

Ausschussdrucksache

(30.11.2022)

Inhalt:

Schreiben des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste

zur

Anhörung des Sozialausschusses am 30.11.2022 zum Thema:

Gewährleistung der Pflege im abgelegenen ländlichen Raum

hier:

Stellungnahme zur Anhörung

**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.
(bpa)**

**Antworten als Sachverständige zum
Fragenkatalog der Anhörung zum
Thema:**

**Gewährleistung der Pflege im
abgelegenen ländlichen Raum**

Schwerin, 30. November 2022

Vorbemerkung

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa) bildet mit mehr als 13.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 395.000 Arbeitsplätze und circa 29.000 Ausbildungsplätze. Der bpa vertritt im Land Mecklenburg-Vorpommern mehr als 600 Mitgliedseinrichtungen, darunter 340 ambulante Pflegedienste. Das sind knapp zwei Drittel der Pflegedienste in M-V.

Beantwortung Ihrer Fragen

Gern beantworten wir die formulierten Fragen im Komplex.

Die größten Herausforderungen für die Versorgung mit pflegerischen Leistungen im ländlichen Raum bestehen im ambulanten Bereich. In der Bevölkerung möchte eine große Mehrheit der Menschen, wenn sie auf pflegerische Leistungen angewiesen sein sollten, diese nach Möglichkeit in der eigenen Häuslichkeit erhalten. Gleichzeitig müssen wir feststellen, dass die Kosten für diese Leistungen weitaus stärker gestiegen sind als die Sachleistungsbudgets nach § 36 SGB XI, welche die Menschen für ambulante Leistungen einsetzen können.

Kostensteigerung ambulante Pflege

In den letzten 5 Jahren sind die Preise für ambulante Pflegeleistungen nach § 36 SGB XI um 42,18% gestiegen. Der maßgebliche Punktwert lag im Oktober 2017 im mathematischen Mittel bei 0,0422 EUR. Im Oktober 2022 beträgt dieser 0,0600 EUR. **Im gleichen Zeitraum sind die Sachleistungsbudgets für ambulante Pflegeleistungen nach § 36 SGB XI um 5% gestiegen.** In einem relativ kurzen Zeitraum von 5 Jahren sind die Eigenbeiträge für ambulant versorgte Pflegebedürftige um fast 40% gestiegen.

Das bedeutet, dass die Mehrkosten von vielen Pflegebedürftigen aus ihren Renten oder Vermögen nicht mehr getragen werden können.

Zwar sind die Eigenbeiträge im vollstationären Bereich in vergleichbarer Höhe gestiegen. Jedoch hat hier der Gesetzgeber mit dem Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI reagiert, der zumindest bei längerem Aufenthalt im Pflegeheim die Eigenbeiträge reduziert.

Die Auswirkungen der steigenden Pflegekosten im ambulanten und teilstationären Bereich in peripheren Siedlungsstrukturen

Während in vollstationären Einrichtungen die Pflegebedürftigen keine Möglichkeit haben, die Eigenbeiträge durch Nichtannahme von Pflegeleistungen zu begrenzen, können sich die Versorgten im ambulanten und teilstationären Bereich entscheiden, statt höhere Eigenbeiträge zu zahlen die vereinbarten Leistungen zu begrenzen. Nach der Rückmeldung unserer Einrichtung geschieht gerade nach den zuletzt durch die Tariftreuregelung noch einmal sprunghaft gestiegenen Pflegekosten genau das immer häufiger. Viele der Pflegebedürftigen scheuen derzeit auch den Gang zum Sozialamt um die ihnen inzwischen eigentlich zustehende Hilfe zur Pflege zu beantragen. Es ist daher zu befürchten, dass die Versorgungsqualität von ambulant und teilstationär versorgten Pflegebedürftigen dramatisch abnimmt.

In peripheren Siedlungsstrukturen wird dieser Effekt noch dadurch verstärkt, dass aufgrund der teilweise großen Entfernungen zwischen den einzelnen Einsätzen die Wegezeit im Vergleich zur Versorgung direkt am Pflegebedürftigen einen höheren Anteil des ambulanten Einsatzes als in Verdichtungsräumen einnimmt. Wenn nun Pflegebedürftige Leistungen aufgrund gestiegener Kosten nicht mehr vereinbaren wollen, wird der Anteil der Versorgung direkt am und mit dem Pflegebedürftigen noch geringer. Dies kann dazu führen, dass der Einsatz aufgrund des hohen Wegeanteils insgesamt nicht mehr wirtschaftlich erbracht werden kann.

