

05/2019

# THEMEN

DAS EMAG DER STIFTUNG MÜNCH



## „PFLEGE BRAUCHT DIE GLEICH- BERECHTIGTE MITENTSCHEIDUNG BEI ALLEN BERUFLICHEN FRAGEN“

EIN GASTBEITRAG VON STAATSEKRETÄR  
ANDREAS WESTERFELLHAUS



AUSSCHREIBUNG ZUM  
5. EUGEN MÜNCH-PREIS



STUDIE ZU CAPITATION-  
MODELLEN



REFORMKOMMISSION  
NEUE BERUFE



STIFTUNG MÜNCH

LIEBE LESERINNEN,  
LIEBE LESER



Stephan Holzinger  
Vorstandsvorsitzender  
der Stiftung Münch

HIER ANSCHAUEN



## INHALT

▶ Studie „Pflege in anderen Ländern:  
Vom Ausland lernen?“

▶ „Pflege braucht die gleichberechtigte  
Mitentscheidung bei allen beruflichen  
Fragen.“

Ein Gastbeitrag von Staatssekretär  
Andreas Westerfellhaus

▶ Pflegesprechstunden, Verantwortung  
der Primärversorgung und  
selbstorganisierte Pflegeteams: Erste  
Impressionen aus anderen Ländern

▶ Think Camp

▶ „Redet mit uns!“  
Darstellung der professionell  
Pflegerinnen in den Medien

▶ Ausschreibung zum  
5. Eugen Münch-Preis

▶ Was macht den Eugen Münch-Preis  
besonders?

▶ BrainSnack mit Professor Michael Ewers

▶ Studie zu Capitation-Modellen

▶ Reformkommission neue Berufe

▶ Luncheon Roundtable:  
Februar und April 2019



## BRAINSNACK AUSBILDUNG UND HOCHSCHUL- QUALIFIKATION, DIE BEDEUTUNG EINER KAMMER UND DIE DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE

Ein 30-minütiges Gespräch mit  
Michael Ewers zum Thema Aus-  
bildung und Hochschulqualifikation,  
die Bedeutung einer Kammer und  
die Digitalisierung in der Pflege.

## IMPRESSUM

Herausgeber: Stiftung Münch

Möhlstr. 9

81675 München

T +49 (0)89 452 4519 - 0

kontakt@stiftung-muench.org

Verantwortlich für den Inhalt:

Stephan Holzinger

Redaktion: Annette Kennel

Erscheinungsdatum: 05/2019

Gestaltung:

CUBE Werbeagentur GmbH, München

[www.stiftung-muench.org](http://www.stiftung-muench.org)

# PFLEGE IN ANDEREN LÄNDERN: VOM AUSLAND LERNEN?

## DIE PINAL-STUDIE

HÖHERE INVESTITIONEN IN  
AUS- UND WEITERBILDUNG

---

STÄRKERE ROLLE DER  
AKADEMISCHEN BILDUNG –  
SCHLUSSLICHT DEUTSCHLAND

---

PFLEGEEXPERTEN SORGEN  
IM QUALIFIKATIONSMIX  
FÜR INNOVATION UND  
VERSORGUNGSQUALITÄT

---

WEITERE INFORMATIONEN HIER





SOZIALE INNOVATIONEN ZUR  
ZUKUNFTSSICHERUNG PFLEGE

---

AUFGESCHLOSSENER  
UMGANG MIT MODERNER  
TECHNOLOGIE

---

**Mehr Investitionen in Aus- und Weiterbildung, erweiterte Verantwortungsbe-  
reiche jenseits von Delegation sowie  
Stärkung der Selbstorganisation sind  
Schlüsselfaktoren für Attraktivität  
des Pflegeberufs und Sicherung der  
Versorgungsqualität: Das sind die  
Schlussfolgerungen der PinaL-Studie,  
die im Februar veröffentlicht wurde.**

**Pflegenotstand** – den Begriff gibt es  
bereits seit den 80er Jahren. Das Pro-  
blem ist also nicht neu, spitzt sich je-  
doch spürbar zu und wird angesichts  
der demografischen Entwicklung weiter  
eskalieren.

