

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zur
gemeinsamen Empfehlung nach §113c Absatz 4 SGB XI zur
Personalmindestausstattung in vollstationäre
Pflegeeinrichtungen**

Stand 20.01.2023

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Im Nachfolgenden nimmt der DPR Stellung zur gemeinsamen Empfehlung nach §113c Absatz 4 SGB XI zur Personalmindestausstattung in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Der DPR begrüßt, dass mit dieser gemeinsamen Empfehlung der erste Schritt zur Einführung bundeseinheitlicher Personalanhaltswerte für die stationäre Langzeitpflege auf der Grundlage des durch die SGB XI-Änderung durch PSG II vom 21.12.2015 initiierten entwickelten und erprobten wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gegangen wird.

Nach fast 28 Jahren seit Einführung der Pflegeversicherung ist dies mehr als überfällig! Die bisherigen eigenständigen Wege der Partner der Selbstverwaltung in den Bundesländern mit dem Ergebnis der unterschiedlichen Anhaltswerte sind weder fachlich noch sachlich nachvollziehbar. Der jeweilige durchschnittliche Pflegebedarf und damit die über Pflegestellten verfügbare Pflegezeit einer pflegebedürftigen Person mit einem festgestellten Pflegebedarf nach Pflegegrad gemäß § 14 und 15 SGB XI ist nicht abhängig vom Bundesland in dem die pflegebedürftige Person zufällig wohnt.

Uns ist bewusst, dass die Umsetzung schon dieses ersten Schrittes mit großen Herausforderungen verbunden ist - einerseits aufgrund der in den Bundesländern unterschiedlichen Rahmenverträge nach § 75 und der jeweils geltenden heimrechtlichen Regelungen, sowie andererseits durch die aus den unterschiedlichsten Gründen eingeschränkte zusätzliche Verfügbarkeit von Pflegefachpersonen (QN 4+) und Pflegehilfskräften mit Qualifikationen nach QN 3.

Wir schließen uns ausdrücklich der als Anlage 1 zu den Empfehlungen nach § 113c Abs. 4 SGB XI übersandten „*Erklärung der Verbände der Leistungserbringer auf Bundesebene, der Verbände der Pflegekassen auf Bundesebene, des GKV-Spitzenverbandes, des PKV-Verbands, der kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft überörtlicher Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe*“ an. Die darin genannten notwendigen flankierenden politischen Maßnahmen sind eine der Grundvoraussetzungen für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung im Bereich der stationären Langzeitpflege.

Zu einzelnen Punkten der Gemeinsamen Empfehlung nehmen wir im Folgenden Stellung:

Personelle Ausstattung in der Pflege und Betreuung, Qualifikation des Personals

Zu (1)

„Für den Fall, dass Einrichtungen die Personalanhaltswerte nach Satz 1 Nr. 1 zum 01.07.2023 in ihren Pflegesatzvereinbarungen unterschreiten, sind Übergangsregelungen zu treffen.“

Mit Blick auf die angespannte Lage am Arbeitsmarkt rechnet der DPR mit einer häufigen Unterschreitung der Vollzeitäquivalente in der personellen Ausstattung nach § 113 c Absatz 1 Nummer 1 bis 3 SGB XI. Um zu einer einheitlichen Umsetzung der Personalbemessung zu kommen, sind aus Sicht des DPR die Übergangsregelungen zu konkretisieren.

Zu (2)

„Sofern in den Personalanhaltswerten nach Absatz 1 Satz 1 pflegegradunabhängige Personalanhaltswerte für Sonderfunktionen (Freistellung von der Pflege) vorgesehen sind, zählen diese zur Mindestpersonalausstattung. Sofern in den Personalanhaltswerten nach Absatz 1 Satz 1 für die folgenden Sonderfunktionen

- a. verantwortliche Pflegefachperson
- b. Qualitätsmanagement (Qualitätsbeauftragte/r),
- c. Hygienemanagement (Hygienebeauftragte/r)

gemäß den landesrechtlichen Vorgaben keine pflegegradunabhängigen Personalanhaltswerte ausgewiesen sind, sind diese dann in der Pflegesatzvereinbarung vorzusehen, wenn eine Personalausstattung über die Mindestpersonalausstattung nach Absatz 1 hinaus vereinbart wird. Die Vorgaben hierzu sind im Landesrahmenvertrag nach § 75 SGB XI festzulegen. Abweichend davon können diese Vorgaben auch in anderen Vereinbarungen festgelegt werden, die sich aus Absatz 1 Satz 1 bzw. Absatz 5 ergeben.“

Die Regelungen zu den Sonderfunktionen im Pflegepersonalschlüssel in den Landesrahmenverträgen nach § 75 SGB XI in den einzelnen Bundesländern sind sehr unterschiedlich (siehe beigefügte Anlage).

