

3.4 Pflege im Wandel für das Saarland gestalten

Die Versorgungssituation in der Pflege ist kritisch – auch im Saarland. Durch jahrelangen Sparzwang im Gesundheitswesen wurden sowohl in den Krankenhäusern als auch in der stationären Pflege beständig Stellen abgebaut. Die folgende Personalverknappung verschlechterte die Arbeitsbedingungen teilweise so sehr, dass viele Pflegekräfte dem vielseitigen und interessanten Berufsfeld Pflege für immer den Rücken gekehrt haben oder über die Grenze nach Luxemburg abgewandert sind. Der Bericht an die Regierung des Saarlandes der Arbeitskammer aus dem Jahr 2019 macht klar: Nachhaltige Lösungen für die umfassenden Herausforderungen in der Pflegelandschaft wird es nur geben, wenn alle Akteure der saarländischen Pflege an einem Strang ziehen und gemeinsam an Lösungsstrategien arbeiten.

In den 22 Ergebnissen und Forderungen mit Handlungsempfehlungen der AK aus dem Jahr 2019 wurden erste Ansätze und Vorschläge zur Verbesserung der Gesamtsituation formuliert.¹ Hierbei wurden die politischen sowie institutionellen Rahmenbedingungen sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene betrachtet, die unterschiedlichen Akteure ausgemacht und die jeweiligen Zuständigkeiten beschrieben. Ebenso wurden Versorgungsstrukturen und die Qualität unter den Aspekten der Pflegebedarfsentwicklung, Beschäftigtenentwicklung und Fachkraft- sowie der Angebotsentwicklung analysiert. Die Perspektive der pflegenden (teils berufstätigen) Angehörigen sowie der selbst Pflegebedürftigen wurde bei der Betrachtung ebenfalls berücksichtigt.

Ein weiterer Schwerpunkt wurde bei der Arbeitsrealität der beruflich Pflegenden und deren Entwicklung in Bezug auf Personalbemessung, Einkommen, Arbeitsbelastung und vielen weiteren Punkten gesetzt. Ebenso wurden der Bereich der Aus-, Fort- und Weiterbildung betrachtet und die zukünftigen Anforderungen an die Fort- und Weiterbildung beleuchtet. Aber auch der Blick in die Großregion gibt wertvolle Erkenntnisse für die Entwicklung der Pflegelandschaft. Die umfassende Expertise der Arbeitskammer fließt mit ihrem gesetzlichen Auftrag „beraten, bilden, forschen“ in alle oben genannten Bereichen der saarländischen Pflegelandschaft und deren Entwicklung mit ein und hat somit nachhaltig zu einer positiveren Entwicklung im Saarland beigetragen.

Gute Arbeit in der professionellen Pflege

Pflege ist eine komplexe Dienstleistung, die durch die technische und wissenschaftliche Entwicklung der letzten Jahre sowie einer Neuordnung der Berufsausbildung einen enormen Anstieg der Professionalisierung erlebt hat. Die vielfältigen Anforderungen an das tägliche Handeln stehen dem Ökonomisierungsdruck sowohl in der Langzeitpflege als auch in der Akutversorgung entgegen.²

Neben Arbeitsverdichtung, für die Vereinbarkeit ungünstige Schichtlagen und Personalverknappung spielt auch der durch die Demografie bedingte Anstieg an pflegebedürftigen Menschen

und der steigende Konkurrenzkampf um potenzielle Auszubildende eine große Rolle für die Arbeitsrealität in der Pflegebranche mit ihren herausfordernden Bedingungen.

