

Pflege in Deutschland im Jahr 2023

**Aktuelle Situation
der beruflich
Pflegenden**

**in der Akut- und
Langzeitpflege**



Grundsätzliches

Staatliche Aufgabe

(Gesamtgesellschaftliche Verantwortung)

⇒ Sicherstellung der

Gesundheitsversorgung der Bevölkerung

Pflegende

tragen einen nicht unwesentlichen und unverzichtbaren Teil zu dieser Sicherstellung bei. Sie **brauchen**, um die fachlich gebotene Pflege erbringen zu können

- **ausreichende Stellenbesetzungen** und
- **angemessene Gehälter**

Ausreichende Stellenbesetzungen? ...

Krankenhausbereich (SGB V – Krankenversicherung)

Wissenschaftsbasiertes Stellenbemessungs-Instrument wird seitens der Pflege seit langem gefordert.

Deutscher Pflegerat (DPR), ver.di und Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) haben Ende 2019 mit der **PPR 2.0** ein Instrument für die Bemessung und Finanzierung der Pflegestellen in den Krankenhäusern vorgelegt.

Die Erprobungsphase läuft jetzt endlich.

Wir hoffen und warten nun auf die verbindliche Einführung!

Ausreichende Stellenbesetzungen? ...

Stationäre Langzeitpflege (SGB XI – Pflegeversicherung)

Stellenbemessung ist seit Einführung der Pflegeversicherung (1995/96) **je nach Bundesland völlig unterschiedlich** (siehe Übersicht folgende Folien), obwohl

Feststellung des Pflegebedarfs und Zuordnung zu einem Pflegegrad bundeseinheitlichen Regeln folgen.

Bundeseinheitliches

Personalbemessungsverfahren PeBeM

– wissenschaftsbasiert entwickelt und erprobt – vorgelegt 08/2020

(Forschungsgruppe um Prof. Dr. Heinz Rothgang, Universität Bremen)

soll nun schrittweise eingeführt werden,
mit einem ersten Schritt zum 01.07.2023.

Aktuelle Personalschlüssel nach Rahmenverträgen § 75 SGB XI - alle Bundesländer (1) - Stand Januar 2022

		Baden- Württemberg	Bayern <small>neu 06.10.21</small>	Berlin	Branden- burg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg- Vorpommern
PG 1	1:	4,37 / 6,11	6,70	7,25	4,21	6,14 / 6,53	13,40	5,57	6,08 / 8,05
PG 2	1:	3,40 / 4,76	3,49	3,90	3,28	4,79 / 5,09	4,60	3,90	3,59 / 4,52
PG 3	1:	2,41 / 3,26	2,56	2,80	2,89	2,92 / 3,10	2,80	2,60	2,40 / 3,41
PG 4	1:	1,84 / 2,55	2,00	2,20	2,25	2,07 / 2,20	1,99	2,05	1,76 / 2,71
PG 5	1:	1,67 / 2,32	1,82	1,80	1,76	1,84 / 1,96	1,77	1,86	1,76 / 2,48
<u>zzgl. PDL</u>		1,0 VK		1:100	0,5 - 1,0 VK nach Platzzahl	1,0 VK	1,0 VK		PDL + QM zus. 1:60, mindestens 0,75 VK
<u>zzgl. QM, SozD etc.</u>		QM 1:40 (bis 2,5 VK)	zzgl. sonstige Dienste Pflege und Betreuung 1:26,4	QM 1:150 SozD 1:150 52 % Fachkräfte mit PDL, SozD, und QM	QM 1:150				

Quellen:

- WippCare, Pflegekennzahlen, www.michael-wipp.de/Fachbeitraege/Pflegekennzahlen, Zugriff 01.06.2021
- Rothgang, Heinz; Wagner, Christian: Quantifizierung der Personalverbesserungen in der stationären Pflege im Zusammenhang mit der Umsetzung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes, Expertise für das BMG, 28.02.2019
- Landesrahmenverträge gemäß § 75 SGB XI und Abgleich mit den den Ländern zugeordneten Diakonischen Werken

Aktuelle Personalschlüssel nach Rahmenverträgen § 75 SGB XI - alle Bundesländer (2) - Stand Januar 2022

