



## **Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der CDU zur Qualität in der Pflege absichern - Weiterentwicklung des Thüringer Pflegepakts**

### **1. Wie schätzen Sie die Fachkräfteentwicklung ein?**

Gemeint ist wahrscheinlich, wie wir die Entwicklung des Bedarfs an Fachkräften einschätzen und genauer noch, ob dieser Bedarf bei steigenden Pflegeprävalenzen gedeckt werden kann, wenn man die gegenwärtige Ausbildungsbereitschaft und die hohe Anzahl von ausgebildeten Pflegekräften sieht, die in andere (Bundes-)Länder auswandern. Dazu kann folgendes festgestellt werden:

- Der Bedarf an Pflegefachkräften wird in dem Maße steigen, wie die Prävalenzen des Pflegebedarfs steigen werden. Die Anzahl der Hoch- und Höchstbetagten, die die größte Pflegewahrscheinlichkeit aufweisen, wird in ca. 30-35 Jahren ihren Höhepunkt erreichen. Falls keine deutlichen Präventionserfolge eintreten, die den Eintritt eines Pflegebedarfs ans Lebensende verschieben, wird in diesem Zeitraum auch der Bedarf an Pflegefachkräften steigen. Hier ist unterstellt, dass die gegenwärtigen Standards der Fachkraftquote erhalten bleiben. Bei einer Verschlechterung der Pflegefachkraftquote oder einer Technisierung der Pflege würde der Bedarf weniger stark steigen. Bei einer Erweiterung des Pflegebegriffs oder/ und einer Ausweitung von Leistungen oder einer Verbesserung der Pflegefachkraftquote würde der Bedarf schneller steigen.

- Über die Entwicklung des Bedarfs auf der Grundlage von prognostizierten Pflegeprävalenzen gibt es detaillierte Aussagen der Bertelsmannstiftung. Auf sie sei verwiesen, ohne dass sie hier wiederholt werden.

## **2. Was kann aus Ihrer Sicht zur besseren gesellschaftlichen Anerkennung des Pflegeberufes von wem getan werden?**

Hier liegt z.T. ein Missverständnis und/ oder eine Fehlannahme vor. Der Pflegeberuf ist durchaus hoch anerkannt und wird als schwierig und belastend bewertet. Pflegekräfte gelten weder als faul noch überbezahlt, sondern im Gegenteil als motiviert, fleißig, sorgend usw. Insofern läuft die Imagekampagne des Landes ins Leere. Sie setzt nicht an den Ursachen an und sie zeichnet ein fast groteskes Bild von Pflegefachkräften, die sich weder als Helden fühlen noch als Helden dargestellt oder gefeiert werden wollen. Wenn von fehlender gesellschaftlicher Anerkennung des Pflegeberufs gesprochen wird, dann bezieht es sich vor allem auf ihren materiellen Status. Ansonsten geht es auch und vor allem um die adäquate Anerkennung einer Lebensphase von Menschen mit Pflegebedarf.

Maßnahmen zur gesellschaftlichen Aufwertung:

- Gesellschaftliche Gleichstellung mit anderen Sorgeberufsgruppen und zwar finanziell und politisch
- Signifikant höhere Bezahlung und vergleichbare Eingruppierung zu anderen Sorgeberufen

Die Anerkennung des Pflegeberufes hat aber nicht nur mit den Pflegekräften zu tun, sondern mit Altersbildern, mit dem Bild vom Hochaltrigen als Pflegefall und mit der Stellung der Sozialen Arbeit.

Deshalb:

- Hinwendung zu einem positiven und Abkehr von einem defizitären Bild von hochaltrigen Menschen mit einem Pflegebedarf.
- Abkehr von einem somatischen Pflegebegriff und Hinwendung zu einem lebensweltorientierten Ansatz der Pflege, der den Pflegebedarf von Hochaltrigen als eine Facette ihres Lebens begreift

- Inklusive Pflege von hochaltrigen Menschen, die ihre Ausgrenzung und Stigmatisierung in Institutionen ausschließt.

Wer hat Verantwortung?

Es handelt sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die bei der politischen Bewertung des hochaltrigen Menschen mit Pflegebedarf und der Sozialen Arbeit ganz generell beginnt. Berufe in der Sozialen Arbeit sind im Vergleich zu Industrie-, Banken-, Bildungsberufen oft niedrig bezahlt, MitarbeiterInnen sind oft in prekären Beschäftigungsverhältnissen. Und es handelt sich um Frauenberufe. Insofern geht es um eine Diskussion über den Wert der Sorgearbeit und deren Aufwertung und in diesem Kontext um strukturelle Veränderungen der Sozialgesetzgebung, die in Bundesverantwortung liegt.

Ansonsten tragen alle Verantwortung, die mit Pflege beschäftigt sind: Landespolitiker, Ministerien, Verantwortungsträger der Kommunen, Leistungserbringer und zivilgesellschaftliche Organisationen, Medien, Krankenkassen, Ärzte usw.