Laut der Beschäftigtenbefragung Index Gute Arbeit Saar 2019 machen 96 % der Befragten in den medizinischen Gesundheitsberufen Überstunden und rund 50 % haben keinen oder nur geringen Einfluss darauf, wie und wann diese abgebaut werden.³ Ein weiterer Indikator für beklagenswerte Arbeitsbedingungen ist das Befragungsergebnis zum Thema „Arbeitsshetze“. Über 70 % der Befragten fühlen sich sehr häufig bis oft gehetzt bei ihrer Arbeit, dabei machen über 80 % Abstriche bei der Qualität ihrer Arbeit, um das Arbeitspensum überhaupt zu schaffen. Eine deutliche Entspannung in dieser Situation würde ein, von der Pflege langersehntes, funktionierendes Instrument zur Personalbemessung bringen.

Bisher versucht die Bundesregierung jedoch nur durch punktuelle Maßnahmen, wie die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) mit ihrem erweiterten Inkrafttreten zum 01.11.2019, Verbesserungen in diesem Bereich herbeizuführen. Die bisherigen vier pflegesensitiven Krankenhausbereiche der Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie sowie Kardiologie wurden zum 01.01.2020 um die Fachbereiche der Herzchirurgie, Neurologie, Neurologie Schlaganfallereinheit (Stroke Unit) und Neurologische Frührehabilitation erweitert. Dies kann jedoch nur ein erster Schritt sein. Die Verordnung muss ergänzt und letztendlich auch ersetzt werden durch die sogenannte Pflegepersonalregelung (PPR) 2.0, einem Durchbruch für bedarfsgerechte Personalausstattung in der Krankenpflege in Zusammenarbeit von ver.di und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie dem Deutschen Pflegerat (DPR).⁴ Dieser Lösungsvorschlag wurde im Januar 2020 an das Bundesgesundheitsministerium übergeben, hat bisher aber noch zu keiner konkreten Maßnahme geführt.

Im Saarland steht zudem der Erlass einer Rechtsverordnung zur gutachtenbasierten Festlegung von Personalmindestzahlen in allen pflegerischen Bereichen der Krankenhäuser aus. Bereits im letzten Jahresbericht der AK wurde dies thematisiert.

Fachkraftakquise und Fachkraftbindung als weitere Maßnahme

Anstrengungen zur Fachkraftakquise sind mittlerweile zum essenziellen Teil der Versorgungssicherung in der professionellen Pflege geworden und die bereits deutlich bestehende Unterdeckung, insbesondere an speziell fort- und weitergebildeten Kräften, macht sich in Krisenzeiten doppelt bemerkbar. Auf Bundesebene wurde mit der Konzierten Aktion Pflege (KAP) deshalb ein umfangreicher Maßnahmenkatalog erstellt, der in Teilen auch schon umgesetzt wurde. Ausdrücklich zu erwähnen sind hier die Ausbildungsoffensive mit der Umsetzung des neuen Pflegeberufgesetzes und der geplanten Ausbildung zur Pflegeassistenz sowie die Maßnahmen zur Gewinnung von Pflegefachpersonen aus dem Ausland.⁵

Die zur erfolgreichen Durchführung der Ausbildungen notwendigen Gesetze und Verordnungen sind auf Landesebene in der abschließenden Phase und auch hier hat sich die Arbeitskammer mit ihrer Expertise zum Wohle der Beschäftigten eingebracht. Mit einer großflächigen Imagekam-

pagne wird versucht, das Bild des Pflegeberufes positiver darzustellen und im Besonderen junge Menschen schon vor dem Zeitpunkt der Entscheidung für eine Ausbildung in diesem Bereich zu begeistern. Auch unterstützt die Arbeitskammer diese Bemühungen mit der Durchführung der sogenannten „Entdeckertouren“, bei denen Schülerinnen und Schüler der 8. und 9. Klasse einen Erkundungstag in einem Krankenhaus erleben dürfen, sowie mit einer eigenen Werbekampagne.

Eine weitere Maßnahme zur Fachkraftakquise im Rahmen der Konzertierte Aktion ist die Gründung der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa).⁶ Mit ihrer Gründung im Oktober 2019 und der Ansiedelung im Saarland wurde in Verbindung mit dem vorangegangenen Projekt INGE: Integration und Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen von saaris das Augenmerk auf die Gewinnung von bereits ausgebildeten Fachkräften aus dem Ausland sowie die Hebung von potenziellen Fachkräften bei Menschen mit Migrations- beziehungsweise Fluchthintergrund gelegt.⁷ Eine erste Kohorte aus Mexiko wird für ihren Einsatz in zwei saarländischen Kliniken bereits vorbereitet.