		Nieder- sachsen	Nordrhein- Westfalen / neue Einr. /	Rheinland- Pfalz neue Einrichtung 07-2017	Saarland	Sachsen	Sachsen- Anhalt	Schleswig- Holstein	Thüringen
PG 1	1:	4,60 / 6,50	7,20 / 8,00 / 8,80	7,00	6,32	7,60 / 8,40		5,713 / 6,963	2,60
PG 2	1:	3,70 / 4,29	4,19 / 4,66 / 5,13	4,07	3,16	4,13 / 4,57	3,67 / 4,50	4,456 / 5,431	2,60
PG 3	1:	2,59 / 3,00	2,75 / 3,05 / 3,36	3,23	2,85	2,66 / 2,94	2,70 / 3,34	3,277 / 3,994	2,60
PG 4	1:	1,96 / 2,27	2,02 / 2,24 / 2,46	2,56	2,59	2,00 / 2,21	2,11 / 2,61	2,561/ 3,121	2,60
PG 5	1:	1,76 / 2,05	1,80 / 2,00 / 2,20	1,80	2,49	1,85 / 2,05	1,82 / 2,10	2,309 / 2,814	2,60
<u>zzgl. PDL</u>		bis zu 1:100 max. 1,0 VK		1,0 VK	1,0 VK	0,75 - 2,0 VK nach Platzzahl		1:75 max. 1,0 VK	1,0 VK
<u>zzgl. QM, SozD etc.</u>		QM bis zu 1:110	SozD 1:59,2 + 0,5 VK ----- zzgl. 6,8 % Stellen auf die Stellenschlüssel	QM 1:110 (max 1,0 VK) SozD/Ergo 1:50	QM 1:110		QM 1:100 SozD 1:60	QM 1:175 (max. 1,0 VK) <u>Nachtdienst</u> erste 20 - 2,29 VK ab 21. - 1:20	

Quellen:

- WippCare, Pflegekennzahlen, www.michael-wipp.de/Fachbeitraege/Pflegekennzahlen, Zugriff 01.06.2021
- Rothgang, Heinz; Wagner, Christian: Quantifizierung der Personalverbesserungen in der stationären Pflege im Zusammenhang mit der Umsetzung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes, Expertise für das BMG, 28.02.2019
- Landesrahmenverträge gemäß § 75 SGB XI und Abgleich mit den den Ländern zugeordneten Diakonischen Werken

Finanzierungssystem der stationären Langzeitpflege

Ausreichende Stellenbemessungen und angemessene Gehälter der Pflegenden müssen finanziert werden!

Der Pflegesatz, den Bewohner:innen der Pflegeeinrichtungen zu zahlen haben, setzt sich zusammen aus den Kosten für

- Unterkunft und Verpflegung
- Investitionskosten
- **Pflegebedingten Aufwand** (hier enthalten alle Pflegepersonalkosten)

Nur am Pflegebedingten Aufwand beteiligt sich die Pflegeversicherung mit einem festen Betrag (unterschiedlich nach Pflegegrad)

– und ab 01.01.2022 ergänzend mit einem von den Jahren der Verweildauer abhängigen prozentualen Teil.

Alle Steigerungen von Pflegepersonal-Stellen und -Gehältern gehen zu Lasten der Pflegebedürftigen. Hier gibt es Handlungsbedarf der Politik!

Aufgliederung der Kosten für einen Heimplatz

Die Kosten eines Platzes in einer vollstationären Pflegeeinrichtung („Pflegesatz“) gliedern sich auf in:

- **Verpflegung (V)**

- **Unterkunft (U)**

- **Investitionskosten (I)**

Wohnen + Verpflegung

- **Pflegebedingter EEE**

(Pflegekosten nach Pflegebedarf/Pflegegrad
abzüglich des jeweiligen Leistungs-
betrages der Pflegeversicherung)

- **Ausbildungs-Zuschlag und -Umlage**

Pflegekosten

Vom Pflegebedürftigen zu tragende Gesamtkosten

Kosten der Pflegebedürftigen für einen Heimplatz

am Beispiel von Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege

in 4 Bundesländern (Platzzahl je zwischen 90 und 100 / Stand Januar 2023)

Berechnungen ohne prozentuale Minderung Pflegebedingte Kosten

	Baden- Württemberg	Hessen	NRW	Sachsen
Verpflegung (V)	421,32	336,14	471,51	164,27
Unterkunft (U)	555,17	504,06	612,66	549,08
Investitionskosten (I)	419,49	577,68	581,93	243,36
Wohnen + Verpflegung	1.395,98	1.417,88	1.666,10	956,71
<i>Pflegebedingter EEE</i>	<i>1.805,73</i>	<i>1.177,49</i>	<i>971,71</i>	<i>1.266,51</i>
<i>Ausbildungs-Zuschlag und -Umlage</i>	<i>135,37</i>	<i>160,01*</i>	<i>128,68</i>	<i>84,57</i>
<i>Pflegebedingte Kosten</i>	<i>1.941,10</i>	<i>1.337,50</i>	<i>1.100,39</i>	<i>1.351,08</i>
Gesamtkosten Pflegebedürftige	3.337,08	2.755,38	2.766,49	2.307,79

* Hessen 01/2023 – in der Summe Ausbildungs-Zuschlag und –Umlage sind zusätzlich 10,65 Ehrenamtszuschläge enthalten

Fazit – Aktuelle Situation

Die Pflege in Einrichtungen der stationären Langzeitpflege erfolgt bei sich wandelnden und immer komplexeren Anforderungen an die pflegerische Leistungserbringung unter

**überwiegend unzureichenden
und bundesweit unterschiedlichen
Bemessungen des Pflegepersonalbedarfs.**

Die Bemessungen des Pflegepersonalbedarfs (Stellenschlüssel) sind nicht auf der Grundlage von Gesetzen oder Verordnungen der Bundesländer festgelegt, sondern in Rahmenverträgen zwischen den in den Ländern zuständigen Leistungsträgern (Pflegekassen) und den Leistungserbringern „ausgehandelt“.

Auf dem Weg zu einer bundeseinheitlichen Personalbemessung

Auftrag über SGB XI-Änderung durch PSG II vom 21.12.2015 / § 113c:

- Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten **Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen** nach qualitativen und quantitativen Maßstäben
Vorlage des Abschlussberichtes im August 2020

Wichtigste Ergebnisse → **PeBeM**

- Im bundesweiten Durchschnitt
deutlicher Mehrbedarf an Pflegekräften im Umfang von 36 %, insbesondere im Bereich der Pflegehilfskräfte mit Qualifikationsniveau (QN) 3 (+ 3,5 % Pflegefachkräfte – 69 % Pflegeassistentenkräfte)
- **Qualifikationsmix:**
 - Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung nach Anleitung (QN 1+2)
 - Pflegehelfer*innen mit ein- oder zweijähriger Ausbildung nach Länderrecht (QN 3)
 - Pflegefachpersonen mit dreijähriger Ausbildung APfIG, KPfIG und PflBG sowie mit Weiterbildungen oder hochschulischen Ausbildungen (QN 4+)in je nach Pflegegraden unterschiedlichen prozentualen Anteilen

Quelle: https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Abschlussbericht_PeBeM.pdf

Personalbemessungsverfahren gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)

Umsetzung nur in Schritten möglich, vor allem wegen

- bestehender völlig **verschiedener Länderregelungen**
- **finanzieller Auswirkungen auf die Kosten der Pflege** (Pflegesätze), die aktuell in erheblichem Umfang von den Pflegebedürftigen oder den Sozialhilfeträgern zu tragen sind
- **erforderlicher Organisationsentwicklungsprozesse zur qualifikationsorientierten Aufgabenverteilung** auf die verschiedenen Qualifikationsniveaus der Personalausstattung nach PeBeM

Daraus folgte nach Vorlage des Abschlussberichtes

⇒ **Roadmap-Entwicklungs-Prozess** (09/2020 bis 01/2021)

Veröffentlichung der Roadmap durch BMG und BMFSFJ – Februar 2021

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Roadmap_zur_Einfuehrung_eines_Personalbemessungsverfahrens.pdf

Es gab als „Übergangslösungen“ für die Pflegeeinrichtungen - Möglichkeiten, zusätzlich zu den je verhandelten Pflegepersonal-Stellen:

1. Ab 01.01.2019

aus Mittel der Krankenversicherung (SGB V)

bundesweit insgesamt 13.000 Stellen von Pflegefachkräften (Pflegefachpersonen)
zu finanzieren - je nach Platzzahl 0,5 bis 2,0 VK,

2. Ab 01.01.2021

aus Mittel der Pflegeversicherung (SGB XI)

bundesweit insgesamt 20.000 Stellen von Pflege-Hilfs- und -Assistenzkräften (QN 3)
ohne Auswirkungen auf den Pflegesatz geltend zu machen,
mit Stellenanteilen je nach Pflegegrad der Bewohner:innen, mindestens aber 0,5 VK.

In den jeweiligen Gesetzen dazu gibt es festgelegte Voraussetzungen für Antragstellung bei
und Kostenübernahme der Personalkosten dieser Stellen durch die jeweils zuständigen Kranken-
und/oder Pflegekassen.

Insbesondere die Besetzung der Pflegefachkraft-Stellen erwies sich aber als schwierig bis
unmöglich:

- Auf dem „Arbeitsmarkt“ sind diese Stellen kaum bis nicht frei verfügbar.
- Für viele Pflegeeinrichtungen waren die „Antragshürden“ ab Pandemiebeginn durch die
besonderen Personalsituationen nahezu unüberwindbar.

Roadmap

Schrittweise Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

01. Juli 2023: „Zweite“ Personalausbaustufe

In § 113c SGBXI (Änderung § 113c durch Artikel 2 Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG vom 11.07.2021) sind ab 01. Juli 2023 bundesweit geltende Vorgaben zur Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen geregelt.

Den Pflegegraden zugeordnet sind je unterschiedliche Stellenanteile von

1. Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung
2. Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr
3. Fachkraftpersonal

Abweichend davon kann ab dem 1. Juli 2023 eine **höhere personelle Ausstattung** mit Pflege- und Betreuungspersonal vereinbart werden, wenn

- in der bestehenden Pflegesatzvereinbarung eine personelle Ausstattung vereinbart ist, die darüber hinausgeht und von der Pflegeeinrichtung vorgehalten wird, oder
- in dem am 30. Juni 2023 je geltenden Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI eine höhere personelle Ausstattung für Fachkraftpersonal geregelt ist, oder
- sachliche Gründe für die Überschreitung der personellen Ausstattung vorliegen.

Die Finanzierung der zusätzlichen Stellen von 13.000 Pflegefachkräften (§ 8 Abs. 6 aus Mitteln der KK) und 20.000 Pflegehilfskräften (§ 84 Absatz 9 in Verbindung mit § 85 Absatz 9 bis 11 aus Mitteln der PK) entfällt damit (nach ggf. Übergangsfristen). Alle Stellen gehen dann voll zulasten des von den Pflegebedürftigen zu zahlenden Pflegebedingten EEE.

Stellenbesetzung Pflege (Bundesländer nach „Rangfolge“ / Muster-Einrichtung 100 Plätze) mit Personalausbaustufe **01.07.2023**

	Pflegebe- dürftige	Baden- Württemberg	Mecklenburg Vorpommern	Bayern	Niedersachsen	Sachsen-Anhalt	Sachsen	Berlin	Branden- burg
PG 2	23	6,76 4,83	6,41 5,09	6,59	6,22 5,36	6,27 5,11	5,57 5,03	5,90	7,01
PG 3	33	13,69 10,12	13,75 9,68	12,89	12,74 11,00	12,22 9,88	12,41 11,22	11,79	11,42
PG 4	29	15,76 11,37	16,48 10,70	14,50	14,80 12,78	13,74 11,11	14,50 13,12	13,18	12,89
PG 5	15	8,98 6,47	8,52 6,05	8,24	8,52 7,32	8,24 7,14	8,11 7,32	8,33	8,52
zzgl. Stellen PDL, SozD, QM etc.		3,50	1,67	3,79	1,91	2,67	1,25	2,34	1,67
Gesamtstellen Pflege LandesrahmenV. § 75		48,70 36,29	46,82 33,19	46,01	44,19 38,36	43,14 35,91	41,83 37,95	41,54	41,51
zzgl. 01.01.2019 PpSG 13.000 Stellen SGB V		1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
zzgl. 01.01.2021 GPVG 20.000 St. QN 3 SGB XI		2,67	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67
ab 01.01.2021 mögliche Gesamtstellen Pflege *		52,87 40,46	50,99 37,36	50,18	48,36 42,53	47,31 40,08	46,00 42,12	45,71	45,68
PFK-Stellen (RV §75+1,5 St.SGB V)		27,60 21,40	25,75 18,93	22,61	24,55 21,64	22,74 19,12	23,04 21,10	23,10	23,09
ab 01.07.23 Gesamtstellen Pflege		46,16	46,16	46,16	46,16	46,16	46,16	46,16	46,16
Pflegefachkräfte QN 4+		20,41	20,41	20,41	20,41	20,41	20,41	20,41	20,41
Pflegehilfskräfte QN 3/Ausb.		10,85	10,85	10,85	10,85	10,85	10,85	10,85	10,85
Auswirkungen für die Muster-Einrichtung (ohne zusätzlich festgelegte Stellen PDL, QM, SozD in den Rahmenverträgen)									
* Zahlen zu Personalaufbau oder -Minderung beziehen sich auf die möglichen Stellen ab 01.01.2021 mit den zusätzlichen SGB XI- und SGB V-Stellen									
Personal-Aufbau/ -Minderung		- 6,71 5,70	- 4,83 8,80	- 4,02	- 2,20 3,63	-1,15 6,08	0,16 4,04	0,45	0,48
davon Pflegefachkräfte Aufbau/Minderung		- 7,19 - 0,99	- 5,34 1,48	- 2,20	- 4,14 - 1,23	- 2,33 1,29	- 2,63 - 0,69	-2,69	- 2,68

