

DBfK-PflegOMat Landtagswahl Bayern 2023 – Antworten geordnet nach Parteien

Bündnis 90/Die Grünen

These 1: Um dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Zustimmung

Wir brauchen einen Richtungswechsel in der Pflege. Für uns bedeutet der Wandel, dem Pflegeberuf endlich die Bedeutsamkeit zu geben, die er hat: eine anspruchsvolle Profession mit großer Verantwortung. Wer viel Verantwortung hat, braucht bessere Arbeitsbedingungen. Das heißt unter anderem bessere Entlohnung, ausreichend Personal und eine attraktivere berufliche und hochschulische Pflegeausbildung. Pflegekräfte müssen mehr Kompetenzen, Aufstiegs- und Karrierechancen erhalten. Wir wollen eine engere Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe auf Augenhöhe und bereits in der Ausbildung ausreichend Zeit und Betreuung während der Praxisphasen. Für die Vereinbarkeit mit Familien- und Privatleben sind Schichtmodelle zu stärken. Die Chancen der Digitalisierung wollen wir nutzen. Damit nehmen wir GRÜNE auch die Gesundheit der Mitarbeiter*innen in den Blick.

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Wir GRÜNE setzen uns seit Jahren für die Einführung bedarfsorientierter Personalschlüssel für Kliniken sowie stationäre und ambulante Einrichtungen ein. Der Personalschlüssel spielt für eine qualitativ hochwertige Versorgung eine wesentliche Rolle. Wir werden den künftigen multiprofessionellen Personalmix nicht dem Zufall überlassen. Um eine qualitativ hochwertige Versorgung von Pflegebedürftigen zu sichern, wollen wir die Arbeitgeber*innen dabei unterstützen, die Gesundheitsförderung und -kompetenz aller Mitarbeitenden in den Einrichtungen zu stärken. In einer Ausbildungsoffensive sehen wir eine weitere zentrale Stellschraube. Das im Dezember 2022 auf Bundesebene verabschiedete Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfIEG) bedeutet für die Pflege wichtige Änderungen: das Instrument PPR 2.0 wird in Stufen und als lernendes Instrument eingeführt.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne

Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Wir GRÜNE wollen Lehrer*innen für Pflege unterstützen und die Ausbildung stärken. Wir vermissen in Bayern eine klare Strategie, um schnellstmöglich mit dem Aufbau notwendiger Studienstrukturen zu beginnen. Dazu gehören u. a. valide Zahlen zum Bestand, und zur Altersstruktur für ein zukünftiges Bedarfsmonitoring. Damit sind weitere Maßnahmen wie bspw. die finanzielle Unterstützung von Studienplätzen seriös und verlässlich planbar. Wir GRÜNE setzen auf lebenslanges Lernen. Lehrkräfte müssen die Möglichkeit haben, sich z. B. im Bereich der Medienpädagogik hochwertig und zugleich niedrigschwellig weiterbilden zu können. Wir setzen uns deshalb für ein umfangreiches und qualitativ hochwertiges Weiterbildungsangebot ein. Moderne Ausbildungsstätten wollen wir fördern.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationsschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.

[\[Alle Informationen zum Pflegeberufegratifikationsschein \(PBGs\)\]](#)

Zustimmung

Zu wenig Pflegekräfte kümmern sich aktuell um zu viele Pflegebedürftige. Wir GRÜNE werden uns dafür stark machen, dieser wichtigen Berufsgruppe im Gesundheitswesen eine Stimme zu geben und die Profession zu stärken. Die Arbeitsbedingungen verschärfen sich von Tag zu Tag. Immer mehr Menschen verlassen frustriert ihren Beruf. Für in der Pflege Tätige und für Wiedereinsteiger*innen sehen wir Grüne in dem vorgeschlagenen Konzept gute Impulse. Aus grüner Sicht ist das Konzept in der detaillierten Ausarbeitung noch genauer zu prüfen. (siehe auch Antwort 1).

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Zustimmung

Das oberste Ziel ist eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für alle – egal ob auf dem Land oder in der Stadt. Um das sicherzustellen, wollen wir eine gründliche, sektorübergreifende Ermittlung der Versorgungssituation und des Bedarfs. Wir unterstützen gemeinsame, intersektorale Planungsansätze. Das Konzept der Gesundheitsregionen Plus entwickeln wir weiter. Erfolgreiche Projekte verstetigen wir unter der Vermeidung von Doppelstrukturen. Dazu müssen alle Akteur*innen im Gesundheitswesen mitgedacht und insbesondere neue berufliche Rollen gefördert werden. Die Community Health Nurse stärkt mit einem ganzheitlichen Versorgungsansatz eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung in Bayern zusätzlich.

These 6: Damit professionell Pflegenden ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Gute Pflege gelingt nur mit ausreichend Personal und besseren Arbeitsbedingungen. Durch die Übertragung ärztlicher Leistungen auf qualifizierte Pflegefachpersonen erhöht sich die Berufszufriedenheit. Außerdem wird so in Pflegeheimen die Versorgungsqualität der Bewohner*innen verbessert und die Einweisungsquote in Krankenhäuser minimiert.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Wir GRÜNE begrüßen, dass die Bundesregierung die hochschulische Pflegeausbildung endlich verbindlich stärkt. Das war längst überfällig. Aus unserer Sicht braucht es einen Turboanschub, um die hochschulische Ausbildung weiter voranzubringen. Mit einem Förderprogramm wollen wir die Bewerber*innenzahlen zusätzlich erhöhen. Denn neue Verantwortungsstrukturen in der Pflege haben angesichts des Fachkräftemangels auch großes Potenzial neue Interessent*innen für den Beruf hervorzubringen. Wir GRÜNE wollen zudem eine universitäre Fakultät für Pflegewissenschaften in Bayern einrichten und somit auch die Grundlagenforschung in der Pflege voranbringen. Wir werden die Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses fördern. Dazu gehört der Aufbau eines Portfolios an Lehrangeboten und die Anerkennung des Berufs der Pflege als Profession, um auf Augenhöhe mit anderen medizinischen Berufen agieren zu können.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Zustimmung

