

Antrag 121/II/2018**Abt. 04/76 Rund um den Karl-August-Platz****Der Landesparteitag möge beschließen:****Empfehlung der Antragskommission****Annahme in der Fassung der AK (Konsens)****Sofortmaßnahmen für eine Verbesserung der vollstationären Pflege in Pflegeeinrichtungen**

1. Der Senat von Berlin wird aufgefordert, unverzüglich in Verhandlungen zu treten, um den Berliner Rahmenvertrag zur vollstationären Pflege dahingehend zu ändern, dass als erste Sofortmaßnahme zur Verbesserung der vollstationären Pflege eine Anpassung der schlechteren Berliner Personalrichtwerte an die besseren Richtwerte in den großen Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen erfolgt.
2. Der Senat von Berlin wird aufgefordert, in einem zweiten Schritt im Berliner Rahmenvertrag zur vollstationären Pflege eine Erhöhung der Zahl der Pflegekräfte in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Land Berlin entsprechend den Forderungen des Deutschen Pflegerats vom April 2018 (sofort 50.000, d.h. rund 10% bundesweit, neue Stellen statt der im Koalitionsvertrag vereinbarten 8.000 und jetzt vom Bundesgesundheitsminister angekündigten 000) um weitere 10% spätestens ab 1.1.2019 zu erreichen.
3. Da nach allen Experten über die nächsten mindestens fünf Jahre nicht ausreichend Fachpersonal zur Verfügung steht, müssen die neuen Stellen übergangsweise auch mit nichtqualifiziertem Personal besetzt werden können, das für einfache pflegerische Leistungen (Spaziergänge mit und ohne Rollstuhl im Freien, Vorlesen von Post, Zeitung, kurzen Erzählungen und Gedichten, Hilfe bei Handarbeiten, andere Beschäftigungsangebote) eingesetzt wird. Die angekündigte Erhöhung der Ausbildungsplätze ist sinnvoll, aber die Seniorinnen und Senioren, die derzeit in Pflegeheimen leben, können darauf nicht warten. Viele werden eine bessere Betreuung durch ausgebildete Pflegekräfte nicht mehr erleben. Deshalb bedarf es sofortiger Verbesserung. Hierbei sind prekäre Beschäftigungsverhältnisse auszuschließen. Allen übergangsweise eingesetzten und nicht ausgebildeten Pflegekräften ist eine Qualifizierung und Ausbildung während ihrer Tätigkeit zu ermöglichen.
4. Für die Aufnahme einer übergangsweisen Tätigkeit und/oder begleitenden Ausbildung sind zusätzliche Anreize zu schaffen. So sollten junge Leute, die ein freiwilliges soziales Jahr in der Pflege ableisten, angemessen bei der Vergabe von Studienplätzen berücksichtigt werden. Neben der Numerus-Clausus-Schulnote sollte bei der Vergabe von Studienplätzen in Numerus-Clausus-Fächern zusätzlich eine Pflege-Note Berücksichtigung finden. Ebenso kann Berlin eigene Anreize z.B. durch kostenlose Nutzung von U-Bahn, Bus und S-Bahn oder Hilfen bei der Woh-