### **3. Wie schätzen Sie die bisherige Arbeit des Pflegepaktes ein? Ist der Pflegepakt sinnvoll und welche nächsten Schritte sollten die Arbeit des Pflegepaktes bestimmen?**

Der Thüringer Pflegepakt ist eine unverbindliche Vereinbarung zwischen Ministerium, Kassenvertretern und Vertretern der Wohlfahrtspflege. Die Perspektive der Menschen mit Pflegebedarf fehlt vollständig. Er reduziert die Herausforderungen der Pflege auf das Image der Pflege, die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung in der Pflege. Damit sind zweifellos wichtige Herausforderungen benannt, aber der Umfang der Herausforderung in der Pflege ist größer und tiefer.

Es geht um eine Humanisierung der Pflege, um eine inklusive und Deinstitutionalisierung der Pflege und um die Beteiligung der zivilgesellschaftlicher Akteure in der Pflege, darüber hinaus um ein modernes Pflegeverständnis und Leitbild der Pflege für Thüringen, was es bisher nicht gibt.

Die große Herausforderung wird aber nicht nur die Pflege selbst sein, sondern Pflegeprävention. Insofern geht es um eine Neukonstruktion des Pflegepaktes, dessen Leitlinien durch Inklusion und Sorgende Gemeinschaften bestimmt werden müssten.

### Nächste Schritte:

1. Angliederung an die Struktur des Landespflegeausschusses. Voraussetzung wäre, dass dessen Arbeit neu strukturiert wird und sich die Zusammensetzung ändert. Prozessbeschreibung für die Arbeit innerhalb des Pflegepakts mit konkreten Zielen und Verantwortlichkeiten.
2. Einbeziehung von zivilgesellschaftlichen Akteuren, pflegenden Angehörigen und Menschen mit Pflegebedarf.
3. Inhaltliche Neukonzipierung:
  - Pflegeleitbild für Thüringen mit einem modernen Altenbild
  - Formulierung von Grundsätzen: ambulant vor stationär, Prävention vor Pflege
  - Bekenntnis zur inklusiven Pflege
  - Benennung von Bundesthemen, für die sich die Landesregierung einsetzen wird
  - Benennung von Kernthemen der Landespolitik
  - Förderung des zivilgesellschaftlichen Engagements im Vorraum der Pflege und in der Pflege
4. **Welche Möglichkeiten gibt es, um Pflegekräfte besser für ihre Arbeit vergüten zu können?**

Eine Wertung des DGB-Index Gute Arbeit 2012 der Beschäftigten in Pflegeberufen hat gezeigt, dass nur 21 % der Pflegenden ihr Einkommen als angemessen empfinden. 14 % geben gar an, nicht von ihrem Einkommen aus pflegerischer Tätigkeit leben zu können. Aus den niedrigen Einkommen und dem hohen Anteil an Teilzeitbeschäftigung in der Pflege ist bei etwa der Hälfte der befragten Pflegebeschäftigten (vor allem den Frauen) die zu erwartende Rente aus ihrer Erwerbstätigkeit später nicht ausreichend, um davon angemessen leben zu können. Studien prognostizieren eine hohe Wahrscheinlichkeit für diesen Personenkreis, im Rentenalter von Altersarmut betroffen zu sein.

Es ist sachlich nicht nachzuvollziehen, warum es die große Unterschiede in der Entlohnung zwischen Krankenhäusern, Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten (also in der Sozialwirtschaft) sowie zwischen Neuen und Alten Bundesländern für vergleichbare Tätigkeiten gibt. Das Prinzip „Gleicher Lohn für gleiche Arbeit“ wird faktisch

ausgehebelt. Angesichts der vergleichbaren Verantwortung quer über alle Arbeitsbereiche der Kranken- und Altenpflege und 25 Jahre nach der Wiedervereinigung muss das aufhören.

Die Verhandlungen zum Pflegemindestlohn in der von der Bundesregierung eingesetzten Kommission sind auf Dauer keine zufriedenstellende Lösung. Wir brauchen dringend mehr Tarifverträge. Es zeige sich, dass ohne den Druck der Beschäftigten in Betrieben und Einrichtungen – wie in herkömmlichen Tarifverhandlungen – kein vernünftiges Ergebnis erzielt werden kann.

Kritisiert wird die Haltung der Arbeitgeber dazu. Einer angemessenen Anhebung des Mindestlohns, der der hohen Verantwortung und den physischen und psychischen Belastungen der Beschäftigten Rechnung trage, haben offensichtlich die Renditeerwartungen einiger privater Arbeitgeber entgegengestanden. Der entscheidende Widerstand ist allerdings von der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) gekommen.

Im Ergebnis erhalten Beschäftigte im kommenden Jahr mindestens 8,65 Euro (Ost) und 9,40 Euro (West) Stundenlohn. 2016 gibt es dann 9 Euro (Ost) und 9,75 Euro (West) pro Stunde. Ab 2017 steigt der Pflegemindestlohn auf 9,50 Euro (Ost) und 10,20 Euro (West). Die Regelung gilt bis einschließlich September 2017.