Neben den bereits thematisierten Vorgehensweisen sind eine weitere Konzentration auf alters- und altersgerechtes Arbeiten, die Schaffung von Möglichkeiten zur beruflichen Entwicklung, die Einkommensentwicklung, das Thema der Vereinbarkeit von Arbeit, Pflege und Familie sowie eine funktionierende Mitbestimmung ebenso bedeutsam, um die aktuell vorhandenen Fachkräfte im Pflegeberuf zu halten.

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Durch die Reform der Pflegeberufe haben sich auch die Anforderungen an die Aus-, Fort- und Weiterbildungsbereiche in der Pflegelandschaft verändert. Während Studienabschlüsse in der Pflegepädagogik und Pflegemanagement nach wie vor vom System aufgesaugt werden, ist die Perspektive für die Dual-Studierenden noch immer unklar. Arbeiten nach den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen ist gewünscht, allerdings steht dem die Integration in den Pflegealltag durch die Arbeitgeber noch oft (auch aus Unwissenheit) entgegen. Die Erstellung einer Analyse zum Fort- und Weiterbildungsbedarf in der Pflege und die Koordination von Angeboten hinsichtlich Inhalt, Kompetenzerlangung und Stundenzahl wurde von der Arbeitskammer bereits im Jahr 2019 initiiert und soll im Ergebnis in gebündelte Angebote auf dem voraussichtlich im Herbst 2020 an den Start gehenden Weiterbildungsportal der AK münden.

Eine Regelung zur Verantwortlichkeit für die Fort- und Weiterbildung im Zuge der Arbeitgeberverantwortung zur Freistellung, Finanzierung und Kontrolle existiert weiterhin nicht.

Einkommensentwicklung in der Pflege

Über die Konzertierte Aktion Pflege und ihre fünfte Arbeitsgruppe zum Thema „Entlohnungsbedingungen in der Pflege“ wurde auch ein Gutachten zur Bezahlung in der Altenpflege in Auftrag gegeben.⁸ Die Ergebnisse des IGES-Gutachtens führten zur Verabschiedung des Geset-

zes zur besseren Bezahlung von Pflegekräften (Pflegelöhneverbesserungsgesetz), das das Verhandeln eines Flächentarifvertrags in 2020 für die Altenpflege vorgibt und die Pflegemindestlöhne adaptiert an die Qualifikation der Pflegekräfte anhebt. Der allgemeine Pflegemindestlohn wurde zum 1. Juli 2020 auf 11,60 Euro (West) und 11,20 Euro (Ost) festgelegt. Ein noch zu verhandelnder Tarifvertrag hat eine Allgemeinverbindlichkeitserklärung als abschließendes Ziel.

Im Zuge der Aufwertung des Pflegeberufes hat die Gewerkschaft ver.di einen ersten Tarifvertrag für die Altenpflege mit der Bundesvereinigung der Arbeitgeber in der Pflegebranche (BVAP) abgeschlossen, der auch im Saarland viele Einrichtungsträger und Pflegeanbieter angehören. Eine Erweiterung dieses Tarifvertrages um eine steuerfreie Einmalzahlung von 1.500 Euro (Auszubildende 900 Euro) wurde zwischenzeitlich mit Blick auf die SARS-CoV-2-Lage von ver.di verhandelt. Orientiert wurde sich am Geltungsbereich des Pflegemindestlohns und gezahlt werden soll an Pflegekräfte, Pflegehilfskräfte, Alltagsbegleiter, Betreuungskräfte und Assistenzkräfte im Jahr 2020.

