



Andreas Westerfellhaus
Präsident des Deutschen Pflegerats

Editorial

2017 – Die Pflege hat die Wahl!

Die Herausforderung „Pflege“ ist eine der wichtigsten Aufgaben von Gegenwart- und Zukunft. Wir, die Pflegeprofession, sind die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen. Wir haben eine große Verantwortung für die Sicherstellung einer guten Versorgung der Menschen. Wir sind damit aber auch selber in der Pflicht, die Bedingungen sowie Voraussetzungen zu schaffen und einzufordern, unter denen dies gelingen kann. Wir sind 1,2 Millionen Wähler. Gemeinsam mit den über 2 Millionen pflegebedürftigen Menschen und den 4,5 Millionen pflegenden Angehörigen haben wir im Jahr 2017 die Wahl.

Es muss für die Pflege endlich weiter vorangehen. Im Wahljahr 2017 müssen wir hier sehr genau hinschauen, inwieweit sich die Politik der „Herausforderung Pflege“ angemessen annimmt. Wichtiges Ziel ist weiterhin die Schaffung einer zukunftsfesten Ausbildung. Dringliche Zukunftsaufgabe ist die Klärung der Personalbemessung und der Arbeitsbedingungen in der Pflege. Wie viele Mitarbeiter sind hinreichend und woher kommen sie? Wie ist die Arbeit vor Ort zu gestalten, so dass Wissen und Können der professionell Pflegenden bestmöglich eingesetzt werden können?

Gleiches gilt für die Gründung weiterer Pflegekammern in den Bundesländern. Die Landespflegekammer Rheinland-Pfalz hat sich in ihrem ersten Jahr hervorragend bewährt. Sie ist der Leuchtturm, der den Weg zeigt. Andere Bundesländer sollten sie als Beispiel nehmen. Mit diesen und vielen weiteren Fragen wird sich auch der Deutsche Pflegetag beschäftigen. Er findet vom 23. bis 25. März 2017 in der STATION-Berlin statt.

Andreas Westerfellhaus
Präsident des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Das Pflegemagazin

IM FOCUS

Gesetzgeber setzt Grundstein für bessere Bezahlung

Der Deutsche Bundestag hat mit der Verabschiedung des Dritten Pflegestärkungsgesetzes ein Zeichen für einen gerechteren Lohn der professionell Pflegenden gesetzt. Damit ist er einer wesentlichen Forderung des Deutschen Pflegerats nachgekommen. Das Gesetz sieht vor, dass die Pflegekassen und Sozialhilfeträger bei Pflege-satzverhandlungen auch in nicht-tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen die Bezahlung von Gehältern in Höhe eines Tarifvertrages oder einer kirchenarbeitsrechtlichen Regelung anerkennen müssen.

Was bislang nur für tarifgebundene oder in Einrichtungen der Kirchen möglich war, steht somit jetzt allen Pflegeeinrichtungen, ambulant und stationär, offen. Damit steht höheren Löhnen in der Pflege bis zur Erreichung des Tarifniveaus bzw. der Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen endlich nichts mehr entgegen. Der DPR fordert die Träger dazu auf, von dieser Möglichkeit der Lohnsteigerungen unmittelbar Gebrauch zu machen. Gleichzeitig rufen wir die professionell Pflegenden von nicht-tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen auf, sich jetzt an ihre Arbeitgeber zu wenden und diese auf die gesetzlich abgesicherte Möglichkeit der refinanzierten Lohnsteigerungen zu verweisen. Gute Arbeit muss auch gerecht und gut entlohnt werden. Der Gesetzgeber hat hierzu den ersten Schritt getan. Jetzt muss der Gesetzesbeschluss vor Ort umgesetzt werden.

Franz Wagner
Vize-Präsident des Deutschen Pflegerats (DPR)

Löhne in der Altenpflege

Effizienzsteigerung auf dem Rücken der Pflegenden

Die gesellschaftliche und wirtschaftliche Bedeutung der Arbeit in der Altenpflege steigt, gleichzeitig bleiben jedoch die Entgelte niedrig und driften zudem noch zwischen den Regionen auseinander. Zu diesem wesentlichen Ergebnis kommt eine aktuelle Studie, die das Institut Arbeit und Technik (IAT) der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) erstellt hat.