Erfreulich ist, dass in den Geltungsbereich des Pflegemindestlohns künftig auch Alltagsbegleiterinnen, Betreuerinnen von Menschen mit dementieller Erkrankungen sowie Assistenzkräfte einbezogen werden.

Im Vergleich der Berufe mit einer dreijährigen Ausbildung ist die Entlohnung in der Altenpflege gering. (siehe auch WSI in der Hans-Böckler-Stiftung (2013): Einkommens- und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen, Arbeitspapier 21, Oktober 2013, S.1, <http://www.lohnspiegel.de/dateien/pflegeberufe-update>) Entgelt- und Beschäftigungsbedingungen spielen eine maßgebliche Rolle, wie attraktiv oder unattraktiv Berufe wahrgenommen werden.

So betrug der durchschnittliche Bruttomonatsverdienst in Thüringen nach der Pressemitteilung 078/2015 des Landesamtes für Statistik im Jahr 2014 2.493 €/Monat. Nach der Statistik Eine Fachkraft in der Altenpflege konnte nach der Statistik des Landesamtes für Statistik „Empfänger von Leistungen nach 5. Und 9. Kapitel SGB XII“

gerade 1.982 Euro/Monat verdienen, ein/e Helfer/in nur 1.446 Euro/Monat erzielen.. Hinzu kommt, dass die von Pflegekassen, Sozialhilfeträgern sowie Einrichtungen und Diensten vereinbarten Pflegesätze vielfach zu gering sind, um daraus eine angemessene Entlohnung der Pflegekräfte zu refinanzieren.

Die „gesunde“ Organisation und Gestaltung des Arbeitsumfelds durch Einrichtungen und Dienste müssen verbessert werden.

Hier stehen vor allem die Einrichtungs - und Pflegedienstleitungen in der Pflicht. Ein transparenter Führungs-, Informations- und Kommunikationsstil, klare Arbeitsanweisungen, verlässliche Arbeitsorganisation, die Unterstützung von Fachkräften durch Servicekräfte, geregelte Pausenzeiten sowie ein betriebliches Gesundheitsmanagement sind diesbezügliche wichtige Elemente. Darüber hinaus sind Angebote der beruflichen Rehabilitation besser zu nutzen.

Für eine möglichst umfassende Nutzung des vorhandenen Potenzials qualifizierter Fachkräfte ist es notwendig, auch älteren Beschäftigten eine möglichst lange Beschäftigungsperspektive zu bieten. Altersteilzeitregelungen (auch diese tarifvertraglich geregelt) und die Schaffung alternsgerechter Arbeitsplätze sind weitere wichtige Anreiz- und Motivationsschwerpunkte.

Das bedeutet:

- Mehr Geld im System
- Branchentarifverträge

Das Problem sind aber auch die Konkurrenzbedingungen in der Pflege, die nicht zu höherer Qualität und besserer Bezahlung führt, sondern den Kampf um Marktanteile auf Kosten guter Pflege und besserer Bezahlung befördert. Insofern handelt es sich um ein systemisches Problem. Die Schuld auf Leistungserbringer zu schieben, greift zur kurz und verfehlt die Ursachen. Der Staat ist selbst Verhandlungsakteur, der soziale Leistungen an frei gemeinnützige und private Träger vergibt, um Kosten zu sparen und Löhne gering zu halten. Die Ideologie des „schlanken Staat“, der sich in der Sozialgesetzgebung manifestiert, hat genau diesen Niedriglohnsektor in der Pflege und Sozialarbeit hervorgebracht, der sich als zunehmendes Problem erweist.

Ansonsten ist eine isolierte Betrachtung einer höheren Vergütung höchst problematisch. Sie verbessert die Pflegequalität und die Fachkraftquote in keiner Weise. Sie wird finanziert durch höhere Versicherungsbeiträge zu Lasten der Pflichtversicherten. Es erhöhen sich die Heimentgelte zu Lasten der Menschen mit Pflegebedarf und von pflegenden Angehörigen. Nicht zuletzt werden die Kosten auf die Kommunen umgelegt, insofern die Renten und Grundsicherungsbeträge für die Pflege nicht ausreichen. Höhere Pflegekosten forcieren die Abhängigkeit von Menschen mit Pflegebedarf von staatlichen Leistungen und befördern Altersarmut.

### **5. Was sollte aus Ihrer Sicht die Landesregierung dafür tun?**

Alles, was in ihrer Macht steht, indem vor allem entsprechende gesetzliche Rahmenbedingungen und Verordnungen geschaffen werden.

Die Prognos – Studie „Fachkräftesicherung durch Gute Arbeit. Rahmenbedingungen und Zukunftsperspektiven in der Pflege in Thüringen“, vor allem die Handlungsempfehlungen sind ist aus unserer Sicht nach wie vor nicht umfassend im Politikhandeln der vorherigen sowie der heutigen Landesregierung und der anderen Akteuren angekommen. Hier sehen wir akuten Handlungs- und nicht nur „Redebedarf“.

