

**Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

18(14)0262(5)

gel. ESV zur öAnhörung am 31.5.

2017\_Pflegelobby

26.5.2017

**Hochschule Fulda**  
University of Applied Sciences



**FACHBEREICH  
PFLEGE UND  
GESUNDHEIT**

*Hochschule Fulda · Postfach 2254 · D-36012 Fulda*

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Der Vorsitzende  
Prof. Dr. Edgar Franke, MdB  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Fulda, 26. Mai 2017

**Fachgebietsleitung  
Versorgungsforschung und  
Gesundheitsökonomie**

*Prof. Dr. Stefan Greß*

*Leipziger Str. 123  
D-36037 Fulda*

[stefan.gress@pg.hs-fulda.de](mailto:stefan.gress@pg.hs-fulda.de)

*Sekretariat  
0661/9640-600*

*Durchwahl  
0661/9640-6380*

**Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit zum  
Thema „Lobby für die Pflege“ am 31. Mai 2017**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

ich danke Ihnen für die Einladung zur Teilnahme an der oben  
genannten Anhörung und die Gelegenheit zur Abgabe der beigefügten  
schriftlichen Stellungnahme.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Stefan Greß



## **Stellungnahme zu dem Antrag**

### **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN: Eine Lobby für die Pflege – Arbeitsbedingungen und Mitspracherechte von Pflegekräften verbessern (Bundestagsdrucksache 18/11414 vom 08.03.2017).**

In dem Antrag wird ein Maßnahmenbündel definiert, mit dem die Attraktivität des Pflegeberufs erhöht werden soll. Vor dem Hintergrund der gegenwärtigen und zukünftigen Anforderungen in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung unterstütze ich diese Zielsetzung nachdrücklich. Aus meiner Sicht ist es zur Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufs notwendig, gleichzeitig die Arbeitsbedingungen, die qualifikatorischen Rahmenbedingungen und die finanzielle Kompensation der Pflegekräfte zu verbessern.<sup>1</sup>

#### **1 Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch eine gesetzliche Personalbemessung**

Die Anforderungen an die Pflegekräfte insbesondere in der Langzeitpflege haben sich in der jüngeren Vergangenheit massiv verschärft. Das gilt nicht nur für den rein quantitativen Anstieg der Pflegebedürftigen. Außerdem ist der Anteil der Pflegebedürftigen mit eingeschränkter Alltagskompetenz in Pflegeheimen gestiegen, die Verweildauern sind gesunken, zudem steigt die Bedeutung von Behandlungspflege genauso an wie Kurzzeitpflege nach einem Krankenhausaufenthalt. Die Zahl der Pflegebedürftigen mit stationärem Versorgungsbedarf wird in den nächsten Jahren und Jahrzehnten noch weiter deutlich zunehmen. Kurz- bis mittelfristig wird die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs die Anforderungen insbesondere im Hinblick auf die Versorgung von Pflegebedürftigen mit kognitiven Einschränkungen deutlich erhöhen.

In der Vergangenheit konnte ein bescheidener Personalaufwuchs den gestiegenen Pflegebedarf nur teilweise kompensieren. Die verschlechterten Betreuungsrelationen und die moderat gesunkene Fachkraftquote weisen auf steigende Belastungen für die Beschäftigten hin. Ausdruck dieser Belastungen sind eine hohe Fluktuationsrate – die in Deutschland auch auf Grund einer ausgeprägten hierarchischen Organisation der Pflege vergleichsweise hoch ist – sowie eine hohe Prävalenz psychischer Erkrankungen von Beschäftigten in Pflegeheimen.

---

<sup>1</sup> Dazu ausführlich: Greß, S./K. Jacobs (2016). Kosten und Finanzierung von Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel in der Pflege. Pflege-Report 2016: Die Pflegenden im Fokus. K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber, A. Schwinger. Stuttgart, Schattauer: 263-74.