Über die mit dem Schritt zum 01.07.2023 zur Gewährleistung der fachlich gebotenen pflegerischen Versorgung gemäß § 113c SGB XI noch nicht gegebene bundeseinheitlich erforderliche Mindestpersonalausstattung hinaus ist es erforderlich, ergänzend zur Mindestpersonalausstattung nach Pflegegraden unverzüglich bundesweit einheitlich die genannten von der Pflege freigestellten erforderlichen Sonderfunktions-Stellen für die verantwortliche Pflegefachperson (PDL), das Qualitätsmanagement (Qualitätsbeauftragte/r), und das Hygienemanagement (Hygienebeauftragte/r) in den Rahmenverträgen nach § 75 festzulegen. Ergänzend gilt das auch für auszuweisende Sonderfunktions-Stellen des Sozialdienstes.

Weiteres Erfordernis zur Sicherung der Versorgungsqualität

Aufgrund des Mangels an Pflegefachpersonen wie auch ausgebildeten Pflegehilfskräften am Arbeitsmarkt sind die Pflegeeinrichtungen in nicht unerheblichem Umfang auf den Einsatz von Leiharbeitskräften angewiesen. Abgesehen von den damit verbundenen erheblichen zusätzlichen Kosten kann es dadurch auch zu einer Einschränkung bis hin zu einer Gefährdung der Versorgungssicherheit der Pflegebedürftigen kommen. Die gezielte Bildung von Springerpools für den Einsatz von Pflegefach- und -hilfskräften bei Personalengpässen kann der Abhilfe dienen. Um damit nicht nur bei großen Einrichtungsträgern Wirkung entfalten zu können, sollten diese Springerpools einrichtungs- und trägerübergreifend gebildet werden.

Der DPR regt an, in den Landesrahmenverträgen über die Mindestpersonalmenge hinausgehende zusätzliche Stellen zur Bildung eines trägerübergreifenden Springerpools auszuweisen und klarzustellen, dass die anteiligen Organisationskosten des Einsatzes in den Pflegesatzverhandlungen zu berücksichtigen sind.

„Darüber hinaus können für weitere Funktionen, z. B. für die Praxisanleitung zur Ausbildung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern nach Landesrecht, pflegegradunabhängige Personalanhaltswerte vereinbart werden (Freistellung von der Pflege).“

Die zur pflegerischen Leistungserbringung notwendigen Arbeitsbedingungen hängen nicht nur von der Anzahl der nach Stellenbemessung einsetzbaren Pflegepersonen ab. Sie erfordern – insbesondere aus Gründen der Versorgungssicherheit – auch die Beachtung der mit dem Qualifikationsmix verbundenen Anleitungs- und Unterstützungsbedarfe der Pflegehilfskräfte und der Praxisanleitung der Auszubildenden in der Pflegeassistentenausbildung/der Ausbildung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern nach Landesrecht.

Der DPR hält es deshalb für geboten, für diesen von der Pflege freigestellten Praxisanleitungszeitbedarf die Kann-Regelung zur Vereinbarung pflegegradunabhängiger zusätzlicher Personalanhaltswerte durch eine dahingehende Soll-Regelung zu ersetzen.

Im Zusammenhang mit den gemäß § 11 SGB XI gesetzlich gegebenen Pflichten zur Leistungserbringung entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse und mit den Erfordernissen der Erfüllung der Vorbehaltsaufgaben nach § 4 Pflegeberufgesetzes (PflBG) bei immer komplexer werdenden Versorgungssituationen der pflegebedürftigen Personen ist es darüber hinaus erforderlich, Festlegungen zu zusätzlichen diesbezüglichen Sonderfunktions-Stellen für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen vorzunehmen.

Zu (3)

„Die Pflegeeinrichtung kann abweichend von Absatz 1 unter Beachtung von § 113c Absatz 2 SGB XI höhere Personalanhaltswerte vereinbaren.“

Der DPR begrüßt, dass die Empfehlungen die Möglichkeit schaffen, höhere Personalanhaltswerte insbesondere bei der personellen Ausstattung von Fachpersonal zu vereinbaren. Damit werden die Personalanhaltswerte als Mindestpersonalausstattung betrachtet und nicht als Personalobergrenze. Als selbstverständlich setzen wir dabei voraus, dass diese Möglichkeit nicht nur im Rahmenvertrag steht, sondern auch bei den sich darauf beziehenden Pflegesatzverhandlungen Beachtung findet.

Zu (4)

„Für die mindestens zu vereinbarende Ausstattung gilt die Fachkraftquote gemäß den jeweiligen ordnungsrechtlichen Bestimmungen des Landes. Für die über die nach Absatz 1 hinausgehenden Personalanhaltswerte gilt die Fachkraftquote nicht.“

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels (Pflegefachpersonen) und in Verbindung mit der Anerkennung von anderen Berufen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich unter Nummer 6 sieht der DPR das Risiko, dass die Vorbehaltsaufgaben von Pflegefachpersonen in der pflegerischen Versorgung nicht ausreichend erfüllt werden können. Darüber hinaus zeigt sich ein Mangel an Pflegehilfskräften gemäß § 113c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 (QN 3), deren Teilaufgaben nicht von Hilfskräften ohne Ausbildung nach Nummer 1, sondern ersatzweise nur von Fachkraftpersonal nach Nummer 3 übernommen werden können. Der DPR sieht das temporäre uneingeschränkte Beibehalten der Fachkraftquote als Übergangsregelung bis zur vollständigen Implementierung des Personalbemessungsinstrumentes als notwendig an.