1. Da nach allen Experten über die nächsten mindestens fünf Jahre nicht ausreichend Fachpersonal zur Verfügung steht, müssen die neuen Stellen übergangsweise auch mit nichtqualifiziertem Personal besetzt werden können, das für einfache pflegerische Leistungen (Spaziergänge mit und ohne Rollstuhl im Freien, Vorlesen von Post, Zeitung, kurzen Erzählungen und Gedichten, Hilfe bei Handarbeiten, andere Beschäftigungsangebote) eingesetzt wird. Die angekündigte Erhöhung der Ausbildungsplätze ist sinnvoll, aber die Seniorinnen und Senioren, die derzeit in Pflegeheimen leben, können darauf nicht warten. Viele werden eine bessere Betreuung durch ausgebildete Pflegekräfte nicht mehr erleben. Deshalb bedarf es sofortiger Verbesserung. Hierbei sind prekäre Beschäftigungsverhältnisse auszuschließen. Allen übergangsweise eingesetzten und nicht ausgebildeten Pflegekräften ist eine Qualifizierung und Ausbildung während ihrer Tätigkeit zu ermöglichen.
2. Für die Aufnahme einer übergangsweisen Tätigkeit und/oder begleitenden Ausbildung sind zusätzliche Anreize zu schaffen. So sollten junge Leute, die ein freiwilliges soziales Jahr in der Pflege ableisten, angemessen bei der Vergabe von Studienplätzen berücksichtigt werden. Bei der Vergabe von Studienplätzen in Numerus-Clausus-Fächern hat eine Pflege-Tätigkeit Berücksichtigung zu finden. Ebenso kann Berlin eigene Anreize z.B. durch kostenlose Nutzung von U-Bahn, Bus und S-Bahn oder Hilfen bei der Wohnungssuche durch städtische Wohnungsbaugesellschaften für diesen Personenkreis schaffen.
3. Der Senat von Berlin wird zur bundesweiten Finanzierung der 10%igen Erhöhung der Zahl der Pflegekräfte in vollstationären Pflegeeinrichtungen aufgefordert, eine Bundesratsinitiative zu ergreifen, um den Beitrag zur Pflegeversicherung ab 1.1.2019 um 0,50 Prozent des beitragspflichtigen Einkommens von bisher 2,55 Prozent auf 3,05 Prozent bzw. von 2,80 Prozent auf 3,30 Prozent bei Kinderlosen zu erhöhen. Die Beitragserhöhung ist entgegen den Vorschlägen des Deutschen Pflegerats (übergangsweise steuerfinanziert) von Anfang an bei Arbeitnehmern hälftig durch die Arbeitgeber und durch die Arbeitnehmer und bei anderen durch diese aufzubringen.

(WIEDERVORLAGE | LPT II/2018: Überwiesen an ASG, FA IX - Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz)

51 nungssuche durch städtische Wohnungsbaugesell-
52 schaften für diesen Personenkreis schaffen.
53 5. Der Senat von Berlin wird zur bundesweiten Finan-
54 zierung der 10%igen Erhöhung der Zahl der Pflege-
55 kräfte in vollstationären Pflegeeinrichtungen aufge-
56 fordert, eine Bundesratsinitiative zu ergreifen, um
57 den Beitrag zur Pflegeversicherung ab 1.1.2019 um
58 0,50 Prozent des beitragspflichtigen Einkommens
59 von bisher 2,55 Prozent auf 3,05 Prozent bzw. von
60 2,80 Prozent auf 3,30 Prozent bei Kinderlosen zu er-
61 höhen. Die Beitragserhöhung ist entgegen den Vor-
62 schlägen des Deutschen Pflegerats (übergangswei-
63 se steuerfinanziert) von Anfang an bei Arbeitneh-
64 mern hälftig durch die Arbeitgeber und durch die Ar-
65 beitnehmer und bei anderen durch diese aufzubrin-
66 gen.

67

68

69 **Begründung**

70 **1. Vorbemerkung:** Maßnahmen der Pflege sind im Sozi-
71 algesetzbuch XI (SGB XI) bundeseinheitlich geregelt. Das
72 Gesetz sieht in § 113 c Absatz 1 SGB XI auch die Entwicklung
73 von Maßstäben zur einheitlichen Bemessung des Perso-
74 nalbedarfs vor. Allerdings ist der Zeitrahmen so bemes-
75 sen, dass die Entwicklung bis zum 30. Juni 2020 erfolgt,
76 also derartige Maßstäbe erst in zwei Jahren vorliegen. Da-
77 mit ist abzusehen, dass konkrete Umsetzungsschritte erst
78 in vielen Jahren erfolgen. Darauf kann im Hinblick auf die
79 von allen Experten beschriebene Notsituation in der Pfl-
80 ege nicht gewartet werden. Die Menschen, die sich heute
81 in Pflegeeinrichtungen befinden, kann nicht gesagt wer-
82 den: „In zwei Jahren werden wir neue Maßstäbe entwi-
83 ckeln.“ Viele Ältere werden diese neuen Maßstäbe und ih-
84 re Umsetzung nicht mehr erleben. Wir haben heute, 2018,
85 eine Verantwortung jedem Einzelnen/jeder Einzelnen ge-
86 genüber.

