

Positionspapier

Fachkraftquote in stationären Pflegeeinrichtungen – Verordnung über personelle Anforderungen für unterstützende Einrichtungen nach dem Niedersächsischen Gesetz über unterstützende Wohnformen (NuWGPersVO)

Ausgangssituation

Der Verordnungsgeber hat die Regelungen zur Definition der Fachkraftquote (vgl. § 4 Abs. 1 NuWGPersVO vom 25.10.2018) dahingehend „aufgeweicht“, dass sich die Fachkraftquote nicht mehr auf eine pflegespezifische Fachkraftquote bezieht, sondern in eine einrichtungsbezogene Fachkraftquote umgewandelt wurde. Bisher bezog sich die Fachkraftquote auf die Berufsangehörigen der Heilberufe in der Pflege. Seit dem 01.01.2019 versteht der Verordnungsgeber unter „Fachkräfte“ Mitarbeiter mit sehr unterschiedlichen Qualifikationsprofilen und Ausbildungsniveaus.

Unsere Position:

In Heimen (vgl. § 2 Abs. 2 NuWG), in welchen pflegebedürftige Menschen leben, müssen mindestens 50 Prozent des vorhandenen Personals Berufsangehörige der Heilberufe in der Pflege sein. In diesen Einrichtungen ist darüber hinaus eine Pflegedienstleitung gem. § 3 Abs. 3 NuWGPersVO verpflichtend einzusetzen, auch wenn die betreffende Einrichtung nicht gem. § 71 Abs. 2 SGB XI zugelassen ist. Die seit 01.01.2019 geltenden Regelungen der NuWGPersVO erfüllen insofern nicht die Anforderungen an eine professionelle Pflege.

Begründung

Es ist unstrittig, dass in Einrichtungen, in welchen Menschen ohne vorliegende Pflegebedürftigkeit gem. § 14 SGB XI betreut werden, auch Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger bzw. Fachkräfte aus den Bereichen Therapie, soziale Betreuung, sozialpädagogische oder psychosoziale Betreuung, heilpädagogische Förderung sowie Therapie von Menschen mit Behinderungen auf eine Fachkraftquote anzurechnen sind.

Anders stellt sich die Situation jedoch in Einrichtungen dar, in welchen Menschen leben, bei denen eine Pflegebedürftigkeit gem. § 14 SGB XI festgestellt wurde. Diese Menschen benötigen eine pflegfachliche Versorgung, u.a. in den Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen in psychischen Problemlagen, in der Selbstversorgung, der Bewältigung von und ständigen Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen, der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Bei diesen pflegebedürftigen Menschen sind darüber hinaus sehr häufig auch Leistungen aus dem Bereich der sog. „Behandlungspflege“ erforderlich, wie z.B. Blutdruckmessung,

Blutzuckermessung, Medikamentengabe, Verbandwechsel, Wundmanagement und Schmerzmanagement.

Dies macht es in Einrichtungen gem. § 2 Abs. 2 NuWG erforderlich, dass über die verpflichtend zu beschäftigende Pflegedienstleitung hinaus Berufsangehörige der Heilberufe in der Pflege rund um die Uhr in angemessener Anzahl zur Verfügung stehen, um sicherzustellen, dass die sich aus der pflegerischen Planung ergebenden pflegfachlichen Leistungen im erforderlichen Umfang überwacht und erforderlichenfalls selbst durchgeführt, dokumentiert, im Rahmen der Pflegeprozesssteuerung evaluiert und die notwendigen Maßnahmen aus der Evaluation für die weitere pflegerische Planungen abgeleitet werden können.

Diese Maßnahmen des Pflegeprozessmanagements sind ausgesprochen komplex und erfordern eine pflegfachliche Expertise, wie sie nur von Berufsangehörigen der Heilberufe in der Pflege sichergestellt werden kann. Vor diesem Hintergrund hat der Bundesgesetzgeber in § 4 Abs. 2 Pflegeberufegesetz die oben beschriebenen Aufgaben als sog. „Vorbehaltene Tätigkeiten“ ausschließlich den Berufsangehörigen der Heilberufe in der Pflege (hier: Pflegefachmann/Pflegefachfrau) zugewiesen.

