

# Altenpflege braucht . .

Positionen des ver.di-Landesfachbereichs 3 in NRW zur personellen Situation in der stationären Altenpflege (Stand: 03.05.2002)



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Altenpflegerin ist ein sehr schöner Beruf – wenn die Rahmenbedingungen stimmen. Doch leider liegt hier vieles im Argen.

Es gibt zu wenig Personal. Überstunden sind an der Tagesordnung, werden aber häufig nicht bezahlt. Für eine gute, ganzheitliche Pflege und Betreuung fehlt die Zeit. In so mancher Einrichtung spricht schon lange niemand mehr von aktivierender Pflege. Die Krankenquote in der Altenpflege ist hoch. Sie ist das Resultat von körperlicher und seelischer Arbeitsbelastung und Überforderung. Viele verlassen schon in den ersten Berufsjahren enttäuscht und völlig desillusioniert die Altenpflege.

Die Gesellschaft muss sich entscheiden. Sonntags zu preisen, was wir den Alten alles verdanken und montags über die Beiträge zur Pflegeversicherung zu schimpfen und über die Kosten der Altenpflege, passt nicht zusammen. Qualifizierte, menschenwürdige Altenpflege hat ihren Preis. Doch der ruinöse Wettbewerb im Altenpflegemarkt tobt. Der Druck auf die Tarifverträge ist enorm. Arbeitgeber fordern noch mehr Flexibilität von den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bei noch geringerem Gehalt. Damit wird man junge Leute für diesen Beruf nur schwerlich begeistern können.

Der mit der Einführung der Pflegeversicherung eingeleitete Wettbewerb hat zur Folge, dass die Situation in den Pflegeheimen immer brisanter wird. Hier muss die Politik endlich eingreifen, im Interesse der Pflegebedürftigen und der Beschäftigten.

Mit diesem Positionspapier will ver.di in NRW dazu beitragen, dass die längst überfällige Debatte um die Zukunft der Altenpflege endlich geführt wird. Soll es nicht zum Pflegekollaps kommen, muss angesichts des demographischen Wandels gehandelt werden – und zwar schnell.

Jan-Hendrik Heudtlass  
Vorsitzender des Landesfachbereichs  
Gesundheit, Soziale Dienste,  
Wohlfahrt und Kirchen

Sylvia Bühler  
Leiterin des Landesfachbereichs  
Gesundheit, Soziale Dienste,  
Wohlfahrt und Kirchen

# **Positionen**

**des ver.di-Landesfachbereichs 3  
Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen  
in NRW**

**zur personellen Situation  
in der stationären Altenpflege**

## **Impressum**

V.i.S.d.P.: Hannelise Feldkamp, ver.di-Landesbezirk NRW, Fachbereich 3 Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen, Willi-Becker-Allee 10, 40227 Düsseldorf, Tel.-Nr.: 0211/7209-132, Fax-Nr.: 0211/7270-138

Bearbeitet von Hannelise Feldkamp unter Mitarbeit der ver.di-Arbeitsgruppe Altenpflege:  
Detlef Beyer-Peters, Helmut Hörster, Reinhard Laaß, Hajo Schneider, H. W. Schuster,  
Brigitte Wolf  
(07.05.2002)

## Altenpflege braucht:

- **Zeit**
- **Menschen**
- **Rückgrat**
- **Qualität**

## Personal nach Bedarf statt nach „Kassenlage“

Nach Einführung der Pflegeversicherung hat sich die personelle Situation in zahlreichen Alten- und Pflegeheimen erheblich zugespitzt. In verschiedenen Untersuchungen wurde festgestellt, dass allein im Pflegedienst zwischen 30 Prozent und 40 Prozent mehr Personal erforderlich ist, um nur die geringsten grundpflegerischen Anforderungen zu erfüllen.

Die unzureichende Finanzausstattung und der damit verbundene ruinöse Wettbewerb im Pflegemarkt gehen zu Lasten der Pflegebedürftigen und der Beschäftigten. Die im Pflegeversicherungsgesetz formulierten Ansprüche sind so nicht zu erfüllen.