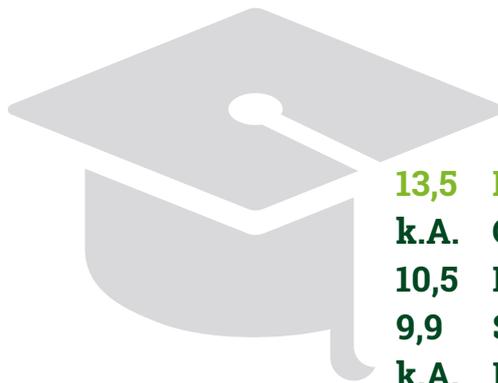
**Pflegende leiden oftmals unter hoher  
Arbeitsbelastung** und vielfach damit  
einhergehenden gesundheitlichen Pro-  
blemen, mangelnder gesellschaftlicher  
Anerkennung und fehlenden Karriere-  
optionen. Im Durchschnitt geben sie  
ihren Beruf nach acht Jahren auf.  
Kliniken und Pflegeeinrichtungen ha-  
ben zunehmend Probleme, ausreichend  
qualifizierte Mitarbeiter zu finden. Laut  
den aktuellen Zahlen der Bundesagen-  
tur für Arbeit sind 40.000 Pflegestellen  
in der Alten- und Krankenpflege nicht  
besetzt.

**Zu Beginn des Wahlkampfs 2017 war  
Pflege zunächst kein Thema.** Dies  
änderte sich mit einem Schlag, nach-  
dem der junge Gesundheits- und Kran-  
kenpfleger Alexander Jorde in der  
„Wahlarena“ der ARD Kanzlerin Merkel  
mit der schwierigen Situation der Pflege  
konfrontierte. Seitdem ist das Thema  
überall präsent. Die Politik reagierte  
mit der „Konzertierten Aktion Pflege“,  
bei der Gesundheits-, Arbeits- und  
Familienministerium gemeinsam an  
Lösungsstrategien arbeiten. [WEITER](#)

# EINIGE ZAHLEN ZUR PFLEGE

## IN DEUTSCHLAND GIBT ES IM VERGLEICH ...

Mehr Pflegende mit mind.  
1-jähriger Ausbildung  
Absolut je 1.000 Einwohner  
im Jahr 2015



13,5	Deutschland
k.A.	Großbritannien
10,5	Niederlande
9,9	Schweden
k.A.	Kanada

Weniger Pflegefachpersonen  
im Krankenhaus  
Vollzeitäquivalente je 1.000  
stationäre Krankenhausfälle



23,6	Deutschland
k.A.	Großbritannien
46,2	Niederlande
75,5	Schweden
k.A.	Kanada

Kaum graduierte  
Pflegefachpersonen  
Anteil Graduierter an den  
Absolventen der Primär-  
ausbildung



1–2%	Deutschland
100%	Großbritannien
44%	Niederlande
100%	Schweden
61%	Kanada

- ▶ In den vergangenen 10 – 15 Jahren ist in den anderen Ländern ein unterschiedlich intensiver, im Vergleich zu Deutschland beachtlicher Ausbau an Ausbildungskapazitäten (im Hochschulbereich) zu beobachten
- ▶ Das Absolvieren weiterbildender Studiengänge ist international üblich; so verfügen z. B. in Schweden ca. 50 % der graduierten Pflegefachpersonen über einen hochschulischen Fachweiterbildungsabschluss (Spezialisierung)

# QUALIFIZIERUNG, BERUFSAUSÜBUNG UND INTERESSENORGANISATION



## Ausbildung von Pflegefachpersonen

Berufsfach-  
schulisch  
(Sonderweg\*)

Hochschulisch

Hochschulisch  
&  
Berufsschulisch

Hochschulisch

Hochschulisch

## Registrierungs- und Fortbildungspflicht

Nein (Ja)

Ja

Ja

Nein (Ja)

Ja

## Vorbehaltene Aufgabenbereiche

Nein

Ja

Ja

Ja

Ja

## Erweiterte Kompetenzen

Nein

Ja

Ja

Ja

Ja

## Selbstorganisation (Kammer)

Nein  
Etablierung  
in zwei  
Bundesländern

Ja  
NMC  
(ausgeprägte  
Kompetenzen)

Nein

Nein  
Grundsätzlich  
keine  
Berufskammern

Ja  
CN Ontario  
(auf Provinz-  
ebene)

