

Resolution des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe

zu den Nachhaltigen Entwicklungszielen (Sustainable Development Goals SDGs)

Der diesjährige Internationale Tag der Pflegenden am 12. Mai steht unter dem Motto: **"Nurses: A Voice to Lead - Achieving the SDGs"**. Damit greift der Weltverband der Pflegeberufe ICN die 2015 von den Vereinten Nationen verabschiedeten 'Nachhaltigen Entwicklungsziele' (SDGs) auf und beschreibt die Rolle von Pflegefachpersonen für deren Erreichen. 193 Regierungen haben sich im September 2015 auf 17 gemeinsame Entwicklungsziele verständigt und alle diese Länder werden seitdem ihr nationales und globales politisches Handeln an diesen Zielen messen lassen müssen.



Developed in collaboration with: TROLLBÄCK+COMPANY | TheGlobalGoals@trollback.com | +1-212-529-1010
For queries on usage, contact: opicampaign@un.org | Non official translation made by UNRIC Brussels (September 2015)

Die meisten der Ziele sind nicht nur einzeln zu betrachten, sondern hängen unmittelbar zusammen. Und sie sind für uns alle relevant - im beruflichen wie persönlichen Leben. Jede/r kann Einfluss nehmen und tut dies bereits täglich.

Der DBfK als nationaler Pflegeberufsverband und ICN-Mitglied unterstützt die Nachhaltigen Entwicklungsziele der UN ausdrücklich. Nicht jedes der 17 Ziele kann zwar durch professionell Pflegenden unmittelbar beeinflusst werden, in ihrem Beruf haben Pflegefachpersonen aber viele Möglichkeiten, zum Erreichen der SDGs beizutragen.

„Die Mitglieder des Bundesvorstands und die Delegierten des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) erklären heute stellvertretend für alle DBfK-Mitglieder, dass sie sich nach Kräften für das Erreichen der Nachhaltigen Entwicklungsziele in Deutschland und - wo möglich - darüber hinaus einsetzen werden. Insbesondere richten wir dabei den Fokus auf die folgenden acht Entwicklungsziele, die beruflich Pflegende in ihren spezifischen Aufgabenfeldern und mit ihrer Kompetenz beeinflussen können.“



Armut in allen Formen und überall beenden.

Kann es in einem so ‚reichen‘ und wirtschaftlich prosperierenden Land wie Deutschland und mit leistungsfähigen Sozialsystemen Armut geben? Wer ist ‚arm‘ und warum? Der kürzlich veröffentlichte Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung zeigt, dass sich die Armutsrisikoquote seit 2005 nicht nennenswert verbessert hat. Ein hohes Armutsrisiko tragen nach wie vor Arbeitslose, Alleinerziehende, niedrig Qualifizierte und Menschen mit Migrationshintergrund. Relativ arm ist und bleibt auch im Alter, wer in einem prekären Beschäftigungsverhältnis arbeitet oder früh erwerbsunfähig wird. In der Pflegebranche ist dieses Risiko wegen der verbreiteten Teilzeit, oft niedrigen Gehältern sowie berufsbedingten Erkrankungen recht hoch. Hier sind die Tarifpartner sowie nicht tarifgebundene Unternehmer in der Pflicht: Gute Arbeit in der Pflege verdient guten Lohn! Ein Appell geht aber auch an alle professionell Pflegenden, sich in Zeiten des Pflegefachkräftemangels nicht ‚unter Wert‘ zu verkaufen.

Zu einem Armutsrisiko können auch Krankheit und/oder Pflegebedürftigkeit werden – trotz bestehender Sozialsysteme. Zuzahlungen und Eigenanteile summieren sich schnell und häufig sind den Betroffenen Befreiungsklauseln und abrufbare Fördermittel nicht bekannt oder nicht zugänglich. (Nach Angaben der Bundesregierung steigen die Zuzahlungen der gesetzlich Krankenversicherten für Arzneimittel und Therapien seit Jahren an und betragen 2016 knapp vier Milliarden Euro.) Gerade hier können Pflegefachpersonen beratend und wirksam unterstützen. Dass Armut krank machen kann ist hinlänglich bewiesen. Denn wichtige Voraussetzungen für gute Gesundheit wie z.B. Zugang zu fundiertem Wissen, ein gesundes Wohnumfeld und hochwertige Ernährung sind für Menschen mit geringem Einkommen oft unerschwinglich.



