

„Personalmangel in der Pflegebranche“

Eckpunktepapier

Der Personalmangel in der Pflegebranche spitzt sich dramatisch zu. Nach Berechnungen des Instituts der Deutschen Wirtschaft fehlen in Deutschland aktuell ca. 200.000 Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte. Aber auch Stellen für Hauswirtschaftskräfte sind vakant. Bundesweit können Wohnbereiche von Pflegeeinrichtungen und Abteilungen von Krankenhäusern wegen Personalmangel nicht belegt werden. Ambulante Pflegedienste reduzieren ihr Einzugsgebiet oder geben auf; es gibt ländliche Regionen, die kein Pflegedienst mehr anfährt und bei Bedarf ist bundesweit häufig kein Pflegedienst mehr in der Lage, neue Pflegen anzunehmen. Die Situation spitzt sich von Jahr zu Jahr mit atemraubender Geschwindigkeit zu.

In der politischen Debatte zum Personalmangel in der Pflege wird der Eindruck erweckt, als stünde genug Personal für die Pflege zur Verfügung, wenn nur die Löhne angehoben oder durch Finanzierung zusätzlichen Personals die Pflege entlastet würde. Durch Anhebung von Löhnen kann aber allenfalls langfristig zusätzliches Personal für die Pflege gewonnen werden. Zusätzliche Stellen können nicht besetzt werden, wenn bereits die vorhandenen Stellen nicht besetzt werden können, und deshalb Pflegekräfte nicht entlasten. Ohne Entlastung der Pflegekräfte in Pflegeeinrichtungen und Kliniken ist jedoch zu erwarten, dass die vorhandenen Pflegekräfte „ausbrennen“ und in der Folge aus dem Pflegeberuf ausscheiden.

Zwischen 2012 und 2020 ist der Durchschnittslohn von Krankenpflegefachkräften nach Berechnungen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung um 23 % auf monatlich 3.645 € gestiegen und der von Altenpflegefachkräften um 34 % auf monatlich 3.174 €. Damit verdienen Kranken- und Altenpflegefachkräfte mehr als die monatlich 3.166 €, die Fachkräfte aus allen Branchen im Durchschnitt in Deutschland verdienen. In den letzten zwei Jahren hat sich der Anstieg der Löhne von Pflegefachkräften noch beschleunigt. Die Bezahlung von



Pflegekräften ist daher besser als vor dem Hintergrund der öffentlichen Diskussion zu vermuten.

Die Politik hat in der letzten Legislaturperiode des Deutschen Bundestages die Finanzierung von 13.000 zusätzlichen Stellen für Pflegefachkräfte und 20.000 zusätzlichen Stellen für Pflegehilfskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen gesichert. Es konnte jedoch nur ein kleiner Teil dieser Stellen besetzt werden, während andererseits immer mehr vorhandene Stellen vakant werden.

Aktuell soll mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz in ähnlicher Weise die Zahl der Stellen für Pflegekräfte in Krankenhäusern erhöht werden. Auch hier bleibt offen, wo die Pflegekräfte herkommen sollen, mit denen diese Stellen besetzt werden können.

Was hilft kurzfristig wirklich gegen den Personalmangel in der Pflege?

Es ist eine Illusion, dass der Personalmangel in der Pflege kurzfristig behoben werden kann, wenn gleichzeitig das aktuelle Versorgungsniveau der Bevölkerung erhalten werden soll. Deshalb müssen Kreativität gefördert und Strategien entwickelt werden, um trotz Mangel eine angemessene Versorgung möglichst vieler Menschen zu ermöglichen. Dies erfordert die Aufhebung von Regelungen, die genau diese Kreativität und diese Strategien einschränken oder unmöglich machen. Statt die Einhaltung struktureller Vorgaben zu fordern, muss das Erreichen einer hohen Ergebnisqualität konsequent in den Fokus rücken.

Die nachfolgenden Regelungen behindern den Umgang mit dem Personalmangel und verhindern die Sicherung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung:

1. Fachkraftquote

Die Festlegung einer Fachkraftquote addiert zum Mangel an Personal in der Pflege noch einen zweiten Mangel hinzu: den Mangel an Pflegefachkräften. Es gibt zunehmend Einrichtungen, die noch über genügend Personal verfügen, aber nicht über genügend Fachkräfte. Diese Einrichtungen dürfen nicht durch Aufnahmestopp an der Versorgung der Bevölkerung gehindert werden.

Nur in Mitteleuropa werden Fachkräfte vorrangig eingesetzt, um selbst pflegerische Verrichtungen vorzunehmen. In den anderen Teilen der Welt leiten Pflegefachkräfte an, koordinieren und

kontrollieren. Wenn Fachkräfte nicht vorrangig selber pflegen, braucht es weniger Fachkräfte.

2. Andere gesetzliche Vorgaben zur Vorhaltung von Pflegefachkräften

Der Personalmangel wird dadurch verstärkt, dass heimrechtlich nicht alle geeigneten Fachkräfte als solche anerkannt werden; so gelten in vielen Bundesländern Heilerziehungspflegerinnen oder Erzieherinnen nicht als Pflegefachkräfte.

Im Saarland und in Baden-Württemberg gibt es in besonderen Wohnformen für Menschen mit Beeinträchtigungen und stationären Pflegeeinrichtungen neben der Fachkraftquote noch eine Verpflichtung zum Einsatz von mindestens einer Fachkraft je 30 Bewohner. Die Einhaltung dieser Regelung erfordert eine noch höhere Quote an Fachkräften als die bundesweite Fachkraftquote.

3. Erbringung behandlungspflegerischer Maßnahmen nur durch Pflegefachkräfte

Es ist nicht zu verstehen, dass von Haushaltsangehörigen behandlungspflegerische Maßnahmen ohne jegliche Qualifikation erbracht werden dürfen, von Pflegediensten oder in Pflegeeinrichtungen nur durch examinierte Pflegefachkräfte. Sachgerecht wäre, dass Nichtfachkräfte nur nach Anleitung und bei Überwachung behandlungspflegerische Maßnahmen erbringen dürfen. Dann werden weniger Pflegefachkräfte zwingend benötigt. Aktuell dürfen nur in wenigen Bundesländern teilweise auch Pflegehilfskräfte oder Medizinische Fachangestellte einzelne behandlungspflegerische Maßnahmen erbringen, z. B. das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen. Die Regelungen unterscheiden sich von Bundesland zu Bundesland. Es würde die Personalsituation in der Pflege entspannen, wenn einheitlich in allen Bundesländern mindestens examinierte Pflegehilfskräfte und Medizinische Fachangestellte bestimmte behandlungspflegerische Maßnahmen durchführen dürften.

4. Neues Personalbemessungssystem

Auf der Grundlage des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes vom Juni 2021 soll in 2023 ein neues Personalbemessungssystem in der stationären Pflege eingeführt werden. Ziel ist es, eine bessere Personalausstattung in

Pflegeeinrichtungen zu erreichen. Die Einführung eines solchen Personalbemessungssystems zu einem Zeitpunkt, zu dem es an Arbeitskräften in der Pflege mangelt, wird dieses Ziel nicht erreichen, sondern den Mangel an Arbeitskräften vergrößern. Dies gilt insbesondere dann, wenn das Personalbemessungssystem nicht nur zwischen Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften differenziert, sondern zwischen Pflegefachkräften, examinierten Pflegehilfskräften, Pflegehilfskräften mit Schulung und Pflegehilfskräften ohne Schulung: Wenn z. B. für jede dieser Gruppen auch noch definiert wird, welche Tätigkeiten sie ausführen dürfen und welche nicht. Es kann dann bei jeder dieser Personalgruppen ein Mangel auftreten.

5. Differenzierung zwischen Pflege- und Betreuungskräften

Seit dem 01.07.2008 haben Pflegebedürftige nach zunächst § 87 b SGB XI, später § 43 b SGB XI Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung. Dazu können Pflegeeinrichtungen gesondert geschulte Betreuungskräfte einstellen, die ausschließlich diese Tätigkeiten ausführen dürfen, aber keine Tätigkeiten übernehmen dürfen, die nicht ausgebildete Pflegehilfskräfte ausführen können. Es ist aber für die Optimierung des Personaleinsatzes hinderlich, wenn bestimmte Leistungen nur von bestimmten Personalgruppen erbracht werden dürfen: Man braucht dann mehr Personal, um die gleiche Versorgungsqualität zu erreichen. Das ist in Zeiten des Arbeitskräftemangels in der Pflege nicht zielführend. Besser wäre, das zusätzliche Personal für Betreuung und Aktivierung bereitzustellen, aber nicht vorzugeben, welche Personalgruppe diese Leistungen erbringt.

6. Anforderung an die Qualifikation von Betreuungskräften

Die Betreuungskräfte, die Leistungen nach § 43 b SGB XI erbringen dürfen, müssen die Teilnahme an einer Schulungsmaßnahme nachweisen. Pflegehilfskräfte, die wesentlich umfassendere Tätigkeiten ausführen dürfen, müssen keine Schulung nachweisen. Der Zugang zu einer Tätigkeit in Pflege und Betreuung wird aber erschwert, wenn für einzelne Tätigkeiten vorab Schulungsnachweise eingefordert werden. Besser wäre es, die Betreiber von Pflegeeinrichtungen zu verpflichten, eine qualifizierte Anleitung und Schulung für alle in der Pflege eingesetzten Personen anzubieten, um so Handlungssicherheit zu vermitteln.

7. Differenzierung zwischen Pflege- und Hauswirtschaftskräften

Hauswirtschaftskräfte unterstützen in der Pflege bei der Speisenversorgung, der Wäscheversorgung und der Reinigung. Die Aufgaben von Hauswirtschafts- und Pflegekräfte lassen sich nur schwer trennscharf abgrenzen, weil sie häufig in integrierte Prozesse eingebunden sind. Die Unterscheidung zwischen zwei Personalgruppen, die in einem integrierten Prozess unterschiedliche Aufgaben übernehmen, schafft die Notwendigkeit in beiden Gruppen ausreichend Personal vorzuhalten, statt insgesamt. Auch so wird Personalmangel ohne Not herbeigeführt.

