



**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Stellungnahme der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di

zum
Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG)

Berlin, 25. August 2020
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di
Bundesvorstand – Bereich Gesundheitspolitik,
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

Vorbemerkung

Die medizinischen und pflegerischen Versorgungsstrukturen sind unverzichtbar für die Daseinsvorsorge. Das hat die Corona-Pandemie für unsere Gesellschaft besonders deutlich gemacht. Menschen in unserem Land müssen sich darauf verlassen, bei Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder bei der Geburt gut versorgt zu werden. Entscheidend ist dafür eine Personalausstattung, die eine bedarfsgerechte Versorgung von Patient*innen und Pflegebedürftigen ermöglicht.

Mit dem Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung (Versorgungsverbesserungsgesetz) werden als Maßnahmen unter anderem

- ein dreijähriges Hebammenstellen-Förderprogramm,
- die Einbeziehung der Kinder- und Jugendmedizin in die Förderung für ländliche Krankenhäuser sowie
- 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in vollstationären Pflegeeinrichtungen

vorgeschlagen.

Grundsätzlich gehen die vorgeschlagenen Änderungen in die richtige Richtung, jedoch sind für nachhaltige Verbesserungen weitergehende Schritte erforderlich.

Der Personalnotstand in den Krankenhäusern gefährdet die Sicherheit der Patient*innen und die Gesundheit der Beschäftigten. Die enorme Arbeitsverdichtung der vergangenen Jahre treibt viele aus ihrem Beruf oder in die Teilzeit. Das Potential wird für eine gute Versorgung gebraucht. Um verlässliche Dienstpläne, Pausen und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben zu ermöglichen, muss mehr Personal in die Kliniken. Dafür sind verbindliche Vorgaben nötig. Für das Pflegepersonal liegt ein Personalbemessungsinstrument vor, welches eine bedarfsgerechte Personalausstattung regelt und schnell in Kraft gesetzt werden kann. Auch alle anderen Berufsgruppen, wie die Hebammen und Geburtspfleger, brauchen am Bedarf orientierte Personalstandards.

Die Finanzierung der Krankenhäuser über Fallpauschalen hat zu erheblichen Fehlentwicklungen geführt. Der Kostendruck ist gefährlich für Patient*innen und Beschäftigte. Im Gesundheitssystem muss der Versorgungsbedarf im Vordergrund stehen, nicht der Erlös. Gerade bei den Krankenhäusern und Fachabteilungen der Kinder- und Jugendmedizin werden die Grenzen des Fallpauschalensystems offenkundig. Hier zeigt sich der Reformbedarf deutlich: Die

Krankenhausfinanzierung muss sich nach dem tatsächlichen Bedarf richten, inklusive der nötigen Vorhaltekosten.

Gute Pflege braucht genug qualifizierte Beschäftigte. Der bestehende Flickenteppich unterschiedlichster Regelungen für die stationären Pflegeeinrichtungen in den Bundesländern, die zudem nicht verbindlich genug sind, muss ersetzt werden durch ein bundesweit einheitliches und am Pflegebedarf orientiertes Personalbemessungsverfahren. Dessen Einhaltung muss verpflichtend sein und regelmäßig überprüft werden. Um die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen und eine hohe Versorgungsqualität für pflegebedürftige Menschen zu gewährleisten, muss zeitnah eine bundesweit einheitliche und bedarfsgerechte Personalausstattung erreicht werden.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

Hebammenstellen-Förderprogramm

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 medizinischem 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.

ver.di begrüßt das Ziel der vorgesehenen Maßnahmen, die stationäre Hebammenversorgung von Schwangeren zu verbessern. Für eine spürbare Verbesserung der Arbeitsbedingungen von Hebammen und Entbindungspflegern braucht es jedoch weitreichender Maßnahmen. Die vorgeschlagene Förderung über einen Zeitraum von 3 Jahren von 0,5 Stellen pro 500 Geburten in einem Krankenhaus reicht nicht aus, um die strukturelle Unterversorgung in der klinischen Geburtshilfe angemessen zu adressieren. Die in der Begründung angeführte angestrebte Verbesserung der Betreuungsrelation von Hebammen/Entbindungspflegern zu Schwangeren von 1:1, oder zumindest von 1:2, kann damit nicht erreicht werden.

Hinsichtlich der Finanzierung von zusätzlichen Personalstellen für assistierendes medizinisches Fachpersonal für Abteilungen der Geburtshilfe braucht es zunächst einer Klärung, für welche Tätigkeiten und Aufgaben weiteres Personal gebraucht wird. Hieraus abgeleitet kann festgelegt werden, welche Berufsgruppen an dieser Stelle mitfinanziert werden sollten. Es muss sichergestellt werden, dass die vorbehaltenen Tätigkeiten von Hebammen und Entbindungspfleger eingehalten werden und eine gute Zusammenarbeit mit den anderen Berufsgruppen erfolgen kann.