Den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen und eine nachhaltige Landwirtschaft fördern.

Es gibt einen direkten Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit bzw. Krankheit. Ungesunde, unausgewogene Ernährung macht krank und schränkt mittel- bis langfristig nicht nur die Lebensqualität, sondern auch die Lebenserwartung erheblich ein. Umgekehrt sind gute und hochwertige Lebensmittel, ein abwechslungsreiches und

- Resolution des DBfK zu den Nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs)

individuell zugeschnittenes Nahrungsangebot, das Wissen um und Einhalten medizinisch notwendiger Diätvorgaben und bei Bedarf pflegerische Unterstützung zur Einnahme der Mahlzeiten enorm wichtige Faktoren einer Behandlung. Pflegefachpersonen kennen all diese Zusammenhänge und setzen ihr Wissen im Umgang mit kranken und pflegebedürftigen Menschen ein.



Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern.

Das deutsche Gesundheitswesen gehört zu den teuersten der Welt. Nach Angaben des Statistischen Bundesamts beliefen sich die Gesundheitsausgaben in Deutschland im Jahr 2015 auf 344,2 Milliarden Euro oder 4 213 Euro je Einwohner. Dies entspricht einem Anteil von 11,3 % des Bruttoinlandproduktes. Dennoch bleiben die Outcomes vielfach unbefriedigend, werden Hilfebedürftige nicht so versorgt, wie sie es brauchen. Es gibt zahlreiche Fehlanreize und Fehlsteuerungen im System, Geld wird einerseits vergeudet, an anderer Stelle aber dringend benötigt. Pflegefachpersonen, die größte und für die flächendeckende Versorgung der Bevölkerung relevanteste Berufsgruppe im Gesundheitssystem, sind an maßgeblichen Entscheidungen nicht beteiligt, es fehlt ihnen an Autonomie und Gestaltungsspielraum. Mit der Rolle von professionell Pflegenden innerhalb des Systems steht und fällt aber die Leistungsfähigkeit eines Gesundheitssystems, das ist seit langem internationale Erfahrung. Deutschland braucht dringend eine andere gesundheitspolitische Weichenstellung, sonst wird das System vor den Herausforderungen der Zukunft kollabieren. Prävention und Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bürger sind darüber hinaus wichtige Aufgaben, die professionell Pflegenden übernehmen können und sollten.



Inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten und Möglichkeiten lebenslangen Lernens für alle fördern.

Nach wie vor gibt es in Deutschland einen starken Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Bildungserfolg. Bildungsrückstände im Kindes- und Jugendalter wirken sich unmittelbar auf Berufsbiographien, aber auch auf Gesundheit und persönliche Lebensgestaltung aus. Berufliche Bildung - gerade in den Pflegeberufen - muss den Anforderungen entsprechen, die die Bevölkerung heute und morgen stellt. Berufsbildung ist eine Investition in die nahe und ferne Zukunft und muss Berufe attraktiv und konkurrenzfähig halten. Die halbherzige Pflegebildungsreform der jetzigen Legislaturperiode darf deshalb nur ein erster Schritt sein, der konsequent weitergeführt wird und der deutschen Pflege mittelfristig wieder den Anschluss an internationales Niveau verschafft. Für die Pflege wie für alle anderen Branchen gilt: Einmal erworbenes Wissen veraltet und muss selbstverständlich während des gesamten Berufslebens immer wieder aktualisiert werden. Das gehört zu einem professionellen Berufsverständnis.