In Mecklenburg-Vorpommern erhalten Pflegedienste für die Refinanzierung der Wegekosten eine sogenannte Einsatzpauschale. Diese ist in der Höhe unabhängig von der tatsächlich erbrachten Wegezeit und liegt bei durchschnittlich 5,80-6,50 EUR. § 7 der Bundesrahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V sieht zwar seit dem 14. Oktober 2020 eine Vergütung von längeren Wegezeiten vor. Diese wurde aber in Mecklenburg-Vorpommern noch nicht umgesetzt, Vorschläge der Krankenkassen wie längere Wegezeiten refinanziert werden können liegen noch nicht vor. Im Flächenland Niedersachsen gibt es dazu Regelungen, auf die wir an dieser Stelle verweisen können.

Vergütung der Pflegenden nach GVWG - Tariftreue

Pflegende haben für ihre wichtige Arbeit gute Löhne verdient. Deshalb haben wir gemeinsam mit unseren Mitgliedern intensiv die Umsetzung der vom Bundestag beschlossenen Tariftreuregelung vorbereitet. Im stationären Sektor erfolgte eine geordnete Überleitung in das neue Vergütungssystem. Im ambulanten Bereich ist es jedoch bezeichnend, dass bisher nur eine Refinanzierung im SGB XI mit den Kostenträgern verhandelt werden konnte. Denn dies ist der Bereich, indem die Zahlungen der Kostenträger auf die Sachleistungsbudgets begrenzt werden. Im Bereich des SGB V, indem eine Refinanzierung der deutlich gestiegenen Personalkosten nicht primär aus den Eigenbeiträgen der Pflegebedürftigen getragen werden muss, sind die Krankenkassen in Mecklenburg-Vorpommern allerdings nach wie vor nicht bereit, die gestiegenen Personalkosten zu refinanzieren.

Pflegedienste können Ihren Mitarbeitenden nur die Löhne zahlen, die auch refinanziert werden und es ist selbstverständlich, dass steigende Gehälter auch zu einem finanziellen Mehrbedarf führen. Im Ergebnis bedeutet das: Was Bundesregierung und Bundestag den Pflegekräften versprochen haben, wird in Mecklenburg-Vorpommern nicht vollständig umgesetzt.

Die Forderungen des bpa zur Anpassung der Vergütung im Bereich SGB V wird weiter nicht erfüllt. Die bestehende Datengrundlage, auf deren Basis im SGB XI eine Verständigung zur Refinanzierung der neuen, deutlich gestiegenen Personalkosten (11,11 % zum 01.09.2022) erfolgte, wird von den Krankenkassen nicht mehr anerkannt. Eine Schiedsverhandlung am 23.01.23 wird frühestens ein Ergebnis bringen. Zum 01.02.2023 ist aber schon die nächste Anpassung notwendig, da die von den Pflegekassen veröffentlichten Durchschnittswerte für Personalkosten in M-V um mehr als 4 % steigen und diese verbindlich umzusetzen sind. Die deutlichen Sachkostensteigerungen des Jahres 2022 sind dabei noch gar nicht einbezogen.

Eine detaillierte Übersicht, die die Forderung der Pflegedienste und das Angebot der Krankenkassen gegenüberstellt haben wir dem Sozialausschuss des Landtages MV bereits überreicht. Diese umfasst auch eine ausführliche Erläuterung sowie die Herleitung und Berechnung der Personalkostensteigerung. Die Datengrundlage wurde dabei in Abstimmung mit den Krankenkassen gem. geltender Bundesrahmenempfehlung zum § 132 SGB V erhoben.

