

1 Einführung

Birgit Ehrenfels

Die Professionalisierung und damit auch die Selbstverwaltung des Pflegeberufes gehen in Deutschland nicht voran. Erst seit 2015 gibt es die erste deutsche Pflegekammer, nämlich in Rheinland-Pfalz (Mürbe & Stadler, 2019). Fast alle anderen Bundesländer haben bis heute noch keine Pflegekammer. Dem gegenüber existieren schon seit dem 19. Jh. Handwerkskammern (Büker, 2018) und ärztliche Standesorganisationen (Siegrist, 2005). Ebenso lange gibt es schon andere Berufekammern, z. B. Industrie- und Handelskammern, Rechtsanwaltskammern und Apothekerkammern (Büker, 2018). Bereits seit 1947 ist eine Bundesärztekammer installiert (Bundesärztekammer, 2021). International betrachtet sind Pflegekammern in sehr vielen anderen Ländern schon sehr früh etabliert worden, z. B. 1903 in den USA, 1919 in England, 1920 in Australien, 1972 in Neuseeland (Büker, 2018). In Europa gibt es in den meisten Ländern schon lange eine Pflegekammer (Büker, 2018). Die Selbstverwaltung des Pflegeberufes in Deutschland hinkt also deutlich hinter anderen Berufen und hinter vielen Ländern her.

Ähnliches gilt für die Akademisierung des Pflegeberufes. Die moderne Medizin entwickelte sich in Preußen Mitte des 19. Jh. zeitgleich mit den Naturwissenschaften so schnell, dass die deutsche akademische Medizin international damals vorne lag (Siegrist, 2005). Dagegen gibt es Pflegestudiengänge in der Bundesrepublik überhaupt erst seit Ende der 1980er-Jahre und auch nur in geringer Zahl. In den USA, England und Skandinavien ist Pflege sogar schon seit der ersten Hälfte des 20. Jh. voll akademisiert (Mürbe & Stadler, 2019).

Also ist außer der Selbstverwaltung auch die wissenschaftliche Ausbildung der Pflege deutlich hinter der Medizin und international gesehen hinter den meisten Ländern zurück. Damit ist klar, warum die Ent-

wicklung des Pflegeberufes und damit verbunden auch das öffentliche Ansehen der Pflege in Deutschland bis heute nicht in Einklang stehen mit der enormen Bedeutung, die der Pflege innerhalb der Gesellschaft tatsächlich zukommt. Erst mit Beginn der Coronapandemie im Jahr 2020 wurde in Deutschland der Pflegeberuf durch die Politik und durch die Gesellschaft insgesamt immerhin als »systemrelevant« anerkannt und diesbezüglich öffentlich gewürdigt!

Die Pflegenden müssen besondere Leistungen erbringen, damit sie den vielen Anforderungen, die an sie gestellt werden, nachkommen können. Gerade unter der aktuellen Pandemie sind sowohl die Anforderungen als auch die Leistungen noch um ein Vielfaches erhöht. Um allen Ansprüchen begegnen und die erforderlichen Leistungen im Berufsalltag abliefern zu können, brauchen die Pflegenden bestimmte Voraussetzungen und bestimmte Stärken, wie in Kap. 2 dargelegt wird (► Kap. 2).

Das Angewiesensein auf den Pflegeberuf während der Coronapandemie und der weiter gestiegene Leistungsanspruch an die Pflegekräfte während dieser Krise haben die Politik zur Bezeichnung »systemrelevant« veranlasst. Allerdings ist diese Erkenntnis der Politik genauso unzureichend wie die Bezeichnung und wird der außerordentlichen Bedeutung der Pflege nicht gerecht. Fakt ist: Pflege ist für jeden Einzelnen und für die Gesellschaft insgesamt *existenzrelevant*. Dieser Punkt wird in Kap. 3 erörtert (► Kap. 3).

