

Ausschussdrucksache

(25.04.2023)

Inhalt:

Stellungnahme des Landkreistages M-V
zur Anhörung des Sozialausschusses am 03.05.2023

hier:

Beratung des Gesetzentwurfes der Landesregierung
**Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Personalbemessung in
vollstationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c Elfte Buch
Sozialgesetzbuch**
- Drucksache 8/1885 -



Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern

Geschäftsführendes Vorstandsmitglied

Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern, Bertha-von-Suttner-Str. 5, 19061 Schwerin

Landtag Mecklenburg-Vorpommern,
Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Sport
- Die Vorsitzende -
Frau Katy Hoffmeister
Lennéstr. 1 (Schloss)
19053 Schwerin

Haus der Kommunalen Selbstverwaltung
Bertha-von-Suttner –Straße 5
19061 Schwerin

Ihr Ansprechpartner:
Dr. Nicole Koslowski
Telefon: (03 85) 30 31-340
E-Mail:
nicole.koslowski@landkreistag-mv.de

Unser Zeichen: 401.557-Kos/Be
Schwerin, den 24. April 2023

Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 113 c Elfte Buch Sozialgesetzbuch - Drucksache 8/1885

Sehr geehrte Frau Vorsitzende Hoffmeister,

wir bedanken uns für die Möglichkeit zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 113 c SGB XI Stellung nehmen zu können.

Nach Beteiligung der Landkreise sowie des Verbandes der kommunalen Pflegeeinrichtungen Mecklenburg-Vorpommerns nehmen wir wie folgt Stellung.

In unserer Stellungnahme vom 13. Dezember 2022 an das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport (vgl. **Anlage**) hatten wir bereits darauf hingewiesen, dass wir die Anpassung und die Einführung eines neuen Personalbemessungsinstrument in Mecklenburg-Vorpommern für sehr bedeutend halten. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels. Allerdings muss es dabei auch tatsächlich zu einer besseren Versorgung der Pflegebedürftigen kommen. Insoweit ist es vorrangig, den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden (Fachkräfte sowie Assistenzkräfte) spürbar zu verbessern und sie zu entlasten.

Zu den übermittelten Fragen haben wir folgende Hinweise.

Personalbedarf in der Pflege

1. *Nach Berechnungen der Pflegekassen wird es Mecklenburg-Vorpommern für die nächsten Jahre zusätzlich einen Bedarf an 280 Pflegefachkräften und 1 520 qualifizierten Pflegehilfs- und -assistenzkräften (jeweils Vollzeitäquivalente) geben:*

a) *Sehen Sie es als realistisch an, dass oben genannter Bedarf auf dem Arbeitsmarkt in Mecklenburg-Vorpommern gedeckt werden kann?*

In Anbetracht der fehlenden Attraktivität des Pflegeberufes ist nicht davon auszugehen, dass es im Bereich der Pflege zu einem so deutlichen Zuwachs an Arbeitskräften kommen wird. Dies liegt an den hohen psychischen und körperlichen Belastungen in diesem Bereich, der sich durch einen zunehmenden Mangel an Pflegekräften weiter verschärft. Nach Informationen des statistischen Bundesamtes vom 30. März 2023 wird die Zahl der Pflegebedürftigen bundesweit bis 2035 um 14 % und bis 2055 um 37 % ansteigen. In Mecklenburg-Vorpommern kommt erschwerend hinzu, dass wir den dritthöchsten Altersdurchschnitt in der Bevölkerung von allen Bundesländern haben. Damit wird nicht nur der Pflegebedarf stärker zunehmen als im Bundesdurchschnitt, sondern uns stehen auch weniger junge Menschen zur Verfügung, die einen Pflegeberuf aufnehmen könnten. Die Entwicklung der Senorenlandschaft in M-V und der damit steigende Bedarf an ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege wurde zudem in der kleinen Anfrage Drucksache 8/1283 (September 2022) erörtert.

b) Wie beurteilen Sie die Möglichkeiten, oben anstehenden Personalbedarf durch Anwerbung von Personal aus anderen Bundesländern oder dem Ausland zu gewinnen?