Die IAT-Forscherin Michaela Evans mahnt: „Ohne Zweifel wurde in den vergangenen Jahren die Effizienz in der Altenpflege deutlich gesteigert. Dies wurde jedoch nicht selten durch mehr regionale, berufsgruppen- und qualifikationsspezifische Ungleichheiten bei Entgelten und Arbeitsbedingungen erkaufte.“ Bereits heute gebe es Regionen, in denen das Entgeltniveau der Pflege nicht nur deutlich unter den mittleren Löhnen aller Berufe in Deutschland, sondern auch unter den durchschnittlichen Einkommen in der Altenpflege selbst liegt. Das gelte etwa

für Niedersachsen, Bremen, Schleswig-Holstein oder Berlin. Und auch bei der Tarifstreuung in der Sozialwirtschaft insgesamt gebe es regional riesige Unterschiede: In Bayern realisieren freigemeinnützige Träger mit dem niedrigsten Entgelt (gezahlte Entgelte pro geleisteter Arbeitsstunde) immerhin noch 78,1% des Trägers mit dem höchsten Entgelt, in Baden-Württemberg noch 66,8%. In Niedersachsen dagegen werden nur noch 60,8% des höchsten gezahlten Entgelts erreicht, in Bremen sind es sogar nur 58,9%.

Starke Schwankungen

Die Entwicklungsdynamik von Pflegemärkten und Entgelten in der Altenpflege differiert je nach Region: In Teilen Bayerns, Baden-Württembergs oder Nordrhein-Westfalens werden derzeit hohe Pflegesätze realisiert, alteingesessene Anbieter können mit gesicherten Marktanteilen noch ein im regionalen Vergleich hohes Tarifniveau sicherstellen. Demgegenüber gibt es Teilregionen in Berlin, Thüringen oder Hessen, in denen langjährige Anbieter erhebliche Marktanteile eingebüßt haben, aus den teuren Tarif- bzw. Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR)-Strukturen aufgrund des Preisdrucks aussteigen und sich neue Tarifpartner suchen. Schließlich gibt es Regionen mit einer vielfältigen und kleinteiligen Tarif-/AVR-Landschaft. Hier

dominiere der „tarifpolitische Häuserkampf“ mit relativ niedrigen Pflegesätzen und einem erheblichen Preisdruck unter den Anbietern – bei einem



relativ niedrigen Tarifniveau.

Wichtige Option: Trägerübergreifende Gemeinschaften

Weil es in solchen Regionen zunehmend schwierig wird, leistungsfähiges Personal einzustellen und zu halten, gewinnen hier neuerdings „Bündnisse des letzten Augenblicks“ sowie neue, trägerübergreifende Tarifarrangements an Bedeutung. Beispiele hierfür finden sich in Niedersachsen und Bremen, aber auch in Baden-Württemberg ist kürzlich ein „Bündnis für Tariftreue“ entstanden. „Für regionale Fachkräftestrategien in der Altenpflege stellen solche trägerübergreifenden Qualitäts- und Verant-

wortungsgemeinschaften eine wichtige Option dar, insbesondere vor dem Hintergrund des Dritten Pflegestärkungsgesetzes“, stellt Michaela Evans fest. „Die Ergebnisse der Studie verweisen weiter darauf, dass einige Pflegeregionen in Deutschland drohen tarifpolitisch abgehängt zu werden“, warnt die IAT-Forscherin. Hier müsse beobachtet werden, wie sich künftig das Zusammenspiel von Pflegemärkten, Entgeltstrukturen und Arbeitsbedingungen entwickelt.

Arbeitgeber sind nicht vorbereitet

Eine zentrale Ursache der regionalen Zersplitterung sieht Evans darin, dass Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorgani-

sationen in der Altenpflege im Vergleich mit anderen Wirtschaftsbranchen weder historisch, programmatisch, noch in ihren Handlungsroutinen darauf eingestellt sind, Arbeitsbedingungen und Entgelte flächendeckend zu verhandeln und durchzusetzen. Evans fordert: „Es braucht dringend neue Wege, die Pflegebranche bei solchen neuen Wegen vor Ort für bessere Löhne und Arbeitsbedingungen zu unterstützen. Hierfür muss nicht nur ein Ruck durch die Branche gehen, hier ist am Ende auch die Politik gefordert“.

www.iat.eu

Gesundheitsreport 2016

Wer gesundpflegen soll, muss gesund erhalten werden

Die Beschaffenheit der Arbeitsplätze, Berufe und Arbeitsumfelder wirken unmittelbar auf die Gesundheit der Beschäftigten ein. Wie stark das gerade für die Pflegeberufe gilt, zeigen die Daten des BKK Gesundheitsreport 2016 „Gesundheit und Arbeit“.

