

DBfK Bundesverband Alt-Moabit 91 10559 Berlin

Dr. Thomas Braun
Referatsleiter - 228
Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
11055 Berlin
per E-Mail an 228@bmg.bund.de

Bundesverband

Alt-Moabit 91
10559 Berlin
T +49 30 219 157-0
F +49 30 219 157-77
dbfk@dbfk.de
www.dbfk.de

Berlin, 24.08.2020

**Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Gesundheitsversorgung und Pflege**

Sehr geehrter Herr Dr. Braun,

der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit der
Stellungnahme zu dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Gesundheitsversorgung und Pflege.

Vorbemerkung

Wir begrüßen ausdrücklich die Regelungen im § 150 SGB XI Abs. 5c über die Verlängerung der
Fristen für nicht verbrauchte Mittel des monatlichen Entlastungsbetrags sowie im Abs. 5d über die
Nichtanrechnung des pandemiebedingten Anspruchs auf das reguläre Pflegeunterstützungsgeld.
Mit diesen Erweiterungen des § 150 SGB XI werden kurzfristig deutliche Verbesserungen für
Pflegebedürftige und ihre An-/Zugehörige initiiert.

Die im Referentenentwurf aufgeführten Regelungen für eine zukunftsorientierte
Personalausstattung in vollstationären Pflegeeinrichtung einschließlich der Kurzzeitpflege auf
Grundlage der Ergebnisse des Projekts zur „Ermittlung eines wissenschaftlich fundierten
Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach
qualitativen und quantitativen Maßstäben“ gemäß § 113c SGB XI (PeBeM) sind aus unserer Sicht
nicht akzeptabel.

Ohne ein Gesamtkonzept, das auch zur Angleichung der Unterschiede in der Personalausstattung
zwischen den Ländern führt, sind die vorgeschlagenen Stellen keine Unterstützung in der
angespannten Gesamtsituation in der stationären Langzeitpflege. Der DBfK lehnt daher den
Vorschlag in dieser Form ab.

Mit der Schaffung der Stellen wird die Fachkraftquote weiter ausgehebelt ohne sie durch etwas Sinnvolles zu ersetzen. Denn die – wie zu erwarten überwiegend ungelernten – Pflegehilfskräfte benötigen fachliche Anleitung und Führung durch Pflegefachpersonen. Nur so ist eine Verbesserung der Versorgung durch diese Personen abzusichern. Insgesamt müssen sich die Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit verbessern, den nur dann steigt die Attraktivität der Arbeitsplätze in der Pflege auch für Pflegefachpersonen.

Falsch oder zumindest widersprüchlich (zwischen Gesetzestext und Begründung) ist der Bezug auf die neue Personalbemessung (Rothgang), da dort der Aufbau von etwa 100.000 Stellen für Pflegehelfer mit einer ein- bzw. zweijährigen Pflegeassistentenausbildung gefordert wird.

Zu den Änderungen im Einzelnen:

Artikel 3

Änderungen des XI. Sozialgesetzbuches

§ 8 Abs. 6a

Stellungnahme

Positiv hervorheben möchten wir, dass die bis zu 20.000 zusätzlichen Stellen für Pflegehilfskräfte in der Altenpflege vollständig über einen Vergütungszuschlag finanziert werden sollen und somit die Pflegebedürftigen und ihre An-/ Zugehörigen nicht zusätzlich finanziell belastet werden. Allerdings bleibt der Gesetzentwurf deutlich hinter dem Notwendigen zurück. Es fehlt ein Gesamtkonzept zur Umsetzung der Empfehlungen des Projektes Personalermittlung in der stationären Langzeitpflege und auch die großen Unterschiede in der Personalausstattung zwischen den Bundesländern werden nicht adressiert. Anders als im Projekt ermittelt, besteht aus unserer Sicht nicht nur Bedarf an mehr Pflegehilfskräften. Es steht zu befürchten, dass erneut die gute Absicht verpufft.

