



Zentralwohlfahrtsstelle
der Juden in Deutschland e.V.



Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in der vollstationären Pflege

Die Verbände der Leistungserbringer auf Bundesebene begrüßen ausdrücklich eine bessere Personalausstattung, die mit dem bundeseinheitlichen und wissenschaftlich fundierten Verfahren zur Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)“ erreicht werden soll. Zur tatsächlichen Umsetzung sind jedoch Erkenntnisse aus bisherigen Stellenprogrammen einzubeziehen sowie parallel bestehende Umsetzungshürden schnell und wirkungsvoll abzubauen.

In den letzten Jahren wurden bereits im Vorgriff auf die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens gesetzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Personalsituation in der vollstationären Langzeitpflege ergriffen. Mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz wurde zunächst die Finanzierungsgrundlage für die Einstellung von 13.000 zusätzlichen Fachkräften geschaffen. Dazu kam dann noch die Finanzierung von zusätzlich 20.000 Hilfskräften. In beiden Qualifikationsbereichen hat sich gezeigt, dass trotz großer Anstrengungen der Pflegeeinrichtungen kaum 25 % der finanzierten Stellen bis dato besetzt werden konnten. Es bedarf vor diesem Hintergrund vor Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens einer Analyse der Gründe für diese Tatsache. Es gibt offensichtlich Einflussfaktoren abseits der gesicherten Refinanzierung, die bei der Umsetzung quantitativer und qualitativer Personalverbesserungen, bzw. des neuen Personalbemessungsverfahrens auf Basis der Regelungen im § 113c SGB XI, eine zentrale Rolle spielen und deshalb auch bei der Entwicklung von Bundesempfehlungen und vor allem auch in weiteren politischen Entscheidungen berücksichtigt werden müssen.

Wie groß die Herausforderung ist, hat jüngst der der BARMER Pflegereport 2021 deutlich gemacht. Er bietet eine aktuelle Projektion des zukünftigen Personalbedarfs auf Basis der Regelungen im GWVG. Danach ist auch die Umsetzung einer Mehrpersonalisierung in einem ersten Schritt von „nur“ 40 % ein sehr schwieriges Unterfangen, denn insbesondere bei 1- bis 2-jährig ausgebildeten Assistenzkräften (QN 3) werden durchschnittlich über alle Bundesländer hinweg 70 % mehr Kräfte benötigt. Dies entspräche rund 35.000 VZÄ. Der tatsächliche Personalbedarf nach Köpfen wird noch deutlich höher sein, da Teilzeitbeschäftigung nach wie vor in der Langzeitpflege weit verbreitet ist.

Gleichzeitig wächst vor dem Hintergrund der Umsetzung der Personalbemessung die Erwartungshaltung in Politik, Gesellschaft und insbesondere bei den Pflegenden, dass das fachlich für notwendig erachtete Personal auch vorhanden ist. Es ist keinem gedient, wenn das fachlich und gesetzlich mögliche oder gar geforderte Personal nicht flächendeckend rekrutierbar ist. Die Erfahrungen mit den Förderprogrammen nach § 8 Abs. 6 SGB XI sowie § 84 Abs. 9 SGB XI haben dies sehr deutlich unter Beweis gestellt. Kommt es zu keiner echten Personalmehrung, entsteht ein noch weiter verschärfter Kampf um Mitarbeiter zwischen den Pflegeeinrichtungen. Es ist zu befürchten, dass dieser Wettbewerb dann vor allem auf Kosten der ambulanten und teilstationären Versorgung gehen wird. Denn auch dort steigt der Bedarf; auch ohne Einbeziehung in das neue Personalbemessungssystem.

Die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens kann nicht losgelöst von den wesentlichen Einflussfaktoren betrachtet werden. Andernfalls droht die Machbarkeit des § 113c an Grenzen zu stoßen.



Zentralwohlfahrtsstelle
der Juden in Deutschland e.V.



Notwendige flankierende politische Maßnahmen

Damit es zu einer Mehrpersonalisierung im Rahmen der Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens in der vollstationären Pflege kommen kann, müssen verschiedene strukturelle Voraussetzungen erfüllt sein. Wird der Fachkräfte- und Personalbedarf in der Pflege nicht insgesamt gedeckt, werden allenfalls Umverteilungsprozesse befördert, die die nachhaltige pflegerische Versorgung gefährden.