8. Pflichteinsätze in der generalistischen Ausbildung

In der neuen generalistischen Ausbildung müssen die Auszubildenden Pflichteinsätze in jedem denkbaren Einsatzfeld leisten. Sie lernen dadurch unterschiedliche Einsatzfelder kennen, auch wenn sie in einem Einsatzfeld wie z. B. der Kinderkrankenpflege später nicht tätig werden wollen. Für die Qualität der praktischen Ausbildung kann es aber nicht von Vorteil sein, wenn sich Auszubildende in immer neuen praktischen Ausbildungssituationen orientieren müssen. Diese Orientierungszeiten im Rahmen von externen Praxiseinsätzen gehen zu Lasten der praktischen Ausbildungszeiten, die tatsächlich für die Vermittlung von praktischen Fertigkeiten zur Verfügung stehen. Es besteht die Gefahr, dass die praktische Ausbildung zu oberflächlich bleibt und die künftigen Fachkräfte gerade die Tätigkeiten nicht erlernen, die mit Blick auf ihre künftige Tätigkeit immer wichtiger werden: anleiten, planen und koordinieren, kontrollieren.

9. Zweijährige Ausbildung zur examinierten Pflegehilfskraft

Im Nachgang zur generalistischen Pflegefachausbildung wird die frühere Alten- und Krankenpflegehilfeausbildung um ein Jahr verlängert. Die Anforderungen an diese Ausbildung werden also erhöht, obwohl die examinierten Pflegehilfskräfte wenig mehr durchführen dürfen als unausgebildetes Pflegepersonal. Auch das verstärkt den Arbeitskräftemangel. Zielführender wäre es, zur einjährigen Helferausbildung zurückzukehren und dieses Jahr auf die Pflegefachausbildung voll anzurechnen.

10. Mindestvorhaltung von Fachkräften in der ambulanten Pflege

Um die Zahl der sich gründenden ambulanten Pflegedienste zu beschränken, wurde Anfang der 1990er Jahre vielfach eine Mindestvorhaltung von Fachkräften für ambulante Pflegedienste eingeführt. Die Regelungen unterscheiden sich von Bundesland zu Bundesland und zwischen häuslicher Krankenpflege und häuslicher Pflege. Dadurch wird die Gründung von ambulanten Pflegediensten erschwert und Fachkräfte müssen zum Teil für die Erbringung von Leistungen vorgehalten werden, die auch von unausgebildetem Personal erbracht werden dürfen. So wird die ambulante Unterversorgung befördert.

11. Prüfung der Anerkennung von Berufsabschlüssen, die in Ländern außerhalb der EU erworben worden sind

Zur Behebung des Mangels an Pflegefachkräften werben deutsche Betreiber von Pflegeeinrichtungen aus der Not heraus Pflegefachkräfte im Ausland an. Seit innerhalb der EU in allen Mitgliedsstaaten Pflegefachkräfte fehlen, richtet sich der Fokus auf einige Nicht-EU-Länder. Die Prüfung der Anerkennung von deren Berufsabschlüssen erfolgt auf Landesebene, von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. Besser wäre es, die Anerkennung der Berufsabschlüsse in entsprechenden Abkommen mit den in Frage kommenden Staaten zu regeln. Dies gilt insbesondere dann, wenn die Ausbildung der ausländischen Fachkräfte bereits länger gedauert hat als in Deutschland und der Abschluss zudem an einer Hochschule abgelegt worden ist.

12. Fehlende Aufenthaltsgenehmigung bei Arbeitskräften aus Nicht-EU-Ländern

Arbeitskräfte in der Pflege aus Nicht-EU-Ländern benötigen eine Aufenthaltsgenehmigung, um eine Arbeitsgenehmigung zu erhalten. Die Klärung des Aufenthaltsstatus dauert aber häufig Jahre. In dieser Zeit stehen potentielle Arbeitskräfte für die Pflege nicht zur Verfügung, sondern sind zum Nichtstun gezwungen. Hier ist es notwendig, die Verfahren zu beschleunigen und zu entbürokratisieren, z.B. indem längere Aufenthaltsgenehmigungen mit Arbeitsgenehmigungen gekoppelt werden.

Damit die Menschen, die gepflegt werden müssen, auch gepflegt werden können, braucht es Personal. Sonst bleiben Menschen unzureichend gepflegt. Betreiber von Pflegeeinrichtungen müssen von den Mangel befördernden Regelungen befreit werden, damit sie das Personal, das sie haben, so einsetzen können, dass möglichst viele Menschen gut gepflegt werden. Es braucht einen Paradigmenwechsel in der deutschen Pflegepolitik weg von der Kontrolle der Einhaltung struktureller Vorgaben hin zu einer Stärkung der Eigenverantwortung und Handlungsfähigkeit der Pflegeeinrichtungen.

Ottweiler, den 21.12.2022

Saarländischer Schwesternverband e.V.
Im Eichenwäldchen 10, 66564 Ottweiler