Zumindest Studien aus dem Ausland zeigen, dass eine verbesserte Personalausstattung zudem die Qualität der Pflege erhöht – zum Beispiel durch Reduktion von Pflegefehlern und eine verbesserte Versorgung von schwer pflegebedürftiger Personen. Umgekehrt ist damit begründet zu befürchten, dass eine mangelnde Personalausstattung die Gefahr von Pflegefehlern deutlich erhöht und die Pflegequalität gefährdet. Die Empirie zu den Auswirkungen gesetzlicher Personalbemessung zeigt, dass positive Effekte auf die Pflegequalität vor allem durch die Neueinstellung von Pflegefachkräften entstehen.<sup>2</sup>

Grundsätzlich es zu begrüßen, dass mit dem PSG II der Gesetzgeber erstmals die Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen normiert. Die derzeitigen Regelungen sind in diesem Zusammenhang völlig ungenügend. Alleine die Entwicklung eines wissenschaftlich validierten Verfahrens zur Personalbemessung wird jedoch weder die Personalausstattung in den Einrichtungen erhöhen noch die Pflegequalität verbessern. Dazu müssten erstens die zuständigen Behörden in den Bundesländern dazu verpflichtet werden, die Einhaltung des postulierten Personalbedarfs zu überprüfen und ggf. auch zu sanktionieren. Zweitens müssten verschärfte Standards in der Personalbemessung daher hinreichend Berücksichtigung in den Pflegesatzverhandlungen zwischen Einrichtungen und Kostenträgern finden. Drittens ist die Einheitlichkeit der Umsetzung in den Bundesländern eine wichtige Voraussetzung für die Festlegung von Mindeststandards zur Personalbemessung, um einen sachlich nicht zu rechtfertigenden „Flickenteppich“ von landesgesetzlichen Regelungen zu verhindern.

Ausgesprochen problematisch jedoch, dass selbst bei einem fristgerechten Abschluss des Verfahrens ein System zur Personalbemessung erst am 30. Juni 2020 vorliegen wird. Dieser lange Übergangszeitraum ist vor dem Hintergrund der Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen, der damit verbundenen Belastungen für die Pflegekräfte und der resultierenden Gefährdung der Pflegequalität nicht akzeptabel. Daher unterstütze ich nachdrücklich das Ansinnen des Antrags, dass schnellstmöglich bundesweit verbindliche Personalbemessungsregelungen auch für die Langzeitpflege umgesetzt werden sowie der mit dem Pflegestärkungsgesetz I eingerichtete Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds umgewidmet wird.

---

<sup>2</sup> Dazu ausführlich: Greß, S./K. Stegmüller (2016). Gesetzliche Personalbemessung in der stationären Altenpflege: Gutachterliche Stellungnahme für die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di). Fulda, pg-papers: Diskussionspapiere aus dem Fachbereich Pflege und Gesundheit - 1/2016.

Die Einrichtung eines solchen Pflegepersonalfonds würde ein deutliches Signal senden, dass der Finanzierung einer hinreichenden Personalausstattung in Pflegeheimen eine hohe gesellschaftliche Priorität zukommt, was wiederum einen positiven Effekt auf der Attraktivität des Pflegeberufs mit sich bringen dürfte.

## **2 Qualifikatorische Aufwertung des Pflegeberufs**

Zur Aufwertung des Pflegeberufs ist neben der Verbesserung der Arbeitsbedingungen auch eine Verbesserung der qualifikatorischen Rahmenbedingungen notwendig. Die in diesem Zusammenhang vorgeschlagenen Maßnahmen (Akademisierung, Modernisierung der Pflegebildung, neue Berufsprofile) haben gemeinsam, dass sie zu einer Attraktivitätssteigerung durch eine qualifikatorische Aufwertung des Pflegeberufs führen sollen. Insbesondere ein akademischer Abschluss führt nicht nur zu einer höheren Identifikation der Pflegenden mit ihrem Beruf, sondern auch zu einer verbesserten Anerkennung durch andere Berufsgruppen und einer verbesserten Versorgung für die Pflegebedürftigen. Vor diesem Hintergrund ist die Forderung des vorliegenden Antrags nachdrücklich zu unterstützen, dass die hochschulische Pflegeausbildung umgesetzt und die Länder bei der Etablierung der akademischen Pflegeausbildung als Regelangebot an den Hochschulen unterstützt werden.