Stellenbesetzung Pflege (Bundesländer nach „Rangfolge“ / Muster-Einrichtung 100 Plätze) mit Personalausbaustufe **01.07.2023**

	Pflegebe- dürftige	Schleswig- Holstein	NRW <i>neue Einrichtung</i>	Hamburg	Hessen	Thüringen	Bremen	Rheinland- Pfalz	Saarland
PG 2	23	5,16 4,23	5,48 4,94 4,49	5,00	5,90	8,85	4,80 4,52	5,65	7,28
PG 3	33	10,07 8,26	12,02 10,82 9,84	11,79	12,69	12,69	11,30 10,65	10,22	11,58
PG 4	29	11,32 9,29	14,38 12,95 11,77	14,57	14,15	11,15	14,01 13,18	11,33	11,20
PG 5	15	6,50 5,33	8,33 7,50 6,82	8,47	8,06	5,77	8,15 7,65	8,33	6,02
<i>zzgl. Stellen PDL, SozD, QM etc.</i>		7,86	4,93 4,65 4,43	1,0		1,0	1,0	2,91	1,91
Gesamtstellen Pflege nach Landesrahmen-Vertr. § 75		40,91 34,98	45,15 40,85 37,34	40,83	40,80	39,46	39,26 37,00	38,44	37,99
<i>zzgl. 01.01.2019 PpSG 13.000 Stellen SGB V</i>		1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50	1,50
<i>zzgl. 01.01.2021 GPVG 20.000 St. QN 3 SGB XI</i>		2,67	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67	2,67
ab 01.01.2021 mögliche Gesamtstellen Pflege *		45,08 39,15	49,32 45,02 41,51	45,00	44,97	43,63	43,43 41,17	42,61	42,16
<i>PFK-Stellen (RV §75 +1,5 St. SGB V)</i>		22,74 19,77	24,07 21,93 20,17	22,42	21,90	21,73	21,63 20,50	22,17	21,45
ab 01.07.23 Gesamtstellen Pflege		46,16	46,16	46,16	46,16	46,16	46,16	46,16	46,16
<i>Pflegefachkräfte QN 4+</i>		20,41	20,41	20,41	20,41	20,41	20,41	20,41	20,41
<i>Pflegehilfskräfte QN 3/Ausb.</i>		10,85	10,85	10,85	10,85	10,85	10,85	10,85	10,85
Auswirkungen für die Muster-Einrichtung (ohne zusätzlich festgelegte Stellen PDL, QM, SozD in den Rahmenverträgen)									
<i>* Zahlen zu Personalaufbau oder -Minderung beziehen sich auf die möglichen Stellen ab 01.01.2021 mit den zusätzlichen SGB XI- und SGB V-Stellen</i>									
Personal-Aufbau/ -Minderung		1,08 7,01	- 3,16 1,14 4,65	1,16	1,19	2,53	2,73 4,99	3,55	4,00
<i>davon Pflegefachkräfte Aufbau/Minderung</i>		- 2,33 0,64	- 3,66 - 1,52 0,24	- 2,01	- 1,49	- 1,32	- 1,22 - 0,09	- 1,76	- 1,04

Finanzielle Auswirkungen für die Pflegebedürftigen

durch die erforderlichen Verbesserungen
der Rahmenbedingungen
des pflegerischen Arbeitens

über **Stellenaufbau und Tariferhöhungen**

Prozentuale Reduzierung Pflegekosten der Pflegebedürftigen ab 01.01.2022 am Beispiel von Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege

in 4 Bundesländern (Platzzahl je zwischen 90 und 100 / Stand Jan 2022 und Jan 2023)

	Ba-Wü		Hessen		NRW **		Sachsen	
	01/2022	01/2023	01/2022	01/2023	01/2022	01/2023	01/2022	01/2023
Verpflegung (V)	415,23	421,32	327,02	336,14	471,51	471,51	154,23	164,27
Unterkunft (U)	544,82	555,17	490,67	504,06	612,66	612,66	515,92	549,08
Investitionskosten (I)	419,49	419,49	577,68	577,68	581,93	581,93	222,37	243,36
Wohnen+Verpflegung	1.379,54	1.395,98	1.395,37	1.417,88	1.666,10	1.666,10	892,52	956,71
<i>Pflegebedingter EEE</i>	<i>1.707,78</i>	<i>1.805,73</i>	<i>995,27</i>	<i>1.177,49</i>	<i>971,71</i>	<i>971,71</i>	<i>1.141,59</i>	<i>1.266,51</i>
<i>Ausb.-Zuschlag u. -Umlage</i>	<i>117,12</i>	<i>135,37</i>	<i>115,90</i>	<i>160,01*</i>	<i>178,87</i>	<i>128,68</i>	<i>97,95</i>	<i>84,57</i>
Pflegebedingte Kosten	1.824,90	1.941,10	1.111,17	1.337,50	1.150,58	1.100,39	1.239,54	1.351,08
Gesamtkosten Pflegebedürftige vor Reduzierung	3.204,44	3.337,08	2.506,54	2.755,38	2.816,68	2.766,49	2.132,06	2.307,79