87

88 Der Berliner Senat hat am 23. März 2018 im Bundesrat eine
89 EntschlieÙung „Die Situation der Pflege durch Personal-
90 untergrenzen spürbar verbessern“ erreicht, nach der die
91 Bundesregierung aufgefordert wurde, gesetzliche Perso-
92 nalschlüssel für stationäre Pflegeeinrichtungen nach dem
93 SGB XI einzuführen, die bundeseinheitlich gleich sind (Zif-
94 fer 6. des Beschlusses des Bundesrates Drucksache 48/18).
95 Auch diese Maßnahme wird erst in späterer Zeit greifen.

96

97 **2. Sofortmaßnahme einer Änderung des Rahmenvertrags** 98 **in Berlin**

99 Die jetzige Situation ist dadurch gekennzeichnet, dass
100 die Situation aufgrund unterschiedlicher Rahmenverträ-
101 ge in den Bundesländern völlig uneinheitlich ist. Das be-
102 trifft das durchschnittliche Verhältnis von zu pflegender
103 Person je geschätztem Vollzeitäquivalent des Gesamtper-
104 sonals ebenso wie die Versorgung in den verschiedenen
105 Pflegestufen. Nach Auskunft der Bundesregierung vom

*Votum der ASG: Nur die Punkte 3,4 und 5 sind zustim-
mungsfähig*

*Begründung des Votums der ASG: Die Forderungen 1 und
2 führen durch die derzeitige Finanzierungssystematik zu
höheren Kosten für die Pflegebedürftigen, die insbesonde-
re in Berlin bereits hohe Eigenanteile zahlen. Anders wäre
die Bewertung, wenn die von uns geforderte Pflegevollver-
sicherung oder eine Deckelung des Eigenanteils schon rea-
lisiert wären.*

106 17.3.2016 (Deutscher Bundestag Drucksache 18/7911) stellt
107 sich die unterschiedliche Versorgung wie folgt dar:
108 Baden-Württemberg: 1,58
109 Bayern: 1,58
110 Berlin: 1,82
111 Brandenburg: 2,07
112 Bremen: 1,69
113 Hamburg: 1,73
114 Hessen: 1,63
115 Mecklenburg-Vorp.: 2,01
116 Niedersachsen: 1,73
117 Nordrhein-Westf.: 1,57
118 Rheinland-Pfalz: 1,64
119 Saarland: 1,55
120 Sachsen: 1,92
121 Sachsen-Anhalt: 1,91
122 Schleswig-Holstein: 1,61
123 Thüringen: 1,88
124 Deutschland: 1,67
125
126 Die unterschiedliche Versorgung in den Bundesländern ist
127 mit dem verfassungsrechtlichen Gebot der Einheitlichkeit
128 der Lebensverhältnisse im Bundesgebiet (Art. 106 Absatz
129 3 Satz 4 Nr.4 GG) nicht vereinbar. Pflegebedürftige, insbe-
130 sondere auch Pflegebedürftige mit Sonderbedarf wie De-
131 menzkerkrankte, haben einen verfassungsrechtlichen An-
132 spruch auf Gleichbehandlung und gleiche Versorgung,
133 egal ob sie in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Bran-
134 denburg oder in einem anderen Bundes-land pflegbedürf-
135 tig werden.
136
137 Die in der Auskunft der Bundesregierung genannten Zah-
138 len von 2016 geben leichte Erhöhungen um 8,55% zum
139 1.1.2017 in Berlin noch nicht wieder (Punkt 7.3 des Rund-
140 schreibens Pflege Nr.01/2016 vom 29. Dezember 2016 der
141 damaligen Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und
142 Soziales). Das gleiche gilt für Veränderungen der Perso-
143 nalrichtwerte in Brandenburg ab 1.7.2017. Auch wenn man
144 die leichten Erhöhungen in Berlin einrechnet, bleibt Berlin
145 hinter den großen Bundesländern Baden-Württemberg,
146 Bayern und Nordrhein-Westfalen zurück.
147
148 Noch deutlicher wird dies, wenn man den Durchschnitts-
149 personalschlüssel für die einzelnen Pflegegrade betrach-
150 tet:
151 So hat beispielsweise Berlin zwar für den Pflegegrad 2 ein
152 Verhältnis von 1 : 3,90, Bayern ein Verhältnis von 1 : 4,01,
153 aber für den Pflegegrad 3 hat Berlin ein Verhältnis von 1 :
154 2,8, Bayern ein Verhältnis von 1 : 1,99, für den Pflegegrad 4
155 Berlin von 1 : 2,20, Bayern von 1 : 1,99.
156 Auch positive Sonderregelungen für Demenzerkrankte
157 mit einem Richtwert von 1 : 2,58 in Berlin decken den Be-
158 darf nicht ab. Baden-Württemberg hat einen vergleichba-
159 ren Wert von 1 : 2,38.
160 Als erste Sofortmaßnahme muss deshalb eine Änderung