Personal aus anderen Bundesländern zu gewinnen, gestaltet sich in der Regel schwierig, weil der Mangel an Fachkräften im Bereich der Pflege bundesweit besteht. Daher ist es eher unwahrscheinlich, dass junge Pflegekräfte aus beruflichen Gründen nach Mecklenburg-Vorpommern ziehen. Der Zuzug von jungen Pflegekräften aus anderen Bundesländern kann daher ausschließlich über andere Faktoren gefördert werden. Insoweit hätten vor allem die ländlichen Räume in Mecklenburg-Vorpommern nach viel Potenzial, das stärker genutzt werden sollte. Der ländliche Raum in Mecklenburg-Vorpommern bietet vor allem im Vergleich zu städtischen Regionen, wie Berlin und Hamburg, aber auch zu süddeutschen Flächenländern vergleichsweise günstige Mieten. Ebenso ist der Erwerb von Wohneigentum bei uns außerhalb der Küstenregionen und einzelner Städte deutlich günstiger als in den genannten Regionen. Die kostenfreie Kinderbetreuung schafft auch einen Anreiz für den Zuzug junger Familien mit Kindern. Für die Pflegekräfte mit mittlerem Einkommen bestehen daher grundsätzlich auch Vorteile für einen Umzug nach Mecklenburg-Vorpommern. Allerdings werden diese Vorteile derzeit kaum genutzt, weil es auch Nachteile des ländlichen Raums in Mecklenburg-Vorpommern gibt, die dringend abgebaut werden müssen. Dies sind etwa das mangelnde Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln (ÖPNV und SPNV), das dringend ausgebaut und nachhaltig finanziert werden muss.

Unser Vorstand hat dazu bereits im März 2018 folgenden Beschluss gefasst und entsprechende Aktivitäten vom Land gefordert: *„Der Vorstand des Landkreistages spricht sich für eine Stärkung des ÖPNV im ländlichen Raum aus. Dafür könnte ein bedarfsorientiertes Rufbussystem ein wegweisender Ansatz sein. Die Landkreise befürworten, dass dieser Ansatz flächendeckend ausgebaut wird. Dazu ist es erforderlich, dass sich das Land insbesondere bei der kreisübergreifenden Verzahnung stärker engagiert. Die Schaffung eines Verkehrsverbundes für Mecklenburg-Vorpommern mit einem einheitlichen Tarifsystem flankiert durch eine Aufstockung der Mittel für ÖPNV und Schülerverkehr um 10 Mio. € vom Land ist eine wesentliche Voraussetzung dafür.“*

Vor diesem Hintergrund begrüßen wir die angekündigte „Mobilitätsoffensive Mecklenburg-Vorpommern“. Nach der Pressemitteilung des Wirtschaftsministers soll ein Landesmobilitätsnetz mit flächendeckenden, schnellen, vertakteten Bahn- und Busangeboten und Rufbussen geschaffen werden, welches auch die kleinsten Dörfer des Landes erschließt. Dazu hat das Land den Landkreisen eine finanzielle Unterstützung von 10 bis 12 Mio. € für das landkreisinterne Rufbussystem und 7 bis 10 Mio. € für ein landkreisübergreifendes Taktbussystem in Aussicht gestellt. Beim Rufbussystem ist eine Dynamisierung von 3 % berücksichtigt, während dies beim Taktbusnetz nicht geplant ist.

Den Landkreisen verbleibt angesichts der geplanten finanziellen Unterstützung des Landes gleichwohl ein wesentlicher Anteil der Finanzierungslast, weil sich der flächendeckende ÖPNV im ländlichen Raum aufgrund größerer Entfernungen und geringer Bevölkerungsdichte nicht wirtschaftlich betreiben lässt. Gleichwohl ist der Ausbau ein wesentliches Element der Daseinsvorsorge im ländlichen Raum und erhöht die Chancen auf Zuzug von jungen Fachkräften. Dauerhaft werden Menschen im ländlichen Raum aber nur dann auf einen eigenen PKW verzichten, wenn sie sich darauf verlassen können, dass die ÖPNV-Anbindung auch dauerhaft besteht. Dies kann nur gesichert werden, wenn die o.g. Landeszuschüsse mit einer entsprechenden Dynamisierung auch gesetzlich, vorzugsweise im ÖPNV-Gesetz, verankert werden.