Gesundheits- und Sozialbeziehungen und die Transformation der Pflege

Gerade an der aktuellen Entwicklung erkennt man das Grundproblem von Pflegebeschäftigten. Einerseits ist für den weiblich geprägten Beruf neben einer wertschätzenden Bezahlung und der Einhaltung von Vorgaben zum Arbeits- und Gesundheitsschutz die Möglichkeit der Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf notwendig, um Menschen für das Berufsbild zu gewinnen und Fachkräfte zu halten. Andererseits werden im Kontext der Corona-Krise Arbeitszeitgrenzen auf bis zu 12 Stunden Höchstarbeitszeit aufgeweicht und Hygieneempfehlungen des Robert-Koch-Institutes zum Schutz des Pflegepersonals herabgesetzt. Eine zusätzliche Belastung der Pflegekräfte durch die Einführung von 12-Stunden-Schichten darf zudem nicht zu deren finanziellen Lasten, bedingt durch den Wegfall von Wechselschichtzulagen, stattfinden.

Insbesondere an dieser Stelle wird die Wichtigkeit der betrieblichen Interessenvertretungen klar, die die Maßnahmen zur Einhaltung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes mitgestalten und auch mitbestimmen. Laut dem DGB-Index Gute Arbeit von 2019 arbeiten schon jetzt 43,1 % der Beschäftigten in den medizinischen Gesundheitsberufen regelmäßig 40 Stunden und mehr in der Woche.

Bei 57,1 % der Befragten gibt es eine betriebliche Interessenvertretung, die auch von fast 98 % der Befragten als für sie wichtig angesehen wird. Bei den Belastungen empfinden nur 16,3 % keine körperliche Belastung bei der Arbeit. Hier gilt es, dringend, beispielsweise durch Ausstattung mit ergonomischen Pflegehilfsmitteln oder speziellen Fortbildungen zu Hebetekniken, nachzusteuern.

Anlässlich der Frage nach den psychischen Belastungen gilt es, das moralische Dilemma zu beachten, in dem sich beruflich Pflegenden, zu Pflegenden und deren Angehörige befinden oder befanden. Durch die Pandemie-Entwicklung wurden teilweise Grundrechte eingeschränkt beziehungsweise durch Besuchsverbote in Altenpflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern gar

entzogen. Die hiermit verbundene Belastung war für alle Betroffenen sehr hoch. Angehörige konnten mit ihren, sich in Pflege befindlichen Familienmitgliedern nicht in Kontakt treten und sich über deren Gesundheitszustand informieren. Bewohnerinnen und Bewohner litten und leiden unter dem fehlenden oder eingeschränkten Kontakt und die Pflegekräfte haben versucht beziehungsweise versucht, den Mangel an emotionaler Zuwendung von den fehlenden Angehörigen zu kompensieren; sie müssen aber auch gleichzeitig die besorgten Angehörigen beruhigen. Diese enorm hohe psychische Belastung für alle Beteiligten ist in ihrer Entwicklung weiter zu beobachten, es muss zeitnah gegengesteuert werden.

Die Entwicklung der Pflege im Saarland während Corona

Die sofortige Auszahlung einer monatlichen Prämie über die Dauer der gesamten Krise von 500 Euro für die Pflegekräfte im Krankenhaus, wie von der Gewerkschaft ver.di vorgeschlagen, wäre auch in diesem Bereich ein erster Schritt zur finanziellen Wertschätzung der Berufsgruppe. Die Forderung geht hier allerdings deutlich weiter und schließt auch die anderen Berufsgruppen im Krankenhaus, wie zum Beispiel die Reinigungskräfte, ein, die ebenfalls den Betrieb am Laufen halten. Eine weitere Möglichkeit, das Entgelt in der Pflege zu verbessern, sind die kommenden Tarifverhandlungen des Tarifvertrags öffentlicher Dienst (TVöD).

