

**Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 15. September 2021
Eine bessere Gesundheits- und Pflegeversorgung für Nordrhein-Westfalen: Für einen sozialen Neustart in der Gesundheits- und Pflegepolitik!
Antrag der Fraktion der SPD, Drucksache 17/14076**

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der SPD zum Thema Gesundheits- und Pflegeversorgung und die Einladung zur Anhörung.

Zu den Forderungen wird im Einzelnen wie folgt Stellung genommen:

III. Offensive Respekt und gute Arbeit

1. Dem Fachkräftemangel durch vielschichtige Maßnahmen entgegenzuwirken: Durch eine bessere Entlohnung, durch eine am tatsächlichen Pflegebedarf orientierte Personalbemessung sowie dem langfristigen Ziel, eine 35-Stunden Woche in der Pflegebranche einzuführen.

Als Vertreter*innen der Freien Wohlfahrtspflege freuen wir uns, dass das Wohl unserer Pflegenden in den Fokus der politischen Diskussion gerückt ist. Aufgrund der tariflichen Regelungen in der Freien Wohlfahrtspflege sprechen wir uns natürlich für eine gute Entlohnung unserer Mitarbeitenden und für die vollständige Anerkennung unserer Tarifwerke aus. Auch das langfristige Ziel der Reduktion der Arbeitszeit auf 35 Stunden bei vollem Lohnausgleich ist grundsätzlich begrüßenswert. Dies würde für die Pflegenden eine enorme Arbeitsentlastung, Erhöhung der Attraktivität und Aufwertung bedeuten.

Allerdings sehen wir zum jetzigen Zeitpunkt erhebliche Schwierigkeiten für den Pflegesektor, wenn die Bruttoarbeitszeit der Mitarbeitenden auf eine 35-Stunden-Woche reduziert würde. Derzeit arbeiten die Mitarbeitenden durchschnittlich 39 Stunden pro Woche. Am Beispiel des vollstationären Sektors würde bei den neu festgesetzten Personalschlüsseln nach § 113c SGB XI die Absenkung der Wochenstunden eine erneute Anpassung der Schlüsselungen notwendig sein. In der Folge würde der sehr positive Ansatz der Mehrpersonalisierung gleich zum Nachteil der Pflegeeinrichtungen in der Versorgung ihrer NutzerInnen kehren. Die ohnehin schon schwierige Personalakquise würde zusätzlich belastet, da aufgrund des reduzierten Stundenkontingents noch mehr Personal, als bis Juli 2023 erforderlich, eingestellt werden müsste. Im ersten Stepp ist nach unserer Einschätzung das Pflegepersonal durch Mehrpersonalisierung zu entlasten, um die derzeitige Arbeitsverdichtung zu entzerren. Im Folgenden kann dann gerne über weitere Entlastungsmöglichkeiten (Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit) nachgedacht werden.

Nach derzeitiger Gesetzeslage wären die Pflegebedürftigen die Leidtragenden eines solchen Vorschlags. Die grundsätzliche Frage nach der finanziellen Entlastung durch die Deckelung der Eigenanteile in der vollstationären Pflege wird durch die Pflegereform nicht beantwortet. Jede Form der Mehrpersonalisierung führt zu einer direkten Mehrbelastung der Pflegebedürftigen selbst. Der für den 01. Juli 2023 geplante Personalaufwuchs stellt die Pflegebedürftigen jetzt schon vor enorme finanzielle Herausforderungen. Bis eine deutliche Entlastung für die Pflegebedürftigen eintritt, müssen sie bereits 24 Monate in einer Einrichtung gelebt haben. Entweder leiden sie unter der Verringerung der Nettoarbeitszeit, da die Mitarbeitenden weniger anwesend sind bei gleichbleibenden Ausgaben, die wiederum ihnen angelastet werden, oder, sie werden durch den erforderlichen Personalmehraufwand deutlich höher finanziell belastet. Auch im ambulanten Sektor würde die Verringerung der Nettoarbeitszeit einen Personalzuwachs bedingen, um die vereinbarten Leistungen umzusetzen. Dies führt bei dem jetzigen Finanzierungsmodell der Teilkaskoversicherung zur finanziellen Mehrbelastung der Leistungsempfänger oder alternativ zur Leistungsreduktion bei der/dem Nutzer*in.

2. Das nichtmedizinische Personal im Gesundheits- und Pflegebereich zu stärken.

Nach fast 30 Jahren Pflegeversicherung sind insbesondere die Berufsgruppen Verwaltung mit administrativen Tätigkeiten und technischer Dienst in vollstationären Pflegeeinrichtungen vor völlig neue Herausforderungen gestellt.

Da viele Pflegebedürftige begrüßenswerter Weise zunächst in ihrer Häuslichkeit verbleiben, sind sie bei einem eventuellen Eintritt in stationäre Pflegeeinrichtungen im Vergleich zur Situation zur Einführung der Pflegeversicherung häufiger in einem gesundheitlichen und pflegerischen Zustand, der ihnen nur noch eine vergleichsweise kurze Verweildauer ermöglicht. Nicht selten kommt es zu einem wechselnden Aufenthalt zwischen Krankenhaus und Pflegeheim. Die im Vergleich zur Vergangenheit deutlich höhere Frequenz an Ein- und Umzügen bedeutet für die Verwaltungskräfte ein hohes Maß an Verwaltungsarbeit. Die ständig gestiegenen Anforderungen durch gesetzliche Änderungen des Landes- und Bundesgesetzgebers haben die Verwaltungsarbeit in den vergangenen 3 Jahrzehnten zudem ganz gravierend verändert und belastet. Die entsprechend veränderten Anforderungen durch die Kostenträger kommen hinzu. Wurden früher lediglich die Vergütungen für Pflege, die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und die Investitionsfolgekosten abgerechnet, so sind im Laufe der Zeit zahlreiche weitere Finanzierungsstränge mit eigenen Antrags- und Kontrollverfahren hinzugekommen (exemplarisch: Betreuungsleistungen nach § 43b SGB XI, Fachkräfteprogramm des PPSG, Hilfskraftprogramm des GPVG, aktuell drei verschiedene Ausbildungsgänge in der Pflege (Altenpflegefachkraft, Pflegefachfrau/Pflegefachmann sowie Pflegefachassistent*in)). Nie aber konnte die personelle Ausstattung für diesen Verwaltungsbereich verbessert werden.

Auch die technischen Voraussetzungen in den Einrichtungen haben sich grundlegend verändert mit entsprechenden Mehrbelastungen für den technischen Dienst.

3. Ein Programm „Ausgestiegenes Pflegepersonal zurückgewinnen“

Den Einrichtungen und Diensten der Freien Wohlfahrtspflege sind die mitarbeitenden Menschen in der Altenhilfe nicht gleichgültig. Insbesondere gibt es von vielen Trägern schon Programme des Kontakthaltens insbesondere bei Mitarbeitenden in der Eltern- oder Pflegezeit, aber auch bei Mitarbeitenden, die das Unternehmen verlassen haben. Sie erhalten regelmäßig die Newsletter und Hauszeitschriften und kollegiale Kontakte untereinander werden gefördert. So können leicht an die ursprünglichen beruflichen Verbindungen angeknüpft werden. Eine Bindung der Mitarbeitenden an die Unternehmen geschieht auf vielfältige Weise, die auch im Rahmen der Gemeinnützigkeit erlaubt sind, wie z.B. Rabatte aufgrund von Rahmenverträgen mit Firmen, Leasingangebote für E-Bikes, gute und tarifgerechte Bezahlung, betriebliche Altersversorgung etc. Vielfach sind während der Elternzeit auch Fort- und Weiterbildung auf Kosten des Arbeitgebers möglich. Flexible Arbeitszeitgestaltung anhand der persönlichen familiären Situation sind in den meisten Einrichtungen und Diensten kein Problem mehr. Wichtig ist dabei, dass nicht nur die Leistungserbringerseite hier Flexibilität bietet, sondern diese auch in den ordnungsrechtlichen Strukturen abbilden kann. Eine Einengung der Einrichtungen und Dienste durch die Prüfbehörden spiegelt nicht die Erfordernisse der Mitarbeitenden und die zukünftige Gestaltung der Pflege wider.

4. Die Pflegeprofession zu fördern, indem „Gemeindeschwester Plus Modelle“ in ländlichen Regionen Nordrhein-Westfalens erprobt werden.

