

**Aktive Pflegekräfte des Vereins Pflegestimme e.V.**

## **GUTE PFLEGE IST NICHT BILLIG**

**Politisches Handeln für dieses gesamtgesellschaftliche Problem ist notwendig**

Der demografischen Entwicklung, aber auch dem medizinischen Fortschritt geschuldet, kam es bereits in der Vergangenheit dazu, dass ein stetig steigender Bedarf an Pflegepersonal zu verzeichnen war. Diese Entwicklung wird sich bei der wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen fortsetzen. Eine bedürfnisorientierte Versorgung der Pflegebedürftigen durch die knapp 1,7 Millionen sozialversicherungspflichtig beschäftigten Pflegekräfte ist mit Blick auf die alternde Gesellschaft und unter Einbeziehung der in den nächsten Jahren aus dem Beruf scheidenden Pflegekräften nicht gewährleistet. Der deutlich bestehende Fachkräfteengpass wird sich verschärfen, weist auf eine fortwährende Mangelversorgung hin und lässt in naher Zukunft keine nennenswerte Entspannung dieser Engpässe erkennen. Der vorliegende Beitrag kann nur einen Ausschnitt der komplexen Thematik darstellen.

Dem Bundesgesundheitsministerium zu Folge, wird für 2050 mit ca. 6,5 Millionen Pflegebedürftigen in der sozialen Pflegeversicherung gerechnet. Daraus resultierend geht ein weiter steigender Bedarf an Pflegekräften einher. Die zu erwartende riesige Versorgungslücke stellt neben den vorherrschenden prekären Arbeitsbedingungen eine weitere Herausforderung für die künftige Fachkräftesicherung dar.

Der seit Langem bestehende Personalmangel ist für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Gesundheitswirtschaft eins der drängendsten Probleme. Pflegekräfte wollen gute Arbeit machen, können dies aber nicht vollumfänglich,

wenn die Personalbemessung nicht annähernd stimmt und nur am untersten Limit geplant wird. Wir können feststellen, dass die Kombination aus Personalmangel, teilweiser respektloser Umgang von Vorgesetzten mit den Mitarbeitern, unzureichender Entlohnung, überwiegend nicht verlässlichen Dienstplänen, einhergehend mit den hohen psychischen und physischen Belastungen dazu führt, dass zu viele Pflegekräfte wegen der vor Ort vorzufindenden Arbeitsbedingungen in Teilzeit arbeiten, einen Wechsel hin zu Personaldienstleistern vollziehen oder schlimmstenfalls ganz aus dem Beruf aussteigen. Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

in den Gesundheitsberufen wissen sehr genau, was sich dringend ändern muss, damit sie ihren verantwortungsvollen Beruf so ausüben können, wie es ihren fachlichen Vorstellungen und ihrer Ausbildung entspricht.

Seitens der Landes- und Bundespolitik ist ein Eingreifen mehr als überfällig, um nicht in eine drohende akute Unterversorgungssituation zu kommen. Die Corona Pandemie hat mehr als deutlich gezeigt, welche enorme gesellschaftliche Bedeutung die Gesundheitsberufe haben.

Politische Entscheidungen, welche eine Verbesserung der seit Langem prekären Arbeitsbedingungen hervorbringen, sind längst überfällig. So sind seitens der Landes- und Bundespolitik nicht nur einschlägig bekannte Verbände und Organisationen einzubeziehen. Beruflich Pflegende, die wirklich aktiv am Bett arbeiten, sich in den verschiedensten Organisationsformen z. B. in Vereinen engagieren, sind ebenfalls mit einzubeziehen, um den Blickwinkel auf die Probleme vor Ort zu bekommen. Pseudoreformen sind hier genauso fehl am Platz wie marginale Veränderungen.

Viele der ausgestiegenen Pflegekräfte in Deutschland würden bei besseren Arbeitsbedingungen wieder in ihren Beruf zurückkehren oder Teilzeitkräfte ihre Arbeitszeit aufstocken. Unerlässlich dafür sind unter anderem mehr Personal, verlässliche Arbeitszeiten, flexible Dienstzeitmodelle, eine 35 Stunden Woche, eine bessere Bezahlung (tarifliche Entlohnung in der Pflege wird ab 1. September 2022 mit unzureichenden Festlegungen und Spielraum für die Arbeitgeber kommen), Einführung des bereits vorliegenden Personalbemessungsinstrumentes (PPR 2.0) mit noch festzulegendem Evaluationszeitpunkt.

