

**Dominik Zergiebel**  
Vorsitzender  
d.zergiebel@dgf-online.de

Alt-Moabit 91  
10559 Berlin

Tel.: 030 / 3974 5935  
E-Mail: dgf@dgf-online.de  
www.dgf-online.de

9. Juli 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei die Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V. erstellt von Kristina Engelen (Fachgesundheits- und Krankenpflegerin für Intensivpflege und Anästhesie, B. A.).

Einleitung

Der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zur Herzgesundheit behandelt zentrale Aspekte der Prävention, Versorgung und Betreuung von Patient\*innen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Rolle der Pflegenden ist dabei von entscheidender Bedeutung, um die Gesundheitsziele effektiv zu erreichen. In dieser Stellungnahme werden die pflegerischen Aspekte in Bezug auf Prävention, Betreuung, Beratung und multidisziplinäre Zusammenarbeit hervorgehoben. Insbesondere wird auf die Stellung der Pflege in verschiedenen Settings wie Schulen, Gemeindegesundheitspflege und spezialisierte Pflege eingegangen.

*Früherkennung und Prävention*

Der Referentenentwurf des BMG betont die Bedeutung der Früherkennung und Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Fachpflegepersonen spielen eine zentrale Rolle bei der Beratung und Schulung zu präventivem Gesundheitsverhalten und der Identifikation von

Risikofaktoren. Es ist wissenschaftlich belegt, dass spezialisierte Fachpflegepersonen, wie Heart Failure Nurses, durch gezielte Aus-, Fort- und Weiterbildung oder ein Masterstudium in der Lage sind, Symptome frühzeitig zu erkennen und präventive Maßnahmen einzuleiten (Konsensuspapier zur kardiologischen Rehabilitation bei Herzinsuffizienz, 2020). Die Einbindung von Fachpflegepersonen in Präventionsprogramme kann die Rate an Herz-Kreislauf-Erkrankungen deutlich senken und die allgemeine Gesundheit der Bevölkerung verbessern (ESC Heart Failure Guideline, 2021).

### *Integrierte Versorgung*

Die im Referentenentwurf beschriebene integrierte Versorgung erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen Hausärztinnen, Kardiologinnen und Pflegefachpersonen. Die Implementierung von Versorgungsberatung und -koordination ist hierbei von zentraler Bedeutung. Pflegende übernehmen die Verantwortung für die kontinuierliche Betreuung der Betroffenen und deren Zu- und Angehörigen, koordinieren die verschiedenen Therapieansätze und unterstützen die Patientinnen bei der Krankheitsbewältigung (Kotseva et al., 2008). Evidenz zeigt, dass durch die Einbindung von Pflegenden in die Versorgung die Anzahl der Krankenhausaufenthalte reduziert und die Lebensqualität der Patientinnen verbessert werden kann (RBS Memorandum, 2011).

### *Patientenschulung und Selbstmanagement*

Ein weiterer zentraler Aspekt des Referentenentwurfs ist die Patient\*innenschulung und das Selbstmanagement von Betroffenen, sowie deren Zu- und Angehörige. Pflegende sind prädestiniert, Patient\*innen und deren Zu- und Angehörige im Umgang mit der eigenen Physis bzw. der Erkrankung zu schulen und zu unterstützen. Von Fachpflegepersonen geleitete Patient\*innenschulungsprogramme haben sich als wirksam erwiesen, um die Selbstmanagementfähigkeiten der Betroffenen zu stärken und die Therapietreue zu verbessern (Durante et al., 2021). Durch diese Schulungen werden Patient\*innen befähigt, besser informierte Entscheidungen zu treffen und sich aktiv an ihrer Gesundheitsversorgung zu beteiligen. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass diese Schulungsprogramme systematisch in die Versorgungsstrukturen integriert werden, um nachhaltige gesundheitliche Verbesserungen zu erzielen.

### *Prävention und Gesundheitsberatung in Schulen und Gemeinden*

Die Rolle von Pflegenden in Schulen und Gemeinden ist ein weiteres zentrales Element in der Präventionsstrategie. School Nurses und Community Health Nurses, sowie spezialisierte Fachpflegepersonen für Spezialgebiete sind in der Lage, präventive Maßnahmen direkt vor Ort umzusetzen und die Gesundheit der jungen Bevölkerung zu fördern. Sie bieten nicht nur

Gesundheitsberatung an, sondern führen auch Vorsorgeuntersuchungen durch und unterstützen die Umsetzung von Gesundheitsförderungsprogrammen (Feldmann, 2014). Durch ihre Arbeit tragen Pflegende wesentlich dazu bei, gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen und eine gesunde Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu fördern (Kolbe et al., 2020).