Die vom Bund beschlossene Corona-Prämie in Höhe von 1.000 Euro wird nun vom Land mit Mitteln aus dem Landeshaushalt um 500 Euro ergänzt als Corona-Pflegebonus. Das gilt allerdings nur für den Bereich der Altenpflege – Pflegekräfte im Heilerziehungsbereich, Krankenhaus und im ambulanten Dienst gehen leer aus. Diese Ungleichbehandlung innerhalb des Berufsfeldes birgt ein großes Konfliktpotenzial und ist aus Sicht der Arbeitskammer nicht nachzuvollziehen und schlichtweg inakzeptabel.

Im aktuellen Zeitgeschehen zeigen sich derweil weitere, sehr widersprüchliche Entwicklungen in der Pflege. Einerseits wird mit verschiedensten Maßnahmen und wirtschaftlichem Aufwand versucht, Pflege als Berufsfeld attraktiver zu machen und Verbesserungen der Arbeitsrealität herbeizuführen. Was lange durch die Vermarktlichung der Träger in Gesundheit und Pflege dem Sparzweck zum Opfer gefallen ist und trotz vieler Hilferufe an Politik und Gesellschaft oft mit wenig Aufmerksamkeit bedacht wurde, ist plötzlich systemrelevant. Pflegekräfte sind plötzlich „Alltagsheldinnen“.

Andererseits ist gerade in der Krise der SARS-CoV-2-Lage schnell eine Öffnung von gesetzlichen Regelungen hin zur Verschlechterung der Arbeitsbedingungen geschaffen worden. Hierbei geht es nicht um die Verdichtung von Arbeitsanfall und den plötzlichen großflächigen Personalausfall, der immer wieder bei Erkrankungswellen entsteht. Sondern vielmehr geht es um die Aussetzung der Personaluntergrenzen und die teilweise Aussetzung des Arbeitszeitgesetzes für den Bereich der Pflege. Die im Gesetz zum Sozialschutz-Paket vom 27.03.2020 festgeschriebene Durchführungsverordnung kam sehr spät und wird auch nicht von allen Bundesländern als für sie verbindlich angesehen, sodass derzeit nicht überall in Deutschland klar definierte Voraussetzungen für die Einführung von längeren Arbeitszeiten und deren zeitliche Begrenzung existieren.

Die vorgenommenen Änderungen von Gesundheits- und Arbeitsschutz durch die Aufweichung von Arbeitszeitgrenzen, fehlendes oder mangelhaftes Material und beispielsweise die Absenkungen der Richtlinien des Robert-Koch-Institutes für die Pflege sind für die Pflegekräfte sowie die Pflege insgesamt sehr problematisch und nicht nachzuvollziehen.⁹ Neben den dadurch verursachten Gesundheitsrisiken wurde die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf drastisch reduziert und das in einem Bereich, in dem Frauen mit über 75 % den größten Beschäftigtenanteil stellen und in unserer Gesellschaft noch immer hauptverantwortlich den Sorge-Anteil übernehmen.

Eine weitere Verschlechterung der Arbeitsbedingungen wird durch die Außerkraftsetzung der Personaluntergrenzen, unabhängig von der aktuellen Lage, hervorgerufen, was wiederum eine deutliche Verschlechterung sowohl der pflegerischen Versorgung als auch der qualitativen Outcomes zur Folge haben wird. Zudem ist hiermit eine Steigerung der Sterblichkeitsrate verbunden.¹⁰ Ebenso kritisch zu betrachten ist die bundesweite Aufweichung der zeitlichen Grenzen für die sogenannte kurzfristige Arbeit. Diese ist jetzt begrenzt auch in Vollzeit bis Oktober 2020 mit einer Gesamtdauer von 115 Tagen möglich. Einerseits schafft sie schnelle und unkomplizierte Lösungsmöglichkeiten für Personalengpässe und gibt den Einrichtungen die Möglichkeit, bedarfsgerecht für akute Arbeitsspitzen einzustellen, andererseits wird in der Pflege dadurch die Prekarisierung vorangetrieben.