Wichtig ist, dass die Fördermittel zur Finanzierung von zusätzlichen Stellen verwendet und die Besetzung der somit geschaffenen Stellenanteile nachgewiesen werden muss. Positiv ist die geplante Regelung, dass das Krankenhaus durch eine schriftliche Vereinbarung mit der Arbeitnehmervertretung die Schaffung neuer Stellen auf Stationen der Geburtshilfe zu belegen hat. Des Weiteren ist zwingend darauf zu achten, dass die Refinanzierung der zusätzlichen Stellen in Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen erfolgt und entsprechend besetzt wird.

Es braucht dringend umfassende, nachhaltige Maßnahmen, um die Arbeitsbedingungen der Hebammen und Entbindungspfleger in den Kreißsälen der Kliniken dauerhaft zu verbessern und damit mehr Hebammen und Entbindungspfleger für die Arbeit in der Klinik (zurück) zu gewinnen. Neben einer ausreichenden Finanzierung braucht es der Einführung eines verbindlichen Betreuungsschlüssels, der eine 1:1 Betreuungsrelation gewährleistet. Ziel muss sein, die Versorgung von Schwangeren, Gebärenden und Neugeborenen zu verbessern.

Einbeziehung der Kinder- und Jugendmedizin in die pauschale Förderung für ländliche Krankenhäuser

Mit der geplanten Änderung im Krankenhausentgeltgesetz wird die Möglichkeit zur Erweiterung der bereits vereinbarten Liste zuschlagsfähiger ländlicher Krankenhäuser vom 30. Juni 2020 bis zum 31. Dezember 2020 geschaffen, damit die neu einzubeziehenden Kinderkrankenhäuser und Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin bereits im Jahr 2021 von der pauschalen Förderung in Höhe von jährlich 400.000 Euro profitieren können.

ver.di begrüßt grundsätzlich diese vorgelegte Regelung, die gewährleisten soll, dass neu einzubeziehende Kinderkrankenhäuser und pädiatrische Fachabteilungen noch im Jahr 2021 einen Sicherstellungszuschlag erhalten können. Für die nachhaltige Absicherung der

Krankenhausversorgung im ländlichen Raum, insbesondere der Kinder- und Jugendmedizinischen Kliniken und Fachabteilungen, sind grundsätzliche Reformen bei der Krankenhausfinanzierung erforderlich. Kinder und Jugendliche erfordern eine besonders hoch individualisierte medizinische Behandlung. Durch eine bedarfsgerechte Personalausstattung muss die ausreichende Zeit für besondere persönliche Zuwendung, die die Versorgung von Kindern und Jugendlichen erfordert, gewährleistet sein. Über die Finanzierung durch Fallpauschalen wird dies nicht sichergestellt. Die Menschen müssen sich überall auf eine gute Gesundheitsversorgung verlassen können. Es dürfen keine Kliniken schließen, weil sie sich nicht rentieren.

Personalausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Mit dieser Regelung soll ein erster Schritt in Richtung eines verbindlichen Personalbemessungsinstrumentes in der stationären Langzeitpflege nach § 113 c SGB V gegangen werden, in dem 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in vollstationären Einrichtungen (inclusive Kurzzeitpflege) vollständig über einen Vergütungszuschlag finanziert werden sollen. Damit soll eine finanzielle Belastung der von den Pflegeeinrichtungen versorgten Pflegebedürftigen vermieden werden.

ver.di begrüßt grundsätzlich, dass der Gesetzgeber sich dazu bekennt, das im Auftrag der Pflegeselbstverwaltung erarbeitete, wissenschaftlich fundierte Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in stationären Pflegeeinrichtungen auf den Weg zu bringen. Die Pflege und Versorgung von Menschen erfordert ein hohes Maß an Fachlichkeit, Engagement und Verantwortung. Grundlage für eine flächendeckend qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung bildet eine gute personelle Ausstattung der Einrichtungen. Dazu bedarf es einer einheitlichen, am Bedarf orientierten Personalbemessung. Basis des neuen Personalbemessungsverfahrens bildet die Bewohner*innenstruktur der Einrichtung. Wichtig ist, dass der Roadmap-Prozess zur Einführung eines Personalbemessungsinstrumentes zeitnah eingeleitet wird. Ziel ist, noch in dieser Legislaturperiode mit der Einführung des neuen Personalbemessungsinstrumentes zu beginnen.