Aus unserer Sicht ist das Engagement der Bundesregierung mehr als verhalten, um den beruflich Pflegenden Verbesserungen zukommen zu lassen. Auf Landesebene zeigen sich die politisch Verantwortlichen mehr als zögerlich, teils abwartend und teils werden Probleme ignoriert, zumal die Mehrheit der Entscheidungen auf Landesbasis liegen. Zitat „...In der Regel zweimal jährlich tagt die Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG). Die

AOLG setzt sich aus den Leiterinnen und Leitern der Gesundheitsabteilungen der Länder zusammen. Das Bundesministerium für Gesundheit und andere Einrichtungen wie z.B. das Robert Koch-Institut, das Paul-Ehrlich-Institut oder das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nehmen als Gäste teil. Die AOLG arbeitet der ACK fachlich zu.“

All das geht zulasten der Pflegebedürftigen. Eine durchaus und äußerst kritische Situation wird in den kommenden zehn Jahren eintreten. Denn dann werden geschätzte 500.000 Pflegekräfte in den mehr als verdienten Ruhestand gehen. Dies wird, sofern auf Landes und bundespolitischer Ebene nicht schnellstens effektive Lösungen unter Einbeziehung jeglicher berufspolitischer aktiver Organisationen herbeigeführt werden, zum Crash führen.

Das Abwerben von ausländischen Kräften nebst deren zeitraubenden und mit hoher Bürokratie behafteten Anerkennungsverfahren wird keine zielführende Maßnahme sein. Diese dürften bestenfalls und ebenfalls in überwiegender Zahl mit den in Deutschland herrschenden Arbeitsbedingungen unzufrieden sein und schnellstmöglich das Land wieder verlassen. So z. B. versorgt im europäischen Ausland eine Pflegefachkraft 7 erkrankte Bürgerinnen und Bürger im Krankenhaus. In der Bundesrepublik Deutschland sind es zurzeit 13-21 erkrankte Bürgerinnen und Bürger.

In Studien wurde bestätigt, dass Mortalität und Personalschlüssel sowie Mortalität und Fachkraftquote korrelieren. Um Schäden von den pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürgern abzuwenden, betrifft dies nicht nur den Krankenhausbereich, nein ebenso die pflegerische Versorgung in Langzeitpflegeeinrichtungen sowie in der ambulanten pflegerischen Versorgung.

Es ist nicht schwer nachzuvollziehen, dass unter der Überforderung des Personals die Kommunikation mit dem zu Pflegenden und der Beobachtungsmöglichkeiten der Pflegefachkräfte unter ein zu verantwortendes Niveau fällt. So werden Symptome nicht erkannt, falsche Behandlungsansätze eingeleitet und womöglich verstirbt der zu Pflegende. Pflegenot macht Menschen Tod!

Wird der Personalschlüssel aus wirtschaftlichen Begründungen zu klein gehalten, hat es spürbare Auswirkungen auf die Gesundheit und die Würde der pflegebedürftigen Bürger. Es braucht dringend ein Personalbemessungssystem. Wird bei der Feuerwehr das Personal eingespart, weil es längere Zeit kein Feuer gab? NEIN! Das gleiche Recht besteht für die Bürgerinnen und Bürger, die pflegerische Versorgung benötigen. Hier die Wirtschaftlichkeit als wichtigstes Kriterium zu setzen ist falsch und verfehlt eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung.

Als bekannt setzen wir voraus, dass bereits viele Pflegefachkräfte ihren Beruf verlassen haben. Jedoch ist anzumerken, dass es in der Bundesrepublik Deutschland nicht zu wenig ausgebildete Pflegefachkräfte gibt. Diese Aussage ist falsch und irreführend. Es gibt ausreichend ausgebildetes Personal, das aber aufgrund der sich stetig verschlechterten Arbeitsbedingungen den Beruf verlassen hat. Hier kann ergebnisoffen gesagt werden, dass überwiegend Pflegepersonal aus Private Equity beeinflussten Einrichtungen, gefolgt von privaten Anbietern sowie aus Einrichtungen von kirchlichen Trägern den Beruf verlassen haben. Zu viele Auszubildende brechen häufig aus den selbigen Gründen ihre Ausbildung ab.

Hierbei spielen betriebliche Voraussetzungen ebenso eine Rolle wie die eingeführte und kritisierte Generalistische Ausbildung. Durch die Zusammenlegung der drei Ausbildungen erhöhen und erschweren sich die Inhalte der Theorie, wodurch potenzielle Auszubildende davon abgeschreckt werden könnten. Im Zuge der Generalistischen Ausbildung könnten die Pflegefachkräfte aus der Altenpflege vermehrt abwandern. Beispielsweise in Krankenhäuser, in denen sie tariflich entlohnt werden. Statt den Pflegenotstand zu vermindern, dürfte sich die Situation in der Altenpflege sowie der ambulanten Pflege weiter verschlechtern.