Als **Ursache** dieser Entwicklung sind zu nennen:

- Der Pflegesatz wurde auf dem Niveau von 1992 gedeckelt. Diese Bemessungsgrundlage blieb bisher unverändert. Lediglich die allgemeinen Preissteigerungen (z. B. Lebensmittel, Energie) fanden in den Verhandlungen zwischen Kosten- und Heimträgern, ohne dass allerdings im Ergebnis ein voller Ausgleich der tatsächlichen Preissteigerungsrate gewährleistet wurde, Berücksichtigung. Die Personal- und Sachkostensteigerungen führten so Jahr für Jahr zu einem Abbau von Leistungen und Personal. Hiervon betroffen sind besonders Einrichtungen, die tarifvertraglich gebunden sind. Sie können die Deckelung **nicht** durch Einkommensabsenkung auffangen. Dadurch wird Tariftreue bestraft.
- Die Einnahmen der Heimträger beruhen im wesentlichen auf den Pflegesätzen von lediglich vier Pflegestufen und der Härtefallregelung. Mit diesen Stufen ist der tatsächliche Pflegeaufwand für die einzelnen Heimbewohner/innen nicht zu erledigen. Die Spannbreite der Pflegezeiten von Pflegestufe zu Pflegestufe (z. B. zwischen Stufe II und Stufe III 120 bis 239 Minuten) ist zu groß. So kann es passieren, dass die Heimträger für einen fast doppelten Pflegeaufwand das gleiche Geld erhalten.

- Die vom Medizinischen Dienst bei der Begutachtung zu Grunde gelegte Zeiten für die einzelnen Pflegeverrichtungen orientieren sich zum einen an der häuslichen statt an der stationären Situation und zum anderen lediglich an dem Hilfebedarf in den körperlich orientierten Bereichen wie Ernährung, Bewegung, Körperpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Sie sind wissenschaftlich nicht belegt, zu pauschal und zu knapp bemessen (z.B. Wasserlassen 2 – 3 Minuten, Stuhlgang 3 – 6 Minuten, Ankleiden 8 – 10 Minuten, Baden 20 – 25 Minuten). Die Gesamtheit der dabei ermittelten „Minutenwerte“ entscheidet aber über die Stufe der Pflegebedürftigkeit und damit über die Höhe des Pflegesatzes.
- Der Aufwand für die medizinische Behandlungspflege wird einerseits bei der Einstufung nicht hinreichend berücksichtigt, andererseits mindert er bei der Vergütung die für die pflegerischen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) XI verfügbaren Mittel.
- Bei der Begutachtung werden geronto psychiatrische Erkrankungen nur insoweit berücksichtigt, wenn körperliche Verrichtungen beeinträchtigt sind. Ansonsten bleiben sie ebenso unberücksichtigt wie der Aufwand für Sterbebegleitung.
- Selbst die bei der Begutachtung ermittelten knappen Pflegezeiten spielen für die Personalbemessung keine Rolle. So steht z. B. für Bewohner/innen, bei denen ein Pflegebedarf von mindesten 240 Minuten am Tag festgestellt wurde, nur so viel Personal zur Verfügung, dass tatsächlich im Durchschnitt nur 108 Minuten Pflege am Tag möglich sind (siehe NRW-Studie „Pflegebedarf und Leistungsstruktur in vollstationären Pflegeeinrichtungen“).
- Die sogenannten indirekten Pflegetätigkeiten wie Übergaben, Pflegeplanung, Pflegedokumentation, Gespräche mit Ärzten, Therapeuten, Angehörigen sowie Zeiten für Fort- und Weiterbildung, also unverzichtbare Grundlagen für eine professionelle Pflege, bleiben bei der pflegesatzrelevanten Vergütung unberücksichtigt.

Die **Folgen** dieser Entwicklung:

***Immer weniger Personal soll für  
immer weniger Geld  
immer pflege- und betreuungsbedürftigere Bewohner/innen mit  
immer besserer Qualität versorgen.***

Ein magisches Viereck mit Hang zum Teufelskreis.

Das hat zu einer Lage in den stationären Einrichtungen geführt, die – wie schon Ende der 80er Jahre – zutreffend mit dem Begriff „Pflegenotstand“ gekennzeichnet werden muss. Am Ende droht der Pflegekollaps.

Im Alltag der alten und hilfsbedürftigen Menschen kann die Pflege nur noch durch ständige **Arbeitszeitüberschreitungen** des Pflegepersonals aufrechterhalten werden. ver.di sind eine Vielzahl von Beispielen bekannt, in denen Beschäftigte ohne Einhaltung der Mindestruhezeiten in den Dienst zurückgeholt werden. In besonders

krassen Fällen arbeiten Pflegekräfte ohne Pause zwei Arbeitsschichten hintereinander.