Sollen nun im Vorgriff auf das weitere Verfahren zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte refinanziert werden, so hat der Gesetzgeber dafür Sorge zu tragen, dass der Einsatz dokumentiert und die derzeit gültige Fachkraftquote in Höhe von 50 Prozent nicht unterschritten werden darf. Darüber hinaus weisen wir darauf hin, dass das Anleiten und die Integration von Kräften ohne jegliche Qualifikation eine hohe zusätzliche Belastung für die ohnehin schon am Limit arbeitenden Teams darstellen. Wichtig ist, dass es den Hilfskräften

ermöglicht wird, sich weiter zu qualifizieren und perspektivisch auch die Fachkraftausbildung abzuschließen. Bei allen Anstrengungen, die unternommen werden, um mehr Personal zu gewinnen, muss im Vordergrund die gute Versorgung der pflegebedürftigen Menschen stehen. Dazu ist eine hohe Fachlichkeit des Personal zu gewährleisten. Darüber hinaus weisen wir darauf hin, dass es - wie in der Konzertierte Aktion Pflege (KAP) vereinbart – von zentraler Bedeutung ist alle Anstrengungen zu unternehmen, Fachkräfte (zurück) zu gewinnen und Pflegekräfte in der Altenpflege zu halten. Menschen werden sich dann für die Pflegeberufe begeistern, wenn diese ihnen ein attraktives Tätigkeitsfeld mit guten Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen sowie eine angemessene Bezahlung bieten. Um das bestehende Potential zu heben, sind u.a. erweiterte Angebote zur Weiterqualifizierung von Pflegehilfskräften sowie bessere Ausbildungsbedingungen, darunter eine gute Praxisanleitung, dringend notwendig. Schließlich sollte die Maßnahme zeitlich befristet und nach einer angemessenen Zeit evaluiert werden.

Regelungen im Hinblick auf pandemiebedingte Sonderregelungen im Elften Buch Sozialgesetzbuch und im Pflegezeitgesetz

Der Geltungszeitraum des § 150 Absatz 5c SGB XI zur Verwendbarkeit von im Jahr 2019 nicht verbrauchten Leistungsbeträgen des Entlastungsbetrags nach § 45b SGB XI wird einmalig noch einmal bis zum 31. Dezember 2020 verlängert. Im Rahmen der Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung während der durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Pandemie soll in § 150 Absatz 5d geregelt werden, dass abweichend von dem regulären Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Absatz 3, welches je pflegebedürftiger Person für bis zu insgesamt zehn Arbeitstage bezogen werden kann, unter bestimmten, im Gesetz geregelten Bedingungen ein Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld für bis zu insgesamt 20 Arbeitstage besteht. Zudem sollen Regelungen aufgenommen werden, nach denen eine Anrechnung der im Geltungszeitraum der pandemiebedingten Sonderregelungen in Anspruch genommenen Arbeitstage auf die regulären Ansprüche auf Pflegeunterstützungsgeld respektive die entsprechende Betriebshilfe oder Kostenerstattung für landwirtschaftliche Unternehmer nicht erfolgt. Entsprechend wird in einem neuen § 9a Pflegezeitgesetz geregelt, dass die im Geltungszeitraum der pandemiebedingten Sonderregelung des § 9 Absatz 1 Pflegezeitgesetz in Anspruch genommenen Arbeitstage nicht auf das reguläre Recht, im Rahmen einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung nach dem Pflegezeitgesetz der Arbeit fernzubleiben, angerechnet werden dürfen.

Diese Regelung kommt unmittelbar den pflegenden Angehörigen zugute und sorgt für eine unbürokratische Entlastung, gerade auch für Berufstätige. Daher unterstützt ver.di die geplante Gesetzesänderung. Sie ist zu erweitern auf Beschäftigte in Betrieben mit weniger als 15 Mitarbeiter*innen.

Verfahrensvereinfachung hinsichtlich Hilfsmittlempfehlungen bei der Pflegebegutachtung

Die Regelung, dass die im Gutachten zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit ausgesprochenen Empfehlungen zum Hilfsmittelbedarf bei Zustimmung des Versicherten für bestimmte Hilfsmittel als Antrag auf Leistungen gelten, ist bis zum 31. Dezember 2020 befristet. Die der Verfahrensvereinfachung dienende und die Versicherten und ihre Familien entlastende Vorschrift soll nun auch über diesen Zeitpunkt hinaus Anwendung finden, da sie sich in der Praxis bewährt hat.

ver.di begrüßt die vorgesehene Gesetzesänderung. Die Verfahrensvereinfachung leistet einen sinnvollen Beitrag zur Entbürokratisierung und führt zu einer schnelleren und besseren Versorgung der Versicherten mit medizinischen Hilfsmitteln.

Zum gesamten Referentenentwurf verweisen wir zudem auf die von allen Mitgliedsgewerkschaften getragene Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB).