



Prof. Dr. Stefan Greß

**Pflegepersonalstärkungsgesetz, Konzertierte
Aktion Pflege und Personalbemessung – reicht
das in der Langzeitpflege?**

Vortrag beim Gesundheitspolitischen Kolloquium der
Universität Bremen am 12. Dezember 2018 in Bremen



Hintergrund

- Steigende Belastungen für Pflegekräfte
- Bescheidener Personalaufwuchs kann gestiegenen Pflegebedarf nur teilweise kompensieren
- Konsequenzen für Beschäftigte
 - Hohe Fluktuationsrate
 - Vorzeitiger Berufsausstieg
 - Hohe physische und psychische Belastungen
- Gefahren für die Pflegequalität
- Verschärfung der Situation in der Zukunft



Pflegepersonal-Stärkungsgesetz

- Finanzierung von 13.000 zusätzlichen Stellen
 - Finanzierung durch Krankenkassen und PKV (688 Mio. Euro)
 - Besetzung durch Fachkräfte
 - Nach vier Monaten vergeblicher Bemühungen ausnahmsweise auch Besetzung durch Hilfskräfte möglich, die sich in einer Ausbildung zur Pflegefachkraft befinden
- Förderung von Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf
- Förderung von Investitionen in Digitalisierung



Bewertung Pflegepersonalstärkungsgesetz I

- Schritt in die richtige Richtung
- Keine zusätzliche Belastung von Pflegebedürftigen
- Finanzierung einer zusätzlichen Stelle pro Einrichtung nicht ausreichend
- Gefahr Einstellung zusätzlicher Hilfskräfte abgemildert
- Einstellung zusätzlichen Personals nicht verpflichtend
- Keine Instrumente für Heimaufsicht, Beschäftigte oder Pflegebedürftige zur Aufstockung des Personals



Bewertung Pflegepersonalstärkungsgesetz II

- Selbstverwaltung reguliert Anträge und Nachweise: Kein Monitoring durch Aufsichtsbehörden
- Übersichtliche Förderung von Investitionen in bessere Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (7.500 Euro pro Jahr) und in Digitalisierung (12.000 Euro einmalig)



Konzertierte Aktion Pflege

- Federführung durch die Bundesregierung
- Fünf Handlungsfelder
 - Ausbildung und Qualifizierung
 - Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung
 - Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung
 - Pflegekräfte aus dem Ausland
 - Entlohnungsbedingungen in der Pflege
- Ergebnisse sollen bis Mitte 2019 vorliegen



Bewertung Konzentrierte Aktion

- Handlungsfelder führen in richtige Richtung
- Instrumente Personalbemessung nicht explizit genannt
- Konzentrierte Aktion ist ein auf freiwilligen Vereinbarungen beruhendes Steuerungsinstrument
- Interessen der Akteure sind keineswegs deckungsgleich
 - Arbeitgeber vs. Beschäftigte
 - Kostenträger vs. Pflegebedürftige
- Gefahr der Einigung auf dem kleinsten gemeinsamen Nenner - Handlungsfähigkeit der Politik?



Entwicklung der Vergütungen 2012 bis 2017

Monatliche Bruttoentgelte von Pflegekräften in Euro

Berufsgruppe	2012	2017	Veränderung von 2012 auf 2017
Fachkräfte Krankenpflege	2.958	3.337	+12,8%
Fachkräfte Altenpflege	2.373	2.744	+15,6%
<i>Differenz in Euro</i>	585	593	+1,4
Helfer Krankenpflege	2.284	2.502	+9,5%
Helfer Altenpflege	1.682	1.944	+15,5%
<i>Differenz in Euro</i>	602	558	-7,3%
Alle Beschäftigten	2.876	3.209	+11,6%

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigte (in Vollzeit, ohne Auszubildende) im Jahresdurchschnitt. Medianwerte. Quelle: (Seibert et al. 2018a)