Arbeitskräfte aus dem Ausland zu gewinnen sehen die kommunalen Pflegeeinrichtungen als eine Möglichkeit den Fachkräftemangel wenigstens in einem geringen Umfang entgegenzuwirken. Diese Möglichkeit wird teils durch die Einrichtungen schon in geringem Umfang genutzt. Hier sind allerdings die Hürden sehr hoch – Visum, Anerkennungsverfahren, Arbeitserlaubnis, Sprachbarrieren usw. Hinzu kommt oftmals die Problematik, dass eine Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis nur sehr kurzfristig für einen kurzen Zeitraum ausgesprochen wird. Dies bedeutet für die Einrichtungen eine enorme Ungewissheit bezüglich der Personalplanung. Eine weitere Problematik ist die Finanzierung der Aufwendungen für die Beschäftigung von Personal aus dem Ausland. Zum einen werden teils immens hohe Gebühren für die Vermittlung von Personal durch Agenturen erhoben, weiterhin bedarf es intensiver Sprachkurse für die Beschäftigten. Dafür fehlt aktuell eine Finanzierung durch die Kostenträger. Ein Großteil der aus dem Ausland gewonnenen Arbeitskräfte verlassen zudem erfahrungsgemäß sehr häufig nach kurzer Zeit M-V und ziehen in die Ballungsgebiete und Großstädte. Daher werden auch ausländische Pflegekräfte das Arbeitsmarktproblem in unserem Bundesland auf lange Sicht nicht beheben können.

2. Sind seit der Einführung der generalistischen Ausbildung zur Pflegefachkraft ihrer Erfahrung nach die Ausbildungszahlen signifikant gestiegen?

Es konnte seit Einführung der generalistischen Ausbildung kein Anstieg der Ausbildungszahlen verzeichnet werden. Erfahrungsgemäß zeigt sich eher, dass die Einrichtungen teilweise kaum Bewerbungen auf Ausbildungsangebote erhalten.

3. Welche Maßnahmen müssten aus Ihrer Sicht von der Landesregierung ergriffen werden, zum Beispiel im Hinblick auf die Ausbildung in der Pflege?

Ein Problem sehen die kommunalen Einrichtungen in der unterschiedlichen Dauer der Ausbildung im Pflegehelferbereich. In Mecklenburg-Vorpommern ist eine Ausbildungsdauer von 18 Monaten vorgesehen, während in anderen Bundesländern nur 12 Monate erforderlich sind. Eine bundesweit einheitliche Regelung oder eine Absenkung der Dauer in Mecklenburg-Vorpommern wäre in diesem Bereich wünschenswert. Bei uns sollte auch das Ausbildungsangebot für Pflegehelfer ausgebaut werden. Eine Pflegehilfskraft mit mindestens einjähriger Berufserfahrung ist erfahrungsgemäß noch schwerer zu finden, als eine Pflegefachkraft. Die Änderung des § 113 c SGB XI zielt aber genau auf den bedarfsgerechten Einsatz der Pflegehilfskraft zur Kompensierung des Fachkräftemangels im Bereich der Pflegefachkraft ab.

In der Regel wird die Ausbildung zur Pflegehilfskraft und -fachkraft als rein schulische Ausbildung angeboten. Es gibt in Mecklenburg-Vorpommern deutlich zu wenig Schulen bzw. Bildungsträger für die Ausbildung von Pflegekräften und -hilfskräften. Insbesondere dem Lehrkräftemangel ist entgegenzuwirken. Auch eine berufsbegleitende Qualifizierung bestehender Mitarbeiter gestaltet sich schwierig, da es den Einrichtungen nicht möglich ist, Personal 18 Monate fortzubilden und zu bezahlen, ohne sie in der Pflege einsetzen zu können.