Das Pflegeberufegesetz regelt in § 4 Abs. 3 darüber hinaus: „Wer als Arbeitgeber Personen ohne eine Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 oder Personen, deren Erlaubnis nach § 3 Absatz 3 Satz 1 ruht, in der Pflege beschäftigt, darf diesen Personen Aufgaben nach Absatz 2 weder übertragen noch die Durchführung von Aufgaben nach Absatz 2 durch diese Personen dulden.“

Richtig ist, dass diese gesetzlichen Regelungen erst am 01.01.2020 in Kraft treten. Unverständlich ist, warum der Ordnungsgeber auf Landesebene eine Regelung schafft, welche den Betreibern von Einrichtungen gem. § 2 Abs. 2 NuWG ermöglicht, die Struktur der Beschäftigten im Bereich „Pflege“ völlig anders zu gestalten, als dies ab 01.01.2020 bundesgesetzlich gefordert sein wird.

Vor dem Hintergrund der ausgesprochen komplexen Maßnahmen des Pflegeprozessmanagements und der Behandlungspflege sind auch die in § 4 Abs. 2 NuWGPersVO beschriebenen Regelungen zur Anrechnung von Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen auf die Fachkraftquote völlig unsachgemäß. Die dort vorgenommene mathematische Lösung (zwei Pflegeassistentinnen oder Pflegeassistenten ersetzen eine Fachkraft) konterkariert die geforderte Sicherstellung der pflegfachlichen Qualität in der Patientenversorgung. Sie amnestiert darüber hinaus diejenigen Fälle, in welchen in der Vergangenheit Pflegeassistenten oder Pflegeassistentinnen sog. Fachkraftaufgaben bereits ausgeübt haben und „belohnt“ damit jene Einrichtungsträgerinnen und -träger, welche in der Vergangenheit die gesetzlich oder vertraglich geforderte Qualität nachweislich nicht erfüllt haben.

Eine Ausnahmetatbestandsregelung, wie diese in § 4 Abs 3 NuWGPersVO vorgesehen ist, ist aus gleichen Gründen abzulehnen.

Die mit der NuWGPersVO getroffenen Regelungen stehen insofern im Widerspruch zu den Grundsätzen der Versorgung der Versicherten mit Leistungen, welche dem „Stand der

medizinischen und pflegfachlichen Erkenntnisse“ entsprechen und dem Ziel einer größtmöglichen Patientensicherheit sowie den Ausbildungszielen in den Heilberufen der Pflege.

Um die Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Niedersachsen mit Leistungen der stationären Pflege trotz des sich abzeichnenden Mangels an Pflegefachkräften heute und in der Zukunft flächendeckend und nachhaltig sicherstellen zu können, bedarf es statt einer „Aufweichung“ der Fachkraftquote, wie nun mit der NuWGPersVO geschehen, vielmehr einer grundlegenden Reform des gesamten Versorgungssystems.

Hierzu gehören neben einer Diskussion über den notwendigen Umfang einer pflegerischen Fachkraftquote und den alternativen Möglichkeiten einer pflegerischen Qualitätssicherung auch eine umfangreiche Übertragung heilkundlicher Aufgaben an die Berufsangehörigen der Heilberufe in der Pflege. Zudem braucht es einen konsequenten und flächendeckenden Einsatz digitaler Supportsysteme (zur Information, Dokumentation, Telekonsultation etc.), einen intelligenten „Skills-and-Grade-Mix“ im gesamten Gesundheitssystem, die Etablierung einer mindestens einjährigen Berufsausbildung für Hilfskräfte in der Pflege als Mindestqualifikation für den Einsatz in der Patientenversorgung sowie eine angemessene Vergütung der pflegfachlichen Leistungen. Patientensicherheit und Versorgungssicherheit sind dabei gleichermaßen sicherzustellen.

Der Ausschuss Qualitätsentwicklung und -sicherung hat dieses Positionspapier am 07.03.2019 verabschiedet.

Der Ausschuss Pflege- und gesundheitspolitische Angelegenheiten hat dieses Positionspapier am 12.03.2019 verabschiedet.

Das Positionspapier wurde am 10.05.2019 auf der Homepage der Pflegekammer Niedersachsen veröffentlicht.

Hannover, 10.05.2019

Pflegekammer Niedersachsen KdöR

Geschäftsstelle

Marienstr. 3

30171 Hannover

Tel. 0511-920930-0

Fax. 0511-920930-949

info@pflegekammer-nds.de

www.pflegekammer-nds.de