- Resolution des DBfK zu den Nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs)



Geschlechtergleichstellung erreichen und alle Frauen und Mädchen zur Selbstbestimmung befähigen.

Neben dem Gender Pay Gap (Nachteile von Frauen bei den Löhnen) und dem Gender Pension Gap (Altersarmut von Frauen) ist in Deutschland auch der Gender Care Gap erschreckend hoch: Für die unbezahlte Sorgearbeit, die Frauen in unserem Land täglich leisten, hat im März 2017 eine Sachverständigenkommission den Gender Care Gap mit derzeit 52,4 Prozent errechnet¹. Nicht nur hier zeigt sich: Das Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern ist noch längst nicht erreicht, Fortschritte werden viel zu langsam erzielt. Gerade die typischen Frauenberufe wie Pflege und andere Dienstleistungsbranchen sind es, die in Deutschland durch niedriges Lohnniveau, belastende Arbeitsbedingungen und wenig Autonomie gekennzeichnet sind. Entscheidende Gremien und Positionen werden, auch im Gesundheitswesen, überproportional von Männern besetzt. Das hat viele Gründe, darf so aber keinesfalls akzeptiert werden.

Für die Gesundheit von Frauen wird viel zu wenig getan. Dass sie überproportional Opfer von Gewalt werden, weibliche Genitalverstümmelung auch in Deutschland in bestimmten Bevölkerungsgruppen praktiziert wird, die Wirkung von Arzneistoffen im weiblichen Organismus zu wenig erforscht ist – all das sind Themen, die dringend auf die politische Agenda gehören.



Dauerhaftes, breitenwirksames und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern.

Die deutsche Wirtschaft floriert seit Jahren auf hohem Niveau, die Arbeitslosenquote war im April 2017 mit nur 5,8% so niedrig wie lange nicht mehr. In den nichtakademischen Gesundheitsberufen gibt es enorme Fachkräfteengpässe. Freie Stellen für Pflegefachpersonen bleiben im Durchschnitt mehr als ein halbes Jahr vakant, ehe sie adäquat wiederbesetzt werden können. Umso unverständlicher ist es, dass deutschlandweit die Arbeitsbedingungen für professionell Pflegenden nach wie vor hochbelastend sind, auf Dauer krank machen oder zum Ausstieg zwingen. Obwohl für Gesundheit in Deutschland mehr als jeder neunte Euro ausgegeben wird - 2015 waren es 11.3 % des Bruttoinlandsprodukts mit seit Jahren steigender Tendenz - gibt es in der Pflege einen hohen Anteil prekärer Beschäftigung an der Grenze zur Ausbeutung. So kann der Pflegefachkräftebedarf heute und erst recht morgen nicht gedeckt werden, bleibt der Berufsnachwuchs aus und die Fluktuation hoch. Politik und Arbeitgeber müssen endlich begreifen, dass in qualifizierte Pflege investiert werden muss.

¹ Sachverständigenkommission zum Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung: „Erwerbs- und Sorgearbeit gemeinsam neu gestalten“;

<http://www.gleichstellungsbericht.de/gutachten2gleichstellungsbericht.pdf>; abgerufen am 09.05.2017

- Resolution des DBfK zu den Nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs)



Städte und Siedlungen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig gestalten.

Auch in Deutschland nimmt die Urbanisierung zu. Menschen zieht es dorthin, wo Arbeitsplätze, gute Infrastruktur, Bildungseinrichtungen und Freizeitangebote lokalisiert sind. In den Städten führt dieser Trend zu Wohnungsknappheit, Mietanstieg und hoher Verkehrsdichte mit erheblichen Gesundheitsrisiken. Für ländliche Regionen und die zurückbleibenden Anteile der Bevölkerung – häufig eher die ältere Generation – steigt die Gefahr von Versorgungsengpässen: bei Gesundheit und Pflege, aber auch Zugang zu Behörden, Verkehrsanbindung, Servicedienstleistern und Einkaufsmöglichkeiten. Hier sind Umdenken und neue Konzepte gefragt, denn auch die Bevölkerung in strukturschwachen Regionen hat ein Recht auf gute und nachhaltige Versorgung gerade im Krankheits- und Pflegefall.