Deutlich wird mit den veröffentlichten Daten, wie stark sich die anhaltend belastenden Arbeitsbedingungen in der Pflege für die Beschäftigten auswirken. Eine Situation, vor der der Deutsche Pflegerat e. V. (DPR) und der Berufsverband für Pflegeberufe e. V. (DBfK) seit Jahren immer wieder warnen – offenbar vergeblich.

Mitarbeiter in der Altenpflege haben die meisten Fehltage

Alle Jahre wieder kommt es zu alarmierende Zahlen. Alle kennen die Trends, alle wissen um die Probleme, aber niemand packt bisher die Ursachen wirklich an. Dass AltenpflegerInnen mit großem Abstand die meisten Fehltage wegen psychischer Störungen aufweisen – das 37-fache der Berufsgruppe mit den wenigsten Fehltagen dieser Krankheitsart – ist dramatisch. Dicht dahinter folgen in diesem Ranking die Beschäftigten der Gesundheits- und Krankenpflege. Knapp jede/r zehnte Altenpfleger/in erhielt 2015 mindestens einmal ein Antidepressivum verordnet, auch das ist

„Spitze“. Die Gesundheits- und Krankenpflege hat sich nur wenige Plätze dahinter positioniert.

Das liegt aber nicht etwa daran, dass diese Menschen besonders anfällig oder prädestiniert für psychische Störungen sind, ganz im Gegenteil. Pflegefachpersonen sind physisch und psychisch enorm belastbar und halten in der Regel lange aus. Ihr großes Pflichtbewusstsein und ihre Verantwortung pflegebedürftigen Menschen gegenüber lässt sie allzu oft eigene Bedürfnisse zurückstellen, bis es nicht mehr geht. Ihr Beruf und das andauernde Ungleichgewicht zwischen Arbeitsintensität und Personalkapazität machen sie krank – häufig sogar dauerhaft erwerbsunfähig.

Wo bleibt die Fürsorgepflicht der Unternehmen?

Wo bleibt da die Fürsorgepflicht der Unternehmen für ihre Beschäftigten? Warum lässt der Staat zu, dass Arbeitsschutz und Arbeitsrecht ausgehebelt und beruflich Pflegende in dieser Weise ver-schlissen werden? Und wie sollen unter

solchen Bedingungen junge Menschen für einen Pflegeberuf gewonnen werden? Die auffallend hohen Krankheitsausfälle – wegen psychischer wie auch physischer Erkrankung – in den Pflegeberufen machen seit Jahren Schlagzeilen. Zu den Hauptursachen gehören die verfehlte Personalpolitik und die unzureichende Personalbemessung in Kliniken, Heimen und Pflegediensten.

Investitionen in das Personal zahlen sich aus

Vor dem Hintergrund des weiter zunehmenden Pflegefachkräftemangels ist es umso unverständlicher, dass noch immer nicht in mehr qualifiziertes Personal und gesündere Arbeitsplätze investiert wird. Denn das ist eine Investition, die sich schnell auszahlt: Für den Arbeitgeber, für das Gesundheitssystem, für die Kostenträger und letztlich auch für das Rentensystem. Ganz abgesehen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich eine ausgewogene Balance zwischen Privatleben und Beruf wünschen. Es reicht nicht, Pflegefachpersonen für den Umgang mit Stress zu schulen. Solange die Arbeitsbedingungen unverändert und hochbelastend bleiben, steht es um die Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz schlecht.