Schwerpunkte sollten u. a. sein:

- In Thüringen existieren keine vereinbarten Personalschlüssel (diese sind wesentliche Voraussetzung für eine funktionierende Tariflandschaft). In den Nachbarländer gibt es hingegen feste Personalschlüssel (Bayern, Hessen) bzw. entsprechende Bandbreiten (Niedersachsen, Sachsen) für die einzelnen Pflegestufen.
- Zur wirksamen Verbesserung der Situation muss auch die Finanzierung der Pflegeversicherung verbessert werden.  
Wir fordern die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu einer solidarischen Pflege-Bürgerversicherung ein.
- Einflussnahme auf die Bundespolitik bis zur Bundesratsinitiative
- Aktualisierung/Novellierung von Gesetzen und Verordnungen, beispielsweise des Wohn- und Teilhabegesetzes.

- Koordinierte Zusammenarbeit mit den Krankenkassen (vor allem auch deren Selbstverwaltung), den Sozialhilfeträger sowie den Prüfbehörden (Heimaufsicht und Medizinischer Dienst)
- Abkehr vom vorherrschenden Dogma „ambulant vor stationär!“. Ambulante Wohnformen z. B. in der Beatmungspflege binden unnötig viele Pflegefachkräfte und verursachen immense Kosten, die in stationären Einrichtungen in dieser Höhe nie anfallen würden.
- Umstellung der bisher üblichen Objektförderung auf eine Subjektförderung bei der Frage der Investitionen in die Infrastruktur von Pflegeeinrichtungen  
Das Land muss seinen Pflichten bei der Sicherung der Infrastruktur endlich nachkommen!
- Formen des ehrenamtliches Engagements in Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten, wie das Freiwillige Soziale Jahr oder der Bundesfreiwilligendienst, sollten gestärkt werden, indem die Zahl der zur Verfügung stehenden, geförderten Plätze erhöht wird. Sie sind als Motivatoren für das Erlernen von sozialen Berufen geeignet.  
Ehrenamtliches Engagement darf allerdings keine reguläre Erwerbstätigkeit ersetzen.

#### **6. Welche Akteure sollten aus Ihrer Sicht dabei mitwirken?**

- Ministerium
- Leistungserbringer
- Gewerkschaften
- Gemeinde- und Städtebund
- Thüringische Landkreistag
- Landesseniorenrat Thüringen
- Betroffene/ Pflegende Angehörige und deren Interessenvertreter

Eine wichtige und in vielen Einrichtungen noch nicht realisierte Grundlage besteht für uns in der Wahl sowie der Arbeit von Betriebsräten (u. a. im Abschluss von Betriebsvereinbarungen, Umsetzung von Mitwirkungsrechten nach dem Betriebsverfassungsgesetzes).



## 7./ 8./9. Tarifvertrag

Ausgangslage:

I. Die Tarifbindung in der Thüringer Sozialwirtschaft ist deutlich niedriger als in den Nachbarländern sowie gegenüber dem Bundesdurchschnitt. Mit rund 30 % Tarifbindung ist Thüringen das Schlusslicht unter den Vergleichsländern. Auch Sachsen liegt mit rund 42 % unter dem Bundesdurchschnitt von 46 %. Spitzenreiter, was die Tarifbindung in der Sozialwirtschaft betrifft, ist Bayern (56 %), gefolgt von Niedersachsen (55 %) und Hessen (50 %).

II. Auch in den Fachbereichen ist die Tarifbindung in Thüringen für uns nicht befriedigend.

	Krankenschwestern - pfleger/Hebammen	Helfer in der Krankenpflege	Sozialarbeiter/-pfleger Altenpfleger/ -helfer
Bayern	75,6%	60.0%	38.5%
Hessen	66.2%	27.6%	39.4%
Niedersachsen	62.4%	56.2%	42.4%
Sachsen	66.9%	27.6%	9.9%
Thüringen	50.2%	19.3%	6.9%

III: Im Rahmen des Sozialwirtschaftbericht Thüringen wurde durch Prognos festgestellt, dass insgesamt 38 % der freien und 77 % der privaten Träger ihre Mitarbeitenden nach individuellen Vereinbarungen entlohnen. Unter den freien Trägern orientieren sich immerhin 27 % in an einen Tarifvertrag, während bei den privaten Trägern in 60 % der Fälle ohne jede tarifliche Bindung entlohnt wird.

42 % der freien Träger und 6 % der privaten Träger entlohnen nach Flächentarifverträgen.

Nach Haustarifen entlohnen 19 % der freien und 17 % der privaten Träger.

Dabei wurden weniger als 20 % der Flächen- und Haustarifverträge mit ver.di geschlossen. Die meisten Flächen- und Haustarifverträge sind mit Berufsverbänden bzw. Gewerkschaften aus dem Christlichen Gewerkschaftsbund (CGB) – nach höchstrichterlichen Urteilen sind diese nicht tariffähig - abgeschlossen.