Wir GRÜNE wollen eine echte Selbstverwaltung und Mitspracherechte für Pflegekräfte. Deshalb ist eine bayerische Pflegekammer der einzig richtige Weg. Die 2017 gegründete Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) ist für uns kein Ersatz. Sie stellt für uns keine Selbstverwaltung dar, denn sie kann nicht auf Augenhöhe mit der Ärzteschaft agieren und ist finanziell von der Haushaltslage des Freistaates abhängig. Die Profession Pflege bleibt in Bayern weiter fremdbestimmt. Wir wollen den Weg zur pflegerischen Professionalisierung ebnen und pflegerische Aufgaben- und Kompetenzprofile definieren. U. a. dafür werden wir die Vereinigung der Pflegenden in Bayern zu einer Pflegekammer ausbauen.

CSU

These 1: Um dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Ablehnung

Gute Pflege verdient gutes Geld. Im Bundesdurchschnitt sind die Pflegegehälter in Bayern mit am höchsten – und das ist auch gut so! Wir wollen dringend mehr qualifizierte Fachkräfte in den Pflegeberuf bringen. Dazu brauchen wir eine angemessene Bezahlung und attraktive Rahmenbedingungen. Wir setzen uns für steuerfreie Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nacharbeit sowie Zulagen für Springerdienste und Wechselschichten im Pflegebereich ein. So wird die Leistung der Pflegerinnen und Pfleger besser honoriert – es bleibt „mehr Netto vom Brutto“, ohne die sozialen Sicherungssysteme zu belasten. Der „Dienst zu ungünstigen Zeiten“ wird auf diese Weise attraktiver. Gemeinsam mit den Einrichtungen wollen wir neue Ansätze wie etwa Springermodelle und Springerpools entwickeln und umsetzen. Die Pflegekräfte brauchen verlässliche Dienst- und Schichtpläne. Auch durch Digitalisierung und Robotik können die Pflegekräfte entlastet werden. Unser Ziel ist, dass sie mehr Zeit für die Pflege haben.

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Es muss alles getan werden, dass sich Pflegekräfte auf ihre eigentliche Aufgabe – die Pflege der ihnen anvertrauten Menschen – konzentrieren können. Leider müssen wir beobachten, dass das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PPSG) mancherorts genau zum gegenteiligen Effekt geführt hat: So werden examinierte Pflegekräfte aktuell für Tätigkeiten eingesetzt, die zuvor von Hilfskräften oder auch anderen Berufsgruppen durchgeführt wurden. Nicht selten wurden Mitarbeiter unterer Lohngruppen entlassen und durch Pflegekräfte ersetzt – mit der Folge einer Überlastung und Frustration der Pflegekräfte. Deshalb ist nun wieder der Bundesgesetzgeber gefragt, hier nach zu justieren.

Wir haben daher auch eine Bundesratsinitiative zur Eindämmung der Leiharbeit eingebracht. Leiharbeit kann nicht die Lösung gegen den Fachkräftemangel sein und sollte nur ergänzend eingesetzt werden. Die Bundesregierung sollte von ihren rechtlichen Möglichkeiten Gebrauch machen, um Leiharbeit in der Pflege zu begrenzen und das Stammpersonal zu stärken.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Ohne gute Ausbildung ist gute Pflege nicht möglich. Nur eine solide, praxisorientierte Ausbildung kann zukünftige Pflegerinnen und Pfleger auf ihren stationären oder ambulanten Arbeitseinsatz vorbereiten.

Pflege darf nicht exklusiv sein, jeder fehlende Berufseinsteiger ist einer zu viel. Dazu kommt: Die Kernkompetenzen der Pflege sind und bleiben praktischer Natur. Die Pflegeausbildung trägt dieser Tatsache auf fachlich hohem Niveau Rechnung.

Die Möglichkeiten der Digitalisierung müssen bei der Pflegeausbildung konsequent wahrgenommen werden, insbesondere muss die Videopräsenzlehre als gleichwertig anerkannt werden.

Wichtig ist zudem, das Lehrpersonal im Bereich der Pflege zu sichern. Deshalb wurde in Bayern mit dem Haushalt 2023 eine Pflegepädagogik-Prämie von bis zu 3.600 Euro pro Pflegepädagogin und Pflegepädagogen geschaffen. Zu den Berechtigten sollen die rund 400 bereits aktiven, aber in Nachqualifizierung befindlichen Pflegekräfte sowie rund weitere 100 neu zu gewinnende Pädagoginnen und Pädagogen gehören.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationsschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.

[\[Alle Informationen zum Pflegeberufgratifikationsschein \(PBG\)\]](#)

Ablehnung

Wir müssen alle Register ziehen, um Pflegekräfte länger im Beruf zu halten – Ausbau des betrieblichen Gesundheitsmanagements im Sinne der Pflege der Pflegenden oder eben Aktionen wie die vom DBfK mit zusätzlichen Urlaubstagen können hierbei einen Beitrag leisten. Veränderungen an der Rentenformel lehnen wir aus Gründen der Generationengerechtigkeit und der Gleichbehandlung unterschiedlicher Berufsgruppen ab.