Der Staat und die Gesellschaft ziehen zwar großen Nutzen aus der Pflege, kommen aber nicht ihren Pflichten gegenüber der Pflege nach. Dazu stellen wir in Kap. 4 einerseits den vielfältigen Nutzen der Pflege für Staat und Gesellschaft dar und erläutern andererseits die Pflichten von Staat und Gesellschaft gegenüber der Pflege, die nicht annähernd erfüllt werden (► Kap. 4).

In Kap. 5 wird die Ausbildungssituation des Pflegeberufes in Deutschland einschließlich der Akademisierung sehr ausführlich beschrieben, Vergleiche zur Pflegeausbildung im Ausland werden gezogen und Konsequenzen aus den hiesigen Gegebenheiten erläutert (► Kap. 5).

In Kap. 6 wird das international bekannte und erfolgreich erprobte Konzept der Interprofessionalität vorgestellt, das aber in Deutschland bisher kaum Beachtung findet. Dieses bewährte Konzept wird von der World Health Organization (WHO) seit 2010 empfohlen. Hier wird er-

läutert, warum dieses Konzept auch für unser Gesundheitssystem so wichtig ist (► Kap. 6).

Nach unserer Meinung hätten schon lange weitergehende Systemänderungen vollzogen werden müssen, da das Überleben unserer Gesellschaft künftig davon abhängen kann, wie aktuell gerade durch die Coronakrise offenbart wird. In Kap. 7 wird konkret begründet, warum welche Systemänderungen notwendig sind. Außerdem werden Konzepte dazu beschrieben und erörtert (► Kap. 7).

Kap. 8 widmet sich der Entlohnung für den Pflegeberuf. Auch hier zeigt ein Vergleich zum Ausland, dass die Gehaltsentwicklung für den Pflegeberuf in Deutschland deutlich zurückliegt. Es wird erklärt, warum das so ist, wie sich das auswirkt und welche Alternativen denkbar sind (► Kap. 8).

Für uns liegt auf der Hand, dass sich die Position der Pflege in unserer Gesellschaft in verschiedener Hinsicht möglichst schnell und sehr deutlich verbessern muss. Wir erwarten, dass alle Verantwortlichen diesbezüglich an einem Strang ziehen. Dazu gehört auch, dass die Errichtung der Pflegekammern bundesweit zügig durchgeführt und von der Politik unterstützt werden muss. Es darf keine Rücksicht mehr genommen werden auf außerhalb der Pflege liegende Interessen. Pflegekammern sind international schon lange etabliert und müssen endlich auch in Deutschland vorangebracht werden. Das Thema Selbstverwaltung wird in Kap. 9 ausführlicher behandelt (► Kap. 9).

Am Ende des Buches wird in Kap. 10 ein Fazit gezogen und ein Ausblick gegeben (► Kap. 10).

Durch dieses Buch sollen gerade vor dem Hintergrund der Coronapandemie möglichst viele BürgerInnen, aber vor allem Pflegende, Leitungskräfte von Krankenhäusern und von anderen Gesundheits- bzw. Pflegeeinrichtungen, PflegewissenschaftlerInnen sowie PolitikerInnen zur umfassenden Auseinandersetzung mit dem Pflegeberuf aufgefordert werden. Mit unseren Beiträgen wollen wir Denkanstöße liefern, die dann hoffentlich schnell auch entsprechende Konsequenzen durch die Verantwortlichen nach sich ziehen. Es sollen schon lange notwendige Veränderungen herbeigeführt, die Weiterentwicklung des Pflegeberufes beschleunigt und sein Ansehen in der Gesellschaft massiv gestärkt werden.

Dazu gehört auch eine Portion Selbstreflexion. Jeder kann selbst hinterfragen, warum die Situation der Pflege heute so dramatisch aussieht und warum der Pflegeberuf so schlecht dasteht. Dafür will das Buch sensibilisieren und teils durch Offenlegen von Erfahrungen, teils durch Wissensvermittlung und teils durch konkrete Lösungsvorschläge den Horizont der Interessierten bezüglich der Profession Pflege erweitern.