Ausbildungskapazitäten absichern und schaffen

Die derzeitigen Ausbildungskapazitäten genügen nicht um den zukünftigen Bedarf sicherzustellen. Dies umfasst sowohl Pflegefachkräfte als auch Pflegehilfskräfte mit ein- bis zweijähriger Ausbildung. Dabei muss im besonderen Fokus stehen, dass der enorme Bedarf an ausgebildeten Pflegehilfskräften derzeit nicht annähernd gedeckt werden kann. In den Bundesländern bestehen oft keinerlei Strukturen für eine umfassende Ausbildung dieser Berufsgruppe. Eine zentrale Hürde bei der Ausweitung des Ausbildungsangebots sind die Pflegeschulen. Lehrkräfte sind bereits heute nicht in ausreichendem Maße vorhanden. Es besteht ein akuter Mangel an Lehrpersonal. Gemäß des BIBB-Pflege-Panel findet jede zweite Pflegeschule die Qualifizierung von Lehrkräften problematisch. 60 Prozent wünschen sich Hilfe bei der Akquise des Personals. Alleine in Nordrhein-Westfalen fehlen nach der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 1000 Lehrkräfte an Pflegeschulen. Es fehlen Studienangebote um den künftigen Bedarf adäquat zu bedienen. Die erheblich erhöhten Anforderungen an das Lehrpersonal durch das Pflegeberufegesetz erschweren die Besetzung der Stellen weiter. Als kurzfristige Maßnahmen müssen die Länder daher von den Öffnungsklauseln des Pflegeberufegesetzes so Gebrauch machen, dass notwendige Anpassungsprozesse der Strukturstandards erfolgen als auch zusätzliche Ausbildungskapazitäten geschaffen werden. Hierzu gehören die Klarstellung, dass bis 2029 kein Hochschulabschluss auf Masterniveau für den Unterricht erforderlich ist und die verbindliche Festsetzung eines Lehrer-Schüler-Verhältnis von 1:25. Pflegepädagogik-Studierende, die sich im Masterstudiengang befinden, sollten bereits vor Abschluss zumindest befristet bis 2029 als Lehrkräfte zugelassen werden können. Zur schnellen Akquirierung von Lehrpersonal mit Praxiserfahrung sind, ggf. zeitlich begrenzt, Programme für Quereinsteiger mit Praxiserfahrungen einzurichten, die eine unbürokratische Übernahme der Lehrtätigkeit ermöglichen; auch ohne vorherigen akademischen Abschluss. Personen mit Master oder vergleichbarem Abschluss, die keine Pflegepädagogik studiert haben, sondern ein verwandtes Fach, müssen ebenfalls Wege zur schnellen Anerkennung erhalten. Ggf. erforderliche Qualifizierungen müssen vollfinanziert berufsbegleitend erfolgen können. Die Studiengänge der Pflegepädagogik müssen in den Bundesländern massiv ausgebaut werden, die Studierenden besser finanziell unterstützt und beraten werden und mittelfristig muss die Engführung der Master-Verpflichtung Pflegepädagogik überdacht und von einer praxisgerechteren Lösung abgelöst werden.

Die Länder müssen erheblich in die Ausbildung investieren, damit zumindest die Grundlagen geschaffen werden. Dies umfasst u.a. Schulplätze (Fachkräfte und Pflegehilfskräfte), Lehrkapazitäten, Förderung im Bereich der Investitionskosten sowie Informationskampagnen. Um dem auch für Pflegehilfskräfte mit ein- bis zweijähriger Ausbildung gerecht zu werden, bedarf es ebenfalls für diesen Bereich einer Ausbildungsoffensive. Dies ist ggf. mit der im Koalitionsvertrag angekündigten Harmonisierung der Ausbildung durch ein bundeseinheitliches Berufsgesetz für die Pflegeassistenz zu sehen, deren Eckpunkte noch nicht vorliegen.



Zentralwohlfahrtsstelle
der Juden in Deutschland e.V.



Flexibler Umgang Pflegehilfskräfte auf QN 3-Niveau

Pflegehilfskräften, die derzeit bereits in den Pflegeeinrichtungen arbeiten, muss eine niedrighschwellige Möglichkeit geboten werden, Wege in das Qualifikationsniveau 3 zu erhalten. Dazu zählen z. B. eine verkürzte und berufsbegleitende Ausbildung, die Anerkennung der Beschäftigungsdauer auf die praktischen Anteile der Ausbildung und die Anerkennung von Fortbildungen. Da für mehrere Jahre dennoch zu wenige Pflegehilfskräfte mit abgeschlossener ein- oder zweijähriger Ausbildung vorhanden sein werden, sollte in einer Übergangsphase bereits der Beginn einer solchen Ausbildung zur Anerkennung der Qualifikation im Rahmen der Personalbemessung genügen.