Allgemeinverbindlichkeit von Tarifverträgen

- Absichtserklärungen im Koalitionsvertrag
 - Bezahlung nach Tarif soll gestärkt werden
 - Tarifverträge sollen flächendeckend zur Anwendung kommen
- Erklärung der Allgemeinverbindlichkeit nur nach Vorlage diverser Voraussetzungen möglich
 - Überwiegende Bedeutung eines Tarifvertrags im Geltungsbereich
 - Folgen einer wirtschaftlichen Fehlentwicklung
 - Beantragung durch beide Tarifvertragsparteien
- Entsenderichtlinie weniger voraussetzungsvoll



PRESSEINFORMATIONEN

Arbeitgeberverband Pflege zur Ablehnung der Allgemeinverbindlichkeitserklärung zum Azubi-Tarifvertrag in Bremen

BY ANDREA RENATUS • 3. DEZEMBER 2015 • 2 MINUTEN LESEZEIT • 723 VIEWS

01. Dezember 2015

Heute hat der Tarifausschuss in Bremen die Allgemeinverbindlichkeitserklärung zum Azubi-Tarifvertrag abgelehnt. Dazu Thomas Greiner, Präsident des Arbeitgeberverband Pflege: „Ich begrüße die Entscheidung des Tarifausschusses sehr. Damit ist auch klargestellt worden, dass Tarifpolitik auf den Verhandlungstisch von Gewerkschaften und Arbeitgebern gehört. Einer „Zwangsbeglückung“, wie sie die geplante Allgemeinverbindlichkeitserklärung dargestellt hätte, ist nicht zielführend. Ich hoffe sehr, dass die Bremer Entscheidung auch prägend ist für ähnliche Allgemeinverbindlichkeits-Bestrebungen in Niedersachsen. Es kann nicht angehen, dass rechnerische Minderheiten, wie im Fall der Antragsteller in Bremen, überwiegenden Mehrheiten ihren Willen aufdrücken und die Tarifautonomie aushebeln. Ausgehandelte Tarifverträge, die zwischen den Tarifpartnern gelten, ja, Allgemeinverbindlichkeitserklärungen nein.“ Greiner wies zudem darauf hin, dass der Arbeitgeberverband Pflege die Gewerkschaft Verdi zu Verhandlungen über einen bundesweiten Ausbildungstarifvertrag für seine Mitgliedsunternehmen aufgefordert habe.



Evidenz gesetzliche Personalbemessung USA

- Erhöhung Personalausstattung – besonders bei Einrichtungen, die weit vom Standard entfernt waren
- Einstellung von Hilfskräften, wenn Personalausstattung nicht hinreichend finanzierbar
- Positive Effekte auf Pflegequalität setzen finanzielle Anreize und Monitoring voraus
- Empfehlungen basieren auf empirischen Untersuchungen – werden aber faktisch unterlaufen



Gesetzliche Personalbemessung in den USA

	Charakter	Summe ^a	Relation ^b	Fachkräfte ^c	Fachkräftequote ^d
USA	Status Quo ^e	3,9	1:2,1	1,5	39 %
Hartford-Kommission	Empfehlung	4,55	1:1,8	1,7	37 %
CMS	Empfehlung	4,1	1:2,0	1,35	33 %
Florida	Standard	3,6	1:2,2	1,08	30 %
Ohio	Standard	2,75	1:2,9	1,07	39 %
Kalifornien	Standard	3,26	1:2,5	0,6	18 %

a Gesamtstunden direkte Pflege pro Pflegebedürftigem pro Tag in einer Einrichtung mit 100 Pflegebedürftigen

b Umrechnung in Relation Pflegekraft pro Pflegebedürftigen auf der Basis eines 8-Stunden-Arbeitstages

c Gesamtstunden direkte Pflege pro Tag durch Registered Nurses (RN) und Licensed Practice Nurses (LPN)

d Anteil Gesamtstunden direkte Pflege durch RNs und LPNs

e Tatsächliche Ausstattung der Einrichtungen im Jahr 2010

Quelle: Eigene Berechnungen auf der Basis von (Collier/Harrington 2008; Harrington et al.