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Zustimmung

Die Pflege wünscht sich zurecht mehr Verantwortung, auch das macht diesen Beruf attraktiver. Deshalb hat die CSU-Fraktion im Bayerischen Landtag im aktuellen Haushalt auch ein Modellprojekt zur Community Health Nursing (CHN) in Lindenberg eingebracht. Als Gatekeeper nehmen – auf Masterniveau ausgebildete - Community Health Nurses den Erstkontakt mit den Patienten auf und führen die Bedarfsermittlung mittels Anamnese, Assessments und Risikoerhebung durch. Bei Entlassung aus dem Krankenhaus treffen die CHN Vorbereitungen für einen reibungslosen Übergang in die häusliche Versorgung. Bei zunehmender Pflegedürftigkeit leiten die CHN alle Schritte zur Unterstützung Zuhause ein. Die CHN machen Hausbesuche, aber übernehmen nicht die pflegerische Versorgung vor Ort. Auch eine Evaluation Community Health Nursing am Beispiel der Stadt Lindenberg durch die Technische Hochschule Deggendorf zum Thema Bedarf, Wirksamkeit (Versorgungskontinuität, Arztkonsultationen, Gesundheitszustand) und sozialraumorientierte Einordnung des Konzepts ist bereits vorgesehen.

These 6: Damit professionell Pflegenden ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine

Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Die Heilkundeübertragung stellt eine neue Form der Zusammenarbeit von Pflegefachpersonen und Ärztinnen und Ärzten dar. Wir befürworten die Modellvorhaben zur Erprobung der Ausübung von bisher ärztlichen Tätigkeiten, die eine selbstständige/eigenverantwortliche Ausübung von Heilkunde beinhalten, durch Pflegekräfte mit einer Zusatzqualifikation nach § 14 Pflegeberufegesetz.

Mit Anpassung der Heilkundeübertragung würden wir uns auch dem internationalen Standard in der Pflege annähern und auch interessanter werden für ausländische Fachkräfte.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Mit höheren Steuerfreibeträgen gerade für die Tätigkeit externer Dozentinnen und Dozenten kann es gelingen, mehr Personal zu generieren – und damit die Ausbildung auf ein breiteres Fundament zu stellen. Fälle, in denen Ausbildungsklassen aufgrund eines Dozentenmangels geschlossen werden, müssen der Vergangenheit angehören!

Pflegestudiengänge sind ein wichtiger Baustein, um dem Fachkräftemangel in Bayern entgegenzutreten. Mit unserem Pflege-Stipendium machen wir die akademische Ausbildung an den Hochschulen in Bayern noch attraktiver. Seit dem Wintersemester 2022/2023 können sich Studierende in sogenannten primärqualifizierenden Pflegestudiengängen ab dem zweiten Semester für das Programm bewerben. Das Stipendium kann für bis zu drei Jahre gewährt werden. Vorgesehen ist ein monatlicher Festbetrag von 600 Euro.

Wir werden uns die Einführung einer Vergütung der Studierenden nach dem Vorbild der Hebammenstudienplätze einsetzen, um schon die Hürden für Aufnahmen eines Pflegestudiums abzubauen.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Ablehnung

Derzeit gibt es in Bayern die „Vereinigung der Pflegenden in Bayern“ (VdPB) als Landesvertretung. Die VdPB ist als freiwilliges Modell (Modell ohne Pflichtmitgliedschaft und Pflichtbeiträge) ausgestaltet worden. Die VdPB arbeitet in wichtigen Gremien, im Dialog mit der Politik und auf Augenhöhe mit Heilberufekammern.

Wir haben uns das Thema der Selbstverwaltung in der Profession Pflege erneut auf die Agenda gesetzt und werden im Rahmen der Novellierung des Pflegendenvereinigungs-gesetzes (PflegeVG) einen neuen Vorschlag erarbeiten. Hier gehört auch die Pflichtregistrierung der Pflegenden dazu.

FDP

These 1: Um dem Pflegepersonal mangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Neutral

Wir setzen uns für eine Verbesserung des Pflegeschlüssels ein und wollen die Pflegerinnen und Pfleger zeitlich und körperlich entlasten, etwa durch einen verstärkten Einsatz von digitalen Dokumentationsmethoden und Assistenzsystemen. Ebenso wollen wir eine angemessene Vergütung von Pflegekräften sicherstellen. Die Politik sollte aber nicht über Löhne entscheiden, diese sollen durch die Tarifpartner ausgehandelt werden.

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Wir begrüßen und befürworten die verbindliche Einführung des Personalbemessungsinstruments PPR 2.0 und des Personalbemessungsverfahrens in der Langzeitpflege. Es ist dringend geboten, durch eine qualifikationsdifferenzierte Arbeitsorganisation den Personaleinsatz neu zu organisieren, um die Rahmenbedingungen und die Arbeitsbelastung in der Pflege spürbar zu verbessern. Die Fähigkeiten und Kompetenzen von Pflegefachkräften sind entscheidend für eine qualitativ hochwertige und effiziente Versorgung von Patienten. Deswegen ist es uns wichtig, die Pflegefachlichkeit kompetenzbezogen und eigenverantwortlich bei der Sicherstellung der Qualität der Pflege und Betreuung zu gewährleisten. Für eine erfolgreiche Umsetzung der Personalbemessung ist entscheidend, dass die Vorbehaltsaufgaben der Pflegefachkräfte und der notwendige Qualifikationsmix fachgerecht und qualitätsorientiert sichergestellt werden.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Wir fordern die Ausbildungskapazitäten für Pflegepädagogen in Bayern massiv zu erhöhen, ebenso wie berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote. Eine moderne Ausbildung erfordert zudem eine adäquate Ausstattung der Ausbildungsstätten mit Mitteln für Medienpädagogik, Simulationslehre und zur Förderung digitaler Kompetenzen. Durch diese Investitionen ermöglichen wir den Interessierten einen barrierefreien Zugang zu Bildung und ermöglichen den Ausbildungsstätten, die neuesten Technologien zu nutzen, um eine zeitgemäße Ausbildung anbieten zu können. Dies fördert die Qualität der Pflegepädagogik und hilft, den steigenden Bedarf an gut ausgebildeten Fachkräften im Pflegebereich zu decken. Die finanzielle Unterstützung für diese Maßnahmen sollte aus öffentlichen Mitteln bereitgestellt werden, um die Bildung für alle zugänglich zu machen und den Pflegesektor nachhaltig zu stärken.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationsschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.
[\[Alle Informationen zum Pflegeberufegratifikationsschein \(PBGs\)\]](#)

Ablehnung

Für die Aushandlung arbeitsrechtlicher Konditionen sind in Deutschland die Gewerkschaften zuständig. Ein früherer Renteneintritt ist bereits ab 63 Jahren möglich. Wir wollen, dass der Renteneintritt für alle Menschen flexibilisiert wird. Darüber hinaus lehnen wir den Gratifikationsschein auch aus Gleichbehandlungsgründen ab, wenngleich wir die Notwendigkeit sehen, die Rahmenbedingungen und die Verweildauer im Beruf zu verbessern.