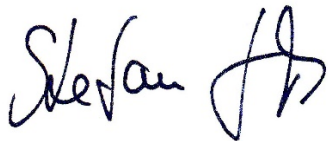
## **3 Verbesserte Bezahlung von Pflegekräften**

Zu Konzepten zur Attraktivitätssteigerung in der Pflege und damit auch zur Überwindung des Fachkräftemangels in der Pflege gehört zwingend neben der qualifikatorischen Komponente und der Verbesserung der Arbeitsbedingungen – insbesondere durch Verbesserung der Personalausstattung – auch eine Vergütungskomponente. Hier sind zwei Ebenen zu unterscheiden. Erstens zeigt sich in der niedrigen Vergütung von Pflegekräften in der Altenpflege nicht nur deren geringer gewerkschaftlicher Organisationsgrad und deren – im Vergleich etwa zu Pflegekräften in Kliniken – geringere Konfliktbereitschaft zur Durchsetzung verbesserter Vergütungsstrukturen. Die geringe Vergütung zeigt zudem die geringe gesellschaftliche Wertschätzung für die Arbeit von Pflegekräften in der Altenpflege. Die Angleichung der Vergütungen der Beschäftigten in der Langzeitpflege an die Vergütungsstrukturen in der Akutpflege würden einen dauerhaften Finanzierungsbedarf von mehr als 5 Mrd. Euro pro Jahr erfordern.

Sämtliche Konzepte zur qualifikatorischen Aufwertung von Pflegeberufen sind zudem zum Scheitern verurteilt, wenn sich diese zusätzlichen Qualifikationen nicht auch durch eine erhöhte Vergütung bemerkbar machen. Dies lässt sich am Beispiel der (Teil-)Akademisierung der Pflegeprofession verdeutlichen. Die finanziellen Effekte hängen zum einen von der Akademisie-

rungsquote und zum anderen von den Vergütungsaufschlägen in Folge eines akademischen Abschlusses ab. Bei einer vom Wissenschaftsrat empfohlenen Akademisierungsquote von 10 bis 20 Prozent und einem Vergütungszuschlag von 15 Prozent für den akademisierten Personenkreis würde sich ausgehend vom derzeitigen Vergütungsniveau sowie vom derzeitigen Personalbestand ein dauerhafter Finanzierungsbedarf von rund 200 bis 400 Mio. Euro pro Jahr ergeben. Beide Ebenen – eine generell notwendige Erhöhung der Vergütung in der Altenpflege und die finanzielle Berücksichtigung erworbener Zusatzqualifikationen – werden daher in den nächsten Jahren eine erhebliche und sich gegenseitig verstärkende finanzielle Dynamik entfalten. Insofern ist die Forderung des Antrags hinsichtlich der Etablierung einer Pflege-Bürgerversicherung zur solidarischen und nachhaltigen Finanzierung dieser Ausgaben nachdrücklich zu unterstützen.<sup>3</sup>

Fulda, den 26. Mai 2017

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Stefan Greß', with a stylized flourish at the end.

Prof. Dr. Stefan Greß

Inhaber der Professur für Versorgungsforschung und Gesundheitsökonomie

Hochschule Fulda

---

<sup>3</sup> Dazu ausführlich: Greß, S./K.-J. Bieback (2013). Zur Umsetzbarkeit einer Bürgerversicherung bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Gutachten für die Arbeiterwohlfahrt. Berlin, AWO Bundesverband.