Auch saarlandspezifische Entwicklungen müssen auf den Prüfstand gestellt werden. Bereits aus dem Beruf ausgeschiedene Pflegekräfte haben sich durch die Re-Akquise der AK, geleistet als Amtshilfe gegenüber der Landesregierung, dazu entschieden, in der Krise wieder in den Beruf einzusteigen. Die reaktivierten Pflegekräfte könnten durch die Nichtverlängerung ihres Arbeitsvertrages und die weitere Verschlechterung von Arbeitsbedingungen eventuell demoralisiert werden und gingen dem ohnehin angespannten Arbeitsmarkt durch Frustration, Absentismus und endgültigen Ausstieg verloren.

Dies gilt es unter allen Umständen zu verhindern und die Bundes- sowie Landesregierung sind hier mit ihren Aufsichtsbehörden gefragt. Straffe Regelungen, auch in Krisenzeiten, müssen die zusätzliche Belastung von Pflegekräften so gering wie möglich halten, um auch perspektivisch eine flächendeckende und funktionierende pflegerische Versorgung vorzuhalten. Dieser Punkt muss zentraler Bestandteil aller Überlegungen und Handlungen sein.

¹ Vgl. Arbeitskammer des Saarlandes: Pflege im Saarland – Herausforderungen gemeinsam gestalten. Vorwort. Saarbrücken, 2019.

² Nock, Lukas; Hielscher, Volker; Kirchen-Peters, Sabine: Dienstleistungsarbeit unter Druck: Der Fall Krankenhauspflege. Arbeitspapier der Hans-Böckler-Stiftung. Nummer 296. Düsseldorf, 2013.

- ³ Arbeitskammer des Saarlandes: Index Gute Arbeit Saar 2019. Wie die Beschäftigten ihre Arbeitsbedingungen beurteilen. Saarbrücken, 2020.
- ⁴ DKG, DPR und ver.di verständigen sich auf Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument. Neue Vorgaben sollen bedarfsgerechte Pflege sichern. Pressemitteilung. Online im Internet: https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5_Personal_und_Weiterbildung/2.5.0_PPR_2.0/Gemeinsame_Pressemitteilung_Vorstellung_Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument.pdf, Zugriff am 07.04.2020.
- ⁵ Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5. Bundesregierung. Berlin. Online im Internet: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/191129_KAP_Gesamttext__Stand_11.2019_3_Auflage.pdf, Zugriff am 07.04.2020.
- ⁶ Pflegekräfte aus dem Ausland: Neue Agentur kümmert sich um Visa und Arbeitserlaubnis. Pressemitteilung. Bundesministerium für Gesundheit (BMG). 2019. Online im Internet: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2019/4-quartal/pflegekraefte-ausland-defa.html>, Zugriff am 07.04.2020.
- ⁷ INGE: Integration und Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen. Pressemitteilung. Saaris. 2019. <https://www.saaris.de/nc/meldungen/aktuelle-meldungen/news/detail/inge-integration-und-fachkraeftesicherung-im-gesundheitswesen/>. Zugriff am 07.04.2020.
- ⁸ Braeseke, G.; Nolting, H.; Ochmann, R.; Tisch, T.: Quantifizierung der finanziellen Auswirkungen flächendeckender Tarife in der Altenpflege. Ergebnisse des Forschungsgutachtens. IGES Institut GmbH. Berlin, 2019.
- ⁹ Optionen zum Management von Kontaktpersonen unter medizinischem Personal (auch bei Personalmangel) in Arztpraxen und Krankenhäusern. Robert-Koch-Institut. Coronavirus SARS-CoV-2. Online im Internet: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html, Zugriff am 07.04.2020.
- ¹⁰ Mehmecke, Sandra; Simon, Michael: Nurse-to-Patient Ratios. Ein internationaler Überblick über staatliche Vorgaben zu einer Mindestbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Working Paper Forschungsförderung der Hans-Böckler-Stiftung. Nummer 27. Düsseldorf, 2017.