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Zustimmung

Wir Freie Demokraten setzen uns für die Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten durch erfahrenes Pflegepersonal ein. Wir wollen diese Kompetenzen dauerhaft und rechtssicher bei den Pflegefachkräften verankern. Die Substitution und Delegation von definierten ärztlichen Leistungen an Pflegefachkräfte, vor allem mit akademischer Ausbildung, ist uns ein großes Anliegen.

These 6: Damit professionell Pflegende ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Um professionell Pflegende in ihrer Fähigkeit, die Gesundheit der Menschen zu fördern, bestmöglich zu unterstützen, setzen wir uns für eine Erweiterung der Vorbehaltsaufgaben ein. Pflegerinnen und Pfleger müssen ihre Kompetenzen vollständig einsetzen können, um eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten. Darüber hinaus setzen wir uns dafür ein, dass Pflegefachkräfte heilkundliche Aufgaben übernehmen sowie Pflegehilfsmittel verordnen können. Damit wird die Effizienz und Effektivität der Pflege verbessert sowie die Autonomie und Selbstbestimmung der Bürger durch einen einfacheren Zugang zu benötigten Pflegeleistungen gefördert. Zudem ist es wichtig, die Pflegefachkräfte dafür angemessen zu vergüten. Für uns stehen die Bedürfnisse der Menschen nach einer guten und niederschweligen gesundheitlichen Versorgung im Mittelpunkt. Pflegefachkräfte können mit ihrer pflegefachlichen Kompetenz einen wichtigen Beitrag bei der Versorgung der Bevölkerung leisten.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Die Vergütung der Praxiseinsätze und die Finanzierung von Praxisanleitung in der akademischen Pflegeausbildung sind von großer Bedeutung, um die Qualität und Stärkung dieser Ausbildungsform sicherzustellen. Umso erfreulicher ist es, dass die Ampelkoalition auf Bundesebene bereits einen Gesetzentwurf erarbeitet hat, der für alle Studierenden eine angemessene Vergütung für die gesamte Dauer des Studiums vorsieht – ein erster wichtiger Schritt zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung. Wir werden uns dafür einsetzen, dass auch für die Finanzierung der Praxisanleitung eine zukunftsfähige und einvernehmliche Lösung gefunden wird. Wir unterstützen den Ausbau von pflegewissenschaftlichen Lehrstühlen an Hochschulen und Universitäten. Hierdurch wird die Forschung und Lehre im Bereich der Pflegewissenschaft gestärkt, das Verständnis für die Bedeutung der Pflege in der Gesundheitsversorgung gefördert und es werden neue Erkenntnisse zur Verbesserung der Pflegepraxis generiert.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Neutral

Über die Einsetzung einer Pflegeberufekammer sollen nach unserer Auffassung, die beruflich Pflegenden selbst entscheiden. Eine Verkammerung sollte nicht von der Politik oktroyiert werden, sondern durch eine repräsentative Umfrage nach Mehrheitsmeinung innerhalb der Berufsgruppe entschieden werden. Als Liberale unterstützen wir den Wunsch der Berufsangehörigen.

Freie Wähler

These 1: Um dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Neutral

Die demographische Entwicklung stellt die Pflege vor große Herausforderungen. Dabei ist ein Kernproblem die Steigerung der Attraktivität der Berufsbilder in der Pflege, wobei die entscheidenden Faktoren die Entlohnung und die Verbesserung der Rahmenbedingungen sind. Insofern begrüßen wir eine bessere Entlohnung von Pflegefachpersonal. Zuständig hierfür sind jedoch die Tarifparteien.

Nachdem es über lange Jahre trotz weitreichenden gesellschaftlichen Konsenses nicht geschafft wurde, die Entlohnung der Pflegekräfte angemessen zu erhöhen, ist jetzt ein deutliches Zeichen des Staates erforderlich, um die gesellschaftliche Anerkennung für diese so wichtige Berufsgruppe auszudrücken. Wir setzen uns daher für die Einführung einkommenssteuerrechtlicher Entlastungen für Beschäftigte in Pflegeberufen ein, insbesondere bei Dienst zu ungünstigen Zeiten (Nacht-, Sonn- und Feiertagsdienst).

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Um der zunehmenden Arbeitsverdichtung in der Pflege wirksam entgegenzuwirken sind bundesweit einheitliche Personalanhaltswerte für vollstationäre Pflegeeinrichtungen der richtige Ansatz. Die neue Personalbemessung PPR 2.0 berücksichtigt aktuelle Entwicklungen in der Pflege und sieht eine Anpassung des Zeitintervalls für die Nachtschicht vor. Eine zügige Einführung halten wir für sinnvoll.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Die vorgehaltenen hochschulischen Angebote im Bereich der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung (mitsamt entsprechenden Masterstudiengängen) sowie der Pflegepädagogik liegen in der Verantwortung der Hochschulen. Die Datenlage zeigt hier jedoch aktuell, dass die bayernweit vorhandenen Studienplätze im Bereich der Pflegepädagogik nicht annähernd besetzt werden können, es fehlt schlicht an der entsprechenden Nachfrage.