Durch den Perspektivwechsel auf die Mikro-, Meso- und Makroebene der Gesellschaft soll das Buch die erforderliche Auseinandersetzung mit dem Thema anstoßen.

Wir Autorinnen stellen uns auch gern selbst jeder Diskussion, die aus diesem Buch erwächst, und warten gespannt auf die Resonanz innerhalb der Gesellschaft.

2 Die Stärken der Pflege

Birgit Ehrenfels

Der Pflegeberuf hat viele schöne Seiten. Pflege erfüllt einen hohen ethischen Anspruch durch die Hilfe und Unterstützung, die Pflegende den Menschen bei gesundheitlichen Problemen zukommen lassen, und durch die große Verantwortung, die mit der Pflege anderer Menschen übernommen wird. Das macht den Beruf auch zu einer sehr sinnvollen Arbeit. Pflege ist auf den Menschen ausgerichtet und findet im Kontext der Gesundheitsversorgung statt. Dadurch ist Pflege ein sehr sozialer Beruf. Pflege ist außerdem sehr abwechslungsreich und wird nie langweilig. Die Pflegenden müssen sich immer wieder neu auf viele verschiedene Menschen in unterschiedlichen Lebenssituationen einstellen. Pflege entwickelt sich fachlich auch immer weiter. Ein rasanter medizinisch-technischer Fortschritt und immer neue pflegewissenschaftliche Erkenntnisse treiben diese Entwicklung voran. Insofern bleibt der Beruf immer interessant. Darüber hinaus bietet er ein großes Spektrum an Betätigungsfeldern, sodass eine Pflegekraft verschiedene Möglichkeiten hat, sich in diesem Beruf zu verwirklichen.

Aber jede Person, die in der Pflege arbeitet, selbst wenn sie dort nur ein Praktikum macht, merkt schnell: dieser Beruf ist kein Zuckerschlecken. Pflege ist physisch, mental und psychisch überaus anstrengend, unabhängig davon, ob man in der Krankenpflege, Kinderkrankenpflege oder Altenpflege tätig ist, ob man in der ambulanten Pflege, im Krankenhaus, in einem Seniorenpflegeheim oder in der Psychiatrie arbeitet. Die Anforderungen sind enorm hoch.

Wer in der Pflege arbeitet, wird im Berufsalltag mit vielen Ansprüchen und Herausforderungen konfrontiert. Das liegt zum Teil an Gegebenheiten, die der Beruf naturgemäß mit sich bringt. So machen z. B. sehr schwere Krankheitsbilder, mit denen Pflegekräfte umgehen müs-

sen, oder extreme Versorgungslagen bis hin zur Sterbebegleitung oder der Kampf um Leben und Tod bei einer Reanimation den Beruf sehr anstrengend. Außerdem hat z. B. jede/-r Pflegebedürftige bezüglich der Pflege Erwartungen, die individuell verschieden sind und die die Pflegenden nach Möglichkeit erfüllen. Ferner fordern Ausbildung und Gesetzesvorschriften von einer Pflegekraft in bestimmten Situationen ein bestimmtes Vorgehen. Ausbildungsinhalte und Gesetzesvorschriften sind aber keine konstanten Größen, sondern ändern sich je nach Erfordernissen und Entwicklungsstand des Berufes und der Gesellschaft. Das beste Beispiel ist die aktuelle Coronapandemie mit den speziellen Schutzmaßnahmen, die per Gesetz den Pflegekräften während ihrer Arbeit auferlegt werden. Zudem stellt jeder Arbeitgeber an eine Pflegekraft eigene Ansprüche, z. B. zeitliche Verfügbarkeit, Bereitschaft zu Weiterbildungen und Fortbildungen, Übernahme anderer Tätigkeiten wie Anleitung (von Praktikanten, Auszubildenden oder Berufsanfängern) oder Lagerhaltung. Schichtdienst zu leisten, ist notwendig, da viele kranke und alte Menschen rund um die Uhr versorgt werden müssen. Viele Pflegebedürftige brauchen 24 h an allen 365 Tagen im Jahr pflegerische Versorgung. Und die Pflegekräfte sind in ihrem Dienst immer ansprechbar und ziehen sich nicht zurück. Das sind nur einige Anforderungen, denen sich Pflegekräfte stellen müssen und die unumgänglich sind. Zum Teil erschweren darüber hinaus aber unnötige und störende organisatorische und strukturelle Gegebenheiten die Arbeit, z. B. hierarchische Machtstrukturen, unregelmäßige Pausen, häufige und viele Überstunden, eine Unmenge schriftliche Dokumentation in Papierform und/oder digital (oft sogar doppelt oder mehrfach), fehlende arbeitserleichternde Hilfsmittel, schlechte personelle Ausstattung, schlechte Diensterteilung, ungünstige Arbeitskleidung, schlechte oder unzureichende Arbeitsmaterialien, schlechte Raumgestaltung und ungünstige Einrichtung der Pflegezimmer (veraltete Klingelanlagen, enge Räume, veraltete Bäder bzw. Nasszellen, schlechte Lüftungsmöglichkeiten etc.).