In Thüringen wird folglich zumindest bei den freien und privaten Trägern sozialer Einrichtungen der Flächentarifvertrag des öffentlichen Dienstes als Orientierung zur Regulierung der Arbeits- und Entlohnungsbedingungen faktisch außer Kraft gesetzt. (Siehe auch Studie von Prognos „Fachkräftesicherung durch Gute Arbeit. Rahmenbedingungen und Zukunftsperspektiven in der Pflege in Thüringen“ S. 76)

Wir befürworten und erwarten einen Branchentarifvertrag für die Thüringer Pflegelandschaft. Der Preiswettbewerb in der Pflege ist für alle Beteiligten nachteilig. Ein Branchentarifvertrag wäre ein äußerst wichtiger Baustein, um zum einen die Attraktivität der Gesundheitsberufe (nicht zuletzt auch für Männer!!) zu verbessern und zum anderen Dumpinglöhne (Gefahr eines Dumpingwettbewerbs, da sich die Unternehmen im Preiswettbewerb laufend unterbieten) zu vermeiden.

Die tarifgebundene Entlohnung wirkt einem zunehmenden Dumpingwettbewerb in den Lohn- und Arbeitsbedingungen entgegen und stärkt die Verhandlungsposition der kleinteilig organisierten Träger und Einrichtungen gegenüber den Kostenträgern.

Mit Hilfe des Tarifvertrages Altenpflege sollen vermehrt gute Fach- und Hilfskräfte in den Bereich Pflege gebracht und dort langfristig gehalten werden. Dies erfordert gute und faire Beschäftigungsbedingungen. Nur eine gute Bezahlung verbunden mit attraktiven Arbeitsbedingungen mache den Pflegeberuf auch für junge Menschen interessant. Es muss Klarheit über die Verdienstmöglichkeiten in der Pflegebranche geben.

Nach der Unterzeichnung des Tarifvertrages durch die Sozialpartner kann dieser durch die Thüringer Landesregierung – wie in Brandenburg durch die Landesregierung zugesagt - für allgemeinverbindlich erklärt werden. Dann müssen alle Pflegeeinrichtungen und Pflegedienstleister diesen anwenden und u. a. gleiche Löhne/Gehälter zahlen. Nur durch die flächendeckende Etablierung von tariflichen Entlohnungsbedingungen können Pflegeberufe auch zukünftig mit anderen Branchen um die knappen Fachkräfte konkurrieren, um so auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Pflege sicherzustellen.

In Brandenburg wurde deutschlandweit erstmalig eine Absichtserklärung für einen Tarifvertrag Pflege unterzeichnet. Zielsetzung von ver.di und der Wohlfahrtsverbände ist eine flächendeckend gleiche Bezahlung in der Pflege umzusetzen – allgemeinverbindlich für alle professionell Pflegenden. Die Gewerkschaft ver.di nennt es einen Durchbruch für

eine bessere Bezahlung der Pflegekräfte im Land Brandenburg. Zusammen mit den Spitzenverbänden der Arbeiterwohlfahrt, der Caritas, der Diakonie, des Deutschen Roten Kreuzes und des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes wurde eine gemeinsame Absichtserklärung für einen Tarifvertrag Altenpflege unterschrieben. Darin heißt es, dass zügig Gespräche über einen Tarifvertrag aufgenommen werden sollen.

Ziel ist es, diesen dann für allgemeinverbindlich und somit gültig für alle Beschäftigten in der Altenpflege in Brandenburg zu erklären.

Mit im Boot sitzt der Brandenburgische Arbeits- und Sozialminister Günter Baaske, der die Gespräche im Herbst letzten Jahres initiiert und seitdem moderiert hat. Im ersten Schritt wird nun an der konkreten Struktur für einen Tarifvertrag über Entgelt und Mindestarbeitsbedingungen gearbeitet werden.

Nicht dabei sind allerdings die privaten Leistungserbringerverbände.

#### **Zu 8.: Wie sollte dieser aus Ihrer Sicht erarbeitet werden?**

Siehe auch Ausführungen zur Frage 7.

Angefügt sei hier nur noch ein Standpunkt eines Heimleiters und eines Betriebsratsvorsitzenden einer Pflegeeinrichtung zu dieser Frage:

Dieser Tarif muss sich am TVÖD orientieren oder könnte sogar der TVÖD sein. Es existiert im TVÖD bereits ein Tarif für die Krankenpflege. Es muss also nichts neu erfunden werden. Pflegefachkräfte und Pflegekräfte in Pflegeeinrichtungen oder –diensten sollten nicht schlechter verdienen müssen als Pflegefachkräfte und Pflegekräfte in Krankenhäusern.

Die Übernahme der TVÖD-Regelungen würde zu einer schnellen und ausgereiften Lösung führen. „Ausreiser“ dürfen nicht geduldet werden (3. Weg der Kirchen, Haustarifverträge usw.)

