

Deutschland braucht eine zukunftsorientierte Pflegepolitik

Wahlprüfsteine der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz zur Bundestagswahl 2017



**LANDESPFLEGEKAMMER
RHEINLAND-PFALZ**

Deutschland braucht eine zukunftsorientierte Pflegepolitik

Positionspapier der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (KdöR)

Präsident: Herr Dr. Markus Mai

Vizepräsidentin: Frau Sandra Postel

Große Bleiche 14-16

55116 Mainz

Juli 2017

Wahlprüfsteine zur Bundestagswahl 2017

Als eine der gesellschaftlich wichtigsten und wachstumsträchtigen Branchen Deutschlands, nimmt der Pflegesektor eine bedeutende Rolle in der gesamtwirtschaftlichen Situation unseres Landes ein. Beruflich Pflegende bilden die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen und somit eine der tragenden Säulen der Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik. Die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung und die damit einhergehend ansteigende Multimorbidität der Pflegeempfängerinnen und Pflegeempfänger, der rasante medizinisch-technische Fortschritt und die sich daraus ergebenden Konsequenzen sowie der zunehmende Fachkräftemangel stellen professionell Pflegende sowie Einrichtungen der Gesundheits- und Pflegebranche vor enorme Herausforderungen. Die außerordentlichen Belastungsfaktoren bringen die bestehende Infrastruktur an ihre Grenzen und gefährden damit bereits heute die bedarfsgerechte pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

Aus den daraus resultierenden Kernforderungen ergeben sich Fragen, die wir Ihnen mit der Bitte um Beantwortung zusenden.

Kernforderungen der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz zur Bundestagswahl 2017

1. Personalnotstand gefährdet schon heute massiv pflegerische Versorgung – Gezielte Maßnahmen zur Fachkräftesicherung sind unabdingbar!

Fragen:

- a. Wie wird Ihre Partei dem andauernden Personalmangel entgegenwirken und für eine langfristige, nachhaltige Personalgewinnung im Bereich der Pflegeberufe sorgen?
- b. Welche Antworten hat Ihre Partei im Hinblick auf den sich stark zuspitzenden Fachkräftemangel?
- c. Welche Maßnahmen plant Ihre Partei zur adäquaten Refinanzierung der zwangsläufig steigenden Personalkosten?
- d. Was wird Ihre Partei zur Reduktion der hohen Arbeitsbelastung in allen Feldern der Pflege unternehmen?

Der Personalmangel in der Pflege gehört für uns ganz oben auf die politische Agenda. Wir wollen den Pflegeberuf, ebenso wie die anderen sozialen Berufe, aufwerten und für bessere Arbeitsbedingungen sorgen. Gegen den Fachkräftemangel in der Pflege wollen wir zügig ein umfassendes Maßnahmenpaket auf den Weg bringen. Als Sofortmaßnahme für den Krankenhausbereich halten wir ein Pflegestellenprogramm für erforderlich, das sich mindestens an den Größenordnungen der 1997 abgeschafften Pflegepersonalregelung (PPR) orientiert. In der Pflegeversicherung wollen wir die für den „Pflegevorsorgefonds“ vorgesehenen Beitragsmittel in aktuell benötigte Leistungen investieren, das bietet letztlich auch eine Grundlage für mehr Personal. Insgesamt muss für uns sichergestellt sein, dass die für den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff vorgesehenen zusätzlichen Beitragsmittel in zusätzliche Leistungen für pflegebedürftige Personen und damit zum überwiegenden Teil in mehr Personal investiert werden.

Pflege ist eine verantwortungsvolle Arbeit, die unserer Gesellschaft mehr Wert sein muss. Wie bei anderen sozialen Berufen, die vorwiegend von Frauen ausgeübt werden, passt die Bezahlung nicht zu der Bedeutung der Arbeit. Wir streiten dafür, diese Berufe aufzuwerten und besser zu bezahlen. Deswegen wollen wir uns bei den Tarifpartnern für einen „Tarifvertrag Soziales“ einsetzen, der für faire Löhne in den sozialen Berufen und damit auch in der Pflege sorgt. Auch die Arbeitszeiten spielen eine wichtige Rolle. Auslaugender Schichtdienst und unflexible Arbeitszeitregelungen tragen maßgeblich zur Belastung der

Beschäftigten bei. Wir wollen allgemein, dass Beschäftigte eine gesetzlich garantierte Mitsprache über den Umfang und die Lage ihrer Arbeitszeit erhalten, damit Arbeit gut in ihr Leben passt. Bei der Aufstellung von Schichtplänen sollen die Bedürfnisse der Beschäftigten stärker berücksichtigt werden. Neben der Bezahlung und den Arbeitszeiten sind gesundheitsfördernde und alter(n)sgerechte Arbeitsplätze wichtig, um die Arbeit in der Pflege attraktiver zu machen. Darüber wollen wir mit den Arbeitgebern in einen Dialog treten. Außerdem müssen die Anstrengungen zur Entbürokratisierung in der Pflege fortgeführt und intensiviert werden.