Die kommunalen Einrichtungen wünschen sich zudem landeseigene und finanzierte Initiativen zur Steigerung der Attraktivität und Bekanntheit der Pflegeberufe.

4. *Gibt es bereits Erfahrungen, ob der Personalmix aus Pflegefach-, -hilfs- und -assistenzkräften die Arbeitszufriedenheit bzw. Attraktivität des Pflegeberufs steigern und somit potentiell den Pflegefachkräftemangel lindern könnte?*

Die kommunalen Pflegeeinrichtungen vermuten, dass nicht der Personalmix ausschlaggebend sein wird, sondern die daraus resultierende Aufgabenverteilung auf der Grundlage der Delegationsempfehlungen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung Mecklenburg-Vorpommern.

5. *Haben Sie Lösungsansätze, wie dem abzusehenden steigenden Personalbedarf in den Pflegeberufen entgegenzuwirken ist?*

Ein wichtiger Lösungsansatz ist die weitere Stärkung der ambulanten und häuslichen Pflege durch Angehörige. Derzeit werden immer noch 80% der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit gepflegt. Dies sollte weiterhin gestärkt und unterstützt werden. Ein weiterer wichtiger Bestandteil unserer Gesellschaft wird zudem weiterhin das Ehrenamt sein.

Aus Sicht der kommunalen Pflegeheime kann dem steigenden Personalbedarf durch Steigerung der Ausbildungskapazitäten entgegengewirkt werden.

6. *Gibt es empirische Schätzungen zum Arbeitskräftepotenzial bzw. -angebot zur Deckung des gesetzlich beabsichtigten Mehrbedarfs an Pflegehilfs- und -assistenzkräften?*

Von kommunaler Seite gibt es hierzu keine Schätzungen. Wir verweisen insoweit auf unsere o.g. Antwort zur Frage 1 a).

7. *Wie realistisch ist es aus Ihrer Sicht, dass angesichts des schon bestehenden Fachkräftemangels die errechneten personellen Mehrbedarfe von rund 1 800 Vollzeitäquivalenten für Pflegefach- und Pflegehilfskräfte besetzt werden können?*

Eine Besetzung von rund 1800 Vollzeitäquivalenten sehen wir als unrealistisch an. Nicht nur in der Pflege fehlt es an Fachpersonal, auch in sehr vielen anderen (auch sozialen) Berufen mangelt es an Fachkräften. Der Beruf der Pflegekraft und -hilfskraft, beinhaltet starke körperliche und vor allem auch emotionale Belastung. Zudem ist der Schicht- und Wochenenddienst, den der Pflegeberuf häufig mit sich bringt, nur schwer mit der eigenen Familie vereinbar. Nur wenige junge Menschen entscheiden sich daher noch für die Pflegeausbildung. Auch für Personen, die eine Umorientierung anstreben, ist ein Wechsel in andere Bereiche attraktiver als ein Wechsel in die Pflege.

Zudem ist zu bedenken, dass in der Pflege der Großteil der Fachkräfte weiblich ist und Frauen wesentlich häufiger in Teilzeit arbeiten. Somit werden für 1800 Vollzeitäquivalente höchstwahrscheinlich weit mehr als 1800 Fachkräfte benötigt. Ungeachtet des Geschlechts nimmt auch der Wunsch nach Teilzeit gerade bei Nachwuchskräften immer mehr zu.

Aufgabenzuordnung/Qualifikation/Arbeitsorganisation

8. *Ist die proklamierte Entlastung der Pflegefachkräfte durch Pflegehilfs- und -assistenzkräfte empirisch belegt bzw. quantitativ darstellbar?*

Hierzu sind uns keine Untersuchungen bekannt.