#### **Zu 10.: Was halten Sie von dem Modell einer Pflegekammer, um die Interessen von Pflegekräften besser zu vertreten?**

Pflegekräfte brauchen eine starke Lobby, um ihre Interessen zum Beispiel in Bezug auf eine angemessene Entlohnung sowie die zukünftige Ausgestaltung der Pflegeausbildung

durchzusetzen. Um qualitativ gute Pflege sicherzustellen und das gesellschaftliche Ansehen des Berufsstandes zu mehren, wird bisweilen die Schaffung von Pflegekammern als Mittel ins Feld geführt.

Staatliche Behörden, Berufsverbände und tariffähige Gewerkschaften sind hierfür geeignete Organisationen, die die den Pflegekammern zugeordneten Aufgaben bereits heute abdecken. Wir halten Pflegekammern zur Durchsetzung der notwendigen vorgenannten Maßnahmen für ungeeignet.

Die Diskussion über die Etablierung von Pflegekammern lenkt von den eigentlichen Problemen ab und bindet unnötig Kraft.

Dazu kommt, dass die meisten Pflegenden mit dem Begriff überhaupt nichts anfangen können und keine Vorstellung haben, wie eine Pflegekammer die Interessen des Einzelnen vertreten wird.

Eine Pflegekammer ist keine Gewerkschaft und kann schon aus rechtlicher Sicht die persönlichen oder kollektiven Interessen der Arbeitnehmer gegenüber dem Arbeitgeber nicht vertreten. Das Ansehen eines Berufsstandes ist eng an die Vergütungsmöglichkeiten und an die Arbeitsbedingungen geknüpft. Eine Pflegekammer könnte nichts an den bestehenden Arbeits- und Einkommensbedingungen ändern.

Die Betroffenen sehen in der Regel nur, dass dies Geld kostet, das sie an anderer Stelle dringender benötigen. Dieser Punkt mindert das Interesse an einer Pflegekammer zusätzlich.

### **11. und 12. Was sind mögliche Beweggründe, warum junge Menschen kaum bereit sind, einen Pflegeberuf zu ergreifen? Wie kann die Vereinbarkeit von Ausübung eines Pflegeberufes und Familie verbessert werden?**

Es handelt sich traditionell um einen Frauenberuf, der auch wegen der Bezahlung Männer kaum anspricht. Warum ergreifen junge Menschen diesen Beruf nicht:

- Schlechte Bezahlung
- Keine guten Aufstiegsmöglichkeiten
- Mehrfach schwierige Arbeitsbedingungen

- Körperlich durch das Heben und Bewegen und Menschen mit Behinderungen
  - Psychisch durch die Begegnung mit Krankheit und Tod
  - Sozial: Schichtdienst, Sonnabend-, Sonntag- und Feiertagsdienste
  - Bei Krankheit von Kollegen mitunter Verfügungsmasse für Träger mit der Verpflichtung zu Überstunden
- Im ambulanten Pflegedienst haben Fachkräfte mitunter geteilte Dienste

### **Was kann verbessert werden?**

- Schicht- und Urlaubspläne müssen verlässlich und zumutbar gestaltet werden, damit Privatleben und Berufstätigkeit in der Altenpflege besser vereinbar werden. Die Arbeitsaufgaben und Arbeitsbereiche müssen unter den beruflich Pflegenden funktionsgerecht getrennt werden.
- Pflegearbeit ist in Thüringen nach wie vor Frauensache. Ende 2013 waren nach der Statistik „Personal in ambulanten Pflegeeinrichtungen am 15.12.2013 nach ausgewähltem Berufsabschluss, Altersklassen und Geschlecht in Thüringen.“ des Thüringer Landesamt für Statistik in stationären Pflegeeinrichtungen rund 17.800 Menschen beschäftigt, davon 15.400 Frauen (rund 87%) beschäftigt. Im ambulanten Bereich lag der Anteil der weiblichen Beschäftigten sogar bei rund 90%. Familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen, bedeutet also, die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf für die überwiegend weiblichen Belegschaften zu gewährleisten.
- Die Bezahlung der Pflegekräfte muss der wichtigen und qualifizierten Arbeit angemessen sein. Auch die Benachteiligung von Frauen bei den Gehältern/Löhnen/Arbeitsvertragsgestaltung ist im Frauenberuf Pflege nicht akzeptabel.

Der Wettbewerb unter den Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten darf nicht länger über die Löhne der Beschäftigten geführt werden. Die Zulassung von Pflegeeinrichtungen nach § 72 Abs. 3 Nr. 2 SGB XI muss uneingeschränkt an die Zahlung von Tariflöhnen beziehungsweise – wo nicht vorhanden – einer ortsüblichen Vergütung gekoppelt werden. Die von den Verhandlungsparteien vereinbarten Pflegesätze müssen eine tarifliche Bezahlung der Pflegekräfte ermöglichen.

