



**Stellungnahme der Bundespflegekammer
zum
Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz –
GPVG)**

Berlin, den 26. August 2020
Bundespflegekammer
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
jens.kaffenberger@bundespflegekammer.de

Ziel des Gesetzentwurfes ist es, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung zu verbessern, insbesondere durch die Schaffung zusätzlicher Stellen für Pflegehilfskräfte in der vollstationären Langzeitpflege. Als erster Schritt zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens sollen nach Pflegegrad gestaffelt weitere bis zu 20 000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in der Altenpflege vollständig über einen Vergütungszuschlag finanziert werden. Eine finanzielle Belastung der von den Pflegeeinrichtungen versorgten Pflegebedürftigen soll dadurch vermieden werden.

Die Bundespflegekammer begrüßt, dass mit einem ersten Einführungsschritt zügig nach Vorlage des Gutachtens mit einem flächendeckenden Personalaufbau im Bereich der Pflegehilfskräfte begonnen werden soll. Allerdings ist die Zahl von bis zu 20.000 Pflegehilfskräften angesichts des enormen Personalbedarfs von rund 120.000 Pflegepersonen nicht ausreichend. Aus Sicht der Bundespflegekammer sollten in einem ersten Schritt bis zu 40.000 zusätzliche Stellen zur Verfügung gestellt werden, was etwa einem Drittel des Zielpersonalbedarfs entspräche. Dadurch würde auch signalisiert, dass es die Politik mit der weiteren Umsetzung des Personalbemessungsinstruments ernst meint. Diese muss parallel zum Gesetzgebungsverfahren zügig vorgebracht und mit einem verbindlichen Zeitplan versehen werden, der die Pflegebedürftigen, deren Angehörige und die beruflich Pflegenden nicht auf Jahre vertröstet.

Ausdrücklich begrüßt wird, dass die Finanzierung der zusätzlichen Stellen über einen Vergütungszuschlag der Pflegeversicherung finanziert und damit eine weitere Belastung von Pflegebedürftigen und Angehörigen vermieden wird.

Nachbesserungsbedarf besteht bei den Anforderungen an die Qualifikation der Pflegehilfskräfte, die aus dem Vergütungszuschlag finanziert werden. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die vollstationäre Pflegeeinrichtung, die eine Pflegehilfskraft des Qualifikationsniveaus 1 eingestellt hat, innerhalb von zwei Jahren die Weiterqualifizierung zu Qualifikationsniveau 2 sicherstellen muss. Aus Sicht der Bundespflegekammer muss eine Weiterqualifizierung zu Qualitätsniveau 3 das Ziel sein, um den zukünftigen Bedarf an Personal mit pflegerischer Qualifikation zu decken und zugleich eine Brücke zur Ausbildung im Heilberuf zu ermöglichen. Ansonsten werden mit Legitimation des Gesetzgebers Sackgassenqualifikationen geschaffen, die so nicht zielführend sind.

Die Verlängerung der Verwendbarkeit des Entlastungsbetrages sowie die Nichtanrechnung des coronabedingt in Anspruch genommenen Pflegeunterstützungsgeldes auf den regulären Anspruch nach § 44a Absatz 3 sind aus Sicht von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sehr sinnvoll und werden daher begrüßt.

Die Stellungnahme zum Gesetzentwurf im Einzelnen:

Artikel 2 Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes

Nummer 1

§ 4 Abs. 10 (neu) KHEntgG

Zur Verbesserung der Versorgung von Schwangeren in der stationären Geburtshilfe und zur Entlastung von Hebammen und Entbindungspflegern wird ein dreijähriges Hebammenstellen-Förderprogramm für die Jahre 2021 bis 2023 aufgelegt. Damit werden den Krankenhäusern zusätzliche finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt, mit denen die Neueinstellung und Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen von Hebammen und von assistierendem Fachpersonal zur Versorgung von Schwangeren in der Geburtshilfe gefördert wird. Mit dem Hebammenstellen-Förderprogramm wird eine Verbesserung der Betreuungsrelation von Hebammen/Entbindungspflegern zu Schwangeren angestrebt, die im Regelfall bei 1:2 und unter optimalen Bedingungen bei 1:1 liegen soll

Stellungnahme der Bundespflegekammer

Die Bundespflegekammer teilt die Position des Deutschen Hebammenverbandes, wonach die in der Begründung angeführte Betreuungsrelation von 1:1 mit den vorgesehenen Maßnahmen nicht erreicht wird, und verweist im übrigen auf die Stellungnahme des DHV. Auf Unverständnis stößt, dass Pflegefachpersonen im Gesetzesentwurf als medizinisches Assistenzpersonal bezeichnet werden. Pflegefachpersonen sind aus der Liste des assistierenden Personals § 4 Abs. 10 (neu) zu streichen.