### *Multidisziplinäre Zusammenarbeit und Übernahme von Verantwortung*

Multidisziplinäre Zusammenarbeit ist ein Schlüsselaspekt der modernen Gesundheitsversorgung. Es ist unerlässlich, dass Pflegende als gleichwertige Partner in multidisziplinären Teams anerkannt werden, die gemeinsam mit Ärztinnen und anderen Gesundheitsberufen die bestmögliche Versorgung der Patientinnen sicherstellen. Die Übernahme von Verantwortung durch Pflegende erstreckt sich dabei von der Prävention über die Akutversorgung bis hin zur Langzeitbetreuung chronisch kranker Patient\*innen (Kolbe et al., 2020). Ihre umfassende Ausbildung und Expertise machen Pflegende zu unverzichtbaren Akteuren im Gesundheitssystem, die wesentlich zur Gesunderhaltung der Bevölkerung beitragen.

### *Palliative Pflege am Lebensende*

Ein weiterer wichtiger Aspekt in der Versorgung herzkranker Patientinnen ist die palliative Pflege, insbesondere für jene, die am Lebensende zu Hause bleiben möchten. Die Bedeutung einer spezialisierten palliativen Fachpflege und Palliativkoordination ist hierbei zentral, um eine umfassende Betreuung sicherzustellen. Studien zeigen, dass durch die Integration palliativer und unterstützender Ansätze in die Herzinsuffizienzversorgung die Lebensqualität der Patientinnen erheblich verbessert werden kann (Brannstrom & Boman, 2014). Ein multidisziplinäres Team, das auch Pflegende umfasst, trägt dazu bei, die Symptome zu lindern und eine kontinuierliche Unterstützung zu bieten (Fendler et al., 2015).

### Forderungen der DGF

1. **Stärkung der Prävention und Früherkennung:** Die Ausbildung und der Einsatz von spezialisierten Fachpflegepersonen in Präventionsprogrammen müssen intensiviert werden, um die Früherkennung und präventive Maßnahmen zu fördern.
2. **Integrierte Versorgung und Koordination:** Es ist notwendig, die Rolle der Pflegenden in der integrierten Versorgung zu stärken. Pflegende sollten verstärkt in die

Versorgungsplanung und -koordination eingebunden werden, um eine kontinuierliche und umfassende Betreuung sicherzustellen.

3. Patient\*innenschulung und Selbstmanagement: Die systematische Integration von Schulungsprogrammen, die von Fachpflegepersonen geleitet werden, ist unerlässlich. Diese Programme müssen flächendeckend angeboten werden, um die Selbstmanagementfähigkeiten der Patient\*innen zu verbessern.
4. Gesundheitsberatung in Schulen und Gemeinden: Die Rolle von School Nurses und Community Health Nurses sollte ausgebaut werden, um präventive Gesundheitsmaßnahmen in Schulen und Gemeinden zu stärken und gesundheitliche Ungleichheiten abzubauen.
5. Multidisziplinäre Zusammenarbeit: Pflegende sollten als gleichwertige Partner in multidisziplinären Teams anerkannt und eingebunden werden. Ihre Expertise und Verantwortung müssen in allen Phasen der Versorgung von der Prävention bis zur palliativen Pflege anerkannt und gefördert werden.
6. Palliative Pflege: Die palliative Versorgung durch spezialisierte Pflegende muss weiterentwickelt und gefördert werden, um eine umfassende Betreuung und Lebensqualität am Lebensende sicherzustellen.

### *Fazit*

Die Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e. V. (DGF) unterstützt die Ziele des Referentenentwurfs des BMG zur Herzgesundheit und betont die zentrale Rolle der Pflegenden in der Prävention, Betreuung, Beratung und multidisziplinären Zusammenarbeit. Durch die Stärkung der Ausbildung und des Einsatzes von Pflegenden in präventiven und therapeutischen Programmen sowie ihre Einbindung in multidisziplinäre Teams können die Gesundheitsziele effektiv erreicht werden. Die DGF fordert daher eine verstärkte Anerkennung und Förderung der Profession Pflege, um die Gesundheitsversorgung in Deutschland nachhaltig zu verbessern.

### Literaturverzeichnis

Bachelorarbeit, PFW Wi Se 22 23, Engelen Kristina 934639, 11.01.2023.

Konsensuspapier zur kardiologischen Rehabilitation bei Herzinsuffizienz. (2020).

Kotseva, K., et al. (2008). Global Preventive Policies.

RBS Memorandum. (2011). Kooperation der Gesundheitsberufe.

Durante, A., et al. (2021). Informal caregivers of people with heart failure and resilience: A convergent mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*.

ESC Heart Failure Guideline. (2021).

Feldmann, H. (2014). Ganzheitliche Behandlung der chronischen Herzinsuffizienz.

Kolbe, H., et al. (2020). Herzinsuffizienz: Multiprofessionelle Versorgung.

Brannstrom, M., & Boman, K. (2014). Effects of person-centred and integrated chronic heart failure and palliative home care. *Eur J Heart Fail*.

Fendler, T. J., Swetz, K. M., & Allen, L. A. (2015). Team-based palliative and end-of-life care for heart failure. *Heart Fail Clin*.