Hinsichtlich der Mindestanforderungen an die Lehrkräfte der Pflegeschulen ist das einschlägige Bundesgesetz (Pflegeberufegesetz) zwingend zu beachten. Bayern nutzt alle dort angelegten Möglichkeiten zum Bestandsschutz und zu Übergangsfristen, um die Gewinnung von Personal für die Pflegeschulen nicht

zusätzlich zu erschweren. Zentral ist, dass die Hochschulen hier attraktive und flexible Qualifizierungsmöglichkeiten entwickeln, damit mehr Personen mit dem Ziel einer Unterrichtstätigkeit an einer Pflegeschule diese Studiengänge ergreifen.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationsschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.

[\[Alle Informationen zum Pflegeberufgratifikationsschein \(PBGs\)\]](#)

Neutral

Beruflich Pflegende steigen häufig aufgrund ihrer Belastungen früher aus dem Beruf aus, fallen häufiger krankheitsbedingt aus und reduzieren ihre Arbeitszeiten. Dies alles trägt zur Altersarmut der betroffenen Pflegekräfte bei. Deshalb unterstützen wir Maßnahmen zur Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation. Allerdings muss bei allen Maßnahmen darauf geachtet werden, dass kein Ungleichgewicht zu anderen Berufsgruppen im sozialen Bereich entsteht. Diese Gefahr sehen wir, wenn beispielsweise die wöchentliche Arbeitszeit ab dem 50. Lebensjahr auf 35 Stunden gesenkt wird oder Vollzeit-Rentenansprüche für häusliche Care-Tätigkeit begründet werden. Diese wichtigen Forderungen müssen über die Berufsgruppe hinaus in die politische Diskussion eingebracht werden.

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Zustimmung

Die demographische Entwicklung macht eine Anpassung der Pflege und Betreuung erforderlich, insbesondere um die Versorgung in ländlichen Regionen sicherzustellen. Community Health Nurses können zu einer sicheren, schnellen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung beitragen.

Darüber hinaus unterstützen wir das Konzept einer Gemeindeschwester^{plus}, das bereits erfolgreich in den Modellprojekten „Flexible Altenhilfe - Gemeindeschwestern Teuschnitz“ und „Gemeindeschwester Oberer Frankenwald“ durchgeführt wird. Es sieht individuelle Besuche zuhause durch die Gemeindeschwester vor und sie berät dabei kostenlos im Hinblick auf die jeweiligen sozialen Situationen, gesundheitlichen und hauswirtschaftlichen Versorgungsmöglichkeiten, Wohnsituationen, Mobilität oder über die Vermittlung von wohnortnahen und gut erreichbaren sozialen Teilhabeangeboten in der jeweiligen Region.

These 6: Damit professionell Pflegende ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Als FREIE WÄHLER begrüßen wir die generalistische Pflegeausbildung, durch die ein entscheidender Schritt gemacht worden ist, die Pflegeausbildung qualitativ deutlich zu verbessern und durchlässiger auszugestalten, um besser gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen gerecht zu werden.

Vorbehaltsaufgaben stellen einen wichtigen Baustein dar, um die Kompetenz von Pflegekräften effektiv zu nutzen und auch nach außen zu verdeutlichen. Insofern unterstützen wir die Umsetzung und Weiterentwicklung von Vorbehaltsaufgaben.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, dass die in komplexen Aufgabenbereichen der Pflege tätigen Fachpersonen künftig an Hochschulen ausgebildet werden sollten und empfiehlt eine Akademisierungsquote von 10 bis 20 Prozent in den Gesundheitsfachberufen. Aufgrund der zunehmenden Verantwortung und geforderten Kompetenzen der Leitungspersonen in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sollten Anreize geschaffen werden, auch Pflegefachpersonen mit Leitungsverantwortung künftig hochschulisch zu qualifizieren. In diesem Zusammenhang sollten auch die Praxiseinsätze der Praxisanleitung angemessen finanziert werden.

Die Pflegeforschung unterstützen wir im Rahmen der Hochschulautonomie gerne.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Neutral

Um dem Pflegenotstand in Bayern entgegenzuwirken, halten wir eine Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs für erforderlich und hierzu gehört auch die Etablierung einer starken Selbstverwaltung der Profession Pflege. Mit der Vereinigung der Pflegenden in Bayern (VdPB) ist ein erster Schritt in diese Richtung getan worden. Wir sprechen uns aber nachdrücklich für eine Anpassung der Ausgestaltung der VdPB aus, insbesondere der Abschaffung des Beirats und einer institutionellen Förderung, um die Unabhängigkeit der Vereinigung zu fördern, einer Stärkung der Mitgliedschaft, Errichtung eines verpflichtenden Berufsregisters für Pflegefachpersonen sowie der Schaffung einer Ermächtigung zum Erlass einer Berufs- und Weiterbildungsordnung als Kernelemente einer starken Selbstverwaltung. Alle diese Forderungen sind in der geplanten Gesetzesnovelle enthalten. Ziel muss es sein, diese Gesetzesreform schnellstmöglich umzusetzen.

Die Linke

These 1: Um dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Zustimmung

Wir brauchen dringend eine Aufwertung des Berufs, die gleichzeitig auch für eine Entlastung sorgen muss. Zu dieser Entlastung gehören ein Personalschlüssel, der den Raum bietet, den Beruf so auszuüben, wie er erlernt wurde, und weitere Verbesserungen der Arbeitsbedingungen, die auch die Vereinbarkeit von Leben und Beruf beinhalten. Auch die Bezahlung gehört dazu, die gemessen an der Ausbildungstiefe und der Verantwortung deutlich hinter vergleichbaren Branchen bleibt. Hier muss im Rahmen der Tarifgespräche deutlich gegengesteuert werden.