Verbesserung der Rahmenbedingungen der Pflegenden durch

- bessere Personalbemessung
- höhere Vergütung

führen zu weiterer Steigerung der Pflegebedingten Kosten

Auswirkungen „Gestaffelte prozentuale Reduzierung Pflegebedingter Kosten ab 01.01.2022“

Reduzierung	Beim Pflegebedürftigen verbleibende Pflegebedingte Kosten							
um 5 % - im 1. Jahr	1.733,66	1.844,05	1.055,61	1.270,62	1.093,05	1.045,37	1.177,56	1.283,52
um 25 % - im 2. Jahr	1.368,68	1.455,83	833,38	1.003,12	862,94	825,29	929,66	1.013,31
um 45 % - im 3. Jahr	1.003,70	1.067,61	611,14	735,62	632,82	605,21	681,75	743,09
um 70 % - ab 4. Jahr	547,47	582,33	333,35	401,25	345,17	330,12	371,86	405,32

Beim Pflegebedürftigen verbleibende Pflegebedingte Kosten erhöhen sich bei nur prozentualer Reduzierung

Gegenüberstellung zum „Festen Eigenanteil“ nach BMG-Eckpunkten aus 11/2020

ab 1. Tag	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00	700,00
-----------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Beim Pflegebedürftigen verbleibende Pflegebedingte Kosten bleiben unverändert

* Hessen 01/2023 – in der Summe Ausbildungs-Zuschlag und -Umlage sind zusätzlich 10,65 Ehrenamtszuschläge enthalten

** NRW 01/2023 – kein neuer Pflegesatz vom Jan 2022 bis Jan 2023, aber Reduzierung Ausb.-Zuschlag u. -Umlage

Aktuell von den Pflegebedürftigen zu tragende Kosten am Beispiel von 3 Wiesbadener Einrichtungen (Stand 04/2023)

	Toni-Sender-Haus	Ludwig-Eibach-Haus	Antoniusheim
Verpflegung (V)	313,93	346,79	275,61
Unterkunft (U)	471,21	520,48	413,71
Investitionskosten (I)	344,66	579,73	311,81
Wohnen + Verpflegung	1.129,80	1.447,00	1.001,13
<i>Pflegebedingter EEE</i>	<i>1.193,07</i>	<i>1.336,28</i>	<i>1.131,32</i>
<i>Ausb.-Zuschlag u. -Umlage</i>	<i>115,90</i>	<i>167,00*</i>	<i>158,18</i>
Pflegebedingte Kosten	1.308,97	1.503,28	1.289,50
Gesamtkosten Pflegebedürftige vor Reduzierung	2.438,77	2.950,28	2.290,63
Auswirkung „Gestaffelte prozentuale Reduzierung Pflegebedingter Kosten ab 01.01.2022“			
	Beim Pflegebedürftigen verbleibende Gesamtkosten		
um 5 % - im 1. Jahr	2.373,32	2.875,12	2.226,16
um 25 % - im 2. Jahr	2.111,53	2.574,46	1.968,26
um 45 % - im 3. Jahr	1.849,73	2.273,80	1.710,36
um 70 % - ab 4. Jahr	1.522,49	1.897,98	1.387,98
Gegenüberstellung zum „Festen Eigenanteil“ von 700,00 Euro nach BMG-Eckpunkten aus 11/2020			
	Beim Pflegebedürftigen verbleibende Gesamtkosten		
ab 1. Tag	1.829,70	2.147,00	1.701,13

Das Dilemma für die Pflegenden

Staatliche Aufgabe (Gesamtgesellschaftliche Verantwortung)

⇒ **Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung!!!**

Erforderliche Verbesserungen der Rahmenbedingungen des pflegerischen Arbeitens - **Stellenaufbau und Tariferhöhungen**, die schneller voranschreiten müssen - **kosten zusätzliches Geld**

Kostenträger (Kranken- und Pflegekassen) sagen:

„Wir können nicht mehr zahlen, unsere Mittel sind begrenzt!“

Pflegebedürftige werden jetzt schon zunehmend zu Sozialhilfeempfänger:innen, ohne dass die dafür zuständigen Kommunen und Landkreise dafür die Mittel haben

Verantwortlichen Politiker:innen im Bund und in den Ländern wollen gegenüber ihren Wähler:innen weder Steuererhöhungen noch notwendige Beitragssatz-Steigerungen der SV verantworten

**Können wir Pflegenden etwas tun,
um aus dem Dilemma
herauszukommen?**

**Was können wir wie tun,
damit die fachlich erforderlichen
Rahmenbedingungen unseres Arbeitens
in allen Handlungsfeldern gegeben sind?**

Pflegenotstand: Eine offensichtlich lange Geschichte!

Ich habe schon im vorigen Jahr erklärt, daß die Hauptschuld an den vielen Mißständen; wie sie in unseren öffentlichen Krankenhäusern leider vorhanden sind, hauptsächlich zurückzuführen ist auf den Mangel an gutgeschultem Pflegepersonal, und die Ursache dafür ist wiederum die schlechte Bezahlung, die schlechte Behandlung und die ganz miserable Verpflegung und die lange Arbeitszeit. Die Folge davon ist ein ständiger Wechsel der Beschäftigung, sodaß wir in absehbarer Zeit auf ein ständiges, gut ausgebildetes Pflegepersonal nicht hoffen dürfen, weil diejenigen Personen, die noch etwas auf sich geben, bei Zeiten sehen, daß sie aus diesem Berufe herauskommen. Wie schlimm die Dinge aber stehen, haben die Erhebungen zu Tage gefördert, welche erst kürzlich von dem Verband des Massagen- und Krankenpflegepersonals in Deutschland, mit dem Sitz in Hamburg, vorgenommen worden sind.

Bericht aus der 265. Sitzung des Reichstages vom Montag, dem 23. Februar 1903

Pflegenotstand - eine offensichtlich lange Geschichte ...

Sie haben sich den Herausforderungen ihrer Zeit gestellt



Friederike Fliedner (1800 – 1842)
Theodor Fliedner (1800 – 1866)



Florence Nightingale (1820 – 1910)



Agnes Karll (1868 – 1927)



Liliane Juchli (1933 – 2020)

Es bleibt uns nichts anderes übrig,
als genau so zu handeln und uns auf vielen Ebenen
für unseren Beruf und dessen Weiterentwicklung
sowie für die fachlich erforderlichen Rahmenbedingungen
unseres Arbeitens einzusetzen!

Was können wir **wie** tun, damit die fachlich erforderlichen Rahmenbedingungen unseres Arbeitens in allen Handlungsfeldern gegeben sind?