Die LAG FW hat sich immer für die Versorgung der Menschen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld stark gemacht. Das Modell der Gemeindeschwester Plus aus Rheinland-Pfalz ist ein gutes Beispiel wie es funktionieren kann. Es handelt sich bei diesem Modell um ein

kommunal gesteuertes Programm, finanziert über die Krankenkassen und Krankenkassenverbände. Der Schwerpunkt liegt in der kommunalen Unterstützung, Beratung und Vermittlung von vorhandenen Angebotsstrukturen als zugehendes Angebot. Ziel ist die Schaffung gesundheitsfördernder Strukturen und Angebote in der Lebenswelt Kommune zu stärken. Diese Art der Versorgung ist nicht ausreichend. Für die Lebensqualität der Menschen in ihrem Umfeld ist nicht nur die pflegerische Versorgung wichtig. Zur Sicherstellung angemessener Lebensbedingungen älterer Menschen in ihrem Wohnumfeld bedarf es niedrigschwelliger Angebote, die eine soziale Teilhabe am öffentlichen Leben ermöglichen. Diese Angebote bedürfen einer kommunalen Regelfinanzierung. Diese Aufgabe obliegt in NRW ebenfalls in kommunaler Hand, mittels trägerunabhängiger Pflege-Seniorenberatung. Der große Unterschied liegt in der Kontaktaufnahme durch die Gemeindeschwester zum Kunden/Klienten als zugehendes Angebot. Eine solche Struktur -mit einer verbindlichen zugehenden Koordination der individuell erforderlichen Angebotsanpassung - fehlt.

Hier bedarf es einer verlässlichen Finanzierung durch die Kassen, um ein solches Programm auf kommunaler Ebene zu installieren. Dabei sind die Einrichtungen der LAG FW als Teil einer flächendeckenden Struktur abzurufen. In den Blick genommen werden sollten zudem international erfolgreich Modelle wie beispielsweise das „Community Health Nursing“ in dem akademisch qualifizierte Pflegende auf den Einsatz in der primären Gesundheitsversorgung in Städten und ländlichen Regionen vorbereitet werden.

5. Eine Initiative zur Sicherstellung der Ausbildungsqualität in der praktischen Pflegeausbildung.

Eine wirkliche Wertschätzung der Ausbildung in den Pflegeberufen bedeutet die Streichung des sogenannten Wertschöpfungsanteils. Während im ersten Ausbildungsjahr die kompletten Kosten der Ausbildungsvergütung über den Pflegeausbildungsfonds refinanziert werden und keine Anrechnung des Wertschöpfungsanteils stattfindet, wird ab dem zweiten Ausbildungsjahr unterstellt, dass die Auszubildenden eine verwertbare Arbeitsleistung erbringen, die nicht über den Pflegeausbildungsfonds finanziert wird. Zur Ermittlung dieser Wertschöpfung sind Auszubildende im Verhältnis von 14:1 (ambulant) bzw. 9,5:1 auf die Stelle einer examinierten Pflegefachkraft anzurechnen (§ 27 Abs. 2 PflBG). Die Anrechnung findet jedoch nicht auf dem Stellenplan der Einrichtungen und Dienste statt, sondern erfolgt in Form einer Reduktion des refinanzierten Ausbildungsentgeltes (Mehrkosten der Ausbildungsvergütung) durch den Pflegeausbildungsfonds. Die Träger der praktischen Ausbildung müssen somit einen Anteil des Ausbildungsentgeltes selbst aufbringen, wozu ihnen aufgrund der Finanzierungssystematiken jedoch die Möglichkeiten fehlen. Diese Lücke in der Refinanzierung der Ausbildung wird umso größer, desto mehr in einer Einrichtung ausgebildet wird. Dies könnte in letzte Konsequenz dazu führen, dass Einrichtungen und Dienste sich vom Ausbildungsgeschäft distanzieren.

6. Eine Aufwertung des Pflegeberufs durch mehr Entscheidungsmöglichkeiten und Kompetenzerweiterung zu erreichen. Aufstiegschancen im Beruf sowie Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen müssen erweitert werden.

Der LAG FW ist die stetige Fort- und Weiterbildung der Beschäftigten ein sehr wichtiges Anliegen. Pflegende können sich selbst und ihre Profession durch erweiterte Kompetenzen weiterentwickeln und ihnen entstehen durch kontinuierliche Fort- und Weiterbildung mehr berufliche Entscheidungsmöglichkeiten offen. Um diese gewollten Ziele jedoch umsetzen zu können, werden Formen der Weiterbildung benötigt, die dies möglich machen. Dazu gehören insbesondere die Modularisierung der Helfer*innen- Assistenz- und Fachkraftausbildungen.

Weiterbildungen sowie die zeitnahe Umsetzung von verpflichtenden Modellvorhaben zur Übernahme heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachpersonen in den Ländern. Zu Entwickeln sind zudem Stellenprofile und Einsatzmöglichkeiten für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in den Einrichtungen und Diensten der ambulanten und stationären Langzeitversorgung.