9. *Welchen Einfluss hat diese sehr grundsätzliche Neuausrichtung der Pflegepersonalbemessung und -zusammensetzung (Personalmix) auf die Versorgungsqualität in vollstationären Pflegeeinrichtungen?*

Generell begrüßen wir die Änderungen im §113 c SGB XI und sehen die veränderte Personalbemessung als richtigen Weg und somit auch eine Verbesserung der Versorgungsqualität durch die Konzentration des Personals auf die wesentlichen Aufgaben entsprechend der Qualifikation. Voraussetzung ist allerdings die Akquise von neuem Personal, ansonsten hat die Neuberechnung keine Auswirkung.

10. *Welche evidenzbasierten Empfehlungen gibt es zur kompetenz- und qualifikationsorientierten Zuordnung pflegerischer Aufgaben für die Pflegepersonalplanung in vollstationären Pflegeeinrichtungen?*

Hierzu liegen uns keine Angaben von Seiten der kommunalen Einrichtungen und Landkreise vor.

11. *Welche Qualifikationsanforderungen müssen Pflegehilfs- und -assistenzkräfte zur Einstellung erfüllen?*

Die Anforderungen sind in den gemeinsamen Empfehlungen nach § 113c Absatz 4 SGB XI zum Inhalt der Rahmenverträge nach § 75 Absatz 1 SGB XI i. V. m. § 113c Absatz 5 SGB XI in der vollstationären Pflege des GKV-Spitzenverbands und der Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, an denen auch die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände beteiligt war enthalten. Weitere Anforderungen sind landesrechtlich in § 17 Nr. 2 Einrichtungenqualitätsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (EQG) in Verbindung mit der Einrichtungenpersonalverordnung (EPersV) geregelt.

12. *Entspricht das Wegfallen der 50 %-Fachkraftquote, d. h. umgesetzt dann weniger Pflegefachkräfte und dafür mehr qualifizierte Pflegehilfs- und -assistenzkräfte, Ihrer Ansicht nach den realen Bedarfen in vollstationären Einrichtungen?*

Aus Sicht der kommunalen Pflegeeinrichtungen entspricht es dem realen Bedarf.

13. *Wie sehen Sie die Abschaffung der 50 %-Fachkraftquote und die Harmonisierung des Leistungs- und Ordnungsrechts im vorliegenden Gesetzesentwurf?*

Diese Regelung sehen die Einrichtungen der Landkreise auch als stimmig und zielführend an.

14. Können Sie bezüglich der Umsetzung des Personalbemessungsinstrumentes etwaige (positive oder negative) Folgewirkungen absehen?

In den Einrichtungen ist eine höhere Personalausstattung gerechtfertigt. Das vorhandene Personal wird dadurch insgesamt entlastet. Andererseits führt eine höhere Personalausstattung für die Bewohnenden zu einer Steigerung der Kosten. Ggf. wird nur eine geringere Auslastung der Einrichtungen möglich sein aufgrund der Kostensteigerung und fraglicher Refinanzierung sowie ggf. einer Angebotsverknappung am Markt.

15. Wie bewerten Sie grundsätzlich die Umstellung des Verfahrens zur Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 113 c SGB XI?

Wir sehen eine vollständige Umsetzung zum 1. Juli 2023 als nicht realisierbar. Daher bedarf es Übergangslösungen/-fristen. Die Personalausstattung entsprechend der Qualifikationen vorzuhalten, wird die größte Herausforderung – insbesondere im Bereich der Pflegehilfskräfte, wie bereits unter Frage 3 ausgeführt. Zudem wäre eine bundeseinheitliche Berechnung wünschenswert. Da die Umsetzung der ordnungsrechtlichen Vorschriften jedoch weiterhin dem Landesrecht unterliegt, fehlt es an einer länderübergreifenden Harmonisierung.