Nicht zuletzt fordern wir bessere Mitspracherechte für die professionelle Pflege in allen relevanten Gremien des Gesundheits- und Pflegesystems. Nur so kann sie ihre Erfahrungen und ihre Sichtweise einbringen und zu einer guten Entwicklung der Pflege beitragen.

Die Pflegeleistungen sind seit Einführung der Pflegeversicherung nur unregelmäßig und willkürlich angepasst worden. Zur Refinanzierung der steigenden Personalkosten ist es jedoch notwendig, dass sie regelmäßig so dynamisiert werden, dass ein Realwertverlust der Leistungen vermieden wird. Da sich die Pflegekosten zu etwa zwei Dritteln aus Personal- und zu etwa einem Drittel aus Sachkosten zusammensetzen, wollen wir die Leistungen regelmäßig in diesem Verhältnis an die Lohn- und Inflationsentwicklung anpassen.

Um eine nachhaltige Finanzierung der Pflege inklusive einer regelmäßigen Dynamisierung zu gewährleisten, fordern wir die grüne Pflege-Bürgerversicherung. In dieser Pflege-Bürgerversicherung sind alle Bürgerinnen und Bürger Mitglied. Alle Einkunftsarten – auch Vermögenseinkommen, Gewinne und Mieteinkünfte – werden in die Finanzierung der Pflegeversicherung einbezogen. Damit durch die Heranziehung weiterer Einkommensarten nicht vor allem kleine und mittlere Einkommensbezieherinnen und -bezieher belastet werden, sind für die zusätzlichen Einkommensarten Freigrenzen einzuräumen.

2. Spezieller pflegerischer Versorgungsbedarf der Bevölkerung erfordert professionelle Pflege – Gesetzlich verankerte, zusätzlich finanzierte und verbindliche Personalanhaltszahlen für Pflegefachpersonen sind indiziert!

Fragen:

- a. Wie stehen Sie zu gesetzlich vorgeschriebenen Personalanhaltszahlen? Welche Pläne hat Ihre Partei zur Entwicklung wissenschaftlich fundierter und sachgerechter auf den individuellen Pflegebedarf fokussierten Personalbedarfsbemessungsinstrumente?

- b. Wie will Ihre Partei, die maßgebliche Einbeziehung von pflegfachlicher Kompetenz bei der Etablierung von verbindlichen Personalbemessungsinstrumenten sicherstellen?

Die pflegerische Versorgung muss sich am Bedarf der pflegebedürftigen Menschen orientieren und auf wissenschaftlichen Grundlagen basieren. Wir fordern deshalb die zügige Entwicklung, Erprobung und Einführung von wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsregelungen für den Krankenhausbereich sowie für die ambulante und stationäre Altenpflege. Mit diesen Regelungen stellen wir sicher, dass der föderale Flickenteppich an Personalrichtwerten überwunden wird und überall in Deutschland die gleichen Maßstäbe gelten. Ziel ist für uns eine flächendeckend gute und vergleichbare Versorgung. Die Entwicklung und Erprobung eines Verfahrens für die Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c SGB XI muss ohne weitere Verzögerungen vorangehen und spätestens 2020 in Kraft treten. Wir bedauern es sehr, dass die große Koalition und die vorangegangenen Regierungen dieses Vorhaben nicht viel früher auf den Weg gebracht haben.

Wir wollen eine angemessene Fachkraftquote, die sich am tatsächlichen Bedarf orientiert. Wir erwarten, dass die Frage einer angemessenen Fachkraftquote bei der Entwicklung von Personalbemessungsinstrumenten berücksichtigt und geklärt wird. Der gesetzliche Auftrag an die Vertragspartner nach § 113 c SGB X sieht ausdrücklich vor, dass nicht nur quantitative Bedarfe, sondern auch Qualifikationsanforderungen berücksichtigt werden. Dies muss aus unserer Sicht zwingend auch die Frage nach einer angemessenen Fachkraftquote umfassen. Es ist für uns selbstverständlich, dass bei einer wissenschaftlichen Entwicklung, Erprobung und Umsetzung von Personalbemessungsinstrumenten auch pflegfachlicher Sachverstand eingesetzt wird.

