

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)199(10)
zur öAnh. am 9.9.2020 - Pflege
04.09.2020



Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 03.09.2020

zu dem Antrag der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN
„Professionelle Pflegekräfte wertschätzen und entlasten –
Nicht nur in der Corona–Krise“
(Drs.19/19136)

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Inhaltsverzeichnis

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion Professionell Pflegekräfte wertschätzen und entlasten – Nicht nur in der Corona-Krise (Drs.19/19136)	3
1. Corona Prämie.....	3
2. Schutzausrüstung.....	4
3. Testkapazitäten.....	4
4. Rücknahme der verlängerten Arbeitszeit	5
5. Maßnahmen zur Krisenintervention.....	5
6. Beschäftigte unterstützen	5
7. Tarifgebundene Bezahlung	5
8. Personalbemessungsinstrumente.....	6
9. Höhere Ausbildungszahlen	6
10. Heilkundeübertragung	7
11. Bundespflegekammer.....	7
12. Konzertierte Aktion Pflege.....	7

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion Professionell Pflegekräfte wertschätzen und entlasten – Nicht nur in der Corona-Krise (Drs.19/19136)

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN fordert die Wertschätzung und Entlastung professioneller Pflegekräfte. Dabei seien neben Schutz und Wertschätzung in der Corona-Krise vor allem auch grundsätzliche Verbesserungen bei der alltäglichen Arbeit und bei der berufsständischen Aufstellung der pflegerischen Berufsgruppe wichtig. Gute Pflege brauche eine angemessene Personalausstattung, gute tarifliche Löhne, attraktive Arbeitsbedingungen und eine starke Einbindung in die gesundheitspolitische Entscheidungsfindung.

Zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ist professionelle Pflege ein wesentlicher Bestandteil. Nur so wird ermöglicht, dass die Pflege nach aktuellen wissenschaftlichen Standards erfolgt. Dafür bedarf es eines Zusammenspiels verschiedener Akteure (Bund, Länder, Kommunen, Einrichtungsträger, Pflegekassen etc.). Der Beschlussantrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN gegenüber dem Deutschen Bundestag betrifft verschiedene Akteure, die bereits im Rahmen der Konzentrieren Aktion Pflege Maßnahmen zur Wertschätzung und Entlastung professioneller Pflegekräfte vereinbart haben. Außerdem wurden seit dem Zeitpunkt des Beschlussantrages von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aufgrund aktueller Erkenntnisse zur Corona-Krise weitergehende Regelungen getroffen.

1. Corona Prämie

Die von der Bundesregierung mit dem Zweiten Bevölkerungsschutzgesetz vorgesehene Corona-Prämie soll nach der Forderung von BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN nicht nur für Beschäftigte in der Altenhilfe, sondern auch für weitere Beschäftigte in anderen Bereichen der Pflege- und Gesundheitsversorgung, die besonderen Risiken durch die Corona-Pandemie ausgesetzt sind, aus Steuermitteln gezahlt werden.

Der GKV-Spitzenverband unterstützt das Ziel, den Pflegekräften, seien sie in der Langzeitpflege oder im Krankenhaus tätig, mehr Wertschätzung und Anerkennung zukommen zu lassen. Hierzu dient u. a. die vom Gesetzgeber geschaffene einmalige Sonderleistung für alle insbesondere in Pflege und Betreuung eingesetzten Beschäftigten der Altenpflege angesichts besonderer Belastungen und Herausforderungen während der Corona-Pandemie.

Ein Konzept für eine korrespondierende Regelung für Pflegekräfte im Krankenhaus wurde inzwischen von der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem GKV-Spitzenverband vorgelegt. Es sieht die Bereitstellung eines Gesamtvolumens von 100 Mio. Euro für die Auszahlung einer Corona-Prämie an diejenigen Pflegekräfte im Krankenhaus vor, die durch die Pandemie einer besonderen Belastung ausgesetzt waren.