Diese Herausforderung wird das deutsche Gesundheitssystem allerdings nur dann bewältigen können, wenn traditionelle Rollenmuster auf den Prüfstand kommen und verändert werden. Bereits 2007 stellte der ‚Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen‘ u.a. als zu gestaltendes Defizit fest: „... es zeigt sich eine nicht immer effiziente Arztzentriertheit der Krankenversorgung“ (SVR-Gutachten 2007; Kurzfassung S. 17). Die Empfehlung einer geänderten Aufgabenteilung, um die personelle Ressource aller Gesundheitsberufe optimal zu nutzen und die Pflegeberufe stärker einzubeziehen, blieb seitdem allerdings weitgehend ignoriert, obwohl die gesetzlichen Voraussetzungen für erste Schritte zur Substitution geschaffen worden sind. Neue Kooperationsformen und veränderte Verantwortlichkeiten im Gesundheitssystem haben sich an Effizienz und am Patientennutzen zu orientieren; international gibt es genügend bewährte Konzepte, die als Vorbilder dienen könnten.



Friedliche und inklusive Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zur Justiz ermöglichen und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen.

Die Welt scheint immer stärker aus den Fugen zu geraten. Kriegerische Konflikte nehmen zu, in vielen Regionen der Welt tun sich Krisenherde auf. Korruption, Diktatur, Ungerechtigkeiten, Gewalt im Kleinen wie im Großen, Terrorangriffe – all dies schürt Angst in der Bevölkerung, sorgt für weltweite Flüchtlingsströme, kostet unzählige Tote und Verletzte und verschlechtert drastisch und dauerhaft die Lebensbedingungen in den Krisenländern. Wichtigste Garanten für ein friedliches Zusammenleben sind eine demokratische Staatsform und die gemeinsame Wertegrundlage, wie sie in Deutschland in der Verfassung verankert ist.

Darauf dürfen wir stolz sein: eine funktionierende Gewaltenteilung, Freiheit, Gleichberechtigung, Meinungs- und Pressefreiheit, weitgehende Chancengleichheit sowie Wohlfahrt und Schutz vor willkürlicher Verfolgung. Für diese Grundrechte und Werte gilt es einzutreten und sie vor Angriffen konsequent zu schützen. Beruflich Pflegende sind in ihrer Berufsausübung den Menschenrechten verpflichtet, der ICN-Ethikkodex formuliert dazu:

- Resolution des DBfK zu den Nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs)

„Untrennbar von Pflege ist die Achtung der Menschenrechte, einschließlich kultureller Rechte, des Rechts auf Leben und Entscheidungsfreiheit, auf Würde und auf respektvolle Behandlung. Pflege wird mit Respekt und ohne Wertung des Alters, der Hautfarbe, des Glaubens, der Kultur, einer Behinderung oder Krankheit, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung, der Nationalität, der politischen Einstellung, der ethnischen Zugehörigkeit oder des sozialen Status ausgeübt.“²

Um im Sinne aller 17 und insbesondere dieser acht ausgewählten Entwicklungsziele ihren Beruf ausüben zu können, brauchen professionell Pflegende Rückhalt in der Gesellschaft und eine Politik in Bund, Ländern und Kommunen, die den Weg bahnt und ihre Arbeit spürbar unterstützt. Vor allem aber brauchen sie Rahmenbedingungen, die ihr Potenzial zur Entfaltung bringen statt es zu beschneiden; Arbeitsplätze, die motivieren und zu guten Leistungen und hohem Engagement anregen, Wertschätzung pflegerischer Arbeit und Kompetenz sowie einen Berufsalltag, bei dem Arbeitsanfall und Personalbemessung in Balance sind und nicht dauerhaft überfordern.