- c. Ist Ihre Partei bereit, die Mittel des Pflegezuschlages so zu definieren, dass diese auf jeden Fall in die Pflegepersonalausstattung Pflege fließen müssen, also die Zweckbindung der Mittel wiedereinzuführen?

Auf jeden Fall müssen die für die Pflege vorgesehenen Mittel auch in die Pflege fließen.

- d. Welche Daten sind nach Einschätzung Ihrer Partei notwendig, um eine bundeseinheitliche aussagefähige Statistik zu generieren?

Welche Daten erforderlich sind, muss wissenschaftlich ermittelt werden.

3. Qualität ist oberstes Gebot – Maßnahmen zur Qualitätssicherung müssen zwingend verpflichtend verankert und finanziert werden!

Fragen

- a. Wie werden Sie transparente Qualitätsindikatoren in allen Bereichen des Gesundheits- und Pflegesektors schaffen?

Die Qualitätsindikatoren müssen auf wissenschaftlicher Grundlage und unter Einbeziehung des Sachverstands von Pflegeexpertinnen und –experten erarbeitet werden. Transparenz und Verständlichkeit müssen immer Teil des Auftrags zur Entwicklung der jeweiligen Instrumente sein.

- b. Wie steht Ihre Partei zur Schaffung von kommunalen Gesundheitsregionen und die dortige Einbindung von beruflich Pflegenden?

Wir wollen Kommunen mehr Möglichkeiten geben, die Pflege- und Gesundheitsversorgung zu gestalten. Denn so kann auf die unterschiedlichen Situationen vor Ort, wie Unterversorgung im ländlichen Raum oder in benachteiligten Stadtteilen, am besten reagiert werden. Wir schlagen vor, dass interessierte Kommunen sich mit Krankenkassen zu einer „Gesundheitsregion“ zusammenschließen können, um gemeinsam die Versorgung passend für die Region weiterzuentwickeln. Dazu gehört, Gesundheit und Pflege so zu vernetzen, dass für Menschen von Rostock bis Konstanz Gesundheitsversorgung und gute Pflege erreichbar sind. Zu einer erfolgreichen „Gesundheitsregion“ gehört auch ein funktionierendes Hilfenetz für die Pflege. Auf diese Weise könnte die Integration der Leistungsbereiche vertieft und bestehende Fehlanreize, Hürden und Versorgungsbrüche zwischen Pflegeeinrichtungen, Rehabilitationsträgern und der Gesundheitsversorgung überwunden werden.

Gesundheitsversorgung und Pflege würden aus einer Hand organisiert werden. Die heute bisweilen übliche Praxis, Kosten wenn möglich auf einen anderen Kostenträger abzuwälzen, hätte ein Ende. Qualifizierte Pflegekräfte erhalten eine gestärkte Rolle. Sie sollen das Fallmanagement übernehmen und die Behandlung zwischen den unterschiedlichen Ärztinnen und Ärzten sowie nicht-ärztlichen Heilberufen wie Physiotherapeutinnen oder Logopäden koordinieren. Dabei gilt: Die Versorgung im Team ist besser. Je enger Fachkräfte zusammenarbeiten, desto besser ist die Versorgung.

4. Aktuelle Refinanzierung im Gesundheitswesen ist unzureichend – Änderung der Finanzierung erforderlich - „Was ist mir gute Pflege wert?“

Fragen:

- a. Wie plant Ihre Partei sicherzustellen, dass der tatsächliche organisatorische und personelle Aufwand in der Vergütung aller Einrichtungen und Versorgungsformen der Pflege abgebildet wird?

Alle Träger von Einrichtungen und Anbieter anderer Versorgungsformen müssen regelmäßig ihre Pflegesätze neu verhandeln.

Wir begrüßen, dass tarifvertraglich vereinbarte Gehälter von den Pflegekassen nicht mehr als unwirtschaftlich abgelehnt werden können. Wir fordern, die entsprechenden Neuregelungen des Dritten Pflegestärkungsgesetzes in den §§ 84, 85 und 89 SGB XI auch auf die häusliche Krankenpflege nach SGB V auszuweiten. So kann eine angemessene Bezahlung auch in der häuslichen Krankenpflege unterstützt werden. Zudem sollte die Neuregelung bis spätestens Ende 2018 auf ihre Wirksamkeit hin überprüft werden.

- b. Welche Pläne haben Sie um die Finanzierung der Betriebskosten (Personal- und Sachkosten) der Krankenhäuser langfristig zu sichern?
- c. Welche Vorstellung hat Ihre Partei, die zukünftige Investitionsfinanzierung für Krankenhäuser sicherzustellen.

Immer noch schreiben etliche, vor allem öffentliche, Krankenhäuser rote Zahlen. Hier müssen Länder und Krankenkassen gemeinsame Anstrengungen aufbringen, um die Finanzierung zu verbessern. Das Land Rheinland-Pfalz hat deshalb im aktuellen Haushalt auch die Finanzmittel für die Krankenhausfinanzierung noch einmal erhöht, für die Jahre 2017 und 2018 um jeweils 3 Millionen Euro. Bis 2020 sollen diese insgesamt um mindestens 15 Millionen Euro aufgestockt werden. Es ist jedoch falsch, den Schwarzen Peter immer nur den Ländern zuzuschieben. Denn die Instandhaltungskosten der bestehenden Gebäude fallen unter Betriebskosten und müssen deshalb von den Krankenkassen über die DRG-Fallpauschalen finanziert werden.

Steigerungen der Betriebskosten müssen deshalb besser im DRG-System abgebildet werden, indem die Fallkostenpauschalen entsprechend erhöht werden. Zugleich müssen Fehlanreize für Leistungsausweitungen begrenzt werden.

5. Aktuelles Pflegesetting erfordert generalistisches Pflegeverständnis – die Pflegeberufereform muss umfassend umgesetzt werden!

Fragen:

- a. Welche Maßnahmen plant Ihre Partei, um eine generalistische Pflegeausbildung umzusetzen? Inwieweit werden dabei beruflich Pflegende eingebunden?

Eine Reform der Pflegeausbildung muss die Attraktivität des Pflegeberufs erhöhen. Für uns ist wichtig, dass gemeinsame Lernzeiten mit dem Erhalt von nötigem Fachwissen in Einklang gebracht werden.

Die Koalition hat sich in dieser Wahlperiode bis zum Schluss um das Thema der Pflegeausbildung gestritten. Erst in letzter Minute gab es einen Kompromissvorschlag zwischen gemeinsamer und getrennter Ausbildung. Damit wurde wertvolle Zeit vertan. Wir haben die Reform der Pflegeausbildung der großen Koalition im Bundestag abgelehnt, weil zu viele Fragen zur Umsetzung noch offen sind, weil die Pflegeberufe durch die Reform nicht attraktiver werden und weil nicht gesichert ist, dass die speziellen Kenntnisse der verschiedenen Pflegeberufe auf Dauer erhalten bleiben.

- b. Welche Pläne hat Ihre Partei zur Umsetzung von erweiterten Aufgabenbereichen für Pflegefachkräfte und in welchem Zeitrahmen soll das geschehen?

Neue Aufgaben und Handlungsfelder wie mehr interprofessionelle Teamarbeit und die Weiterentwicklung von Qualitätsmanagement und neuen Versorgungskonzepten erfordern eine neue und stärkere Rolle der Pflege. Wir halten deswegen eine neue Arbeitsteilung zwischen ÄrztInnen und Pflegekräften für notwendig. Das beinhaltet auch, dass bisherige ärztliche Tätigkeiten Pflegefachkräften eigenverantwortlich zugeordnet werden, wie das in einigen Ländern Europas längst der Fall ist. Dafür müssen Aufgabenbereiche rechtlich klargestellt werden. Weiterhin können Pflegekräfte Aufgaben in den Gesundheitsregionen übernehmen (vgl. Antwort auf Frage 3b). Aus unserer Sicht muss es ein klares Aufgabenprofil von Pflegefachpersonen geben. Wir begrüßen deshalb, dass bei der Reform der Pflegeberufe vorbehaltene Aufgaben festgelegt wurden. Darüber hinaus muss fortwährend weiter auf wissenschaftlicher Basis an der Klarstellung des Aufgabenprofils von Pflegefachpersonen und den Möglichkeiten eines qualitativen Skill-Mixes gearbeitet werden.

- c. Welchen Nutzen sieht Ihre Partei in einer fortschreitenden Akademisierung des Berufsfeldes Pflege?

