

Jahrespressekonferenz 2019

Statement von Eva-Maria Armbruster
Vorstand Sozialpolitik im Diakonischen Werk Württemberg

Stuttgart, 10. Januar 2019. Eine wichtige Aufgabe der Diakonie für 2019 ist und bleibt die Verbesserung der Pflege. Im württembergischen Landesteil arbeiten in der Diakonie rund 30.000 Menschen für die ambulante und stationäre Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Durch unsere Dienstleistungen verbessern wir die Lebensqualität der Betroffenen und schaffen Entlastung für ihre Angehörigen. Eine gute soziale Infrastruktur ist wesentlicher Bestandteil einer gut funktionierenden Gesamtwirtschaft. Zudem gibt es den größten Arbeitsplatzaufbau im Sozialen und im Gesundheitssektor. Der Gesundheitssektor ist schon heute die Branche mit der größten Zahl an Beschäftigten. Als Diakonie sind wir attraktive Arbeitgeber mit tariflicher Vergütung.

Und dennoch ist die **Pflege** eine „Großbaustelle“: Die Versorgungssituation muss sich verbessern. Der aktuelle Bedarf ist in einigen Landesteilen nicht gedeckt – es fehlen Fachkräfte und stationäre Plätze. Grund dafür ist die demografische Entwicklung. Einen besonderen Appell richten wir an die politisch Verantwortlichen, die Pflegeversicherung endlich grundsätzlich zu reformieren. Das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Der Gesetzgeber hat in den letzten Jahren bereits einige Weichen neu gestellt: Menschen, die zuhause versorgt werden, bekommen mehr Leistungen der Pflegeversicherung. Für Menschen in den Pflegeheimen blieb mehr oder weniger alles beim Alten. Selbstverständlich stiegen aber die Preise weiterhin – ähnlich wie bei der Teuerung von Konsumgütern. Mit anderen Worten: Die Leistungsbeträge aus der Pflegeversicherung deckten die tatsächlichen Kosten immer weniger und die finanzielle Eigenbeteiligung für Menschen in Pflegeheimen stieg sukzessive. Durch eine Veränderung der Einstufungskriterien in die Pflegeversicherung seit 2017 bekommen außerdem neu eingestufte Bewohner von Pflegeheimen heute geringere Zuschüsse aus der Pflegeversicherung als Menschen mit einem vergleichbaren Pflegebedarf vor drei Jahren. Viele Menschen haben Angst davor, dass sie die Kosten eines Pflegeheimplatzes langfristig nicht selber bestreiten können. (Schon heute liegen die Kosten in BW bei ca. 2.500 Euro pro Monat und die Zahl der Sozialhilfebedürftigen in der Dauerpflege steigt kontinuierlich)

Die Diakonie weist mit Nachdruck darauf hin, dass die strukturellen Mängel im System der Pflegeversicherung behoben werden müssen. Das jetzige „Fixzuschuss-System“ muss durch eine zuverlässige Grundabsicherung ersetzt werden, die alle Pflegegrade angemessen berücksichtigt. Denkbar wäre hier beispielsweise eine Eigenbeteiligung der Betroffenen – je nach den persönlichen finanziellen Verhältnissen und eine flexible Bezuschussung durch die Pflegeversicherung, die dem persönlichen Pflegebedarf entspricht.

Durch das neue „**Pflegepersonal-Stärkungsgesetz**“ soll die Personalnot in der Pflege verringert und die Versorgungsqualität in Pflegeheimen verbessert werden. Kern des Sofortprogramms sind 13.000 neue Stellen in der stationären Altenpflege. Je nach Größe erhalten die Pflegeeinrichtungen nach diesem Gesetz zwischen einer halben und zwei Pflegestellen pro Heim zusätzlich, die durch die Krankenkassen finanziert werden. Auch in den Kliniken wird künftig jede zusätzliche Stelle in der Pflege vollständig von den

Krankenversicherungen refinanziert. Für Zusatzkosten wegen höherer Tarifabschlüsse kommen diese ebenfalls auf.

Die Diakonie begrüßt diese Änderungen, zumal sie schon lange die Berücksichtigung der Krankenpflege in Pflegeheimen fordert. Viele Menschen im Pflegeheim sind akut krank und bedürfen der medizinischen Pflege. Seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 war klar, dass der Bedarf an medizinischer Pflege in den Heimen nicht angemessen refinanziert wird – auch dies hat dazu beigetragen, dass die Personalsituation in Heimen angespannt ist, denn die Pflegekräfte dort müssen beide Bedarfe abdecken. Hinzu kommt, dass heutige Pflegeheimbewohner im Durchschnitt mehr medizinische Behandlungspflege brauchen als vor 25 Jahren. Frühere Regierungen haben sich dieser Einsicht verschlossen – auch weil sie das Krankenversicherungssystem nicht zusätzlich belasten wollten. Deswegen begrüßen wir die Möglichkeiten, die das Pflegepersonalstärkungsgesetz bietet. Allerdings ist die Eingrenzung der Anzahl auf 13.000 Pflegekräfte im Bundesgebiet nicht nachvollziehbar. Rechnerisch entspricht dies einer zusätzlichen Pflegekraft auf 100 Heimbewohner. Es gibt mehrere seriöse Studien in Deutschland, die den tatsächlichen Bedarf an Fachkräften der medizinischen Pflege in Pflegeheimen auf 40.000 bis 80.000 zusätzlichen Stellen veranschlagen. Deswegen setzen wir uns dafür ein, dass weitere Stellen aus Mitteln der Krankenversicherung eingerichtet werden können.