Ein weiterer Trend aus der Praxis der Arbeitgeber ist es, zunehmend Beschäftigte in der Pflege über **Zeit- und Leiharbeit** in den Arbeitsalltag der stationären Pflege zu integrieren. Auch hierdurch entstehen neue, zusätzliche Stresssituationen für das Stammpersonal: Es müssen immer wieder neue Kolleginnen und Kollegen eingearbeitet und unerwartete Organisationsmängel gelöst werden.

Durch die ständigen Dauerbelastungen sind der **Krankenstand** und die damit verbundenen Ausfallzeiten extrem hoch. Die Beschäftigten in der Altenpflege leiden erheblich stärker unter psychosomatischen Beschwerden als der Durchschnitt der berufstätigen Bevölkerung. Ihre Werte liegen um 44,3 Prozent über dem Mittelwert. Der psychische Gesundheitszustand der Altenpfleger/innen ist um fast zwölf Prozent schlechter als der durchschnittliche Vergleichswert. Das sind die wesentlichen Ergebnisse einer aktuellen Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und der Deutschen Angestellten Krankenkasse über die stationäre Altenpflege.

Hinzu kommen somatische Beschwerden wie z. B. Kreuz- und Rückenschmerzen, Erkrankungen des Muskel- und Skelettsapparates und der Atmungsorgane.

Die Analysen der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und der Deutschen Angestellten Krankenkasse bestätigen die Erfahrungen und die Beurteilung von ver.di:

- **Altenpfleger/innen leiden insbesondere unter einer hohen Arbeitsbelastung, hohem Zeitdruck und immer wieder von außen beeinflussten Arbeitsunterbrechungen** (z. B. Telefon, Notfälle, Angehörige, Informationen, fehlende Hilfsmittel).

Die extremen Leistungen der Beschäftigten haben bisher den drohenden Pflegekollaps abwenden können. Sie sind aber jetzt am Ende und ausgebrannt. ***Eine große Anzahl der Pflegekräfte steigt nach fünf Jahren, teilweise früher, aus dem Beruf aus.***

Vor diesem Hintergrund – und um diese Entwicklung abzuwenden – hält ver.di NRW folgende Maßnahmen für erforderlich:

### **Sozialgesetzbuch XI (Pflegeversicherung u. a.) ändern**

Der tatsächliche Pflegebedarf muss im Sinne einer ganzheitlichen Pflege festgestellt und finanziert werden (siehe Definitionen).

Dazu gehört an erster Stelle die dringende Anhebung der finanziellen Leistungen der Pflegeversicherung, die seit nunmehr sechs Jahren eingefroren sind.

### **Definitionen zur Pflegebedürftigkeit:**

Die Definition der WHO ist umfassender als die enge Festlegung im Pflegeversicherungsgesetz.

#### **WHO:**

**„Pflege ist ein Prozess der Interaktion zwischen Pflegenden, Patienten, Klienten und Angehörigen, bei dem Pflegende und Betroffene die Bedürfnisse des Patienten beurteilen, Ziele setzen, über die Form der Betreuung entscheiden und die Ergebnisse bewerten. In jedem Stadium dieses Prozesses überprüfen die Pflegenden in Zusammenarbeit mit dem Patienten die Gültigkeit ihrer Entscheidung und entwickeln Strategien, die dem Menschen ein so erfülltes und unabhängiges Leben wie nur irgend möglich eröffnen.“** (WHO, zit. n. *Strukturreform der Pflegeausbildung*, MAGS-NW [Hrsg.], S. 6, Düsseldorf: 1996)

#### **§ 14 Abs. 1 SGB XI:**

**„Pflegebedürftige sind Personen,**

- die auf Dauer – voraussichtlich 6 Monate –**
- wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung**
- für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens**
- in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.“**

- Es ist sicherzustellen, dass Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz durch das SGB XI uneingeschränkt, insbesondere mit dem gesamten, auf dieser Einschränkung beruhenden pflegerischen Aufwand erfasst werden.
- Es ist sicherzustellen, dass der pflegerische Hilfebedarf über die Beeinträchtigungen in den Bereichen der Funktionen und Strukturen des menschlichen Organismus (Grund- und Behandlungspflege) hinaus auch die daraus folgenden Beeinträchtigungen der Aktivitäten (aktivierende Pflege) sowie die Beeinträchtigung der Teilhabe an Lebensbereichen (Tagesstrukturierung usw.) umfasst.
- Es ist – unter Berücksichtigung internationaler Erfahrungen – ein Verfahren einzuführen, mit dem der Pflegebedarf nach Art, Umfang und Intensität im Einzelfall erhoben und in Leistungsgruppen zusammengefasst wird. Auf dieser Grundlage kann der Pflegebedarf auch strukturell erhoben und insbesondere auch seine Veränderung und Weiterentwicklung erfasst werden.

- Die in den Einrichtungen bestehenden Tarifverträge wie der Bundes-Angestelltentarifvertrag sind im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen bindende Basis für die Festlegung der Vergütung und dem daraus resultierenden Personalbedarf.
- Notwendige Pflegetätigkeiten nach SGB V (Kosten für medizinische Behandlungspflege) müssen durch die Krankenkassen finanziert werden.

### **Auf Landesebene NRW Personalschlüssel vereinbaren und ein Personalbemessungsverfahren entwickeln**

Solange entsprechende Regelungen auf Bundesebene nicht bestehen, muss und kann auch schon auf der Landesebene gehandelt werden.

Als Sofortmaßnahme sind gemäß einer Anfang 2000 getroffenen Rahmenvereinbarung zwischen Heim- und Kostenträgern Grundsätze und Maßstäbe für die Personalbemessung zu vereinbaren:

- Die Kostenträger (Pflegekassen und Sozialhilfeträger) müssen endlich ihre Blockadehaltung aufgeben und mit den Heimträgern verbindliche Personalschlüssel vereinbaren, die landesweit für alle Einrichtungen zu gelten haben.
- Diese müssen für den Pflegedienst wesentlich über den teilweise angewendeten Orientierungswerten der Kostenträger liegen und mindestens einem durchschnittlichen Schlüssel von einer Pflegekraft auf je zwei Bewohner/innen entsprechen.
- Für die übrigen Personalbereiche sind die Orientierungswerte der Kostenträger, die im wesentlichen dem bis 1993 in NRW geltenden Personalschlüssel entsprechen, in einem ersten Schritt verbindlich zu vereinbaren.
- In einem zweiten Schritt sind die Orientierungswerte der Kostenträger, und hier insbesondere für die hauswirtschaftlichen Bereiche und die Verwaltung, zu verbessern.

### **Das Land NRW muss das Kontingent an Ausbildungsplätzen in der Altenpflege erhöhen und finanzieren**

Durch die Aussetzung des Altenpflegegesetzes auf Bundesebene liegt die Finanzierung der Altenpflegeausbildung nach wie vor in der Verantwortung der einzelnen Bundesländer.

So erweiterte das Land Hessen aktuell die Ausbildungskapazitäten in der Altenpflege um 750 Personen und erhöhte die Landeszuschüsse für die Ausbildung um 24,5 Prozent von 269 Euro auf 384 Euro pro Kopf pro Monat.



In NRW dagegen wurden die Zuschüsse für die Fachseminare seit 1999 um 11,42 Prozent abgesenkt und ab 2002 tragen die Altenpflegeschüler/innen die Kosten für ihr Lernmaterial wie z. B. Bücher, Kopien selbst. Auch über die Ausbildungskapazitäten gibt es seit Jahren in NRW Meinungsverschiedenheiten zwischen dem zuständigen Ministerium, den Heimträgern, den Fachseminaren und der Gewerkschaft ver.di (ehemals ÖTV/DAG).

### **Verlautbarung aus dem MFJFG-NRW Ausbildungszahlen – Altenpflege**

- Landesförderung in 2002	<b>2.280</b>
- geschätzte Arbeitsamtsförderung in 2002	<b>1.502</b>
- sog. „sonstige Plätze“ in 2002	<b>500</b>
(vermutlich privat finanziert, teilweise mit Schulgeld von Auszubildenden finanziert)	

Unter Berücksichtigung der rund 500 sonstigen Plätze ergeben sich insgesamt **4.300** Ausbildungsplätze in 2002.

Das Land NRW muss – unabhängig von der Förderung des Landesarbeitsamtes - pro Jahr statt 2.280 mindestens 5.000 Ausbildungsplätze finanzieren, um einerseits sofort der gesetzlich vorgeschriebenen Fachkraftquote (50 Prozent) und andererseits dem - aufgrund der wachsenden Zahl der Pflegebedürftigen - steigenden Bedarf an Pflegefachkräften in der Zukunft gerecht werden zu können.

Um die Qualität der Ausbildung in der Altenpflege zu erhalten, ist die Betriebskostenförderung nach den Kürzungen der letzten Jahre für die Fachseminare auf 400 Euro zu erhöhen.

### **Gute Bezahlung für gute Qualität Tarifverträge erhalten**

Die Tarifverträge sichern kollektiv

- ⇒ die Einkommen und
- ⇒ die Arbeitsbedingungen

der Beschäftigten.

In den Stellenanzeigen werben Arbeitgeber und Heimträger für neues Personal mit der Vergütung nach BAT. In der betrieblichen Umsetzung sieht es aber dann vielfach anders aus.

Es kann deshalb nicht länger hingenommen werden, dass bestehende Tarifverträge **unterlaufen** werden und große Träger von Einrichtungen, wie z. B. Kirchen und private Konzerne, den Abschluss von Tarifverträgen verweigern.

Dadurch werden bewährte tarifliche Standards nicht eingehalten und die Einkommen der Beschäftigten teilweise bis zu 30 Prozent gesenkt und Arbeitsbedingungen (z. B. Arbeitszeit, Urlaub) erheblich verschlechtert.

Deshalb haben die Kostenträger - entgegen dem Tenor eines Urteils des Bundessozialgerichtes (Az: B 3 P 19/00 R, Erläuterungen siehe Anlage 1) - Leistungen bestehender Tarifverträge zu finanzieren. Dementsprechend ist das erforderliche Personalbudget einer Einrichtung auf der Grundlage verbindlicher Personalschlüssel oder Personalbemessungsverfahren und bestehender Tarifverträge zu berechnen.

Dem wachsenden Druck auf die Heimträger, die versuchen, durch Ausgliederung oder Privatisierung einzelner Betriebe oder Betriebsteile die Beschäftigten aus dem Geltungsbereich bestehender Flächentarifverträge rauszubrechen, tritt die Gewerkschaft ver.di entgegen.

Statt Spartentarifverträge abzuschließen, ist es Ziel von ver.di, ausgegliederte Betriebe in den Geltungsbereich bestehender Flächentarifverträge einzubeziehen beziehungsweise zurückzuholen.

### **Personalplanung im Interesse der Beschäftigten – betriebliche Interessenvertretung**

Die betrieblichen Interessenvertretungen haben in diesen Fragen unterschiedliche Beteiligungs- und Mitbestimmungsrechte und dementsprechende Durchsetzungsmöglichkeiten. ver.di wird ihnen durch spezielle Veranstaltungen und Schulungen das entsprechende Rüstzeug vermitteln.

Instrumente der Personalplanung sind zu nutzen, um die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten und die Qualität der Arbeit zu verbessern und transparent zu machen, z. B.

- Stellen-, Dienst- und Urlaubsplanung
- menschengerechte Arbeitsbedingungen und Arbeitszeiten statt Flexibilisierung und Teilzeitzwang
- erleichternde Arbeitsabläufe. Dazu gehört auch, die bauliche, technische und EDV-Ausstattung zu verbessern.
- bedarfsgerechte Fort- und Weiterbildungsangebote
- Beschwerdeverfahren

### **Beschäftigte wehren sich gegen Überlastung**

Da die Grenzen des Erträglichen im Arbeitsalltag der Beschäftigten längst überschritten sind, müssen sie sich zur Wehr setzen.

Kein Beschäftigter ist arbeitsrechtlich verpflichtet und auf Dauer in der Lage, während der gesamten Arbeitszeit - und vielleicht noch darüber hinaus - Höchstleistungen zu vollbringen.

Für eine ständig zunehmende Zahl von Beschäftigten wird sich in Zukunft immer drängender die Frage stellen, ob sie bereit und in der Lage sind, zu ihrer persönlichen Überforderung zu stehen und sich ihr entgegenzustellen. Dazu gehört eine gehörige Portion an Zivilcourage, z. B. beim Stellen von Entlastungs- und Überlastungsanzeigen, bei der Ablehnung von Überstunden, bei der Forderung nach Einhaltung der persönlichen Arbeits- und Pausenzeiten und einer wahrheitsgemäßen Dokumentation der Leistungen und ihrer Qualität.

Die betrieblichen Interessenvertretungen und die Gewerkschaft ver.di ermutigen die Beschäftigten und leisten die erforderliche Unterstützung (siehe Anlage 2: Überlastungsanzeige).

## **Die Zukunft der Altenhilfe mitgestalten**

ver.di wird gemeinsam mit den in der Altenpflege beschäftigten Mitgliedern Zukunftsvorstellungen für eine kommunale Altenhilfe entwickeln.

Eine Vernetzung der unterschiedlichsten Angebote und Dienste auf der Ebene von Stadtteilen und einzelnen Städten muss unter ganzheitlichen Gesichtspunkten die Auflösung der strikten Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung zum Ziel haben.

Dabei werden sich „Seniorenzentren“ herausbilden, die alle Dienstleistungen im jeweiligen Wohngebiet dezentral anbieten. Sich mit der Zukunft zu beschäftigen, schafft Klarheit, wie sich die sozialen und Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten verändern, und ermöglicht Strategien zur Vermeidung von Konzepten, die auf Kosten der Beschäftigten umgesetzt werden.

Diese Forderungen können nicht im Selbstlauf durchgesetzt werden. ver.di wird gemeinsam mit den Betroffenen in den Alten- und Pflegeheimen gegenüber Politik und Kostenträgern den notwendigen Druck zu ihrer Durchsetzung entwickeln. Auch Heimträger müssen ihren Teil dazu beitragen.

ver.di ist darüber hinaus zum Dialog und zur Zusammenarbeit mit anderen Interessenverbänden bereit, um die entsprechenden Forderungen in einem breiten Bündnis durchzusetzen.

## **Fazit**

Die Landesregierung **NRW** trägt die Verantwortung für die

➔ verbindliche Festlegung des Personalschlüssels von 1 : 2,0 (Pflegekraft : Bewohner/in)

- ➔ Orientierungswerte für die hauswirtschaftlichen Bereiche und die Verwaltung verbindlich festlegen und zu verbessern.
- ➔ Schaffung neuer Ausbildungsplätze
- ➔ Erhöhung der Zuschüsse für die Altenpflegeausbildung.

Die **Bundesregierung** wiederum hat die Verantwortung für die Einleitung und Umsetzung der

- ➔ Änderungen des Pflegeversicherungsgesetzes und
- ➔ gesetzlichen Maßnahmen zum Schutz der Tarifverträge.

**ver.di fordert von ihnen schnelles politisches Handeln bei der Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen.**

Von den **Pflegekassen und Sozialhilfeträgern** erwartet ver.di, dass sie

- ➔ gegenüber ihren Mitgliedern und den betroffenen pflegebedürftigen Bürger/innen ihrer **Verantwortung** gerecht werden und
- ➔ die dringend erforderlichen **finanziellen Leistungen ohne Blockadepolitik** bei den Pflegesatzverhandlungen zahlen.

ver.di fordert die **Träger der stationären Altenpflege** auf,

- ➔ endlich ihre Verantwortung für **humane und menschengerechte Arbeitsbedingungen** wahrzunehmen.
- ➔ **Arbeitsschutz- und Mitbestimmungsgesetze** einzuhalten.

## **Vergütung für stationäre Pflegeleistungen:**

### **Bundessozialgericht (BSG) stellt Tarifautonomie in Frage (BSG-Urteil Az B 3 P 19/00 R)**

Das BSG vertritt in einem Urteil, dessen Streitgegenstand ein Schiedsspruch über die Vergütung für stationäre Pflegeleistungen nach dem SGB XI war, die Auffassung, dass besondere Tarifbindungen in den Vergütungsverhandlungen der Pflegeeinrichtungen grundsätzlich nicht berücksichtigungsfähig sind.

Das BSG stellt damit nach Auffassung von ver.di die Tarifautonomie, die im Grundgesetz (Art. 9 Abs. 3) verankert ist, in Frage.

Grundlage der Entscheidung des BSG ist u. a. § 84 Abs. 2 SGB XI. Demnach müssen Pflegesätze leistungsgerecht sein und müssen es einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen.

§ 84 Abs. 2 sieht außerdem vor, dass Überschüsse dem Pflegeheim verbleiben und Verluste von ihm zu tragen sind.