- Die überdurchschnittlich hohe Teilzeitquote muss reduziert werden. Dazu müssen ausreichend Vollzeitstellen von den Arbeitgebern angeboten sowie die Arbeitsstrukturen und -abläufe arbeitnehmerInnenfreundlich gestaltet werden.
- Die Ausbildung in der Altenpflege muss überarbeitet werden. Ziel muss es dabei sein, durch eine einheitliche Ausbildung mit gemeinsamen (Basis)Lerninhalten aus den Bereichen Kinderkrankenpflege, Krankenpflege und Altenpflege die Berufsmobilität zwischen den Berufsfeldern zu erhöhen. Die spezifische Fachlichkeit der Altenpflege darf aber in der gemeinsamen Ausbildung nicht verloren gehen.
- Während der Ausbildung ist eine angemessene tariflich geregelte Vergütung ebenso wichtig wie im Berufsleben selbst.

Auch Schulgeldfreiheit macht es jungen Menschen leichter, sich unter den vielfältigen Angeboten für eine Ausbildung für die Altenpflege zu entscheiden (Weg von der schulischen, außerbetrieblichen Ausbildung und hin zur dualen Ausbildung). Im Zusammenhang mit der Ausbildungsreform muss auch die momentan in den Bundesländern sehr unterschiedlich gestaltete Finanzierung der Ausbildung neu geregelt werden.

Durch eine solidarische Umlagefinanzierung, an der sich alle Pflegebetriebe beteiligen – auch diejenigen, die nicht ausbilden und damit auch nicht die Refinanzierung über höhere Pflegesätze realisieren müssen – können die Kosten der Ausbildung bewältigt werden. Die diesbezüglich von einer Bund – Länder - Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe 2012 diskutierten Eckpunkte – insbesondere das zentrale Element des Ausbildungsfonds – stellen einen geeigneten Ausgangspunkt für die weitere Diskussion dar (siehe auch Bund-Länder-Arbeitsgruppe Weiterentwicklung der Pflegeberufe (2012): Eckpunkte zur Vorbereitung eines neuen Pflegeberufegesetz) .

- Die Aufstiegs- und Karrierechancen der Beschäftigten in der Altenpflege müssen – bis hin zum Studium – durch gezielte Fort und Weiterbildungsangebote konsequent verbessert werden.

Durch gezielte Anstrengungen im Bereich der Umschulung und Weiterbildung zu Pflegekräften müssen Potenziale zur Gewinnung von Pflegekräften besser genutzt werden. Die 2012 vom Bund, den Bundesländern und der Bundesagentur für Arbeit

gemeinsam gestartete „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ muss über das Jahr 2015 hinaus fortgeführt werden. Insbesondere muss die Förderung aller drei Jahre der Altenpflegeumschulung durch die Bundesagentur für Arbeit dauerhaft sichergestellt werden.

Der Anteil akademisch ausgebildeter Altenpflegekräfte in Pflegeeinrichtungen und -diensten sollte erhöht werden. Neue pflegewissenschaftliche und gerontologische Studiengänge müssen weiterentwickelt und gefördert werden. Auch die neben der Hochschulreife bestehenden berufsqualifizierenden Zugangswege zum Pflegestudium müssen besser bekannt gemacht und gefördert werden, auch seitens der Arbeitgeber. Studierte Pflegekräfte sorgen in den Einrichtungen und Diensten dafür, dass die neusten pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse in die Pflegepraxis einfließen.

Ausgebildete Pflegefachkräfte, die den Beruf verlassen haben, müssen zum Beispiel durch besondere Werbe-, Beratungs- und Wiedereinstiegsprogramme gezielt zurückgeworben werden.

Zugewanderte qualifizierte Pflegekräfte aus dem Ausland, die über anerkannt ausreichende Sprachkenntnisse verfügen, müssen in Deutschland die gleichen Arbeitschancen wie einheimische Kräfte haben. Sie tragen auch dazu bei, kultursensible Pflege sicherzustellen. Die aktive Anwerbung von Pflegekräften im Ausland kann jedoch allenfalls ergänzenden Charakter haben.

Kleinräumige Wohnversorgungsformen mit Bezugspflegepersonen, wie Hausgemeinschaften und Wohngemeinschaften, müssen ausgebaut werden. Sie reduzieren die „kritische Belastung“ der Beschäftigten und vermeiden Burn-out-Symptome und Anzeichen körperlicher sowie seelischer Überforderung der Mitarbeiter. Kleinräumige Wohnversorgungsformen lassen sich vielfach auch innerhalb großer Pflegeeinrichtungen umsetzen.

Heil- und Pflegeleistungen (Cure und Care) müssen im sachgerecht zuständigen System erbracht werden. Die Leistungen der medizinischen Behandlungspflege im stationären Bereich sind systemgerecht durch die gesetzliche Krankenversicherung

zu finanzieren. Auf diese Weise stünde den Pflegekräften mehr Zeit für die Erbringung pflegerischer Leistungen zur Verfügung.

### **13. Wie erklärt sich der hohe Anteil Teilzeitbeschäftigter in der Pflege?**

Es entspricht auf Grund der hohen Belastungen dem Wunsch vieler Pflegekräfte, Teilzeit zu arbeiten, zumal es sich zumeist um Frauen mit Familie handelt.