Johanna Knüppel

www.dbfk.de
www.bkk-dachverband.de

AUS DEN VERBÄNDEN

BLPR fordert Umdenken

In der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Pflege im Bayerischen Landtag zum Gesetzentwurf der Staatsregierung zur Errichtung einer Vereinigung der bayerischen Pflege wurde deutlich, dass das geplante Gesetz zahlreiche Mängel aufweist. Darauf hat der Bayerische Landespflegerat (BLPR) hingewiesen. „Wir halten den vorgelegten Gesetzentwurf in vielen Punkten für nicht zielführend. Dies betrifft die Finanzierung, die angedachte Mitgliederstruktur, den unspezifischen Aufgabenkatalog und die mangelnde Aussicht auf Mitgliedschaft in einer möglichen Bundespflegekammer“, machte die Vorsitzende des BLPR, Generaloberin Edith Dürr, deutlich. „Wer, wenn nicht die professionelle Pflege selbst, kann am besten beurteilen, ob dieses Gesetz geeignet ist, ein wirkungsvolles Instrument zur pflegerischen Selbstverwaltung, aber auch zur Bewältigung der vielschichtigen anstehenden Probleme im Gesundheitswesen zu schaffen“, betonte Dürr weiter. Nicht nachvollziehbar sei auch, dass trotz berechtigter Kritik am Gesetzentwurf bislang „keinerlei Änderungen gegenüber dem ersten Entwurf erkennbar“ seien. Auch sei auf Basis einer freiwilligen Mitgliedschaft eine funktionierende Berufsaufsicht durch diese Organisation nicht vorstellbar. Damit werde die Fremdbestimmung unserer Profession manifestiert, so Dürr.

www.bayerischer-landespflegerat.de

Impressum

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR) Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Claudia Dachs (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

„PflegePositionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE – Das Pflegemagazin.

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 827875500, Fax: 030 827875505

Director Professional Care: Falk H. Miekley

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
Tel.: 030 82787 5500, Fax: 030 82787 5505
www.heilberufe.de

BARMER GEK Pflegereport 2016

Pflegekatastrophe 2030?

Die Zahlen des BARMER GEK Pflegereports 2016 untermauern die seit langem aufgezeigte Prognose des DPR und zeigen eindeutig auf, dass wir alles Erdenkliche tun müssen, um professionell Pflegende für den Pflegeberuf zu gewinnen und im Beruf zu halten. Anderenfalls wird es in der pflegerischen Versorgung bereits im Jahr 2030 zur Pflegekatastrophe kommen.

Bis 2060 wird die Zahl der Pflegebedürftigen bundesweit von 2,755 Millionen im Jahr 2015 auf 4,532 Millionen und damit um 64,5% steigen. Dadurch kommt es bei gleichzeitig sinkendem Erwerbspersonenpotential zu einer personellen Versorgungslücke an Beschäftigten in der Pflege, die von 2013 bis 2030 auf rund 350.000 Vollzeitäquivalente anwächst. Das entspricht einer bundesweiten Versorgungslücke von 50,1%.

Arbeitsbedingungen müssen umfassend verbessert werden

Ein wesentlicher Punkt in der Frage der Personalgewinnung spielt die Umsetzung des geplanten Pflegeberufereformgesetzes. Dieses ist Wertschätzung pur für den Pflegeberuf und führt dazu, dass sich mehr Menschen für den Pflegeberuf entscheiden werden. Der Deutsche Bundestag muss sich der Folgen bewusst sein, sollte er die Gesetzgebung zum Pflegeberufereformgesetz weiter blockieren. Dies gilt insbesondere für einzelne Abgeordnete der CDU/CSU-Bundestagsfraktion.

Die Pflege benötigt darüber hinaus ein umfassendes Maßnahmenpaket für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege. Hierzu gehört eine bessere Personalausstattung ebenso wie eine angemessenere Zusammensetzung der für die Leistungserbringung wesentlichen Qualifikationen. Die gebotene Anerkennung für die Berufe in der Pflege zeigt sich weiter in dringend anstehenden höheren Löhnen sowie in der Verringerung

der viel zu hohen Teilzeitquoten in der Pflege.

Postleitzahl beeinflusst Art der Pflege

„Wie Menschen in Deutschland gepflegt werden, hängt vom Wohnort der Pflegebedürftigen ab“, ist ein weiteres wesentliches Ergebnis des Pflegereports. Demnach sind die massiven regionalen Unterschiede in der Pflege Konsequenz des Angebots vor Ort. Je mehr Pflegedienste oder Pflegeheim es gibt, desto mehr Betroffene werden von ihnen betreut. „Die Menschen bekommen offenbar nicht immer die Pflege, die sie brauchen, sondern die, die vor Ort verfügbar ist“, heißt es daher im Report. Gescheitert sieht die BARMER GEK das Konzept der Pflegestützpunkte. Diese würden „am Bedarf der Betroffenen vorbeigehen“. Nötig seien stattdessen noch mehr niedrigschwellige mobile und häusliche Angebote und Unterstützungsleistungen. Bewährt hätten sich insbesondere Familiengesundheitspfleger.

www.deutscher-pflegerat.de
www.barmar-gek.de