161 des Rahmenvertrages zur vollstationären Pflege in Berlin
162 erreicht werden und eine Anpassung an die Bundesländer
163 mit den besten Personalrichtwerten erfolgen.

164

165 **3. Finanzierung zusätzlicher Pflegekräfte**

166 Neben der Sofortmaßnahme – Anpassung an die Bundes-
167 länder Baden-Württemberg und Bayern – gibt es das Er-
168 fordernis bundesweiter Erhöhungen des Personalschlüs-
169 sels bei der stationären Pflege. Die im Koalitionsvertrag
170 vorgesehene bundesweite Erhöhung um 8.000 Stellen
171 und jetzt vom Bundesgesundheitsminister und im Sofort-
172 programm Pflege (PpSG) vom 1.8.2018 vorgesehene Erhö-
173 hung um 13.000 Stellen ist nur ein erster Schritt. Der Deut-
174 sche Pflegerat sieht derzeit in der vollstationären Pflege
175 einen Zusatzbedarf von bundesweit 50.000 Stellen. Er hat
176 gefordert, diese Stellen innerhalb der nächsten drei Jahre
177 steuerfinanziert zu schaffen.

178

179 Entsprechend der Forderung des Deutschen Pflegerats
180 ist das jetzige Personal kurzfristig um 10% zu erhöhen.
181 Die vom Deutschen Pflegerat geforderten zusätzlichen
182 50.000 Stellen entsprechen rund 10%. Nach statista - Das
183 Statistik Portal - waren 2011 rund 450.000 Beschäftigte
184 als Pflegepersonal in stationären Pflegeeinrichtungen in
185 Deutschland beschäftigt. Die Zahl der Beschäftigten hat
186 sich seitdem noch erhöht. Eine 10%-ige Erhöhung würde
187 statt der vorgesehenen zusätzlichen 8.000 bzw. 13.000 Al-
188 tenpfleger/innen dann zusätzliche 50.000 bedeuten.

189

190 Je nach den nach § 113 c SGB XI zu ermittelnden Maßstä-
191 ben, die erst 2020 vorliegen sollen, kann sich diese Zahl
192 noch deutlich erhöhen. Als Zwischenmaßnahme wird der
193 Senat aufgefordert, die Finanzierung der zu erwarten-
194 den benötigten zusätzlichen Beschäftigten in stationären
195 Pflege-einrichtungen durch eine Bundesratsinitiative si-
196 cherzustellen, nach der die Beiträge zur Pflegeversiche-
197 rung ab 1.1.2019 nicht nur um 10% angehoben werden,
198 sondern darüber hinaus, um eine angemessene Vergü-
199 tung der Pflegekräfte sicherzustellen.

200

201 Derzeit beträgt der von den Beitragszahlern (bei Arbeit-
202 nehmern zur Hälfte von den Arbeitgebern) aufzubringen-
203 de Pflegebeitrag 2,55% bzw. bei Kinderlosen 2,80% des bei-
204 tragspflichtigen Einkommens. Schon bei einer 10%-igen
205 Erhöhung der Beschäftigtenzahl in stationären Pflegeein-
206 richtungen fallen entsprechende Mehrkosten an. Hierbei
207 sind Mehrkosten durch eine notwendige bessere Vergü-
208 tung für die Beschäftigten noch nicht gerechnet. Deshalb
209 wird eine Erhöhung um 0,5% des beitragspflichtigen Ein-
210 kommens gefordert.

211

212 Die Mehrkosten sollten – auch übergangsweise – nicht
213 nur steuerfinanziert werden. Bei der Finanzierung durch
214 Steuern würden die Arbeitgeber nicht beteiligt. Es ist nicht
215 einzusehen, weshalb vom Regelfall der Finanzierung von

216 Sozialversicherungsleistungen je hälftig durch Beiträge
217 der Versicherten und der Arbeitgeber abgewichen wer-
218 den sollte. Die solidarische Sozialversicherung, dazu ge-
219 hört auch die Pflegeversicherung, ist auf einer hälftigen
220 Tragung der Beiträge beider Teile (Arbeitnehmer und Ar-
221 beitgeber) aufgebaut. Es gibt keinen Grund, davon abzu-
222 weichen.