2012; Lin 2014)

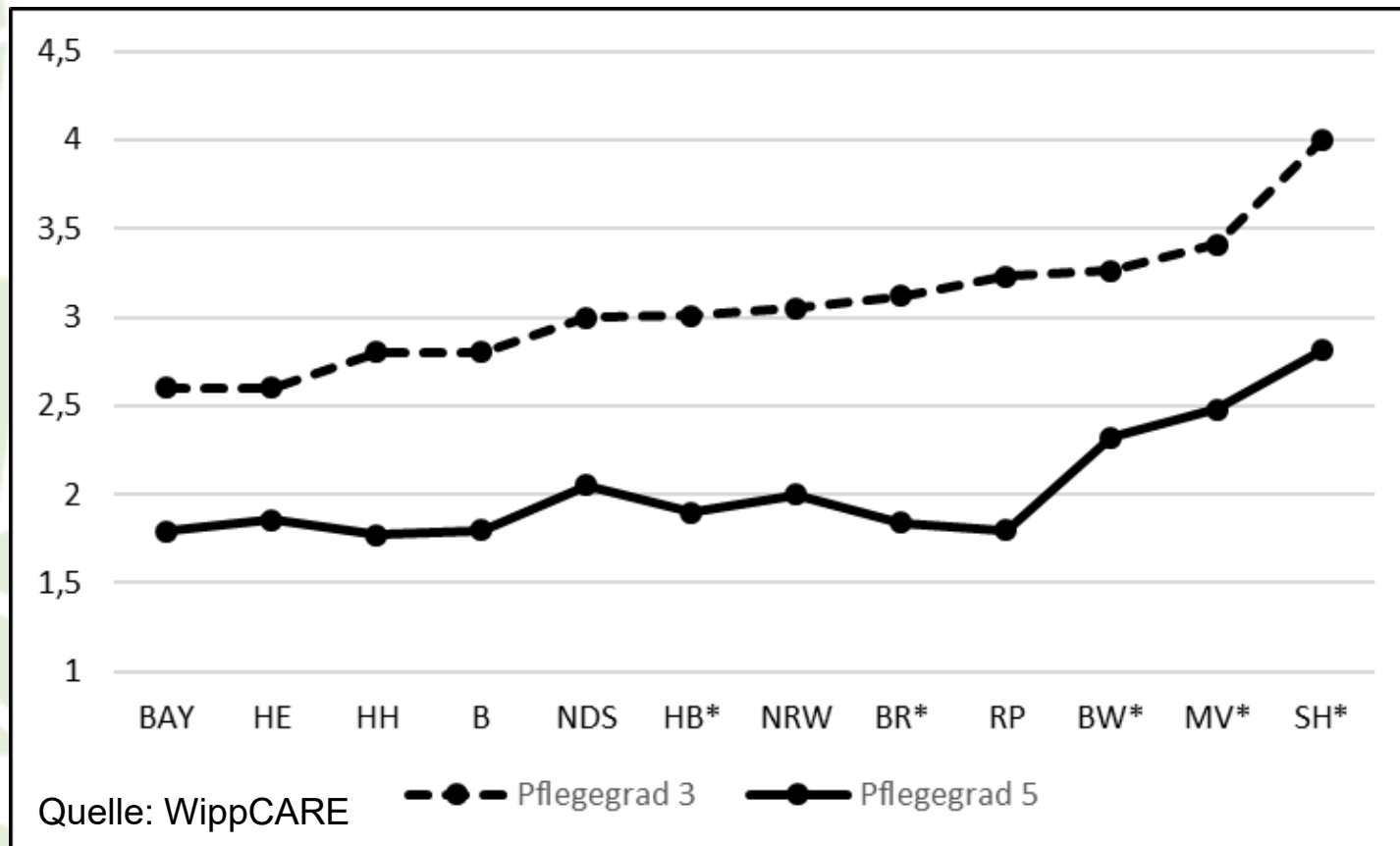


Rechtliche Rahmenbedingungen Deutschland

- Grundsätzlich: Nur wenige unbestimmte Festlegungen zum Personal in der stationären Altenpflege
- Ständige Verantwortung einer verantwortlichen Pflegefachkraft (§ 71 SGB XI)
- Abschluss von gemeinsamen und einheitlichen Rahmenverträgen (§ 75 Abs. 3 SGB XI) zwischen Kostenträgern und Einrichtungen („sind zu vereinbaren“)
 - Landesweite Verfahren zur Ermittlung des Pflegebedarfs oder zur Bemessung der Pflegezeiten oder
 - Landesweite Personalrichtwerte