In der generalisierten Pflegeausbildung kommen wichtige Inhalte zu kurz, da Senioren und Kinder sowohl körperlich als auch psychisch andere Bedürfnisse haben. Diesen kann man nur gerecht werden, wenn man das nötige Fachwissen hat. Dieses Fachwissen muss somit im Anschluss durch Fort- und Weiterbildung er-

worben werden. Dies vorsichtig ausgedrückt, vermutlich wieder in der wohlverdienten Freizeit der einzelnen Pflegekräfte unter noch offen stehender Frage, wer diese dann bezahlt. Eine Herabwürdigung des Ausbildungsberufes Altenpfleger ist zu befürchten.

Da Pflege immer komplexer wird, ist darin ein großes Problem in der Versorgung von Älteren zu sehen, weil die Altenpflege als ein vermeintlich „leichter“ Pflegeberuf abgestempelt und somit abgewertet wird. Dabei ist gerade dieser Bereich entweder im Anschluss an die Akut und/oder Rehapphase bzw. bei einem direkten Einzug in eine Langzeitpflegeeinrichtung ein sehr wichtiger und anspruchsvoller Beruf, so wie die anderen Pflegeberufe auch. Pflegefachkräfte tragen eine große Verantwortung, was ihnen sehr wohl bekannt ist.

Fakt ist, um Pflegepersonal im Beruf halten zu können und zurückzugewinnen, benötigt es sofortige echte, konkrete und umfassende Veränderungen seitens der Landes- und Bundespolitik und keine Worthülsen oder leeren Versprechungen, wie sie im Politikzyklus vorherrschen.

Eine sofortige Umsetzung von:

- einem Personalbemessungssystem in allen Bereichen der pflegerischen Versorgung.
- Löhne in Tariffhöhe - Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz nachbessern - respektvoller Umgang durch Vorgesetzte.
- Fortbildungen auf Kosten der Arbeitgeber für Pflegefachkräfte zum Wissenserwerb - mindestens paritätische Besetzung aller Leitungsebenen mit Frauen.
- Karrierechancen auch in Teilzeitbeschäftigung ermöglichen - Einarbeitungskonzepte für Berufsrückkehrer bei vollem Gehalt durch die Landesregierung mitfinanziert .
- Mentoring für Berufsrückkehrer ist dringend notwendig.

Für die Versicherten ist Folgendes zu verändern:

- Pflegeleistungen wie Pflegegeld, Verhinde-

rungspflege und Kurzzeitpflege sollten in einem Pflegebudget zusammen gefasst werden, zur freien Verfügung durch die Leistungsempfänger

- Pflegegrad 1 sollte von Sachleistung auch in Geldleistung umgestellt werden.

- Ausbau der Tages/Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege.

Letzten Endes geht es darum, ob es eine demokratische Steuerungsmöglichkeit gibt, die beispielsweise dazu führt, dass Krankenhäuser Menschen nach Möglichkeit gesund machen und deswegen keine Gewinne erwirtschaften sollen.

Denn hier kann von vorenthaltener Behandlung oder Pflege von Patientinnen und Patienten gesprochen werden. Wenn das Gemeinwohl die Leitlinie ist, geht es um Daseinsvorsorge für alle Bürgerinnen und Bürger.

Alles andere ist Wirtschaftsförderungspolitik. Und da gehört das Gesundheitswesen einfach nicht hin.

Dieser Bericht wurde von Pflegekräften, welche aktiv am Bett arbeiten und gleichzeitig Mitglieder des Vereins **Pflegestimme e. V.** sind, verfasst. Auf eine Nennung einzelner Mitglieder-namen wird gemäß DSGVO verzichtet.

<https://www.arbeitnehmerkammer.de/>  
<https://www.gmkonline.de/Die-GMK.html>  
<https://pfligestimme.de/>  
[https://www.boeckler.de/data/ipuls\\_2018\\_11\\_4-5.pdf](https://www.boeckler.de/data/ipuls_2018_11_4-5.pdf)

<https://www.boeckler.de/de/boeckler-im-puls-gute-arbeit-gegen-pflegenotstand-4181.htm>  
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsversorgungweiterentwicklungsgesetz.html>

ACK - Amtschefkonferenz  
GMK - Gesundheitsministerkonferenz  
AOLG - Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden

IMPRESSUM  
LAND MIT LINKS erscheint online  
und wird herausgegeben von der  
Rosa-Luxemburg-Stiftung Niedersachsen  
V. i. S. d. P.: Heike Boldt  
Deisterstraße 9, 30449 Hannover  
[nds.rosalux.de](https://nds.rosalux.de)

Dieses Material darf nicht zu  
Wahlkampfzwecken verwendet werden!  
Herausgegeben 06/2022