Die stetig zunehmende ambulante Behandlung von Kranken hat in den Krankenhäusern zu einer ebenfalls steigenden Fluktuation geführt, d. h., in immer kürzerer Zeit werden immer mehr kranke Menschen durch ein Krankenhaus geschleust. Dadurch müssen alle Abläufe viel schneller abgewickelt werden: viel häufigeres Ein- und Ausräumen der

Zimmer, erhöhter Bedarf an Hilfsmitteln, Materialien, Medikamenten und Wäsche, die gerichtet und wieder entsorgt werden müssen, viel mehr Büroarbeit. Kranke werden bis in den Abend und auch am Wochenende entlassen. Dieser Durchlauf verursacht mehr Unruhe und Stress sowohl für die Pflegenden als auch für die Kranken. All das birgt insgesamt ein erhöhtes Fehlerrisiko und für die Bewältigung dieser Mehrarbeit wird entsprechend mehr Personal benötigt, sowohl Fachkräfte als auch Hilfskräfte.

In den Senioren- und Pflegeheimen hat sich die Zahl der alten und hochaltrigen BewohnerInnen sowie Pflegebedürftigen extrem erhöht. Plätze in der Tagespflege oder Kurzzeitpflege sind rar. Wegen der großen Nachfrage werden Wartelisten geführt. In den Heimen wird immer mehr Pflegepersonal mit hoher Fachkompetenz benötigt, um den multimorbiden (= mit vielen Erkrankungen behafteten) Menschen in ihren komplexen Versorgungslagen trotzdem einen guten Lebensabend zu ermöglichen.

Bei den ambulanten Pflegediensten steigt ebenfalls ständig die Nachfrage nach häuslicher Versorgung von Pflegebedürftigen. In manchen Regionen kann der Bedarf an ambulanter Pflege nicht mehr zufriedenstellend gedeckt werden.

Diese Mangellagen sind für die im Pflegeberuf Tätigen äußerst unbefriedigend und bedeuten für sie einen zusätzlichen Stressfaktor, da tagtäglich eine wachsende Arbeitslast auf immer weniger Schultern verteilt wird.

Das sind inzwischen »normale« Anforderungen, die an Pflegenden in ihrer täglichen Arbeit gestellt werden.

Mit der Coronapandemie sind nicht nur die Belastungen in der Pflege vielfach gestiegen, es wurde eine neue Dimension erreicht. Erstmals müssen die Pflegenden selbst ständig Nachweise über ihren eigenen Gesundheitsstatus erbringen und sich seit mittlerweile zwei Jahren ständig testen lassen. Abgesehen von wunden Nasen und Rachen vieler Pflegenden wird seit Monaten allen Pflegenden die Gefahr, in der sie sich durch die Versorgung der Kranken selbst befinden und die damit auch ihrer Familie droht, ständig vor Augen geführt. Tatsächlich wurden auch viele Pflegekräfte durch ihre Arbeit mit Corona angesteckt, wie Auswertungen der Barmer oder der Techniker Krankenkasse belegen. Viele Kran-