Internationale Anwerbung stärken

Im Koalitionsvertrag wird eine vereinfachte und beschleunigte Gewinnung ausländischer Fachkräfte sowie der Anerkennung ihrer Berufsabschlüsse angekündigt. Dieses Versprechen muss unmittelbar in die Tat umgesetzt werden. Es braucht ein Sofortprogramm zur Anwerbung internationaler Pflegefachkräfte und Auszubildender. In den infrage kommenden Ländern muss mit Hilfe von Anwerbebüros gezielt vor Ort eine Ansprache erfolgen; dies muss auch die Beantwortung von Fragen zum Visum, der Anerkennung und der Sprache beinhalten. Zur Vereinfachung der Einwanderung soll ein spezieller Aufenthaltstitel (Care Card) geschaffen werden. Es braucht überdies weitere Anwerbevereinbarungen sowie den Ausbau der finanziellen Förderung. In Deutschland gilt es insbesondere die Anerkennungsprozesse erheblich zu beschleunigen und den betroffenen Personen in diesem Zeitraum bereits eine qualifikationsgerechte Arbeit zu ermöglichen. Darüber hinaus sind die Anwerbekosten für die Träger von Pflegeeinrichtungen zu refinanzieren.

Beschäftigtenpotential erschließen

Angesichts der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen ist jeder willkommen, der persönlich geeignet ist und den Pflegeberuf erlernen möchte. Nicht jeder kann pflegen, aber viele können Pflegenden werden. Zur Beförderung dessen werden strukturierte Kompetenzerhebungen von Erwerbslosen sowie passgenaue Umschulungs- und Weiterbildungsangebote benötigt. Die Bundesagentur für Arbeit ist gefordert dies in ihren Beratungen vorzusehen und Angebote vollständig zu finanzieren. Die in den letzten beiden Jahren erheblich eingebrochenen Umschulungszahlen müssen schnellstmöglich wieder über das Vorpandemieniveau steigen. Darüber hinaus gilt es auch Potenziale von Berufsrückkehrern und Aufstockern zu erschließen.

Ordnungsrechtlicher Rahmen in den Ländern

Das Ordnungsrecht der Länder darf der Umsetzung der Personalbemessung nicht im Wege stehen. Die Fachkraftquote muss daher ersatzlos gestrichen werden und jeweils auf den GVWG-Schlüssel verwiesen werden. Ferner sind weitere landesrechtliche Vorgaben hinsichtlich des vorzuhaltenden Personals diesbezüglich zu harmonisieren, ohne dass es zu einer Verschleierung des Status Quo kommt.

Finanzierung nachhaltig absichern

Die Umsetzung der Personalbemessung wird erneut umfangreiche finanzielle Belastungen für die Pflegeeinrichtungen sowie vor allem für die Bewohnerinnen und Bewohner mit sich bringen.

Für die Pflegeeinrichtungen gilt es nicht nur jede Mehrpersonalisierung komplett zu finanzieren, sondern insbesondere auch die Mittel für die dazugehörigen organisatorischen Maßnahmen bereitzustellen. Wie



Zentralwohlfahrtsstelle
der Juden in Deutschland e.V.



im Abschlussbericht zum Projekt PeBeM festgestellt wurde, werden umfassende Organisationsentwicklungsprozesse erforderlich sein, um die veränderte Aufgabenverteilung zwischen den Qualifikationsgruppen zu begleiten. Dies ist nur möglich, wenn die dazugehörigen personellen und materiellen Ressourcen bereitstehen.

Die finanziellen Belastungen der Bewohnerinnen und Bewohner sind in den vergangenen Jahren bereits erheblich gestiegen. Die Regelung des § 43c SGB XI ist zum alleinigen Ausgleich dieser Entwicklungen nicht ausreichend. Der Koalitionsvertrag kündigt verschiedene Maßnahmen an, die dazu beitragen können, die pflegebedingten Eigenanteile zu reduzieren. Bis diese Ankündigungen gesetzlich umgesetzt sind, muss in einem ersten Schritt zumindest § 113c Abs. 6 SGB XI wieder gestrichen werden.

Fazit

Die erfolgreiche praktische Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens wird mehr erfordern, als die Vereinbarung einer Bundesempfehlung und die Anpassung der Rahmenverträge auf Landesebene. Nur mit einer parallelen Analyse der Umsetzungshindernisse in der Vergangenheit und der beschriebenen flankierender Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene besteht eine realistische Perspektive auch tatsächlich die Personalmenge in der Fläche spürbar zu erhöhen, ohne Verwerfungen innerhalb des Sektors stationär und zwischen den Sektoren stationär und ambulant zu riskieren.

Berlin, Juni 2022