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Wir benötigen verbindliche gesetzliche Regelungen für wissenschaftlich evaluierte, bedarfsorientierte Personalschlüssel in der Pflege sowie einen wissenschaftlich abgesicherten Qualifikationsmix für alle Qualifikationsstufen. Das gilt für alle Bereiche der Pflege und dazu gehört auch ein Ende der „Minutenpflege“ durch eine bessere Fachkraftquote in den ambulanten Pflegediensten. Diese Regelungen müssen überwacht werden und gegebenenfalls auch sanktioniert werden können, damit sie ihre Wirkung auch zum Wohle der Pflegekräfte, Patient*innen und Pflegebedürftigen entfalten können.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Es werden mehr Pflegekräfte gebraucht, also müssen mehr Pflegefachpersonen ausgebildet werden. Dafür müssen gute Ausbildungsbedingungen geschaffen werden, zum Beispiel indem Auszubildende in Pflegeberufen freigestellt und nicht auf Stellenpläne angerechnet werden. Die Ausbilder*innen müssen in der Zeit von sonstigen pflegerischen Aufgaben befreit werden. Natürlich gehört dazu auch, dafür zu sorgen, dass ausreichend gut ausgebildete Pflegepädagog*innen diese Ausbildung anleiten. Wir müssen alles dafür tun, hier engagierte Kolleg*innen für diese verantwortungsvolle Aufgabe zu gewinnen und dafür auszubilden.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationsschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.

[\[Alle Informationen zum Pflegeberufegratifikationsschein \(PBGs\)\]](#)

Neutral

Die Arbeitsbedingungen in der Pflege müssen so ausgestaltet werden, dass genug Zeit für Ruhephasen vorhanden ist und der Lohn angemessen an Ausbildungstiefe und Verantwortung angepasst ist und vor Altersarmut schützt. Diese Aufwertung muss für alle in der Branche gelten und ist vor allem eine tarifrechtliche Frage, bei der wir immer fest an der Seite der Kolleg*innen stehen. Einer generellen Aufwertung, die diese Verbesserungen enthält, geben wir dabei immer den Vorzug vor Sonderregeln für einzelne Berufsgruppen bzw. für einzelne Angehörige dieser Berufsgruppen.

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Zustimmung

Damit die wohnortnahe und barrierearme Versorgung gesichert werden kann, ist es zwingend notwendig Pflegefachpersonen mehr einzubeziehen und sie als erste Ansprechpartner*innen zu etablieren. Sogenannte Community Health Nurses, Advanced Practice Nurses oder auch Gemeindepflegekräfte sind gut ausgebildete Fachkräfte, die eine Bereicherung für das Gesundheitssystem darstellen und entsprechend ihrer Fähigkeiten eingesetzt und vergütet werden müssen.

These 6: Damit professionell Pflegende ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Um eine weitergehende Aufwertung der Pflegeberufe zu erreichen, ist eine grundsätzliche Neuordnung der Gesundheits- und Pflegeberufe anzustreben, vor allem unter dem Gesichtspunkt der Heilkundeübertragung, also die Erweiterung der Tätigkeit der Pflege- und Gesundheitsberufe. Eine solche Übertragung ist sinnvoll und verbessert die Versorgungssituation. Bereits jetzt bewegen sich Pflegefachpersonen teilweise im haftungsrechtlichen Graubereich, wenn sie Arbeiten durchführen, die sie könne, aber nicht dürfen. Diese Rechtsunsicherheit muss so schnell wie möglich beendet werden.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Die Attraktivität des Pflegestudiums muss erhöht werden. Denn so werden die verschiedenen Wege, die in den Pflegeberuf führen, insgesamt aufgewertet. Natürlich gehört dazu die Entlohnung im Pflegestudium, insbesondere da es Hürden abbaut, genauso wie eine Aufwertung der pflegewissenschaftlichen Lehrstühle. Es bleibt auch wichtig, von staatlicher Seite zu beobachten, ob die Träger der praktischen

Ausbildungsinhalte sowohl eine gute praktische Ausbildung garantieren als auch genug Freiheiten lassen, damit die Vor- und Nachbereitung der Studieninhalte gelingen kann.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Ablehnung

DIE LINKE will eine starke Interessenvertretung aller Pflegebeschäftigten, nicht nur für examinierte Pflegekräfte. Allerdings sehen wir in Pflegekammern dafür kein starkes Instrument. Speziell lehnen wir jede Form der Zwangsverkammerung ab. Eine berufsständische Vertretung kann dem Pflegenotstand nicht wirksam genug entgegenreten, denn das Kammerrecht engt Einflussmöglichkeiten ein. Hier sind Berufsverbände und Gewerkschaften die für uns maßgeblichen Akteur*innen.

ÖDP

These 1: Um dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Zustimmung

Der Personalschlüssel muss verbindlich umgesetzt werden. Entsprechende Konzepte sind anzuwenden, um eine Work-Life-Balance zu ermöglichen. Wir treten für eine Mindestvergütung nach den geltenden Tarifen ein. Wir werden uns für die Kliniken und Pflegeeinrichtungen für einen finanziellen Ausgleich der Tarifsteigerungen einsetzen. Für die familiäre Care-Arbeit fordern wir ebenfalls eine entsprechende Vergütung. Ohne die Pflege durch Familienangehörige würde unser stationäres Pflegesystem zusammenbrechen.

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Für eine entsprechende Personalausstattung brauchen wir gute und zielführende Personalbemessungsinstrumente, die verbindlich eingesetzt und überprüft werden. Wir fordern, die Heimaufsicht in die Zuständigkeit des Bezirks zu geben. Bei den Prüfungen muss das Wohlbefinden der Bewohner im Vordergrund stehen und nicht die formale Korrektheit der Dokumentation.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Wir brauchen in Bayern mehr Pflegepädagogen. Die Pflegeausbildung muss in den Schulen mehr und ansprechend beworben werden. Das Kultusministerium muss die entsprechenden Mittel bereitstellen. Die Schulen sind mit entsprechender Ausstattung durch den Freistaat Bayern auszustatten. Die Pflegeausbildung muss junge Menschen begeistern.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.

[\[Alle Informationen zum Pflegeberufegratifikationschein \(PBGs\)\]](#)

Enthaltung

Wir sind für ein familiengerechtes Rentensystem. Erziehungs- und familiäre Care-Arbeit müssen sich auf das Rentensystem auswirken. Wir fordern ein familiengerechtes Rentensystem, bei dem eine Grundrente für alle aus Steuern auf jedes Einkommen – auch auf leistungslose Erträge – finanziert wird. Die Erziehungsleistung der Eltern muss als Rentenbeitrag honoriert werden! Der Eintritt in das Rentenalter muss flexibel gestaltbar sein.

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Enthaltung

Wir sind für mehr akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen. Hier müssen aus unserer Sicht das Aufgabengebiet, die Einsatzmöglichkeit und auch die Vergütung definiert und etabliert werden. Die Ausbildung in Pflegeberufen soll gestärkt und attraktiver gestaltet werden. Nur mit genügend Pflegekräften funktioniert ein Krankenhaus zufriedenstellend. An möglichst vielen Krankenhäusern sollen Pflegeschulen gegründet werden, um den Nachwuchs für diesen Berufszweig zu begeistern und gut auszubilden. Die Berufsbilder Hebamme, Operationstechnische/r Assistent/in (OTA), Anästhesietechnische/r Assistent/in (ATA), Physiotherapeut/in, Ergotherapeut/in und Logopäde/in sind zur Versorgung von kranken Menschen unbedingt nötig und dürfen nicht aus dem Pflegebudget gestrichen werden. Das Pflegepersonal kann diese Aufgaben nicht übernehmen.

These 6: Damit professionell Pflegende ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Die Ausweitung der Vorbehaltsaufgaben sowie die Übertragung heilkundlicher Aufgaben unterstützen wir. Da dem ein Bundesgesetz zugrunde liegt, können wir keinen direkten Einfluss darauf ausüben, würden uns aber im Bund dafür einbringen. Uns ist wichtig, dass sich höhere Verantwortung auch in den entsprechenden Tarifen abbilden lässt.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Die akademische Pflegeausbildung ist sehr wichtig. Während der Praxiseinsätze werden die Studenten vergütet. Die Einsatzstellen bekommen die Vergütung wieder über das Pflegebudget oder eine andere Maßnahme erstattet. Mindestens genauso wichtig ist für uns eine Ausweitung der Pflegeforschung. Bayern muss ein Forschungsland bleiben – in der Pflege besteht hier noch großer Nachholbedarf, den es zeitnah zu schließen gilt. Für uns als ÖDP ist eine entsprechende Vergütung der akademisierten Pflegekräfte nach dem

Studium wichtig. Auch hier muss die Refinanzierung dieser Mehrkosten für die Arbeitgeber endlich geregelt werden.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Zustimmung

Pflegefachkräfte sind die zahlenmäßig größte Berufsgruppe im Gesundheitssystem. Wie viele Pflegefachkräfte in Bayern und im Bund beruflich aktiv sind, weiß heute niemand ganz genau. Es ist nicht zu akzeptieren, dass sie bis heute noch keine einheitliche Berufsvertretung haben. Die ÖDP setzt sich für die Einführung einer bayerischen Pflegekammer mit Beitrittspflicht aller Pflegefachkräfte ein. Zusätzlich fordert die ÖDP eine Anhebung der Personalbemessungsgrenze in der ambulanten und stationären Versorgung sowie eine bessere Bezahlung der Pflegefachkräfte. Die Verordnungshoheit von Pflegehilfsmitteln und Verbandstoffen sollte Pflegefachkräften mit der nötigen Zusatzqualifikation übertragen werden.

SPD

These 1: Um dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken, müssen die Rahmenbedingungen wie Personalschlüssel und Work-Life-Balance verbessert werden. Dazu gehört auch ein Bruttoeinstiegsgrundgehalt von mindestens 4.000 €.

Zustimmung

Wir als BayernSPD werden den Personal­mangel in der Pflege mit einem ganzen Maßnahmenbündel angehen. Dazu zählen vor allem die Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch gute Bezahlung, zuverlässige Personalplanung, betriebliche Gesundheitsförderung und Weiterbildungsmöglichkeiten. Zusätzlich werden wir den Bau von Werkswohnungen für Pflegekräfte fördern und massiv ausweiten. Darüber hinaus braucht es eine breitere Einnahmenbasis der Pflegeversicherung, um mehr und besser bezahltes Pflegepersonal finanzieren zu können. Auch die Professionalisierung des Pflegeberufs muss durch weiterführende Ausbildungskonzepte und Mitentscheidungsmöglichkeiten in der Gesundheitspolitik gefördert werden. Zudem wollen wir kurzfristig einen Rückkehrbonus für ehemalige Pflegekräfte als zusätzlichen Anreiz, wieder in den Beruf einzusteigen.

These 2: Das Personalbemessungsinstrument PPR 2.0 und das Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege (PeBeM) müssen zügig eingeführt werden. Die ermittelten Personalbedarfe müssen verbindlich eingehalten werden, damit die Entlastung des Pflegepersonals und die Pflegequalität sichergestellt sind.

Zustimmung

Um bessere Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte zu gewährleisten, hat die SPD-geführte Bundesregierung die Krankenhäuser verpflichtet, für mehr Pflegepersonal zu sorgen. Dazu werden schrittweise neue Vorgaben zur Personalbemessung und -besetzung eingeführt. Wir als BayernSPD begrüßen diese wichtigen Maßnahmen und setzen uns für deren zügige Umsetzung ein.

These 3: Kostenfreie, berufsbegleitende Studien- und Weiterbildungsangebote sollen ausgebaut werden, um die dringend benötigten Pflegepädagog:innen zu gewinnen. Für moderne Ausbildungsstätten werden Mittel für Medienpädagogik, Simulationslehre und zum digitalen Kompetenzaufbau zur Verfügung gestellt.