Aktuelle Richtwerte in den Bundesländern





Perspektive Personalbemessung

- Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen bis 30. Juni 2020
- Keine Regelung, ob und inwieweit die Verfahren von den Vertragspartnern auf Landesebene anzuwenden sind
- Absehbare Konsequenzen:
 - Länderspezifische Vereinbarungen mit Abweichungen vom abgeleiteten Personalbedarf nach unten
 - Steigende Eigenanteile für Pflegebedürftige



Bundeseinheitliche Umsetzung

- Flickenteppich unterschiedlicher Regelungen als Ergebnis der bisherigen Zuständigkeiten
- Keine sachlich-fachlichen Gründe für Unterschiede
- Keine Rechtfertigung für Unterschiede bei Vorliegen eines empirisch abgeleiteten Personalstandards
- Bundeseinheitliche Vorgaben nach § 83 SGB XI
 - Maßstäbe und Grundsätze für eine ... am Versorgungsauftrag ... orientierte personelle Ausstattung der Pflegeeinrichtungen
 - Zustimmung der Bundesländer notwendig
 - Vereinbarung Konzertierte Aktion?



Monitoring und Sanktionierung I

- **Transparenz über Einhaltung der Standards**
 - Handlungsmöglichkeiten für betriebliche Interessenvertretungen
 - Wichtiger Indikator für Pflegebedürftige und Angehörige
- **Sanktionierung bei dauerhaften Abweichungen**
 - Widerstand der Pflegeeinrichtungen
 - Finanzielles Interesse der Kostenträger
- **Sanktionierung nicht als Verhandlungsgegenstand, sondern als Bestandteil der öffentlichen Daseinsvorsorge**
 - Zuständigkeit Bundesländer bzw. Kommunen
 - Neutralisierung der finanziellen Interessen Sozialhilfeträger



Monitoring und Sanktionierung II

- Überwachungs- und verbindliche Sanktionsmechanismen in öffentlicher Hand mit klaren Verantwortlichkeiten
 - Einrichtungen mit dauerhaft niedrigen Personalschlüsseln von Sanktionierung bedroht
 - Kürzung der Vergütung
 - Aufnahmestopps
 - Vorübergehende bzw. dauerhafte Schließung