Anspruchsberechtigt auf eine Corona-Prämie für Pflegekräfte als einmalige Sonderleistung sind demnach Krankenhäuser, die in dem Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 30.09.2020 eine bestimmte Mindestanzahl von stationären COVID-19-Fällen vorweisen. Die Verteilung der Corona-Prämie auf anspruchsberechtigte Krankenhäuser soll zielgenau zu je 50% nach pandemiebedingter Belastung und bedarfsgerecht nach vorhandenem Pflegepersonal ausgestaltet werden. Die Auswahl der anspruchsberechtigten Pflegekräfte und die Definition der individuellen Prämienhöhe für die Pflegekraft – je nach pandemiebedingter Belastung – obliegt dem Krankenhausträger in Abstimmung mit der Mitarbeitervertretung.

Das Konzept sieht eine Corona-Prämie in Höhe von bis zu 1.000 Euro pro anspruchsberechtigter Pflegevollkraft vor. Beschäftigte in Teilzeit sollen mit anteiliger Anrechnung begünstigt werden. Die Mittel sollen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds entnommen werden. Eine gesonderte Beteiligung der PKV wird erwartet. Analog zu den Regelungen der Corona-Prämie für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen werden Länderzuschüsse begrüßt. Die Regelungen über die Länderzuschüsse sind von dem jeweiligen Bundesland zu gestalten.

2. Schutzausrüstung

Die Ausstattung mit Schutzausrüstung für Pflege-, Assistenz- und Betreuungskräfte ist eine zwingende Voraussetzung für die pflegerische Versorgung in Zeiten der Pandemie. Seit dem Zeitpunkt des Beschlussantrages wurden auf Bundes- und Landesebene weitergehende Maßnahmen zur Beschaffung und Sicherstellung der Versorgung mit Schutzausrüstung veranlasst und (Landes-) Regelungen geschaffen. Auch wird bereits die Thematik, u. a. auch im Hinblick auf die Vorhaltung von Schutzausrüstung, auf europäischer Ebene beraten.

3. Testkapazitäten

Der GKV-Spitzenverband sieht die Notwendigkeit der prioritären Bereitstellung von Testkapazitäten für Pflege-, Assistenz- und Betreuungskräfte, damit das Risiko einer weiteren Ansteckung, insbesondere der Risikogruppe, minimiert wird. Dies erfordert ein abgestimmtes Handeln von Bund und Ländern, die entsprechend tätig sind.

4. Rücknahme der verlängerten Arbeitszeit

Aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes sollte die mit der COVID-19-Arbeitszeitverordnung durchgesetzte Ausweitung der Arbeitszeit auf 12 Stunden und die Verkürzung der Ruhezeit auf 9 Stunden nur so lange Bestand haben, wie dies zur Sicherstellung der Pflege in der aktuellen Situation der Corona-Pandemie unbedingt erforderlich ist. Die Möglichkeiten, pflegerisches Personal einzusetzen, welches z. B. aufgrund einer geschlossenen Tagespflegeeinrichtung verfügbar ist, sollten genutzt werden.

5. Maßnahmen zur Krisenintervention

Pflegeeinrichtungen stehen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vor erheblichen Herausforderungen bei der Erbringung der pflegerischen Versorgung sowohl gegenüber den pflegebedürftigen Menschen, aber auch im Rahmen ihrer Schutzpflicht gegenüber ihren Beschäftigten. Einheitliche praktikable und rechtssichere Standards zu Maßnahmen und Regelungen des Infektionsschutzes – abgestimmt auf Bundes- und Landesebene – sind notwendig und unterstützen die Pflegeeinrichtungen, auch wenn die Situation vor Ort unterschiedlich ist. Mit einheitlichen und fundierten Standards zur Krisenintervention lassen sich auch Rechtsstreite gegen Pflegeeinrichtungen bzw. deren Beschäftigten wegen Sicherungsmaßnahmen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie vermeiden.

6. Beschäftigte unterstützen

Die Forderung, die Beschäftigten bestmöglich im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zu unterstützen, richtet sich in erster Linie an die Arbeitgeber und die Pflegeverbände. Kontinuierliche Schulungen im Zusammenhang mit der COVID-Pandemie und den damit verbundenen Schutzmaßnahmen sind sicherlich notwendig. Auch im Hinblick auf die psychologische Unterstützung der Beschäftigten sind die Arbeitgeber gefordert.

Unabhängig davon unterstützen die Krankenkassen ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V.