Artikel 3 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Nummer 1

§ 6a SGB XI Personalausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Im Zuge der ersten Stufe zur Umsetzung und Einführung des Personalbemessungsverfahrens in Pflegeeinrichtungen soll die Personalsituation in allen zugelassenen Einrichtungen der vollstationären Altenpflege einschließlich der Kurzzeitpflege verbessert werden, ohne dass dies mit einer finanziellen Belastung der versorgten Pflegebedürftigen verbunden ist. Dazu erhalten die Einrichtungen unmittelbar einen gesetzlichen Anspruch, auf Antrag zusätzliche Pflegehilfskraftstellen (Qualifikationsniveau (QN) 1 bis 3 im Zweiten Zwischenbericht zum Projekt zur Ermittlung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c) durch einen Zuschlag finanziert zu bekommen.

Für den Fall, dass die vollstationäre Pflegeeinrichtung eine Pflegehilfskraft des Qualifikationsniveaus 1 eingestellt hat, muss die Pflegeeinrichtung innerhalb von zwei Jahren sicherstellen, dass die Pflegehilfskraft das Qualifikationsniveau 2 erreicht.

Stellungnahme der Bundespflegekammer

Die Sicherstellung von guten Arbeitsbedingungen und eine ausreichende Personalausstattung sind ein entscheidender Beitrag für gute Pflege. Das aufgrund gesetzlicher Vorgaben von der Pflegeselbstverwaltung in Auftrag gegebene Projekt zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in stationären Pflegeeinrichtungen kommt zu dem Ergebnis, dass rund 120.000 Pflege- und Assistenzkräfte für eine fachlich angemessene Pflege in Pflegeheimen fehlen. Die Folgen sind bekannt: Hoher Zeitdruck und Stress bei der Arbeit, Verzicht auf Pausen, fehlende Zeiten für Zuwendung und Kommunikation mit Bewohner*innen etc. Durch die Corona-Pandemie ist der Zeitdruck und die Belastung der beruflich Pflegenden in der stationären Langzeitpflege weiter gestiegen.

Die Bundespflegekammer begrüßt, dass mit einem ersten Einführungsschritt mit einem flächendeckenden Personalaufbau im Bereich der Pflegehilfskräfte begonnen wird, allerdings muss aus Sicht der Bundespflegekammer die Zielgröße verdoppelt werden, sodass je Einrichtung durchschnittlich mehr als zwei zusätzliche Vollzeitstellen bereitgestellt würden. Wir weisen daraufhin, dass die zusätzlichen Stellen nach dem Willen des Gesetzgebers zur Entlastung von Pflegefachpersonen beitragen sollen. Ein zu niedriger Ansatz würde diesem Ansinnen auch in der Wahrnehmung der betroffenen Pflegefachpersonen entgegenstehen. Die Staffelung des zur Verfügung gestellten Personals nach dem Pflegegrad ist zielführend.

Parallel muss der sogenannte Road-Map-Prozess zügig wieder aufgenommen werden und zu einem verbindlichen Zeitplan führen, der die vollständige Umsetzung in überschaubarer Frist sicherstellt. Dies ist auch im Sinne gleichwertiger Lebensverhältnisse dringend erforderlich, da die heute erheblichen Unterschiede der Personalausstattung in den Bundesländern pflegefachlich nicht zu rechtfertigen sind. Eine möglichst zügige Einführung des Personalbemessungsverfahrens hätte auch den Vorteil, dass auf ein aufwändiges Antrags- und Nachweisverfahren für die Vergütungszuschläge verzichtet werden könnte. Voraussetzung ist allerdings eine Reform der Finanzierung der Pflegeversicherung, die sicherstellt, dass die Eigenanteile der Pflegebedürftigen nicht weiter steigen.

Bei der Umsetzung ist sicherzustellen, dass die nach Landesrecht bestehende Fachkraftquote bezogen auf die nach der Pflegesatzvereinbarung gemäß § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 vereinbarte Personalmenge eingehalten wird.