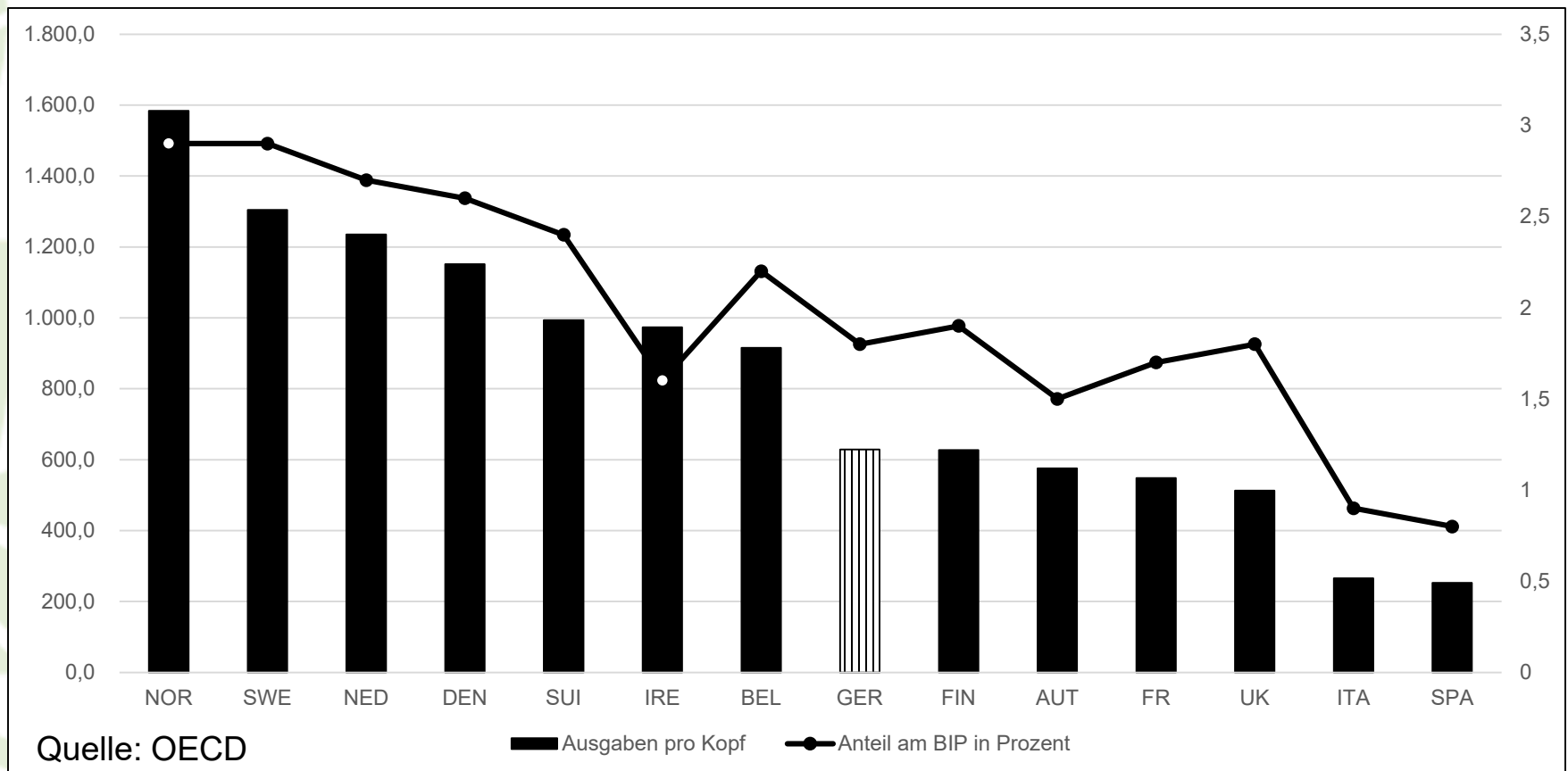


Finanzierung I: Festschreibung Eigenanteile

- Finanzierung über steigende Eigenanteile möglich – aber politisch weder wünschenswert noch durchsetzbar
- Festschreibung bzw. Deckelung der Eigenanteile würde die Pflegebedürftigen vom Finanzierungsrisiko entlasten
 - Höhe des zumutbaren Eigenanteils (bundesweit vs. regional)?
 - Dynamisierung des zumutbaren Eigenanteils?
- Steigendes Interesse der Pflegebedürftigen an adäquater Personalausstattung
- Gleichzeitig erhöhter Widerstand der Arbeitgeber



Öffentliche Ausgaben für Pflege in D gering





Finanzierung II: Pflegebürgerversicherung

- Deckelung Eigenanteile würde Finanzierungsrisiko für Beitragszahler der sozialen Pflegeversicherung erhöhen
- Belastung insbesondere kleiner und mittlerer Einkommen
- Anhebung Beitragssatz um 0,5 % nicht ausreichend
- Hohe Finanzreserven private Pflegepflichtversicherung
- Weniger Umsetzungshürden als in Krankenversicherung
 - Einheitliche Leistungsansprüche in Pflegepflichtversicherung
 - Weniger Widerstand der organisierten Ärzteschaft
 - Existenz der privaten Krankenversicherung nicht bedroht



Fazit

- Bisherige politische Interventionen: Zu wenig und zu spät
- Weitere Initiativen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Vergütung zwingend
- Bundeseinheitliche Implementierung Personalstandards
- Grundsatzentscheidung über die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung ist notwendig
 - Kurzfristig: Festschreibung bzw. Deckelung der Eigenanteile
 - Mittelfristig: Einführung einer Pflegebürgerversicherung