Mit dem Verweis auf den vom Gesetzgeber angestrebten freien Wettbewerb stellt das BSG in seiner Urteilsbegründung fest, dass Einrichtungen, die einen vergleichsweise zu hohen Personalaufwand haben, diesen reduzieren müssen, wenn sie nicht das Ausscheiden aus dem Wettbewerb in Kauf nehmen wollen. Als Beispiele werden ungünstige Alterskegel des Pflegepersonals, besondere, nicht für alle Einrichtungsträger geltende Tarifbindungen und übertarifliche Aufwendungen genannt.

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di kritisiert diese Auslegung aufs Schärfste! Es kann nicht sein, dass ausgerechnet das Bundessozialgericht wirtschaftliche Betriebsführung mit Tariffucht gleichsetzt und die Arbeitgeber bestraft, die sich an geltende Tarifverträge halten.

## Muster – Entlastungsanzeige

**Arbeitsbereich/Abteilung**

.....

**im Seniorenzentrum**

.....

**An die Leitung der Personalabteilung Frau/Herrn**

- Kopie/Durchschrift an die   Einrichtungsleitung  
  Pflegedienstleitung  
  Betriebsrat/Personalrat/Mitarbeitervertretung

Sehr geehrte/r Frau/Herr,

ich/wir, als Beschäftigte/r der o. g. Abteilung, gebe/n Ihnen hiermit zur Kenntnis, dass ich/wir mich/uns wegen personeller Unterbesetzung nicht mehr in der Lage sehe/n, alle notwendigen Aufgaben gemäß den Ausführungen in den Qualitätsmanagement-Handbüchern „Pflege und Betreuung“ und „Pflegestandards“ ordnungsgemäß und bewohnergerecht durchzuführen.

Am \_\_\_\_\_ sind/waren \_ Vollzeitkräfte in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
\_\_\_\_\_ Teilzeitkräfte in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Uhr

für die Versorgung von \_\_\_\_\_ Heimbewohnern eingeteilt.

Diese Situation begünstigt nachstehende Mängel/Risiken, für die wir in solchen Fällen nicht die Verantwortung übernehmen können, wie durch:

- mangelhafte Hilfestellung im Bereich der Nahrungsaufnahme
- mangelhafte Hilfen bei Alltagsverrichtungen
- mangelhafte psychosoziale Betreuung/spezielle psychische Betreuung
- mangelhafte Maßnahmen im Zusammenhang mit der Behandlungspflege
- bei indirekten Leistungen im engeren Sinne  
(Pflegeplanung/Dokumentation, Besprechungen, Koordination,  
Kooperation, Verwaltung, Angehörigenarbeit etc.)
- mangelhafte Aufräumungs- und Reinigungsarbeiten

- sonstige Beeinträchtigungen, wie: \_\_\_\_\_

Der/Die unterzeichnenden Mitarbeiter/in erklärt/erklären sich bereit, bei Bedarf die aufgezeigten Probleme zu konkretisieren.

Aufgrund der unzureichenden Personalkapazitäten treten/traten diese Situationen immer wieder auf, wie z. B. am:

(ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen)

Datum ..... Pflegekräfte ..... Heimbewohner ..... Früh      Spät  
Nacht

Datum ..... Pflegekräfte ..... Heimbewohner ..... Früh      Spät  
Nacht

Datum ..... Pflegekräfte ..... Heimbewohner ..... Früh      Spät  
Nacht

Datum ..... Pflegekräfte ..... Heimbewohner ..... Früh      Spät  
Nacht

Datum ..... Pflegekräfte ..... Heimbewohner ..... Früh      Spät  
Nacht

Datum ..... Pflegekräfte ..... Heimbewohner ..... Früh      Spät  
Nacht

Die Abteilung ist bereits mit nicht ausgeglichenen/ausgeglicher Überstunden/Mehrarbeit belastet, so dass dienstplanmäßige Freischichten im laufenden Quartal bereits versagt bzw. verschoben werden mussten.

Da solche Arbeitsbedingungen die Grenzen unserer arbeitsvertraglichen Leistungsverpflichtungen übersteigen, erwarten wir von Ihnen die Erstellung eines Stufenplans, nach dem festgelegt ist, welche Aufgaben als vor- und nachrangig zu betrachten sind.

Unterschriften:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

---

.....

Zeichen)

Eingangsbestätigung:

(Datum,