ke, die notfallmäßig in ein Krankenhaus eingeliefert werden, müssen schnell versorgt werden, bevor ihr Testergebnis zur Coronainfektion vorliegt, und sie müssen auch behandelt werden, obwohl sie positiv sind. Viele Pflegekräfte haben sich dadurch in Ausübung ihrer täglichen Arbeit selbst mit Corona infiziert und viele an Corona erkrankte Pflegekräfte leiden unter den Folgen von Long-Covid oder Post-Covid. Seit nunmehr zwei Jahren besteht für die Pflegenden ebenfalls die ständige Pflicht zur Einhaltung besonderer Hygienevorschriften (spezielle Schutzkleidung, Desinfektionsmaßnahmen etc.). Pflegekräfte können die Schutzkleidung nicht einfach nach Belieben während der Arbeit ablegen, sondern müssen acht Stunden mindestens mit dichtem Mund-Nasen-Schutz, teilweise noch mehr verummmt mit Schutzkittel, Haube und Handschuhen ihren Dienst versehen. Des Weiteren müssen sich die Pflegekräfte in allen Krankenhäusern ebenso wie in Senioren- oder Pflegeheimen ständig mit einem kompletten Umorganisieren des ganzen Arbeitsbetriebes befassen: PatientInnen und BewohnerInnen testen, positiv Getestete isolieren, d. h. umquartieren in ein anderes Zimmer, Zimmer ein- und ausräumen, besondere Schutz- und Hygienematerialien bereitstellen, spezielle Schutz- und Hygienemaßnahmen vornehmen, zusätzliche Dokumentation führen, außerdem ständig Besucher kontrollieren und Besucher testen. Das sind bereits seit Monaten dauernde und irgendwann ermüdende, zusätzliche Belastungen aller Pflegenden. Dazu kommen noch die erschwerte Pflege der an Corona Erkrankten, die Sorge und oft der Kampf um das Leben der schwer Erkrankten, teilweise wegen Bettenmangels noch verbunden mit der Triagierung (= Einstufung nach Dringlichkeit bei der Behandlungsreihenfolge) oder mit der Angst vor einer möglichen Triagierung. Alle diese Umstände geben vielen Pflegenden den Rest und führen letztlich zu ihrer Überlastung.

Seit zwei Jahren werden den Pflegenden durch die Politik ständig wechselnde gesetzliche Regelungen und Anordnungen aufgebürdet, die sich regional unterscheiden, bei denen sich Bund und Länder teilweise widersprechen und bei deren Umsetzung im Arbeitsalltag sich die Pflegenden selbst überlassen bleiben. Das Pflegepersonal unterliegt als »systemrelevante« Berufsgruppe damit einer nun schon zwei Jahre dauernden extremen Fremdbestimmung.

Schon vor Corona erforderte die Bewältigung der Ansprüche und Belastungen, die auch im normalen Arbeitsalltag auf die Pflegenden einströmen, bestimmte Voraussetzungen und Stärken von den Pflegekräften. Durch die Coronapandemie ist nicht nur die Bedeutung der Ausübung von Pflege, sondern noch vielmehr die Bedeutung der speziellen Stärken der Pflegenden enorm gewachsen. Deshalb wird nachfolgend zunächst erklärt, welche Charakteristika und besonderen Stärken mit der Profession Pflege untrennbar verbunden sind.

2.1 Pflege als Berufung

Im Zusammenhang mit der Ausübung professioneller Pflege wird oft von »sich dazu berufen fühlen« bzw. von »Berufung« gesprochen, was bedeutet »für diese Tätigkeit besonders geschaffen oder begnadet zu sein« (Bünting, 1996, S. 163). Worin liegt aber die besondere Befähigung zur Pflege?

In Abgrenzung zu anderen Berufen weist der Pflegeberuf einige typische Besonderheiten auf.