7. Tarifgebundene Bezahlung

Der GKV-Spitzenverband hat der Konzertierte Aktion Pflege mit den Ergebnissen der AG 5 „Allgemeine Rahmenbedingungen und Entlohnungssituation in der Altenpflege“ zugestimmt. Der GKV-Spitzenverband spricht sich für eine leistungsgerechte Bezahlung der Beschäftigten in der Pflege aus und unterstützt, dass es flächendeckend Tarifverträge gibt.

8. Personalbemessungsinstrumente

Durch die Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen wird eine Mindestpersonalbesetzung als „rote Linie“ definiert, die bei der Versorgung einer bestimmten Patientenzahl nicht unterschritten werden darf. Dadurch sollen unerwünschte Ereignisse in pflegesensitiven Bereichen vermieden und somit der Patientenschutz sichergestellt werden. Zudem soll durch die Umsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen die Arbeitsbelastung der Pflegekräfte dort verbessert werden, wo diese bislang aufgrund einer schlechten Personalausstattung unzureichend war.

Eine Pflegepersonalbemessung bildet einen über die Mindestpersonalbesetzung hinausgehend gemessenen Personalbedarf ab. Während Pflegepersonaluntergrenzen eine Minimalbesetzung je Schicht sicherstellen (Patientenschutz), dient die Pflegepersonalbemessung als Planungs- und Steuerungsinstrument und kann der Budgetbemessung zugrunde gelegt werden (Budgetschutz). Der GKV-Spitzenverband setzt sich dafür ein, ein an pflegerische Leistungen orientiertes Personalbemessungsinstrument auf den Weg zu bringen. Die pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus sollte auf Basis von Pflegediagnosen durchgeführt werden. Anhand der digitalisierten, pflegerischen Diagnose- und Leistungsdokumentation ist eine Personalbemessung fundiert zu ermöglichen.

Mit dem aktuellen Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG) hat der Gesetzgeber, orientiert an einem aktuellen Forschungsauftrag der Universität Bremen zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen, erste Umsetzungsschritte einer neuen Personalbemessung in der vollstationären Pflege eingeleitet. Sowohl für die von der Universität Bremen in diesem Forschungsauftrag empfohlene modellhafte Einführung des neuen Personalbemessungsverfahrens für die vollstationäre Pflege als auch für dessen flächendeckende Einführung ist jedoch noch eine gesetzliche Grundlage erforderlich.

9. Höhere Ausbildungszahlen

Der GKV-Spitzenverband unterstützt die mit der Konzertierte(n) Aktion Pflege vereinbarte Ausbildungsoffensive mit den Maßnahmen zur Erhöhung der Ausbildungszahlen. Die neu gestaltete Ausbildung beginnt in der Regel mit dem neuen Ausbildungsjahr ab August oder September 2020. Konkrete Zahlen liegen dazu bisher nicht vor. Insofern ist nicht bekannt, wie sich die Ausbildungszahlen entwickeln.

10. Heilkundeübertragung

Das Thema Heilkundeübertragung wird mit § 5a Infektionsschutzgesetz temporär – im Rahmen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite – aufgegriffen. Dauerhafte Regelungen sollen im Rahmen des Strategieprozesses des BMG (anknüpfend an die Beratungen der AG 3 der Konzierten Aktion Pflege) beraten werden. Dieser Strategieprozess wird nach vorliegenden Informationen fortgeführt. In diesem Rahmen wird das Thema interdisziplinäre Zusammenarbeit von Gesundheit und Pflege im Hinblick auf dauerhafte Regelungen thematisiert.

11. Bundespflegekammer

Am 23.06.2020 wurde die Satzung der Bundespflegekammer verabschiedet. Gründungsmitglieder sind die drei Pflegekammern (Pflegekammer Niedersachsen, Landespflegekammer Rheinland-Pfalz, Pflegeberufekammer Schleswig-Holstein) sowie der Deutsche Pflegerat (DPR). Damit gibt es bereits eine Bundespflegekammer. Insoweit ist der Forderung entsprochen worden.

12. Konzertierte Aktion Pflege

Der GKV-Spitzenverband geht davon aus und setzt sich dafür ein, dass die in der Konzierten Aktion Pflege vereinbarten Maßnahmen weiter konsequent umgesetzt werden. Derzeit wird zum Umsetzungsstand der Zwischenbericht vorbereitet, der voraussichtlich im Oktober veröffentlicht wird.