

Stellungnahme

zum Entwurf eines Gesetzes zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen

Der Deutsche Caritasverband und seine Fachverbände Verband Katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V. und der Katholische Krankenhausverband Deutschlands e.V. (kkvd) begrüßen die Intention des Gesetzentwurfs, den Pflegekräften, die im dritten Pandemiejahr Großartiges geleistet haben, gesellschaftliche Wertschätzung zum Ausdruck zu bringen.

Gesellschaftliche Anerkennung gebührt den Beschäftigten, die im Alltag - und erst recht jetzt in der Pandemie - den "Laden am Laufen" halten. Was die - in ihrer Mehrzahl weiblichen - Beschäftigten in der Langzeitpflege, im Krankenhaus, in der stationären und ambulanten Behinderten- und Jugendhilfe, in den Reha- und Vorsorgeeinrichtungen, in den Kitas oder in der Wohnungslosenhilfe etc. leisten, wird in einer Gesellschaft, die vor allem in Kategorien der Messbarkeit über Arbeit zu sprechen gelernt hat, traditionell ungenügend wertgeschätzt. Erforderlich ist die Schaffung guter Arbeitsbedingungen und die Sicherstellung einer flächendeckenden guten tariflichen Bezahlung. Das GVWG hat mit der Einführung der Tariftreue-Regelung einen entscheidenden Schritt zur flächendeckenden tariflichen Bezahlung in der Langzeitpflege geschaffen. Die Einführung der zweiten Stufe des Personalbemessungsinstruments nach § 113c SGB XI ist gleichfalls wegweisend. Insgesamt braucht es verbesserte Rahmenbedingungen. Die Pläne dafür liegen auf dem Tisch. Die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) hat dafür zahlreiche Vorschläge gemacht. Doch „Maßnahmen auf den Weg gebracht“ zu haben, wie es im KAP-Umsetzungsbericht vom November 2020 an vielen Stellen heißt, reicht nicht aus. Die Verbesserungen müssen im Arbeitsalltag der Pflegenden vor Ort ankommen, damit sie spürbar sind und zur Attraktivität des Berufs beitragen. Dazu gehören eine fundierte Pflegepersonalbemessung, die sich am Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten orientiert und eine faire, angemessene Bezahlung in allen Einrichtungen. Dazu gehört auch, dass die eigenverantwortliche Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachkräfte - genauso wie in den europäischen Nachbarländern - jetzt schnell in der Regelversorgung Fuß fasst. Auch hier gehen die Maßnahmen des GVWG mit der Einführung eines neuen Modellvorhabens nach § 64d zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Pflegekräfte zur eigenverantwortlichen Ausübung von Heilkunde ebenso in die richtige Richtung wie die Einführung der Blankoverordnung für die Häusliche Krankenpflege oder Empfehlungen von Pflegekräften zu Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln ohne ärztliche Verordnung. Zudem müssen die Weiterbildung und die akademische Ausbildung weiter ausgebaut und gestärkt werden.

Ein Bonus hingegen ist vor allem Ausdruck einer adhoc-Politik, der zudem viele Fragen aufwirft:

- Warum erhalten Pflegekräfte in der Langzeitpflege einen geringeren Bonus als Pflegefachkräfte im Krankenhaus? Angesichts der Tatsache, dass die Differenz in der Bezahlung von Pflegekräften in der Altenhilfe zum Krankenhaus politisch immer wieder kritisiert wird, ist diese Ungleichbehandlung durchaus hinterfragbar. Dabei weist der Deutsche Caritasverband darauf hin, dass es eine solche Ungleichbehandlung in der tariflichen Entlohnung von Pflegekräften in der Langzeitpflege und in der Krankenhauspflege in seinem Tarifwerk nicht gibt.



Deutscher
Caritasverband e.V.



kkvd.

Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V.



VKAD

Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.

- Wie ist zu rechtfertigen, dass der Bonus in gestaffelter Form in der Langzeitpflege auch z.B. dem Personal im Hauswirtschaftsbereich oder an Auszubildende gezahlt wird, während die Prämie im Krankenhaus nur den Pflegekräften zugestanden wird?
- Warum werden besondere Belastungen und Leistungen der Pflegenden in Krankenhäusern, die ja mit dem Pflegebonus anerkannt werden sollen, an deren formaler Qualifikation und nicht an ihrer Tätigkeit bemessen?
- Das Auswahlkriterium der Beatmungstunden führt dazu, dass erneut Pflegende in Kinderkrankenhäusern, obwohl sie von der letzten Welle stark betroffen waren, faktisch ausgeschlossen werden. Gerade hier war das Personal hohen Belastungen durch die soziale Stabilisierung isolierter Kinder oder solcher mit coronapositiven Begleitpersonen ausgesetzt.
- Warum kommt die Prämie nicht auch Pflegepädagog_innen, die in der Pandemie alles getan haben, um Pflegeauszubildende auch durch Distanzunterricht und im digitalen Format erfolgreich zum Abschluss zu führen, zugute?
- Warum wird Beschäftigten in der Eingliederungshilfe, der Kinder- und Jugendhilfe sowie der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation keine staatliche Prämie gewährt, obwohl auch diese Berufsgruppen in der Pandemie Herausragendes für die von ihnen versorgten vulnerablen Personengruppen geleistet haben?
- Wie kommen wir bei Beschäftigten in den SAGHE-Berufen zu einer angemessenen tariflichen Bezahlung und wie schaffen wir in diesen Bereichen gute Arbeitsbedingungen, die die Ergreifung des Berufs attraktiver machen?

Mit einer Corona-Prämie für nur einen Teil der Beschäftigten, die in der Pandemie hohe Ansteckungsrisiken in Kauf genommen, enorme Leistungsbereitschaft gezeigt und Nähe zu den Kranken und Hilfsbedürftigen gelebt haben, wiederholen die politisch Verantwortlichen die Nutzung eines ungeeigneten Instruments, das schon bei seiner ersten Anwendung mit beinahe denselben Fragen konfrontiert war.

Zielführender als die Einmalzahlung einer steuerfreien Prämie an bestimmte Berufsgruppen wäre ein Corona-Steuerfreibetrag für alle sog. „systemrelevanten“ Berufsgruppen.

Berlin/ Freiburg, 17. März 2022

Eva Maria Welskop-Deffaa

Präsidentin

Hans Jörg Millies

Finanz- und Generalsekretär

Kontakt

Dr. Elisabeth Fix, Referentin für Gesundheitspolitik, Pflege und Behindertenpolitik, Deutscher Caritasverband/ Berliner Büro, Tel. 030 284447 46 oder 0151-16759875, elisabeth.fix@caritas.de

Bernadette Rümmelin, Geschäftsführerin kkvd, bernadette.ruemmelin@caritas.de

Andreas Wedeking, Geschäftsführer VKAD, andreas.wedeking@caritas.de



Deutscher
Caritasverband e.V.



kkvd.

Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e.V.



Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e.V.