223 Eine Erhöhung der Beiträge um 0,50%, wie sie vorgeschla-
224 gen wird, bedeutet für Arbeitnehmer und Arbeitgeber je
225 0,25% mehr Beitragsanteil.

226 Damit werden weder die Einkommen der Arbeitnehmer
227 noch die Gewinne der Arbeitgeber unzumutbar beein-
228 trächtigt.

229

230 Dem steht auch nicht entgegen, dass jetzt schon Fach-
231 kräfte fehlen und die vorhandenen Stellen vielfach un-
232 besetzt sind. Wenn man auf die auch im Koalitionsver-
233 trag der Bundesregierung vorgesehenen Ausbildungsver-
234 besserungen warten würde, ist erst in 5 bis 10 Jahren
235 mit einer wirklichen Verbesserung der Situation in den
236 vollstationären Pflegeeinrichtungen zu rechnen. Für die
237 derzeit in den Pflegeeinrichtungen untergebrachten Men-
238 schen fehlt es nicht nur an Fachpflege, sondern auch
239 an anderer Betreuung, die das Leben innerhalb eines Ta-
240 ges ausmachen. Individuell auf die Bedürfnisse jedes Ein-
241 zeln zugeschnitten (Spaziergänge im Freien, Vorlesen
242 von Post, Zeitung oder kurzen Erzählungen oder Gedich-
243 ten, Spielen, Hilfe bei Handarbeiten, andere Beschäfti-
244 gungsangebote). Dieses Betreuungsangebot ist nicht nur
245 von Pflegefachkräften sondern auch von Quereinsteigern
246 möglich. Für ein derartiges menschenwürdiges Angebot
247 steht derzeit kaum Personal zur Verfügung. Die derzei-
248 tige Personal-situation ist in den vollstationären Pflege-
249 einrichtungen dadurch gekennzeichnet, dass bettlägeri-
250 ge oder kaum mobile Bewohner der Pflegeeinrichtungen
251 den ganzen Tag über kaum eine Ansprache haben. Die-
252 se Menschen können für einen menschenwürdigen letz-
253 ten Abschnitt ihres Lebens nicht auf eine Erhöhung der
254 Ausbildungsplätze warten. Ihnen muss heute ein Leben
255 in Menschenwürde ermöglicht werden. Sicherlich gibt es
256 viele Möglichkeiten, die Wiedergewinnung von Fachkräf-
257 ten, die in andere Berufe abgewandert sind, die Gewin-
258 nung von Fachkräften aus dem Ausland, aber eben auch
259 der sofortige Einsatz von zusätzlichen Hilfskräften.

260

261 Neben finanziellen Anreizen durch eine bessere Vergü-
262 tung, sind sonstige Anreize zu schaffen, um junge Men-
263 schen – sei es auch nur übergangsweise – zu interessieren,
264 sich in der Pflege zu engagieren. Neben der heute im Vor-
265 dergrund stehenden Numerus-Clausus-Note schlagen wir
266 eine Pflege-Note für den Zugang zu Numerus-Clausus-
267 Studiengängen vor.

268

269 Für eine Übergangszeit ist neben der Wiedergewinnung
270 von Fachkräften, die abgewandert sind, neben der Anwer-

271 bung aus dem Ausland, neben der Erhöhung von Ausbil-
272 dungsplätzen auch eine sofortige Verbesserung der Ver-
273 sorgung der vollstationären Einrichtungen mit Sozialas-
274 sistenten, Quereinsteigern und mit Hilfskräften erforder-
275 lich, denen die Möglichkeit der Nachqualifizierung gebo-
276 ten werden muss. Hierbei muss sichergestellt werden,
277 dass die Einstellung von Quereinsteigern weder zu neuen
278 prekären Arbeitsverhältnissen führt, noch zu dem Ersatz
279 von notwendigen Pflegefachkräften durch billigeres Per-
280 sonal oder Teilzeitbeschäftigte.