Verantwortungsvolle Arbeit und Sinnhaftigkeit charakterisieren zwar auch Berufe bei der Polizei, Feuerwehr oder Sozialarbeit, aber *die Pflege verkörpert eine enorme Vielfalt an Werten*, die bei anderen Berufen nicht in dieser Konstellation zu finden ist.

Krankenpflege wird seit jeher durch die Werte Nächstenliebe und Hilfsbereitschaft gegenüber Kranken und Schwachen charakterisiert in Anlehnung an den christlich-humanitären Begriff der Barmherzigkeit (vgl. Lademann, 2018; Cassier-Woidasky, 2007; Baumhauer et al., 1983). Abgesehen von Freundlichkeit, taktvoller Distanz und Einfühlungsvermögen gegenüber Pflegebedürftigen wird dem Pflegepersonal ein »harmonisches Miteinanderwirken von Gefühl und Verstand, von menschlicher Zuwendung und der Anwendung medizinischen Wissens« (Baumhauer et al., 1983, S. 4) zugeschrieben. Krankenpflege wird dargestellt als »Dienst am Kranken« (Baumhauer et al., 1983, S. V) indi-

viduell, darüber hinaus aber auch als Dienst an der Gesellschaft allgemein, womit eine Gemeinwohlorientierung betont wird (vgl. Cassier-Woidasky, 2007).

Diese Werte und Eigenschaften gelten nach wie vor bei der Pflege. Nach wie vor sind alte, kranke, behinderte, arme und sozial schlechter gestellte Menschen auf Pflege angewiesen. Heutzutage wird von »personenbezogener Dienstleistung« gesprochen, also von einer auf den Menschen ausgerichteten Arbeit (Müller, 2018, S. 82). Auch die »menschenfreundliche« und »zugewandte Grundhaltung« (Müller, 2018, S. 83) der Pflegenden wird immer wieder betont.

Doch die Werte und Eigenschaften, die Pflege ausmachen, entsprechen nicht dem Zeitgeist des 21. Jh. und stehen ganz gewiss nicht im gesellschaftlichen Fokus. Wer denkt heutzutage über taktvolle Distanz und Einfühlungsvermögen nach? Außerdem haben die pflegetypischen Werte leider oft zu missverständlichen Interpretationen des Pflegeberufs geführt. Insbesondere der Aspekt des »Dienens« oder »Dienststuns« hat der Pflege oft eine unterwürfige Haltung gegenüber der Ärzteschaft und gegenüber einer bewusst künstlich geschaffenen Hierarchie nahegelegt, obwohl dazu überhaupt keine Veranlassung besteht und auch niemals bestanden hat. »Dienen« bedeutet in der deutschen Sprache »eine Aufgabe erfüllen«, »nützlich sein« (Bünting, 1996, S. 248). Darin liegt überhaupt nichts Unterwürfiges, ganz im Gegenteil. Welch wichtige Aufgaben die Pflege erfüllt und in welch außerordentlich hohem Maße sie nützlich ist, zeigt die aktuelle Coronapandemie. (Der vielfältige Nutzen der Pflege für Staat und Gesellschaft wird ausführlich erörtert in ► Kap. 3.)

Gleichzeitig kämpfen Pflegekräfte als Menschen, die ihrer Gesinnung nach eher freundlich zugewandt, taktvoll distanziert und einfühlbar sind, weniger für ihre eigenen Rechte, sondern setzen sich mehr für die Rechte derer ein, die nicht selbst für sich kämpfen können, also wiederum für die Alten, Kranken, Schwachen. Dieser Umstand, dass sich die Pflege in Deutschland sehr lange weitgehend zurückgehalten hat mit der Durchsetzung ihrer eigenen Wünsche und Interessen, hat ihre Unterentwicklung in unserem Land stark begünstigt.

Neben dem sichtbaren physischen Erfolg von Pflegemaßnahmen, der sich allerdings leider nicht bei allen Pflegebedürftigen einstellen kann, ist einer der schönsten Momente, wenn durch die Pflegemaßnahmen