

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)243(35)

**zur öffentl. Anh. am 16.11.2020 -
Versorgungsverbesserungsgesetz
11.11.2020**



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

DBfK Bundesverband Alt-Moabit 91 10559 Berlin

Ausschuss für Gesundheit PA 14
Deutscher Bundestag
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Per Mail: anja.luedtke@bundestag.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, 10.11.2020

Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe e.V. (DBfK) zum Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz – GPVG)

Drucksache 19/23483

Stand 19.10.2020

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme. Wir werden uns nur zu den für die Pflege besonders relevanten Anteile im Gesetzentwurf äußern.

Der Gesetzentwurf will u.a. zusätzliche Pflegehilfskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen ermöglichen, die im Idealfall über eine landesrechtlich geregelte Pflegeassistentenausbildung verfügen oder gerade absolvieren.

Der DBfK begrüßt grundsätzlich den beabsichtigten Stellenzuwachs. Die chronische Überlastung von Pflegefachpersonen und Pflegekräften in Pflegeheimen und die daraus resultierenden physischen und psychischen Schäden sowie die Berufsflucht sind vielfach dokumentiert. Der Unterschied bei der Personalausstattung zwischen den Bundesländern entbehrt jeglicher sachlichen Begründung.

Das sog. „Rothgang-Gutachten“ hat einen Stellenmehrbedarf von über 100.000 Stellen berechnet – überwiegend im Bereich der Pflegeassistenten. Die jetzt geplanten etwa 20.000 Stellen bezeichnet das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) als ersten Schritt zur Umsetzung der neuen Personalbemessung in der stationären Langzeitpflege.

Der DBfK hält diesen Schritt zu diesem Zeitpunkt nicht für ausreichend. Es fehlt ein klares politisches Bekenntnis zur Endausbaustufe der Stellenmehrung. Insbesondere wird der Unterschied bei der Personalausstattung zwischen den Bundesländern damit gar nicht adressiert. Nur ein eindeutiges, verbindliches Ziel birgt das Potenzial, in die Berufsgruppe hinein die Hoffnung auf Verbesserung der Lage zu bewirken.

Der DBfK begrüßt, dass die Bewohner/innen durch das Vorhaben nicht finanziell belastet werden. Grundsätzlich positiv ist auch, dass die zusätzlichen Stellen nach Pflegegraden differenziert berechnet werden sollen.

Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen:

Artikel 2 Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes

§ 4 Absatz 10 neu

Der DBfK unterstützt, dass Hebammen entlastet werden sollen, ist aber der Auffassung, dass die Entlastung sich auf fachfremde Tätigkeiten beziehen muss (z. B. durch Versorgungsassistent/innen). Pflegefachpersonen sind hierfür überqualifiziert und werden an anderer Stelle dringend benötigt. Sie sollten deshalb vollständig aus den in Frage kommenden Berufen gestrichen werden.

Artikel 3: Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 18 Hilfsmittlempfehlung

Die Entfristung der Regelung, dass vom Medizinischen Dienst (MD) im Rahmen der Begutachtung empfohlene Hilfsmittel keiner ärztlichen Verordnung mehr bedürfen, wird vom DBfK begrüßt.

§ 84 Absatz 9

Der DBfK begrüßt, dass es durch die Stellenmehrung nicht zu zusätzlichen Belastungen der Bewohner/ kommt. Das vorgesehene Stellenkontingent ist aus unserer Sicht allerdings zu knapp bemessen und der weitere Zeitplan zum Aufbau von Stellen im Umfang des im Projekt zur Personalbemessung errechneten Umfangs muss zügig erfolgen.

Wir begrüßen, dass nun die Qualifikationsanforderung auf QN3 bzw. ‚in Ausbildung zu QN3‘ festgelegt wurde. Soll nämlich der Stellenaufbau tatsächlich zu einer Entlastung der Pflegefachkräfte führen, ist dies unverzichtbar. Es sollte allerdings klargestellt werden, dass nach drei Jahren die Ausbildung zur/zum Pflegeassistent/in abgeschlossen sein sollte und nicht nur begonnen. Die Pflegehilfskräfte sollten bereits im ersten Jahr der Einstellung die Ausbildung zur/zum Pflegeassistent/in beginnen. Hier sind die Länder aufgefordert in Ausbildungskapazitäten zu investieren.

Auch müssen die Tatbestände, die bei Verfehlen dieser Anforderung als nicht vom Träger verschuldet betrachtet werden möglichst exakt benannt werden. Nur im Ausnahmefall soll eine ersatzweise Qualifizierung auf Niveau QN2 akzeptiert werden.

§ 85 Abs. 9

Es ist im Grundsatz zu begrüßen, dass zu den Ausbildungsaufwendungen auch die Differenz zwischen dem Gehalt einer Pflegehilfskraft und der Ausbildungsvergütung zählt, sofern die Pflegehilfskraft zuvor bereits ein Jahr beschäftigt wurde. Die Finanzierung der Differenz zwischen

Ausbildungsvergütung und Gehalt sollte aber auf jene Pflegehilfskräfte beschränkt werden, die zum Inkrafttreten des Gesetzes bereits bei der Einrichtung beschäftigt waren, um Fehlanreize auszuschließen.

Änderungsantrag 6: § 8 Absatz 3 SGB XI Modelltitel des GKV-SV

Der DBfK begrüßt nachdrücklich, dass Personalkosten aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung für das in der KAP vereinbarte Modell erweiterter Pflegepraxis (ANP – Advanced Nursing Practice) in Pflegeheimen finanziert werden sollen.

Änderungsantrag 7: § 8 Absatz 6 SGB XI

Der DBfK sieht es als problematisch, dass im Rahmen des Förderprogramms auch ‚zusätzliche Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich‘ anstelle von Pflegefachkräften beschäftigt werden können. Diese verfügen z.B. über keine Kompetenzen zur Durchführung der medizinisch veranlassten Pflege. Es besteht die Gefahr, dass pflegerische Kompetenz in der direkten Versorgung ausgehöhlt wird.