Hinsichtlich des anzustrebenden Qualitätsniveaus der zusätzlichen Pflegehilfskräfte ist nach unserer Einschätzung der Gesetzestext nicht stimmig mit der Begründung im Besonderen Teil B. Im Gesetzestext ist beschrieben, dass sichergestellt werden muss, dass zusätzliche Pflegehilfskräfte ohne abgeschlossene landesrechtlich geregelte Assistenz- oder Helferausbildung innerhalb von zwei Jahren eine Qualifizierungsmaßnahme absolvieren müssen. Nach unserer Einschätzung impliziert dies eine Qualifizierungsmaßnahme als Pflegehelferinnen und Pflegehelfer mit einer ein- oder zweijährigen Ausbildung.

Dies entspricht demzufolge dem Qualifikationsniveau 3 entsprechend des Qualifikationsrahmen von Knigge-Demal et al. (vgl. 2. Zwischenbericht im Projekt PeBeM 2020, S.80). In der Gesetzesbegründung (Besonderer Teil B) wird hierzu ausgeführt, dass für den Fall, dass die vollstationäre Pflegeeinrichtung eine Pflegehilfskraft des Qualifikationsniveaus 1 eingestellt hat, innerhalb von zwei Jahren durch die Pflegeeinrichtung sichergestellt werden muss, dass die Pflegehilfskraft das Qualifikationsniveau 2 entsprechend dem zweiten Zwischenbericht zum Projekt zur Ermittlung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen gem. § 113c erreicht.

Wir möchten darauf hinweisen, dass die Ergebnisse des Projekts durchgehend Pflegepersonalmehrbedarfe - insbesondere für Pflegekräfte mit ein- oder zweijährigen Ausbildungen nach Landesrecht (QN 3) - zeigen (vgl. 2. Zwischenbericht im Projekt PeBeM 2020, Seite 25).

Bei der Evaluation des Qualifikationsrahmens wurde festgestellt, dass insbesondere die Personen der QN 1 und 2 häufig Aufgaben übernehmen, für die sie nicht das erforderliche Wissen und Können haben. Daraus resultieren Überforderung auf Seiten Pflegenden und eine potenziell inadäquate Versorgung von Pflegebedürftigen (...) (vgl. 2. Zwischenbericht im Projekt PeBeM 2020, S. 50). Wenn die zusätzlichen Stellen für Pflegehilfskräfte einen entlastenden Effekt für die Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen und eine qualitative Verbesserung der Versorgungssituation der Pflegebedürftigen mit sich bringen sollen, dann muss aus Sicht des DBfK der Abschluss analog des Qualifikationsniveaus 3 nach zwei Jahren in der Begründung festgelegt werden. Ansonsten werden Pflegefachpersonen mit dem Qualifikationsniveau ≥ 4 zukünftig deutlich stärker belastet, da sie auch die Anleitung und Überprüfung der zusätzlichen Pflegehilfskräfte mit dem Qualifikationsniveau 1 und 2 übernehmen müssen.

Darüber hinaus sollen Pflegehelfer mit dem Qualifikationsniveau 2 die Durchführung körpernaher Pflegeinterventionen von Pflegebedürftigen mit einem geringen Grad an Pflegebedürftigkeit und an Risiken (Unterklasse G4) übernehmen. Für die Durchführung körpernaher Pflegeinterventionen von Pflegebedürftigen mit einem mittelmäßigen / hohen Grad an Pflegebedürftigkeit und an Risiken bzw. bei einer instabilen gesundheitlichen Situation wird das Mindestqualifikationsniveau 3 bzw. 4 (Unterklassen G1 – G3) empfohlen (vgl. Zwischenbericht 2020 im Projekt PeBeM 2020, S. 85). Eine Entlastung der Pflegefachpersonen mit dem Qualifikationsniveau 4 im Bereich der körpernahen Pflegeinterventionen ist somit in diesem Bereich nur bedingt möglich.

Änderungsvorschlag

Begründung zu Buchstabe a (neuer Absatz 6a)

(...) 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 3** entsprechend dem zweiten Zwischenbericht zum Projekt (...) gem. § 113c erreicht. Im Fall von zweijährigen Pflegeassistentenausbildungen verlängert sich der Zeitraum auf 3 Jahre.

Berlin, 24.08.2020

DBfK Bundesverband