Es bleibt uns nichts anderes übrig,

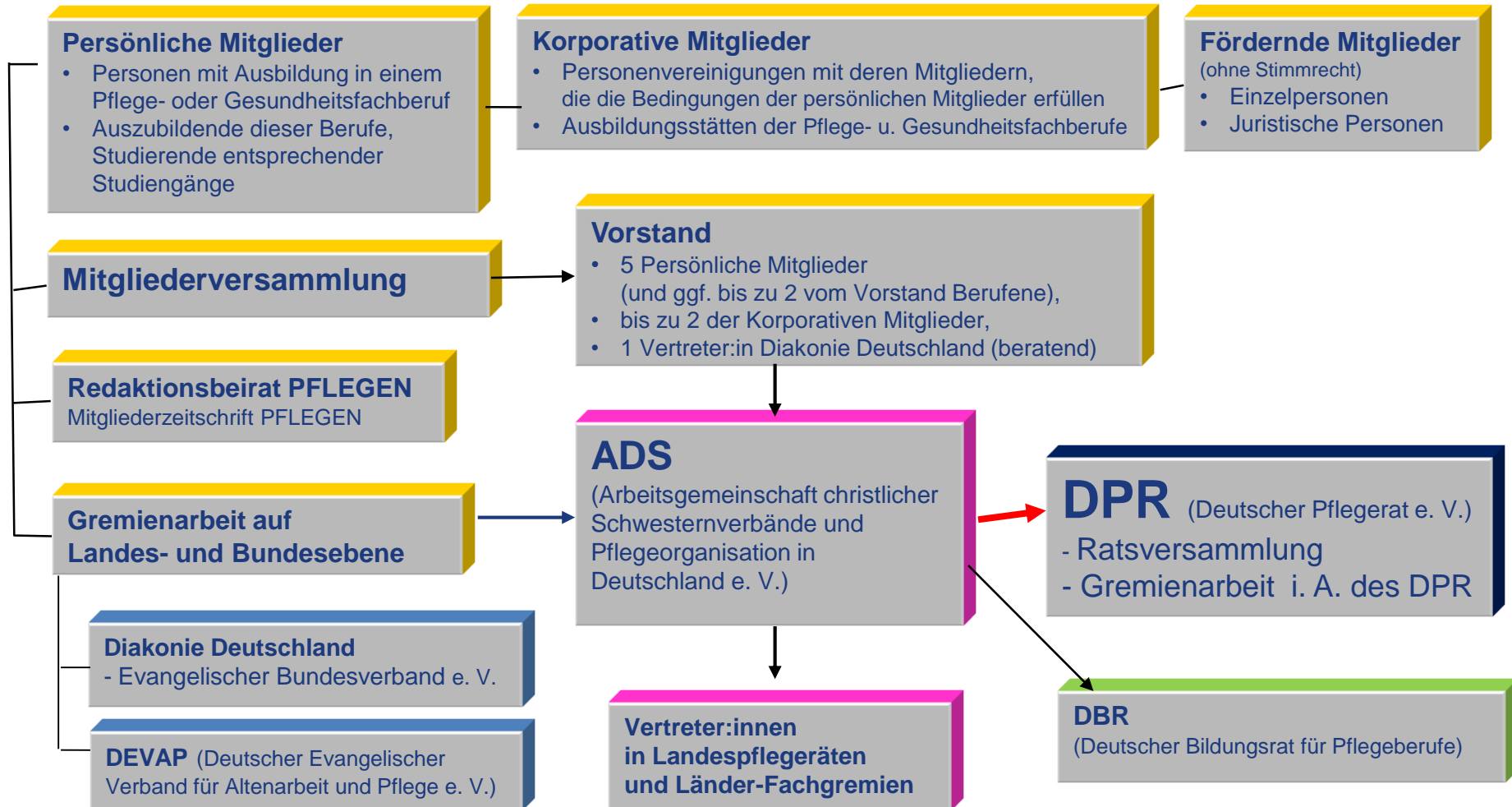
- als so zu handeln wie Friederike und Theodor Fliedner, Florence Nightingale, Agnes Karll, Liliane Juchli und viele andere vor uns ...
- uns den Herausforderungen unserer Zeit zu stellen und uns auf vielen Ebenen für unseren Beruf und dessen Weiterentwicklung sowie für die fachlich erforderlichen Rahmenbedingungen unseres Arbeitens einzusetzen ...

Wir können dies tun durch die **Mitgliedschaft**
und ggf. auch Mitarbeit in

- **Pflegeberufsverbänden**
- **Landespflegekammern** (aktuell nur in Rheinland-Pfalz und Nordrhein-Westfalen)
- **Gewerkschaften**
- **und auch in den Parteien**

Berufsverbandsarbeit am Beispiel des EFAKS

Evangelischer Fach- und Berufsverband für Pflege und Gesundheit e.V.



Deutscher Pflegerat e. V. - DPR

Aktuell der Ansprechpartner für die Politik auf Bundesebene
in allen Zusammenhängen der Pflege (siehe Koalitionsvertrag)

Gegründet 1998

Stand Januar 2023:
18 Mitgliedsverbände

ADS
(Wurzeln auch in Kaiserswerth)
und
DBfK
(früher Agnes-Karll-Verband)
sind
Gründungsmitglieder
des
Deutschen Pflegerates



Anbieterverband qualitätsorientierter
Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V.



Arbeitsgemeinschaft
christlicher Schwesternverbände
und Pflegeorganisationen
in Deutschland e.V. (ADS)



Berufsverband Kinderkrankenpflege
Deutschland e.V.



Bundesfachvereinigung Leitender
Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V.



Bundesverband Lehrende
Gesundheits- und Sozialberufe



BUNDESVERBAND
GERIATRIE



Bundesverband
Pflegemanagement



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe



Deutsche Gesellschaft für
DGEA
Endoskopiefachberufe e.V.



Deutsche Gesellschaft für
Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR
PFLEGEWISSENSCHAFT e.V.



Deutscher
Hebammen
Verband



DPV
DEUTSCHER
PFLEGERAT



Initiative
Christliche
Pflegerinnen



Katholischer
Pflegeverband e.V.



vpu
Verband der
Pflegedirektorinnen
der Unikliniken



Verband der
Schwesternschaften
vom DRK e.V.



vfa p
verband für
anthroposophische
pflege

**Wenn sich zu den
Informationen
noch Fragen ergeben,
melden Sie sich bitte
bei mir:**

ulrike.doering@efaks.de

uldoering@t-online.de

Tel. 01525 3854859