Deshalb fordern wir:

- **Mitsprache, Beteiligung und Stimmrecht** der Pflegeberufe als größter Berufsgruppe in den maßgeblichen Gremien des deutschen Gesundheitssystems. In Bund, Ländern und Gemeinden gehört die professionelle Pflege an den Entscheidungstisch!
- **Arbeitsbedingungen**, die der Relevanz des Berufs zum Nutzen der Bevölkerung entsprechen und den Beruf wieder attraktiv und konkurrenzfähig machen.
- Den mit Abstand wichtigsten Schritt hin zu mehr Attraktivität des Pflegeberufes: eine spürbare **Anhebung der Pflegepersonalbemessung** überall dort, wo Pflegeleistung erbracht wird. Die Pflegepersonalschlüssel müssen durch verpflichtende Vorgaben und Mindeststandards abgesichert werden, die sich am Pflegebedarf der zu betreuenden Menschen orientieren.
- Konsequente **Durchsetzung von Arbeitsrecht und Arbeitsschutzgesetzen**, denn sie dienen der Gesunderhaltung von Beschäftigten. Eine Aushöhlung von Arbeitnehmerrechten ist inakzeptabel und muss empfindlich sanktioniert werden.
- **Aus-, Fort- und Weiterbildung** in den Pflegeberufen, die den immer komplexer werdenden Anforderungen im Berufsalltag sowie künftigen Herausforderungen Rechnung tragen und ein langes, erfolgreiches und befriedigendes Berufsleben in dieser Branche ermöglichen. Dazu gehört nicht nur ein gestuftes und modular aufgebautes durchlässiges Pflegebildungskonzept im Sinne der Generalistik, sondern auch die Anhebung auf europäisches Niveau einschließlich europaweiter automatischer Anerkennung.

² <https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN-Ethikkodex-2012-deutsch.pdf>; abgerufen am 09.05.2017

- Resolution des DBfK zu den Nachhaltigen Entwicklungszielen (SDGs)
 - **Weiterentwicklung der Rollen und stärkere Eigenständigkeit** der professionell Pflegenden im Sinne einer „Advanced Nursing Practice“ nach international bewährtem Vorbild.
 - Die **Rückbesinnung auf das Patientenwohl** als oberste Maxime im System. Die (begrenzten) Ressourcen müssen effizient und orientiert am Nutzen für die kranken und/oder pflegebedürftigen Menschen eingesetzt werden; Fehlallokationen, teure Doppelstrukturen, Fehlanreize, überflüssige Leistungen und Verschwendung sind auszumerzen. Das Risiko von Versorgungsbrüchen an Schnittstellen ist mit aller Konsequenz zu reduzieren.
 - Einen höheren Stellenwert von **Gesundheitsförderung, Gesundheitsberatung und Prävention** – sowohl erbracht durch professionell Pflegende im Rahmen ihrer Tätigkeit als auch zugunsten ihrer eigenen Gesundheit.
 - Das Potenzial, das in gut qualifizierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern liegt, als wichtigen Erfolgsfaktor in den Blick zu nehmen. Die **Ressource Fachpersonal** muss in Einrichtungen des Gesundheitswesens einen mindestens gleich hohen Stellenwert erhalten wie ökonomische Kennzahlen.
 - **Mehr Willen und Mut zu Veränderungen**, wo sie nötig sind. Das deutsche Gesundheitssystem ist sehr behäbig, Anpassungen müssen schneller als bisher umgesetzt werden.

Berlin, 12. Mai 2017

**Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
Bundesverband e.V.**



Links zur Vertiefung:

<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/mdg-sdg-report/en/>

<http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

http://www.bmz.de/de/ministerium/ziele/2030_agenda/17_ziele/index.html

<http://www.un.org/depts/german/millennium/SDG%20Bericht%202016.pdf>

Bildquelle: UNITED NATIONS DEPARTMENT OF PUBLIC INFORMATION. Der Deutsche Berufsverband unterstützt die Sustainable Development Goals.