Zustimmung

Wir als BayernSPD wollen die Zahl der Pflegepädagoginnen und Pflegepädagogen erhöhen. Dazu werden wir die hochschulische Ausbildung und die Weiterqualifizierung zur Pflegepädagogin bzw. zum Pflegepädagogen attraktiver machen. Entscheidend ist dabei der Ausbau der Ausbildungskapazitäten und eine angemessene personelle und finanzielle Ausstattung der entsprechenden Hochschulen. Dabei sollten auch moderne digitale Formate eine größere Rolle spielen – als Bayern-SPD wollen wir insgesamt deutlich mehr Geld in die Aus- und Weiterbildung im Bereich der digitalen Bildung investieren. Darüber hinaus wollen wir Stipendien für die Aus- und Weiterbildung im Bereich der Pflegepädagogik vergeben. Nicht zuletzt müssen Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser dabei unterstützt und dazu ermuntert werden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Praxisanleitung einzusetzen und freizustellen.

These 4: Als Anerkennung ihrer Leistungen erhalten Pflegefachpersonen nach zehnjähriger Berufstätigkeit einen Gratifikationsschein für Pflegeberufe, wie vom DBfK konzipiert, der zusätzliche Urlaubstage und Rentenpunkte sowie einen früheren Renteneintritt ohne Abzüge beinhaltet.

[\[Alle Informationen zum Pflegeberufegratifikationsschein \(PBGs\)\]](#)

Zustimmung

Das Konzept des DBfK enthält viele gute Vorschläge. Es ist wichtig, dass Verbände klar formulieren was wir brauchen, um Pflegekräfte langfristig und gesund im Beruf zu halten. Wir als Bayern-SPD werden prüfen, welche Punkte in welchem zeitlichen und rechtlichen Rahmen umsetzbar sind und diese in unsere Beratungen mit einbeziehen.

These 5: Zur Sicherung der Gesundheitsversorgung müssen Aufgaben umverteilt werden. Dafür sind in der Primärversorgung und in den Einrichtungen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen wie Community Health Nurses und Advanced Practice Nurses notwendig. Diese Rollen sollen etabliert werden.

Zustimmung

Wir als BayernSPD wollen, dass akademisch ausgebildete Pflegekräfte als Community-Health-Nurses in der Grundversorgung eine zentrale Rolle spielen. Mit den Level-II-Häusern, die in der Krankenhausreform vorgesehen sind, werden für Pflegekräfte neue und verantwortungsvolle Tätigkeitsfelder geschaffen und der Pflegeberuf insgesamt deutlich aufgewertet. Die hochqualifizierten Pflegekräfte sind bestens geeignet, die Versorgung und Beratung von älteren Menschen sowie von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen zu übernehmen und zu koordinieren. Die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wollen wir dabei unterstützen, attraktive Tätigkeitsfelder für die Absolventen und Absolventinnen der Pflegestudiengänge zu schaffen.

These 6: Damit professionell Pflegende ihre Kompetenzen für die Gesundheit der Bürger:innen einsetzen können, müssen ihre Vorbehaltsaufgaben ausgeweitet werden. Außerdem soll eine Übertragung heilkundlicher Aufgaben sowie eine Verordnungserlaubnis für Pflegehilfsmittel nebst Vergütung erfolgen.

Zustimmung

Gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer sollen auf Landesebene im Rahmen von Modellvorhaben bestimmte ärztliche Tätigkeiten auf ausgebildete Pflegekräfte zur selbständigen Ausübung übertragen. Wir als BayernSPD werden solche Modellvorhaben fördern und langfristig in die Regelversorgung überführen. Denn wir sind der Überzeugung, dass Pflegekräfte mehr Verantwortung in der Versorgung übertragen bekommen sollten.

These 7: Mit der Vergütung der Praxiseinsätze und der Finanzierung von Praxisanleitung wird die akademische Pflegeausbildung gestärkt. Pflegewissenschaftliche Lehrstühle an Hochschulen und Universitäten sollen ausgebaut, die Pflegeforschung gefördert und der akademische Nachwuchs qualifiziert werden.

Zustimmung

Wir als BayernSPD wollen die Pflegeausbildung attraktiver machen. Die akademische Pflegeausbildung spielt dabei eine entscheidende Rolle. Die Pflegestudiengänge an den Hochschulen müssen finanziell, personell und materiell besser ausgestattet werden. Darüber hinaus muss die Vergütung der Praxiseinsätze der Studierenden geregelt und die Praxisanleitung refinanziert werden.

Die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen wollen wir dabei unterstützen, attraktive Tätigkeitsfelder für die Absolventen und Absolventinnen der Pflegestudiengänge zu schaffen.

These 8: Die Profession Pflege braucht mehr Selbstbestimmung und Mitbestimmungsrechte im Rahmen der beruflichen Selbstverwaltung. Da dies über die bestehenden Strukturen nicht erreicht wurde, ist eine Pflegeberufekammer notwendig.

Neutral

Wir als BayernSPD setzen uns für eine Reform der Vereinigung der Pflegenden in Bayern ein. Trotz Beitragsfreiheit sind nur rund 3.000 der schätzungsweise 167.000 Pflegekräfte in Bayern Mitglied der Vereinigung. Eine Reform ist daher dringend notwendig. Die Vereinigung muss ihre zentralen Aufgaben in Fort- und Weiterbildung, Mitwirkung auf politischer Ebene und Weiterentwicklung von Qualitätsstandards auch tatsächlich erfüllen können. Daher muss die Arbeit der Vereinigung weiterhin begleitet und überprüft werden. Sollte sich abzeichnen, dass die Vereinigung die ihr zugedachten Aufgaben nicht erfüllen kann, muss erneut über die Errichtung einer Pflegekammer in Bayern nachgedacht werden.