Zu (5)

„Als Mindestpersonalvorgaben für die Pflegesituation in der Nacht gelten die heimrechtlichen Vorgaben des jeweiligen Landes. Die Rahmenvertragspartner nach § 75 Absatz 1 SGB XI legen im Rahmen der Sicherstellung eine angemessene personelle Ausstattung des Nachtdienstes fest. Besondere Bedarfe wie Einrichtungsgröße und Raumsituation sind zu berücksichtigen und dürfen nicht zu Lasten des Tagdienstes führen.“

Die heimrechtlichen Vorgaben der Länder legen i. d. R. pro Nacht die Zahl der anwesenden Pflegepersonen im Verhältnis zur Zahl der zu versorgenden Pflegebedürftigen fest. Bei der daraus folgenden Festlegung der Nachtdienst-Stellen in den Rahmenverträgen nach § 75 ist zu beachten, dass pro erforderlicher anwesender Pflegeperson 2,5 Stellen auszuweisen sind, damit die Anwesenheit in 365 Nächten pro Jahr gewährleistet ist.

Im Übrigen gilt es vorab zu überprüfen, ob die heimrechtlichen Regelungen des jeweiligen Landes der Sicherstellung der Versorgung genügen, und es sind ggf. darüberhinausgehende Nachtdienststellen im Rahmenvertrag auszuweisen. Gleiches gilt, wenn es keine diesbezüglichen heimrechtlichen Regelungen in einzelnen Bundesländern gibt.

Zu (6) Nummer 5

„(...) Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, z. B. Personen mit einer abgeschlossenen Ausbildung als Altentherapeutin, Altentherapeut, Heilerzieherin, Heilerzieher, Heilerziehungspflegerin, Heilerziehungspfleger, Heilpädagogin, Heilpädagoge, Sozialarbeiterin, Sozialarbeiter, Sozialpädagogin, Sozialpädagoge, Sozialtherapeutin und Sozialtherapeut oder mit einer vergleichbaren abgeschlossenen Ausbildung, gelten als Fachkraftpersonal, soweit sie nach heimrechtlichen Vorgaben zu den Fachkräften im Bereich Pflege und Betreuung zählen. Vorbehaltsaufgaben der Pflegefachkräfte nach § 4 PflBG sind zu berücksichtigen.“

Bei der Fülle der genannten Berufsabschlüsse, mit denen Personen ggf. nach heimrechtlichen Vorgaben zu den Fachkräften im Bereich Pflege und Betreuung zählen - in Verbindung mit dem aktuell bestehenden Pflegefachkräftemangel - besteht die Gefahr, dass die fachlich gebotene pflegerische Versorgung nicht sichergestellt werden kann und die pflegerischen Vorbehaltsaufgaben nach § 4 PflBG nicht erfüllt werden können.

Der DPR dringt deshalb darauf, in den Rahmenverträgen nach § 75 eine prozentuale Begrenzung der Personen mit den genannten anderen Berufsabschlüssen, die nicht unter das Pflegeberufsgesetz fallen, vorzunehmen.

Zusätzlich merkt der DPR an, dass in den Rahmenverträgen der Blick auf den Einsatz von Pflegefachpersonen nach QN 4+ mit einer Fachweiterbildung, z. B. in Gerontopsychiatrie, Wundmanagement oder Schmerzmanagement, oder einem der Pflegepraxis dienenden Studium geweitet werden sollte. Es dient der Attraktivität des Tätigkeitsfeldes für Pflegefachpersonen und damit dem Berufsverbleib, der Rückkehr in den Beruf und der Berufswahl gleichermaßen.

Zu (7)

„Als Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit mindestens einem Jahr Ausbildungsdauer gemäß § 113c Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB XI gelten Personen mit folgenden Berufsabschlüssen: 1. Im jeweiligen Land absolvierte Helfer- oder Assistenzbildungen in der Pflege, die im jeweiligen Land mit mindestens 12 und höchstens 35 Monaten Ausbildungsdauer geregelt sind...“

Der DPR unterstreicht seine Position, dass es eine bundeseinheitliche generalistische zweijährige Helfer- und Assistenzausbildung geben muss, um das erforderliche vergleichbare Qualifizierungsniveau für die Stellen nach § 113c Absatz 1 Nummer 2 SGB XI zu erreichen. Zusätzlich ist auf das ordnungsrechtliche Anerkennen von Hilfskraftpersonal aus dem Ausland

und das Ermöglichen von Weiterqualifizierungen hinzuweisen. Hier sind die Bundesministerien für Gesundheit, für Arbeit und Soziales, für Bildung und Forschung und für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefragt.

Der DPR steht weiterhin begleitend zur Verfügung, um die flächendeckende Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens zu erreichen.

Berlin, 03.02.2023

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR

Alt- Moabit 91

10559 Berlin

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

Fax: + 49 30 / 398 77 304

E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de

www.deutscher-pflegerat.de