7. Den gesamten Bereich der häuslichen und stationären Pflege sowie die Situation pflegender Angehöriger zu stärken.

In den kommenden Jahren wird es immer mehr alte und hochaltrige Menschen geben, die aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit auf Hilfe angewiesen sind. Dazu kommt die Veränderung der familiären Strukturen. Viele ältere Menschen leben allein und ohne familiäre Unterstützung in räumlicher Nähe. Eine Versorgungssicherheit in allen Sektoren der Pflege muss erhalten bleiben und strukturell abgesichert werden, unabhängig von familiären oder nachbarschaftlichen Strukturen, die nur einen geringen Teil einer qualitativen Versorgung leisten können. Wichtig ist auch, dass adäquate Pflege nicht in eine Altersarmut führen darf. Außerdem darf die Wahlfreiheit der Betroffenen hinsichtlich der Versorgungsform ihre Bedeutung nicht verlieren. Die Pflegebedürftigen haben einen Anspruch auf ihre Versicherungsleistungen. Deshalb müssen die Rahmenbedingungen so gestaltet sein, dass diese Ansprüche erfüllt werden können. Die Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige brauchen eine weitere Ausdifferenzierung (z.B. Rentenbeiträge, Kuren, Gesundheitsvorsorgen, Beratungsleistungen sowie niedrigschwellige Hilfsangebote). Dazu zählen auch Angebote der offenen sozialen Altenhilfe, die einer kommunalen Regelfinanzierung bedürfen, um die erforderlichen Angebote zukunftsfähig auszubauen.

8. Pflege-Tariftreuegesetz: Tarifbindung in der Langzeitpflege stärken bei gleichzeitiger Deckelung der Eigenanteile in der gesetzlichen Pflegeversicherung. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen beruflich Pflegenden muss nachhaltig und solidarisch finanziert werden.

Mit Blick auf die zukünftigen Verbesserungen in der Pflege bei den Themen Tarifbindung, Mehrpersonalisierung und Arbeitsbedingungen sind weitere Kostensteigerungen absehbar, die nicht zu Lasten der Pflegebedürftigen gehen dürfen. Statt Zuschüsse brauchen Pflegebedürftige eine echte Entlastung durch eine umfassende und kalkulierbare Kostendeckelung. Dies ist insbesondere auch im ambulanten Bereich erforderlich, für den keine Dynamisierung der Leistungsbeträge vorgesehen ist.

Es zeichnet sich ab, dass im ambulanten Bereich keine Verbesserung der Versorgung und der Arbeitsbedingungen vorgenommen wird – anders als im stationären Bereich, wo es zu einer Mehrpersonalisierung nach § 113c SGB XI kommen wird. Die LAG FW mahnt eine Dynamisierung in § 30 SGB XI an, die regelmäßig auf der Grundlage der Bruttolohnentwicklung erfolgen muss. Eine regelhafte Überprüfung, wie derzeit im Gesetz vorgesehen, ist nicht ausreichend.

Mit dem vorgelegten Modell der Personalbemessung nach § 113c SGB XI wird voraussichtlich die Quote der Sozialhilfeempfänger in vollstationären Einrichtungen in Kürze weiter steigen und Armut durch Pflege wieder nicht verhindert. Das kann nicht gewollt sein. Die Pflegefinanzierung sollte konsequent solidarisch weiterentwickelt werden. Dazu ist ein Maßnahmenpaket erforderlich, das wirksam Entlastung schafft. Ziel muss eine Pflegevollversicherung sein, bei der die Pflegekosten in voller Höhe von den Pflegekassen getragen werden.

Freie Wohlfahrtspflege NRW

Es wird ausdrücklich begrüßt, dass ab dem 01.09.2022 die Tarifbindung flächendeckend gilt, entweder weil die Pflegeeinrichtungen ihren Arbeitnehmer*innen im Pflege- und Betreuungsbereich eine Entlohnung zahlen, die in Tarifverträgen oder kirchlichen Arbeitsrechtregelungen vereinbart sind oder weil Pflegeeinrichtungen, die nicht an Tarifverträge oder kirchliche Arbeitsrechtsregelungen gebunden sind, ihren Beschäftigten im Pflege- und Betreuungsbereich eine Entlohnung zahlen, die der Höhe des regionalen tariflichen Entgeltlevels entspricht.

Köln, den 07.09.2021