Arbeitskräftemangel in der pflegerischen Versorgung

Pflege-Einrichtungen sind attraktive Arbeitgeber für Arbeitnehmer*innen in allen Qualifikationsniveaus. Viele unserer Mitgliedseinrichtungen berichten uns jedoch inzwischen, dass vakante Stellen aller Qualifikationsniveaus nur noch schwer nachbesetzt werden können. In der Pflege genügt es nicht mehr von einem Fachkräftemangel zu sprechen. Der demographische Wandel führt zu einem allgemeinen Arbeitskräftemangel. In der Pflege kann man die Effekte des demographischen Wandels besonders frühzeitig und stärker als in anderen Branchen erkennen:

In den nächsten Jahren werden voraussichtlich mehr Arbeitnehmer*innen in den Ruhestand gehen als neue Arbeitnehmer*innen in den Beruf eintreten. Auch die zuletzt steigenden und somit erfreulichen Ausbildungszahlen werden den Bedarf nicht decken können. Produktivitätsgewinne durch Digitalisierung oder Automatisierung wurden in der Pflege zwar noch nicht ausgeschöpft, sind aber dennoch bei weitem nicht in dem Maße möglich wie zum Beispiel in der verarbeitenden Industrie. Diesem schwierigen Arbeitsmarkt steht ein rasant steigender Bedarf an Pflegeleistungen gegenüber.



So geht der Barmer Pflegereport 2021 davon aus, dass bis 2030 deutschlandweit mehr als 180.000 zusätzliche Vollzeitkräfte benötigt werden - 81.000 Pflegefachkräfte, 87.000 Pflegehilfskräfte mit Ausbildung und 14.000 Pflegekräfte ohne Ausbildung. In der Pflege droht also auch ein massiver Mangel an Assistenzkräften. Schon jetzt gefährdet der Mangel an Pflegekräften zunehmend die pflegerische Versorgung und das Bestreben höhere Personalquoten umzusetzen, verknappt zusätzlich das pflegerische Angebot. Wir werden demnächst Menschen haben, die pflegerisch nicht mehr auf dem Niveau von heute versorgt

werden können. Der enorme Personalbedarf kann nur mit Zuwanderung gedeckt werden. Dafür benötigen wir dringend Bürokratieabbau.

Ein weiterer Trend der letzten Jahre verschärft diese Situation weiter: Die pflegerischen Leistungen werden zunehmend ausdifferenziert und Spezialisierungen der Pflegefachkräfte eingefordert. Dies führt dazu, dass kein regelhafter Austausch mehr erfolgt, Synergien werden nicht genutzt und es entsteht eine Vorhaltmentalität, die sich an Qualifikationsanforderungen für bestimmte Leistungen festmacht. Den zunehmenden Spezialisierungen und Unterscheidungen in einzelne pflegerische Leistungen (z. B. allgemeine und spezialisierte Wundversorgung) steht ein eklatanter Fachkräftemangel gegenüber und bietet keine Sicherstellung der Versorgung.

Das Personalbemessungsverfahren

Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen sind grundsätzlich zu begrüßen, da diese dafür sorgen können, dass Arbeitnehmer*innen länger in einem Beruf verbleiben. Das Personalbemessungsverfahren dient zum Beispiel diesem Ziel. Es hilft jedoch nicht, wenn ein Verfahren gesetzlich eingeführt wird, für das faktisch keine Arbeitnehmer*innen zur Verfügung stehen. Nach einer aktuellen Erhebung der LIGA und des bpa fehlen zur Einführung des Personalbemessungsverfahrens im vollstationären Sektor stand heute ca. 900 Assistenzkräfte mit landesrechtlicher Helferausbildung und noch weitere 260 Pflegekräfte ohne Ausbildung. Es ist völlig klar, dass die Assistenzkräfte weder zum offiziellen Start des Personalbemessungsverfahrens im Sommer 2023 noch auf absehbare Zeit danach gewonnen werden können.

Daher muss auch die Frage zur Übernahme des Personalbemessungsverfahrens auf teilstationäre oder ambulante Pflege mit einem klaren NEIN beantwortet werden. Dazu muss noch einmal darauf hingewiesen werden, dass die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2030 um eine Million auf etwa 6 Millionen steigt. Dies allein wird zehntausende zusätzliche Pflegefachkräfte erfordern. Weiter steigt der Bedarf durch die neue Personalbemessung in den Pflegeheimen. Dafür benötigen wir dringend eine längere Übergangsphase. Wenn das Land strikt auf einer Erfüllung der neuen Personalvorgaben zum Starttermin im Sommer 2023 besteht, entsteht eine große Versorgungslücke. Personalschlüssel allein führen nicht zu mehr Pflegekräften, das haben vorangegangene Stellenprogramme gezeigt.