Der Wissenschaftsrat hat bereits 2012 empfohlen, Pflegefachkräfte auch an Hochschulen zu qualifizieren, mit dem mittelfristigen Ziel, eine Akademisierungsquote von 10-20 Prozent zu erreichen. Wir werden zukünftig Pflegefachkräfte mit ausgewiesener Spezialkenntnis in verschiedenen Bereichen benötigen: Case-Management, Intensivpflege, präventive, kurative, rehabilitative, langzeitorientierte, geriatrische und palliative Pflege. Darüber hinaus brauchen

wir Pflegefachkräfte, die Leitungsaufgaben übernehmen, Prozesse in der Pflegepraxis steuern, koordinieren und evaluieren. Diese Möglichkeiten der beruflichen Weiterentwicklung würden auch die Pflegeberufe aufwerten und attraktiver machen. Die akademische Ausbildung sollte, wie vom Wissenschaftsrat vorgeschlagen, interdisziplinär und kooperativ mit den medizinischen Fakultäten auch in Bezug auf übergreifende Seminare ausgerichtet sein. So würde auch die Kooperation im Gesundheitswesen verbessert. Teamorientierte Versorgungsansätze im Sinne einer integrierten Versorgung müssen die bis heute oft monoprofessionelle Arbeit ersetzen. Die interdisziplinäre Ausbildung umfasst aber auch die Notwendigkeit, dass die beteiligten Professionen Verständnis für die jeweils anderen entwickeln. Um die akademische Pflegeausbildung voranzutreiben, wollen wir die Länder dabei unterstützen, die akademische Pflegeausbildung als Regelangebot an den Hochschulen zu verankern.

- d. Wie sollten das Tätigkeitsprofil und die Vergütungsstrukturen von akademisch gebildeten Pflegefachpersonen nach Meinung Ihrer Partei aussehen?

Das Tätigkeitsprofil ergibt sich aus den in 5c beschriebenen Aufgaben.

6. Profession Pflege muss in bundespolitische Prozesse aktiv integriert sein – Die Bundespflegekammer wird kommen und muss analog zur Bundesärztekammer in alle relevanten Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse miteinbezogen werden!

Fragen:

- a. Wie stellt Ihre Partei sicher, dass die Berufsgruppe der beruflich Pflegenden maßgeblich in die Ausgestaltung der pflegerischen Versorgung einbezogen wird?
- b. Welche Schritte sieht Ihre Partei vor, um eine unverzügliche und vollumfängliche Beteiligung der professionellen Pflege im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem obersten Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, zu gewährleisten?
- c. Wie kann nach den Vorstellungen Ihrer Partei, eine schnelle Einbindung einer Bundespflegekammer in politische Entscheidungsprozesse, die in der Legislaturperiode 2017 - 2021 eingerichtet wird, erfolgen?

Gesicherte Mitspracherechte für die Berufsgruppe Pflege in allen relevanten Gremien des Gesundheitswesens sind uns ein wichtiges Anliegen. In vielen Gremien des Gesundheits-

und Pflegesystems auf Bundes- und auf Landesebene haben die Vertreterinnen und Vertreter der Pflegeberufe nur unzureichende Möglichkeiten, an Entscheidungen mitzuwirken, obwohl sie die Konsequenzen im Versorgungsalltag mittragen müssen. Dabei ist es für eine gute Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsversorgung erforderlich, dass diese Berufsgruppen ihre Erfahrung und ihre Einschätzung einbringen können. Wir unterstützen deswegen die Forderung Pflege- und Gesundheitsberufe, an allen sie betreffenden Entscheidungen stimmberechtigt mitwirken zu können, beispielsweise auch durch einen festen, stimmberechtigten Sitz im Qualitätsausschuss.

Außerdem soll die Bundesregierung ein unabhängiges Gutachten in Auftrag geben, das konkrete Empfehlungen abgeben soll, wie die Rolle der professionell Pflegenden gestärkt werden kann.

Auch eine Pflegekammer kann dem Berufsbild Pflege auf politischer Bühne mehr Gehör verschaffen und dessen Gestaltungsbefugnisse innerhalb des eigenen Fachbereichs erhöhen. Pflegekammern sind zunächst Ländersache. Es ist gut, dass sich mit Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Niedersachsen drei – übrigens alle grün-mitregierte – Bundesländer auf den Weg gemacht haben, eine Landespflegekammer zu errichten. Davon kann ein deutliches Signal ausgehen, dass die Pflegekräfte nun eine institutionelle Stimme bekommen. Wir werden sehen, was die Kammern in diesen Ländern werden leisten können. Eine Pflegekammer würde vor allem die Qualitätsstandards der Pflege und die Fortbildungen regeln. Das ist wichtig. Sie kann aber beispielsweise keine Vergütungen oder Arbeitsbedingungen aushandeln. Hier liegt aber bekanntermaßen in der Pflege ebenfalls viel im Argen. Da sind die Gewerkschaften gefragt.