## Berufsverband/Gewerkschaften

Ja

Ja

Ja

Ja

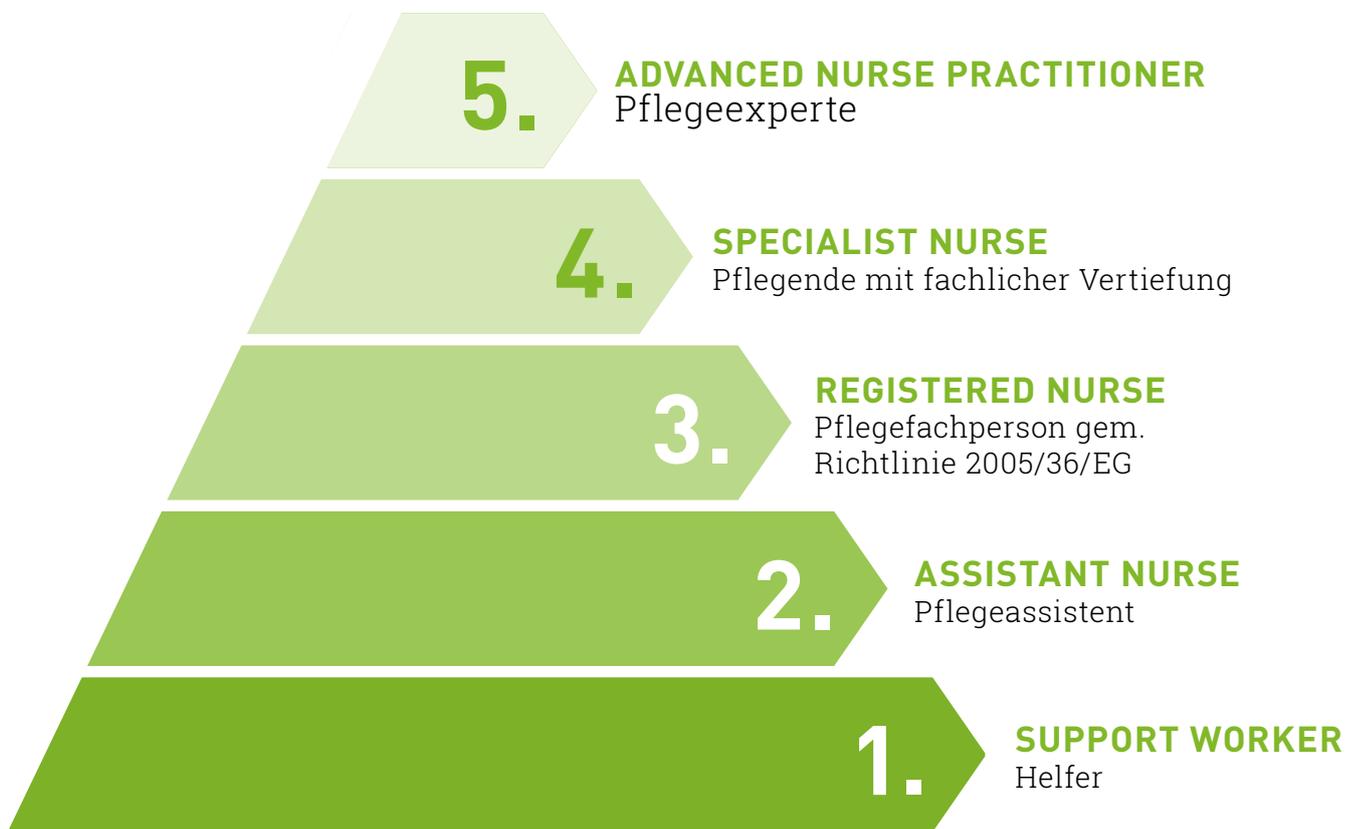
Ja

Mit Einführung des PflBG sind ab 2020 in einigen Bereichen moderate Änderungen zu erwarten: Die hochschulische Qualifizierung ermöglicht regelhaft den Zugang zur Berufszulassung; es gibt (begrenzte) vorbehaltene Aufgabenbereiche. An dem deutschen Sonderweg in der Qualifizierung von Pflegefachpersonen wird aber grundsätzlich festgehalten.

NMC = Nursing and Midwifery Council

CN = College of Nurses

# GESTUFTE UND DURCHLÄSSIGE QUALIFIKATIONEN IN DER PFLEGE



Qualifikationsstufenmodell des International Council of Nurses (modifiziert nach ICN 2008)

- ▶ Schaffung gestufter und durchlässiger Bildungsangebote für die Pflege innerhalb der Regelstrukturen des Bildungssystems
- ▶ Etablierung abgesicherter Muster der Aufgaben- und Verantwortungsteilung innerhalb der Pflege und mit anderen Gesundheits- und Sozialberufen
- ▶ Etablierung eines anforderungsgerechten Qualifikationsmixes in allen Versorgungsbereichen auf wissenschaftlicher Grundlage (evidenzbasiert)