Ein anderer Grund besteht darin, dass für Arbeitgeber Teilzeitbeschäftigte attraktiver sind, weil sie als Verfügungsmasse variabler einsetzbar sind. Bei höherem oder niedrigerem Arbeitsanfall wird die Arbeitszeit entsprechend angepasst, was bei Vollzeitverträgen nicht gleichermaßen oder nur über Überstunden realisierbar ist.

### **14. Gibt es von Seiten der Pflegeanbieter Bestrebungen, die Zahl von Vollzeitbeschäftigungsverhältnissen auszuweiten?**

Dieses Bestreben gibt es dann, wenn es die Fallzahlen und die Marktsituation zulassen.

### **15. Wie stehen Sie zu dem Vorhaben der Bundesregierung, die Altenpflegeausbildung zu generalisieren?**

Positiv wäre, dass Ausgebildete flexibler einsetzbar sind und dass sie sich nicht lebenslang auf einen Pflegebereich festlegen. Der Nachteil besteht in einer möglichen fehlenden Spezialisierung, wobei die Spezialisierung in einen generalisierenden Studiengang integriert werden kann. Vor dem Hintergrund einer inklusiven Pflege spricht vieles dafür, einen generalisierten Studiengang zu etablieren mit der Möglichkeit einer jederzeit möglichen berufsbegleitenden Spezialisierung.

### **17. Welche Änderungen auf Bundesebene müssten aus Ihrer Sicht zur Verbesserung der Pflege an sich erfolgen?**

- Pflege darf nicht mehr isoliert werden von der Lebenswelt hochaltriger Menschen mit Pflegebedarf



- Der Stellenwert der Pflegeprävention muss sich grundlegend verbessern
- Organische Einbindung zivilgesellschaftlicher Akteure sowie von Nachbarschaften in die Pflege
- Pflege ist als Inklusionsprojekt mit einer Deinstitutionalisierung von Pflege zu verbinden
- Das SGB XI muss reformiert werden:
  - o Förderung der lebenswelche Einbindung hochaltriger Menschen
  - o Förderung von Inklusionsprojekten
  - o Erweiterung des Pflegebegriffs
  - o Entbürokratisierung
  - o Stärkeres Engagement von Kommunen
  - o Vollfinanzierung der Pflege über die Pflegeversicherung bei einem paritätische Finanzierung
- Förderung familiärerer Pflege durch Gleichstellung mit stationärer Pflege
- Etablierung einer originären Interessenvertretung von Menschen mit Pflegebedarf

**18. Wird die "Pflege" an sich, insbesondere ein Branchentarifvertrag, teurer für Gepflegte, Angehörige und Kommunen?**

Selbstverständlich. Für alle in der Frage Genannten. Sie wird aber auch teurer für alle Beitragszahler.

**19. Wenn ja, wie sollte das an die bestimmten Zielgruppen kommuniziert werden?**

Strukturell sind Menschen mit Pflegebedarf und Angehörige sowie Beitragszahler benachteiligt. Eine wirksame Mitsprache und eine sinnvolle Einspruchsmöglichkeit bestehen nicht. Eine Kommunikation erfolgt über die Pflegekassen, den Heimbeirat bzw. über die Vertragspartner. Eine Kommunikation mit Sozialhilfeträgern ist u.E. nicht vorgesehen.

**20. wie könnte die Landesregierung "Umschüler" besser unterstützen?**

- einfache und unbürokratische Zugangswege
- unbürokratische Anerkennung von bisherigen Qualifikationen
- gegebenenfalls finanzielle Förderung und persönliche Beratung und Begleitung

## **22. Wie kann die Förderung von Fachkräften aus dem Ausland verbessert werden?**

Gemeint ist wahrscheinlich, wie der Zuzug von ausländischen Pflegefachkräften gefördert werden kann.

- Unbürokratische Anerkennungsverfahren
- Unterstützung mit Wohnungen und finanzielle Anreize
- Integrationsangebote für Familien und Kinder

## **23. Wie kann die Beratung von Angehörigen aus Ihrer Sicht noch verbessert werden?**

Es geht u.E. nicht in erster Linie um Beratung, weil Beratungsmöglichkeiten bei Trägern und Pflegekassen bestehen, sondern um soziale Unterstützungsangebote. Dafür wäre notwendig:

- bessere Information über Leistungen für pflegende Angehörige
- Vergleichbarkeit der Leistungen, wie sie für Eltern mit Kindern in Erziehungszeiten gewährt werden
- Einbindung unterstützender Leistungen von Senioren- und Pflegebegleitern und Nachbarschaftshilfen
- Erhöhung von Pflegegeldern



Dr. Jan Steinhaußen  
Geschäftsführer Landesseniorenrat

Landesseniorenrat Thüringen  
Prager Straße 5/11  
99091 Erfurt

Vorsitzende: Hannelore Hauschild  
Geschäftsführer: Dr. Jan Steinhaußen  
Tel.: 0361 601 38 21

[www.landesseniorenrat-thueringen.de](http://www.landesseniorenrat-thueringen.de)  
[landesseniorenrat-thueringen@gmx.de](mailto:landesseniorenrat-thueringen@gmx.de)  
Fax: 0361 601 37 46