16. Welche Schwierigkeiten sehen Sie bei der Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens?

Die größte Herausforderung besteht aus Sicht der Einrichtungen in der Personalakquise. Die Personalausstattung nach einzelnen Qualifikationsniveaus macht die Einrichtungen in der praktischen Umsetzung unflexibler als zuvor. Bisher wurde im Helferbereich nicht zwischen Qualifikationsniveaus differenziert. Die Pflegeassistenten mit 1-2-jähriger Qualifikation (QN 3) haben nunmehr ein anderes Einsatzgebiet. Diese waren in Einrichtungen lange Zeit nicht gefragt, da es bislang keinen wesentlichen Unterschied im Einsatzgebiet zu den Ungelernten gab. Wie oben bereits beschrieben, besteht in Mecklenburg-Vorpommern ein Mangel an Pflegehilfskräften mit mindestens einjähriger Ausbildung. Auch die berufsbegleitende Qualifizierung von ungelerten Pflegehilfskräften, ist für die Einrichtungen nicht möglich, da somit das Personal der Pflege nicht zur Verfügung steht. Zudem können ungelerte Hilfskräfte nicht mehr in dem Umfang eingestellt werden, wie bisher.

17. Wird sich die neue Arbeitsteilung, anspruchsvolle medizinische Maßnahmen am Pflegebedürftigen durch Pflegefachkräfte und die routinemäßige Versorgung durch Pflegehilfs- und -assistenzkräfte, in den Schichtplänen vor allem kleinerer vollstationärer Einrichtungen, immer im gewünschten Verhältnis, umsetzen lassen?

Aus Sicht der kommunalen Pflegeeinrichtungen ist eine vollständige Umsetzung nicht möglich. Für die Dienstplanung gelten weiterhin entsprechende Voraussetzungen (z.B. Pflegeschlüssel laut Landesrahmenvertrag). Außerdem sind auch weitere Einflüsse für die Dienstplanung zu berücksichtigen – z.B. kurzfristige Personalausfälle.

18. In Mecklenburg-Vorpommern besteht derzeit keine Möglichkeit ungelerte Kräfte/Hilfskräfte mit einem Pflegebasiskurs durch weitere qualifikatorische Maßnahmen auf QN3-Niveau anerkennen zu lassen. Sehen Sie hierin Probleme und wenn ja, inwiefern?

Diese fehlende Möglichkeit stellt eines der Hauptprobleme da. Eine Maßnahme, die ungelertes Personal auf QN3-Niveau bringt, dauert in Mecklenburg-Vorpommern 1,5 Jahre. In dieser Zeit

stehen die Hilfskräfte den Einrichtungen nicht als Pflegepersonal zur Verfügung. Weiterhin sind viele berufserfahrene (ungelernte) Pflegehilfskräfte in einem Alter, wo eine (berufsbegleitende) Ausbildung keine Option mehr ist. Zusätzlich ist die berufsbegleitende Ausbildung auf Grund der Bedingungen der Agentur für Arbeit (u.A. weniger als zwei Jahre Dauer) schlecht gefördert und somit kaum refinanzierbar.

19. *Fehlende Möglichkeiten der Qualifizierung von erfahrenen aber ungelerten Kräften zur Hilfskraft gem. § 113c Absatz 1 Nummer 2 SGB XI („Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenz Ausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr“) könnten in der Praxis ein Problem werden. Was halten Sie von dem Vorschlag Pflegekräfte, die i. S. d. Empfehlung des Medizinischen Dienstes M-V zur Delegation behandlungsspezifischer Hilfskräfte in Betracht kommen, gem. § 113 c Absatz 1 Nummer 2 SGB XI anzuerkennen?*

Dieser Vorschlag ist grundsätzlich zu begrüßen und wird als zielführend angesehen, wenn auch gleichzeitig die Delegation einen hohen Aufwand für die Einrichtungen bedeutet (z.B. Zeitaufwand durch Anlernen, Dokumentation, Überprüfung, Prüfung durch Heimaufsicht).

20. *Welche Notwendigkeiten sehen Sie in Bezug auf die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer?*

Die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten für Pflegehelfer ist in M-V von hoher Bedeutung und muss auf jeden Fall gewährleistet werden.