## EMPFEHLUNGEN

### 1. Selbstorganisation und professionelle Autonomie der Pflege stärken

- ▶ Berufliche Registrierung mit Verpflichtung zu regelmäßigen Fortbildung umsetzen
- ▶ Bundesweite professionelle Selbstorganisation der Pflege / Etablierung von Pflegekammern
- ▶ Verantwortung auf die Pflegeprofession übertragen

### 2. Pflegebildung und Aufgabenprofile modernisieren und differenzieren

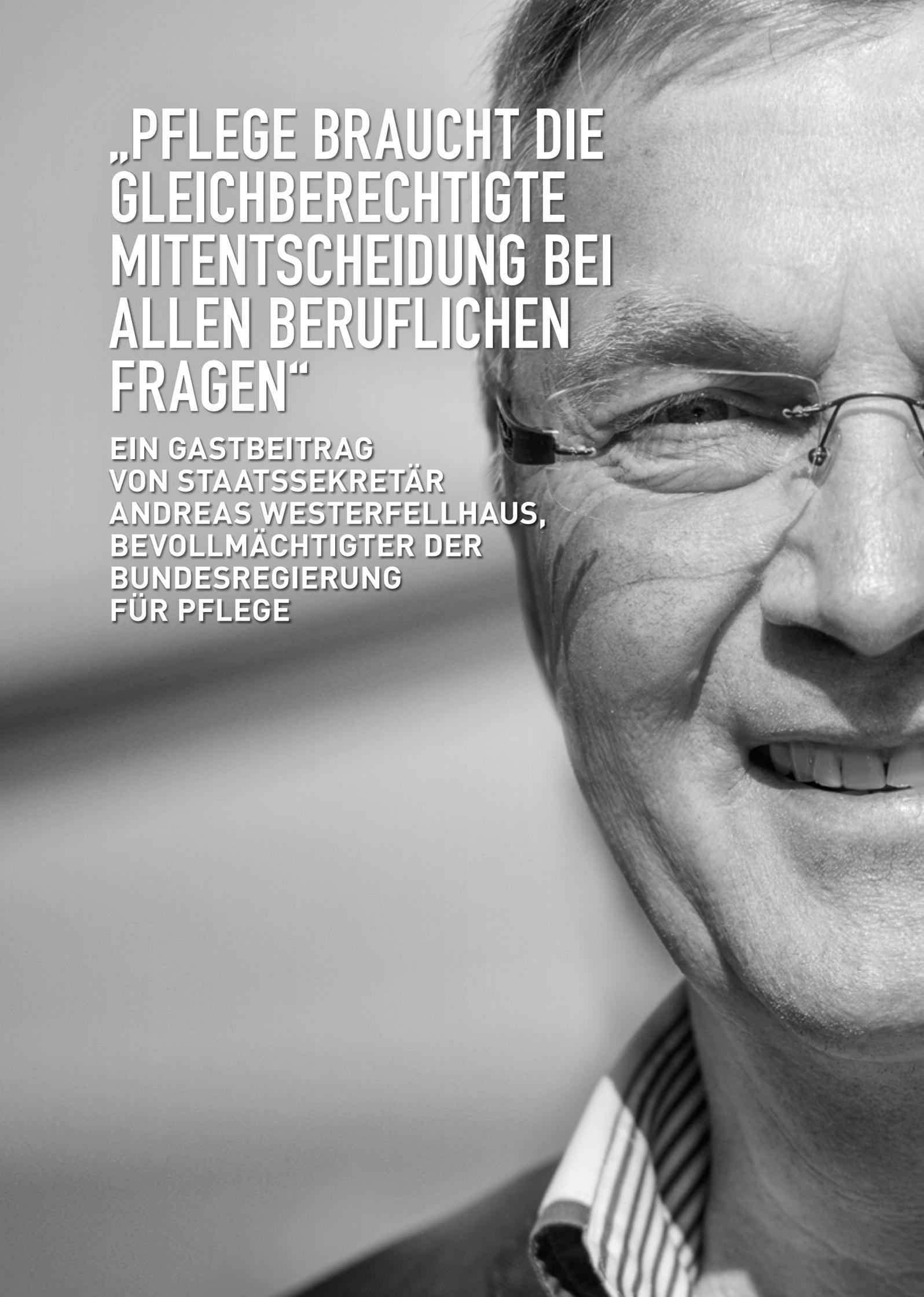
- ▶ Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Pflege auf allen Qualifikationsstufen systematisch modernisieren
- ▶ Hochschulische Pflegebildung ausbauen
- ▶ Pflegebildung auf allen Stufen in die regulären (steuerfinanzierten) Bildungsstrukturen integrieren
- ▶ Schlüssige und sichere Qualifikationsmix-Konzepte entwickeln

### 3. Personenzentrierte Versorgung, Praxisentwicklung und Techniknutzung fördern

- ▶ Personenzentrierte Versorgungspraxis nachdrücklich etablieren
- ▶ Pflegewissenschaftliche Versorgungsforschung und forschungsgestützte Praxisentwicklung fördern
- ▶ Elektronische Patientenakte, E-Konsultationen als Werkzeuge einer teambasierten Versorgungsgestaltung nutzen

### 4. Strukturen und Funktionen im Gesundheits- und Sozialsystem weiterentwickeln

- ▶ Pflegende mit erweiterten Kompetenzen ausstatten und Neuverteilung von Aufgaben & Verantwortung gesetzl. legitimieren
- ▶ Eigenverantwortung und Gesundheitskompetenz der Bürger sowie regionale Versorgungsnetzwerke fördern

A black and white close-up portrait of a man with glasses, smiling slightly. He is wearing a dark suit jacket over a light-colored shirt with dark stripes. The background is a plain, light color.

# „PFLEGE BRAUCHT DIE GLEICHBERECHTIGTE MITENTSCHEIDUNG BEI ALLEN BERUFLICHEN FRAGEN“

EIN GASTBEITRAG  
VON STAATSSSEKRETÄR  
ANDREAS WESTERFELLHAUS,  
BEVOLLMÄCHTIGTER DER  
BUNDESREGIERUNG  
FÜR PFLEGE



” Mit Blick ins Ausland kann festgestellt werden, dass sich Pflegekammern bereits seit langer Zeit bewährt haben. Auch in Deutschland ist es an der Zeit, dass die Berufsangehörigen selbst mitentscheiden können, welche Entwicklung die Pflege nehmen wird. Das ist wichtig: Denn durch eine Pflegekammer, die sich mit einer Stimme in die Entscheidungsprozesse wirksam einbringt, wird die Versorgung der Pflegebedürftigen verbessert und der Pflegeberuf erhält die Aufmerksamkeit, die er in unserem Gesundheitssystem braucht und verdient.

Die aktuellen Diskussionen um den Fachkräftemangel verdeutlichen, dass in Deutschland über neue Strukturen in der gesundheitlichen Versorgung nachgedacht werden muss. Dementsprechend sind die Professionalisierungs- und Autonomiebestrebungen der Pflegefachkräfte sehr zu begrüßen.

Aber ein Mehr an Berufsautonomie wird nicht ohne ein Mehr an Verantwortungsübernahme zu realisieren sein. Wenn die Pflegeberufe eigenständiger agieren wollen, müssen sie unbedingt auch für die Gewährleistung der Patientensicherheit und Einhaltung von Qualitätsstandards Sorge tragen. Hierfür spielt die Etablierung von Berufskammern eine entscheidende Rolle. Die Schaffung einer Berufsordnung mit ethischen Leitlinien, die das Handeln der professionell Pflegenden bestimmen sowie Regelungen zur Weiterentwicklung und Überwachung der Berufspflichten gehören zu den originären Aufgaben einer Kammer, genauso wie die Sanktionierung berufrechtlicher Verstöße. Auch die Unterstützung und Beratung der Mitglieder bei ihrer Berufsausübung wird durch eine Kammer gewährleistet.

Durch die Schaffung von Kammern wird der Professionalisierungsprozess beschleunigt und die Stiftung der beruflichen Identität vorangetrieben. Kompetenzprofile werden unter dem Aspekt von Vorrang- und Vorbehaltsaufgaben für klar definierte Bereiche bestimmt. Dies ist für die Pflege in Deutschland von besonderer Bedeutung, da hier gegenwärtig Ziele und Aufgaben der Pflege durch die Politik festgelegt werden, ohne dass berufsfachliche Instanzen entscheidend mitgestalten. Kammern sichern zudem Versorgungsqualität indem sie für die berufliche Registrierung zuständig sind. Bei Nichteinhaltung der

# „DIE VERKAMMERUNG DER PFLEGE IST IN DEUTSCHLAND BEREITS IN VOLLEM GANG.

mit der Registrierung verbundenen Verpflichtungen, wie regelmäßige Fortbildungen oder Einhaltung des Berufskodex, erlischt die Berufszulassung. Eine Selbstverwaltung der Pflege kann somit entscheidend zur Patientensicherheit beitragen.

Die Verkammerung der Pflege ist in Deutschland bereits in vollem Gang. Es gibt bereits drei Landeskammern, weitere Gründungen stehen un- und mittelbar bevor. Auch die Gründung einer Bundespflegekammer steht an. Sie wird das oberste Vertretungsorgan für bis zu 1,3 Millionen Pflegekräfte sein. Damit wird sie nicht nur Sprachrohr der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen werden, sondern auch eine der größten Kammern in

Deutschland überhaupt sein. Das wird dem Pflegeberuf mehr Selbstbewusstsein und Attraktivität verleihen.

Pflege braucht die gleichberechtigte Mitentscheidung bei allen beruflichen Fragen, die die Pflege angehen. Das heißt für die Selbstverwaltung, dass die Bundespflegekammer im Qualitätsausschuss und im Gemeinsamen Bundesausschuss sitzen muss. Bei sämtlichen Gesetzgebungsverfahren zu Pflege wird sie ihre Expertise einbringen und Einfluss nehmen, so wie Ärzte und Apotheker es seit langem erfolgreich tun. In der Gesundheitspolitik wird dann keiner mehr über die Pflege entscheiden, ohne dass sie mit am Tisch sitzt.

## WAS MACHT EINE KAMMER?

Durch die Einrichtung einer Kammer wird die Verantwortung vom Staat in die Hände des Berufsstands übertragen. Eine Pflegeberufekammer würde also den Pflegenden die Verantwortung für eine professionelle Pflege übertragen.

▶ MEHR INFORMATIONEN [HIER](#)

# PFLEGESPRECHSTUNDEN, VERANTWORTUNG DER PRIMÄRVERSORGUNG UND SELBSTORGANISIERTE PFLEGETEAMS

## ERSTE IMPRESSIONEN VON INITIATIVEN IN ANDEREN LÄNDERN

Einiges von dem, was zur Pflege in anderen Ländern zu beobachten ist, kann möglicherweise genutzt werden, um aktuellen Herausforderungen, vor denen die Pflege in Deutschland steht, innovativ und lösungsorientiert zu begegnen.

WEITERE INFORMATIONEN HIER





# THINK CAMP

## ZUM THEMA PFLEGE



## PROFESSION DER PFLEGE STÄRKEN UND ATTRAKTIVER MACHEN

### VORSCHLÄGE DER JUNGEN GENERATION IM GESUNDHEITSWESEN

Eine nationale Kammer für alle Gesundheitsberufe, Gesundheitsversorgungszentren, in denen Advanced Practice Nurses (APNs) verantwortungsvolle Aufgaben übernehmen und die Vermittlung von Wissen mittels Gamification: Das sind die Maßnahmen, die die Teilnehmer des Think Camps erarbeitet haben, um die Pflegeprofession zu stärken und den Beruf attraktiver zu machen. Die Teilnehmer setzten



## GRUPPE THINK FRESH

Larissa Forster, Nadja Idler, Abdul Rahman Itani,  
Jörn Kiwitt und Silke Kopp



## GRUPPE RETHINK

Merima Ahmetovic, Robert Billeb, Theresa Erdt,  
Lisa Geis und Philipp Rinner



## GRUPPE DIE GRUPPE

Julia Altmaier, Lars Hollmann, Clemens Rabes  
und Nadia Zokoll

sich wie immer aus jungen Expertinnen und Experten unterschiedlicher Fachrichtungen zusammen, die am Ende des Studiums oder Beginn ihrer Berufstätigkeit stehen. Allerdings war diesmal der Anteil derjenigen höher, die in verschiedenen Funktionen in der Pflege arbeiten und zum Teil einen pflegewissenschaftlichen Hintergrund mitbrachten. Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse der Gruppenarbeiten umso ernster zu nehmen.

[▶ MEHR INFORMATIONEN HIER](#)



**DAS SAGEN DIE TEILNEHMER  
ZUM THINK CAMP**



# „REDET MIT UNS!“

Beim Think Camp wurde unter den Teilnehmern intensiv über die Darstellung der professionell Pflegenden in den Medien diskutiert. Die Reduzierung auf „Händchen halten“ und „dem Arzt die Spritze reichen“ schafft ein falsches Bild der Pflege. In den sozialen Medien finden sich zahlreiche Stimmen, die eine realistische Darstellung fordern, bei der die Professionalität im Vordergrund steht. Zwei Teilnehmer unseres Think Camps haben ihre Meinung dazu geäußert.



**JÖRN KIWITT**  
Gesundheits- und  
Krankenpfleger



**JULIA ALTMAIER**  
Gesundheits- und  
Krankenpflegerin

[▶ ZUM GASTBEITRAG HIER](#)

## #PFLEGEWERBUNG

Auf Twitter hat Jörn den Hashtag #pflegewerbung ins Leben gerufen. Hier sollen aus der Berufsgruppe heraus Vorschläge eingebracht werden, wie gute Werbung für Pflege aussehen sollte – „Weg vom Berufsnarrativ und Herzpflege hin zu fachlich anspruchsvoller Pflege.“



## THINK CAMP NOVEMBER 2018: KÜNSTLICHE INTELLIGENZ



**DAS SAGTEN  
DIE TEILNEHMER**

# DAS THINK CAMP

DAS FORMAT DER STIFTUNG MÜNCH FÜR DIE JUNGE GENERATION IM GESUNDHEITSWESEN

**WIE KANN DER WETTBEWERB DER KRANKENKASSEN GERECHT GESTALTET WERDEN?**

**20. – 22. SEPTEMBER 2019  
IN HAMBURG**

## WER KANN SICH BEWERBEN?

- ▶ Studierende ab dem 5. Semester (z. B. aus Medizin, Gesundheitsökonomie, Medizinische Informatik, IT, Public Health, Pflege und Pflegewissenschaften)
- ▶ Doktoranden
- ▶ Berufsanfänger aus entsprechenden Einrichtungen (Krankenkassen, Pharma, Beratung, Krankenhäusern)

▶ [JETZT HIER BEWERBEN](#)

**BIS ZUM  
15. JULI  
BEWERBEN!**

## DIE DOZENTEN



**Dr. Marc Bataille**  
Leitender Analyst  
Monopolkommission



# AUSSCHREIBUNG ZUM 5. EUGEN MÜNCH-Preis GESTARTET

WEITERE INFORMATIONEN HIER



Die Stiftung Münch verleiht in diesem Jahr zum fünften Mal den Eugen Münch-Preis für innovative Gesundheitsversorgung. Ausgezeichnet werden Arbeiten, die das Potenzial haben, die Gesundheitsversorgung nachhaltig zu verbessern und sowohl den Patientennutzen als auch Effizienz und Qualität zu erhöhen. Im Fokus stehen der kreative Einsatz neuer Technologien und die Nutzung der Chancen, die sich zum Beispiel aus Digitalisierung und Robotik ergeben.

▶ [HIER WEITERLESEN](#)

## DIE JURYMIT- GLIEDER 2019



### Daniel Bahr

Mitglied des Vorstands  
der Allianz Private  
Krankenversicherungs-AG



# 5. EUGEN MÜNCH-PREIS FÜR INNOVATIVE GESUNDHEITS- VERSORGUNG 2019

in den Kategorien „Versorgungsforschung“  
und „Praktische Anwendungen“

Dotiert mit je 20.000 Euro.

**AUSSCHREIBUNG 2019**  
Bewerbungsschluss:  
**01. Juli 2019**



- ▶ [INFORMATIONSBROSCHÜRE](#)
- ▶ [BEWERBUNGSBOGEN VERSORGUNGSFORSCHUNG](#)
- ▶ [BEWERBUNGSBOGEN PRAKTISCHE ANWENDUNG](#)

# WAS MACHT DEN EUGEN MÜNCH-Preis BESONDERS?

Dr. Mani Rafii, Mitglied des  
Vorstands der **BARMER**, gehörte  
der Jury des Eugen Münch-Preis  
von 2016 bis 2018 an.

HIER ANSCHAUEN



## DIE GEWINNER 2018



### DR. SANDRA SÜLZ

**KATEGORIE:** VERSORGENGSFORSCHUNG  
FÜR „SEPARATE & CONCENTRATE:  
ACCOUNTING FOR PATIENT COMPLEXITY  
IN GENERAL HOSPITALS“



### JOHANNES HÖFENER UND TEAM

**KATEGORIE:** PRAKTISCHE ANWENDUNGEN  
FÜR „DIE VIRTUELLE TRAININGSTHERAPIE  
REHAGO“

IMPRESSIONEN DER PREISVERLEIHUNG 2018



# BRAINSNACK LIVE, ONLINE, INTERAKTIV

## AUSBILDUNG UND HOCHSCHUL- QUALIFIKATION, DIE BEDEUTUNG EINER KAMMER UND DIE DIGITALISIERUNG IN DER PFLEGE

Martin U. Müller im Gespräch mit Michael Ewers über Ausbildung und Hochschulqualifikation, die Bedeutung einer Kammer und die Digitalisierung in der Pflege.



**„WIR SEHEN INTERNATIONAL,  
DASS DIE PFLEGE DIE DIGITA-  
LISIERUNG MITGESTALTET.“**

Michael Ewers.

[ZUSAMMENFASSUNG HIER LESEN](#)



**PinaL-Studie:  
„Pflege in anderen Ländern:  
Vom Ausland lernen?“**

## WAS IST DER BRAINSNACK?

Ein 30-minütiges Gespräch mit einem interessanten Gast zu einem spannenden Thema rund um das Gesundheitswesen. Live online übertragen um die Mittagszeit und interaktiv. Zuschauer können sich über Twitter unter dem Hashtag **#BrainSnack** beteiligen. Und wer es live nicht geschafft hat: im Nachhinein kann man die Aufzeichnung auf Youtube ansehen.

Die Moderation hat Martin U. Müller übernommen. Er ist Journalist und hat Medizin studiert.

## BrainSnack

**„Medizin im digitalen Zeitalter“**

15. Mai 2019 um 12:00 Uhr

Wie wird die Digitalisierung das Berufsbild der Ärzte verändert? Welche neuen Kompetenzen sind erforderlich? Können wir die existierenden Gesundheitsberufe weiterentwickeln oder müssen wir neue Berufe schaffen? Wie kann die Aus-, Fort- und Weiterbildung darauf ausgerichtet werden?

**Sie haben ein Thema oder einen Wunsch-Gast?**

Vorschläge nehmen wir gerne an.



# STUDIE ZU CAPITATION-MODELLEN

## STÄRKUNG DER SEKTORENÜBER- GREIFENDEN VERSORGUNG DURCH NEUE VERGÜTUNGSMODELLE?

Das deutsche Gesundheitssystem ist geprägt durch die strikte Trennung zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor, insbesondere weil auch das Vergütungssystem dieser starren Teilung folgt. Doch zunehmend erfordern die Ambulantisierung der Medizin, der Fachkräftemangel und der technologische Wandel ein Zusammenrücken der Sektoren, vor allem in ländlichen Regionen. Dies ist nicht nur für Patienten sinnvoll, sondern auch ökonomisch vorteilhaft.

HIER WEITERLESEN



# REFORMKOMMISSION „NEUE BERUFE“

Digitalisierung, Robotik, KI: Werden solche neuen Technologien sinnvoll in die Gesundheitsversorgung integriert, können sie zu einer Verbesserung der Patientenversorgung beitragen und die Menschen in Gesundheitsberufen unterstützen und entlasten. Wie muss die Ausbildung der bestehenden Berufe angepasst werden, damit dies gelingt? Gibt es neue Berufe, die nötig sind und wie können diese aussehen? Die Stiftung Münch hat eine Reformkommission einberufen, die sich mit diesen Fragen beschäftigt. Die Ergebnisse der Arbeit werden Ende des Jahres veröffentlicht.

## REFORMKOMMISSION



**Priv.-Doz. Dr. Sebastian Kuhn,**  
MME, Oberarzt für Orthopädie und Unfallchirurgie,  
Ausbildungsforscher und Hochschuldidaktiker an  
der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-  
Universität Mainz



# LUNCHEON-ROUNDTABLE: UNSER NETZWERK FÜR EXPERTEN

Keine Vorträge, keine vorgefertigten Statements: bei unseren Luncheon Roundtable-Gesprächen trifft sich eine kleine Runde ausgewählter Experten, um sich intensiv zu einem Thema auszutauschen. Offen und oft auch kontrovers. Dabei entstehen interessante neue Sichtweisen und vielfältige Denkanstöße – die mitunter von der Stiftung aufgegriffen werden, um in tiefergehenden Studien betrachtet zu werden.

ZU DEN LUNCHEON-ROUNDTABLE-GESPRÄCHEN





## FEBRUAR 2019

**ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE:  
POLITISCHER WILLE IST NÖTIG**



## APRIL 2019

**„ES GIBT KEINE ÄRZTLICHEN AUFGABEN.  
ES GIBT AUFGABEN, DIE GEMACHT  
WERDEN MÜSSEN, UM DEM PATIENTEN  
ZU HELFEN“: UNSER GESPRÄCH ZUR  
SITUATION DER PFLEGE**





WER FÜR  
DIE ZUKUNFT  
KLARSCHIFF  
MACHEN WILL,  
MUSS ALTE  
DENKMUSTER  
ÜBER BORD  
WERFEN.