Nachbesserungsbedarf besteht bei den Anforderungen an die Qualifikation der Pflegehilfskräfte, die aus dem Vergütungszuschlag finanziert werden. Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die vollstationäre Pflegeeinrichtung, die eine Pflegehilfskraft des QN 1 eingestellt hat, innerhalb von zwei Jahren die Weiterqualifizierung zu QN 2 sicherstellen muss.

Aus Sicht der Bundespflegekammer muss eine Weiterqualifizierung zu QN 3 das Ziel sein, um den zukünftigen Bedarf an Personal mit pflegerischer Qualifikation zu decken. Dies wird auch von den Ergebnissen des zweiten Zwischenberichts zum Projekt zur Ermittlung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen gestützt. Dieser sieht den mit Abstand größten Bedarf bei Assistenzkräften mit ein- oder zweijähriger Ausbildung (QN 3). Gesetzliche Vorgaben zur Weiterqualifizierung zu QN 3 sind aus Sicht der Bundespflegekammer deshalb unverzichtbar.

Nummer 3

§ 18 Absatz 6a Satz 5 SGB XI

Die zur Verfahrensvereinfachung und Entbürokratisierung der Verfahren zwischen Kranken- und Pflegekassen und dem Medizinischen Dienst dienende Regelung hat sich in der Praxis bewährt. Dies gilt auch im Hinblick auf eine effizientere Versorgung der Versicherten mit Hilfsmitteln. Die Befristung wird daher ersatzlos gestrichen.

Stellungnahme Bundespflegekammer

Die Bundespflegekammer begrüßt, dass die beauftragten MDK-Gutachter auch zukünftig Hilfsmittel empfehlen können, ohne dass es einer ärztlichen Verordnung bedarf. Die Pflegebegutachtung wird überwiegend von Pflegefachpersonen durchgeführt. Die Bundespflegekammer kann bestätigen, dass sich die Kompetenzerweiterung bewährt und die Hilfs- und Pflegehilfsmittelversorgung vereinfacht und entbürokratisiert hat. Aus Sicht der Bundespflegekammer sollte im Rahmen des Strategieprozesses rechtlich ermöglicht werden, dass Pflegefachpersonen – nicht nur im Rahmen des Begutachtungsverfahrens - die Verordnungsbefugnis für bestimmte Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel bekommen. Die in den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit enthaltene Liste ist hierfür ein guter Ausgangspunkt.

Nummer 4 a)

§ 150 Abs. 5c SGB XI

Im Hinblick auf den Entlastungsbetrag regelt das SGB XI in § 45b Absatz 1 Satz 5, dass die Leistung innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden kann und ein nicht verbrauchter Betrag zudem in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden kann, wenn die Leistung in dem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft worden ist. Abweichend von dieser Regelung ist im Rahmen der Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung während der durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Pandemie in § 150 Absatz 5c festgelegt worden, dass ein im Jahr 2019 nicht verbrauchter Betrag aus § 45b ausnahmsweise in den Zeitraum bis zum 30. September 2020 übertragen werden kann. Mit der vorliegenden Änderung wird diese Vorschrift angepasst und die Verwendbarkeit der Leistungsbeträge des Entlastungsbetrags aus dem Jahr 2019 einmalig bis zum 31. Dezember 2020 verlängert.

Stellungnahme der Bundespflegekammer

Die Bundespflegekammer begrüßt die Regelung ausdrücklich.

Nummer 4 b)

§ 150 Abs. 5d SGB XI

Im Rahmen der Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung wurde geregelt, dass der reguläre Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Absatz 3 von bis zu 10 Arbeitstagen coronabedingt ein Anspruch auf bis zu insgesamt 20 Arbeitstage bestehen kann. Diese Regelung wird noch einmal erweitert. Die Arbeitstage, die im Rahmen der pandemiebedingten Sonderregelung in Anspruch genommen wurden, bleiben bei der Berechnung, wie viele der bis zu insgesamt zehn Arbeitstage nach § 44a Absatz 3 bereits in Anspruch genommen worden sind, außer Betracht.

Stellungnahme der Bundespflegekammer

Diese Regelung wird ausdrücklich begrüßt. Die Corona-Situation hat viele pflegende Angehörige stark belastet. Der Wegfall von Versorgungsangeboten – insbesondere durch die behördliche Schließung der Tagespflegen – machte die Anpassung von Versorgungsarrangements und die Übernahme von zusätzlicher Pflegeverantwortung durch Angehörige erforderlich. Die coronabedingte Erweiterung des Leistungsanspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld leistet einen Beitrag zur Sicherstellung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.