21. *Welche Möglichkeiten und/oder Anreize sehen Sie, den erwarteten Aufwuchs an QN3-Kräften zu stemmen, ohne dabei das bestehende System zu überfordern?*

Wie bereits unter Punkt 3 beschrieben wäre eine bundesweite Angleichung der Qualifikationsdauer oder eine Herabsetzung der landesspezifischen Dauer zu begrüßen. Zudem sollte das Ausbildungsangebot erhöht werden und auch dem Lehrermangel entgegengewirkt werden. Die kommunalen Einrichtungen wünschen sich landeseigene und finanzierte Initiativen zur Steigerung der Attraktivität und Bekanntheit der Pflegeberufe.

22. *Wie bewerten Sie die im Gesetzentwurf vorgesehene Erweiterung der Definition für Fachkräfte in der Pflege bzw. in der Betreuung in Pflegeeinrichtungen für die Sicherstellung der Qualität der Pflege?*

Die Erweiterung der Definition für Fachkräfte in der Pflege bzw. in der Betreuung in Pflegeeinrichtungen für die Sicherstellung der Qualität der Pflege wird als positiv bewertet.

23. *Wie bewerten Sie die im Gesetzentwurf vorgesehene Aufhebung der verbindlichen Fachkraftquote von 50 % für die Sicherstellung der Qualität der Pflege in den Einrichtungen?*

Diese Regelung ist alternativlos und zwingend notwendig bei der Umsetzung des § 113c SGB XI.

24. *Sehen Sie weiteren Änderungsbedarf im Gesetzentwurf hinsichtlich der Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen, um die Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten?*

Hierzu gibt es keine Angaben von Seiten der kommunalen Einrichtungen und Landkreise.

Finanzielle Aspekte

25. *Werden für vollstationäre Pflegeeinrichtungen durch das Wegfallen der 50 %-Fachkraftquote die Personalausgaben sinken?*

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Personalkosten nicht sinken werden, da in der Summe in Zukunft mehr Personal, insbesondere Pflegehilfskräfte benötigt werden. Wir sehen die Gesetzesänderung nicht als Sparmaßnahme, sondern als Maßnahme dem stetig wachsenden Bedarf an Pflegepersonal gerecht zu werden.

26. *Hat die Neuausrichtung der Pflegepersonalbemessung finanzielle Auswirkungen auf die Höhe des Eigenanteils an den Pflegekosten? Wenn ja, welche?*

Es wird vermutlich durch die quantitativ erhöhte Personalausstattung eine Steigerung der Eigenanteile geben.

27. *Welche finanziellen Folgen sind, insbesondere für die Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen, zu erwarten?*

Mit steigenden Eigenanteilen erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, dass Bewohner ihren Eigenanteil nicht erbringen können und auf staatliche Hilfen angewiesen sind, die zu einem Kostenanstieg bei den Sozialhilfeträgern (Landkreise und kreisfreie Städte) führen.

28. *Wie kann angesichts der enormen Kostensteigerungen in der Pflege aus Ihrer Sicht eine Reform der Pflegeversicherung aussehen, die das vorhandene finanzielle Defizit ausgleicht und zugleich für eine finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen sorgt?*

Die Pflegeversicherung ist derzeit nicht annähernd kostendeckend. Andererseits würden mit einer kostendeckenden Pflegeversicherung die Lohnnebenkosten erheblich ansteigen. Belastet würden daher vor allem Bezieher von Arbeitseinkommen, während andere Einkommensarten keinen Beitrag zur Pflegeversicherung leisten. Daher wäre es sinnvoll, die Finanzierung der Pflegeversicherung vom Arbeitseinkommen zu entkoppeln und stattdessen aus allgemeinen Steuereinnahmen zu finanzieren. In diesem Zug können dann Pflegebedürftige finanziell entlastet werden, indem die Deckelung der Kostenbeteiligung erhöht oder ganz aufgehoben wird.

Für Rückfragen und Erläuterungen stehen ich den Abgeordneten des Ausschusses sehr gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Matthias Köpp
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied