Befragten physische sexuelle Gewalt am Arbeitsplatz erfahren haben.<sup>1</sup> Gewalt darf kein Berufsrisiko im Gesundheitswesen sein. Jede\*r Arbeitnehmer\*in in Deutschland hat das Recht auf Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz. Die Pflegekammer sieht sich daher in der Verantwortung, auf diese Problematik hinzuweisen und effektive Lösungen zu erarbeiten sowie umzusetzen.

Gemäß einer schriftlichen Befragung, die im Rahmen des Gewaltpräventionsprojekts PEKo<sup>2</sup> in vier Bundesländern durchgeführt wurde, gaben 92 Prozent der befragten Pflegefachpersonen in den Settings stationäre Langzeitpflege, Krankenhaus und ambulante Pflege an, in den letzten 12 Monaten mindestens eine Form von Gewalt im Pflegealltag erlebt zu haben. Psychische Gewalt wurde von 90 Prozent der Befragten erlebt, während körperliche Gewalt von 69 Prozent der Befragten berichtet wurde. Gleichzeitig gab ein Anteil von 70 Prozent an, selbst gegenüber Pflegebedürftigen mindestens eine Form von Gewalt ausgeübt zu haben. Dabei waren neben Vernachlässigung mit 55 Prozent auch psychische Gewaltereignisse mit 50 Prozent besonders präsent.

Gewalterfahrungen stellen eine ernstzunehmende Belastung für Pflegenden dar und führen neben Erschöpfung und dem Gefühl von Hilflosigkeit bis zum Berufsausstieg. Angesichts des vorherrschenden Fachkräftemangels ist uns der Schutz der Pflegefachpersonen und die Prävention weiterer Gewalttaten an Pflegenden ein wichtiges Anliegen. Aus diesem Grund hat die Pflegekammer eine Arbeitsgemeinschaft gegründet, die sich mit dem Thema Gewalt auseinandersetzt. Die Entwicklung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen zum Schutz vor Gewalt muss höchste Priorität haben – sowohl zum Schutz professioneller Pflegekräfte als auch zum Schutz der Pflegebedürftigen.

Zu den zielgerichteten Präventionsmaßnahmen zählen aus Sicht der Expert\*innengruppe insbesondere Fortbildungen und Aufklärungskampagnen sowie die Stärkung fachlicher und personaler Kompetenzen des Pflegepersonals. Neben gezielten Deeskalationstrainings zur Stärkung der

---

<sup>1</sup> vgl. Adler, M.; Vincent-Höper, S.; Vaupel, C.; Gregersen, S.; Schablon, A.; Nienhaus, A. (2021): Sexual Harassment by Patients, Clients, and Residents: Investigating Its Prevalence, Frequency and Associations with Impaired Well-Being among Social and Healthcare Workers in Germany. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18, 5198.

<sup>2</sup> <https://peko-gegen-gewalt.de/>



Handlungssicherheit sollten die unterschiedlichen Facetten von Gewalt möglichst flächendeckend thematisiert und Pflegefachpersonen auch für „leise“ Gewaltformen sensibilisiert werden. Zudem sind geschulte Führungspersonen, die einen offenen Umgang mit dem Thema Gewalt am Arbeitsplatz pflegen, Gewalt erkennen und eine systematische Aufarbeitung ermöglichen, unverzichtbar. Nicht nur die Berufsgruppe der Pflegefachpersonen ist mit Gewaltvorfällen während der Arbeit konfrontiert. Es wird ein runder Tisch zur Gewaltprävention benötigt, der berufsgruppenübergreifend dem Problem Gewalt zu begegnen. In Zusammenarbeit mit weiteren Akteur\*innen kann eine Leitlinie zur Gewaltprävention für den Gesundheitssektor und Gesundheitsberufe in Nordrhein-Westfalen erarbeitet werden. Ein intersektoraler und multiprofessioneller Austausch kann das Auftreten von strukturellen Gewaltsituationen aufdecken und einen Diskurs über Handlungsempfehlungen fördern.

## Fazit

Wir stehen nicht vor einem Mangel an Erkenntnis bezüglich der Herausforderungen und Missstände in der professionellen Pflege. Vielmehr liegt die Herausforderung darin, diese Probleme lösungsorientiert anzugehen und gemeinsam eine zukunftsgerichtete Strategie zu entwickeln, um ihnen zu begegnen. Wir brauchen einen nachhaltigen Weg, der die Qualität der Pflege sichert und verbessert und gleichzeitig die Bedürfnisse der Pflegefachpersonen berücksichtigt. Pflege ist ein wichtiges gesamtgesellschaftliches Thema, eine grundlegende Säule unserer Gesellschaft, gerade mit Blick auf den demographischen Wandel. Die Pflegekammer steht bereit, konstruktiv an der Entwicklung und Umsetzung effizienter Maßnahmen mitzuwirken.