Ab dem Jahr 2020 werden die Ausbildungsgänge der Kranken-, Alten- und Kinderkrankenpflege in ein neues Ausbildungssystem überführt. Dadurch sollen die berufliche Flexibilität und die Aufstiegsmöglichkeiten in Pflegeberufen verbessert werden. Grundlage ist das Pflegeberufereformgesetz, das 2017 erlassen wurde und nun auf Länderebene umgesetzt werden muss. Ab 2020 werden die Ausbildungsgänge auch in Baden-Württemberg vereinheitlicht. Parallel können die seitherigen Ausbildungsgänge noch bis mindestens zum Jahr 2023 durchgeführt werden. Durch eine Ausbildungsumlage werden pflegebedürftige Menschen künftig stärker an den Kosten beteiligt werden. Trotz dieses „Wermutstropfens“ begrüßt die Diakonie die Ausbildungsreform. Sie macht die Ausbildung in der Pflege flexibler und gibt ihr einen höheren gesellschaftlichen Stellenwert..

Zu Recht war im Entwurf zum am 19. Dezember 2018 verabschiedeten **Fachkräfteeinwanderungsgesetz (FEG)** darauf hingewiesen worden, dass der Bedarf vor allem in den Ausbildungsberufen zunimmt. Ein verbesserter Zugang zur Ausbildung ist im Gesetz aber leider nicht erkennbar. Zu sehr dominiert das Ideal, vor allem fertig ausgebildete Fachkräfte anzuwerben. Nicht bedacht wird, dass Deutschland bei internationalen Fachkräften einen schlechten Ruf als Einwanderungsland hat – es befindet sich mittlerweile im unteren Drittel der Rangliste.

Im Zusammenhang der Pflege- und Gesundheitsberufe werden vor allem die Triple-Win-Projekte der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) als zukunftsfähiges Modell beschrieben. Zu wenig in den Blick kommen andere Ansätze, die stärker auf eine Ausbildung in Deutschland setzen und zum Beispiel die Möglichkeiten über den Bundesfreiwilligendienst oder ein Freiwilliges Soziales Jahr nutzen wollen. Gerade in der Pflege, wo sprachliche Kompetenz eine herausragende Rolle spielt und wo es in der Altenpflege sehr spezifische Arbeitsbedingungen gibt, die in den meisten Drittstaaten nicht vergleichbar sind, spricht viel für eine Ausbildung in Deutschland. Dieser Weg hat sich in Baden-Württemberg sehr bewährt (Kosovo-Projekt der Diakonie Württemberg). Wir warnen davor, die gezielte Anwerbung von ausländischen Pflegefachkräften überwiegend privatwirtschaftlich organisierten Akteuren und der Bundesagentur für Arbeit bzw. der GIZ zu überlassen. Die freie Wohlfahrtspflege ist hier unbedingt einzubeziehen.

Insgesamt hinterfragen wir die zentrale Rolle, die die Bundesagentur für Arbeit in Zukunft noch mehr spielen soll, kritisch. Denn dadurch werden viele bestehende Ressourcen und

Potenziale für eine nachhaltige Gewinnung internationaler Fachkräfte nicht genutzt. Hierzu gehören langjährige Partnerschaften der Kirche und Sozialverbände mit Drittstaaten und dortigen privaten bzw. kirchlichen Organisationen. Die Freie Wohlfahrt ist mit ihrer Anbindung an die Zivilgesellschaft als relevanter Akteur überhaupt nicht im Blick, obwohl sie die meisten Pflegeplätze bietet. Vorhandene Strukturen, Netzwerke und Kompetenzen werden für obsolet erklärt, ohne dass klar ist, wie die Bundesagentur für Arbeit diese umfassende und anspruchsvolle Arbeit bewältigen soll. So müssen in der Pflege für eine dauerhafte Integration auch kulturelle und religiöse Aspekte bedacht werden.

In diesem Zusammenhang fordern wir auch, die Anwendung des WHO-Kodexes zur Anwerbung internationaler Pflege- und Gesundheitsfachkräfte in Deutschland zu korrigieren. Dass hier laut Beschäftigungsverordnung die Vermittlung von jungen Drittstaatlern aus den im Kodex genannten Ländern als Freiwillige (FSJ und Bundesfreiwilligendienst) und Auszubildende unzulässig ist, lässt sich mit dem WHO-Kodex nicht begründen und verdankt sich einer Politik der Abschottung und des Misstrauens („Einwanderung in die sozialen Sicherungssysteme“). Dadurch werden Ansätze im Keim erstickt, die auf Basis von Ausbildungspartnerschaften und zirkulärer Migration gerade in den von der WHO genannten Ländern wichtige Entwicklungsimpulse geben könnten. Ein entsprechendes Ausbildungsprojekt der württembergischen Diakonie mit einem kirchlichen Partner in Tansania kann auf Grund der aktuellen Gesetzeslage und eines Hinweises aus dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales momentan nicht weiter entwickelt werden.

So werden wir als Diakonie Württemberg auch im Jahr 2019 gute Pflege leisten und uns für gute Rahmenbedingungen für alle einsetzen.