

„Mehr PflegeKRAFT“

(Kopfprämien für Rückkehrer und Azubis, Faire Arbeitsbedingungen, Teilzeit aufstocken)

5-Punkte-Programm für gute und verlässliche Pflege

Ziele:

- Pflegekräfte, die den Beruf verlassen haben, in die Pflege am Bett zurück holen
- Anreize setzen, damit Teilzeit-Pflegekräfte ihre Arbeitszeit aufstocken
- gleichzeitig Arbeitsbedingungen insgesamt verbessern, um die Pflegekräfte zu halten
- Anreizprogramm richtet sich gleichermaßen an Alten- und Krankenpflege, so dass kein Abwanderungseffekt vom einen in den anderen Bereich entsteht

Elemente:

1. Mehr Köpfe für die Pflege - Kopfprämie für Pflegefachkräfte und Arbeitgeber

- Steuerfrei ausgezahlt an sozialversicherungspflichtige Rückkehrer und Teilzeitaufstocker (Pflegefachkräfte) sowie die Betreiber von stationären Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern
- unterstützt die Besetzung der im Pflege-Sofortprogramm vorgesehenen 13.000 zusätzlichen Stellen in Pflegeheimen
- Prämie nur einmal pro Pflegekraft möglich, aber mehrere Prämien pro Arbeitgeber möglich
- Höhe für Pflegefachkräfte: 5.000 € für Rückkehrer, anteiliger Betrag für Teilzeitkräfte, die ihre Arbeitszeit aufstocken, 3.000 € für Auszubildende nach Berufsabschluss und Erstanstellung
- Höhe für Arbeitgeber: 3.000 € (1.500 € „Gewinnungsprämie“ bei Aufstockung/Einstellung und 1.500 € „Bindungsprämie“ nach einem Jahr, sofern die Pflegefachkraft weiter im Betrieb tätig ist; gilt auch für Azubis)
- Voraussetzungen für Pflegefachkraft:
 - stockt Teilzeit um mindestens 25% auf (damit die Arbeitszeiterhöhung tatsächlich wirkt und nicht lediglich bereits bisher regelmäßig geleistete Überstunden zugunsten des Arbeitgebers ausfinanziert werden)
 - oder nimmt Pflgetätigkeit in Pflegeeinrichtung unmittelbar nach Beschäftigung in anderen Bereichen oder Arbeitslosigkeit auf
- Voraussetzungen für Arbeitgeber:
 - unbefristetes Beschäftigungsverhältnis, keine Kündigung/Aufhebungsvertrag für dieselbe Pflegefachkraft während mind. (weiterer) 24 Monate
 - Freistellung der Pflegefachkraft auf Wunsch für Weiterbildung
 - Ergänzend: Gesetzliche Verpflichtung der Betreiber, mindestens 4 Tage Fort- und Weiterbildung pro Jahr für Pflegefachkräfte zu ermöglichen und zu finanzieren

- Keine missbräuchliche Inanspruchnahme der Prämie, indem zuvor offene Stellen absichtlich nicht besetzt werden oder die mit den Kostenträgern vereinbarte notwendige Personalausstattung nicht eingehalten wird
- Prüfrecht der Pflege- bzw. Krankenkasse, ob tatsächlich nach einem Jahr der/die neu Eingestellte, Aufstocker/in oder Ausbildungsabsolvent/in noch im Betrieb tätig ist, sonst Rückforderung der Arbeitgeberprämie
- Krankenhäuser sind derzeit für Pflegekräfte wegen der höheren Gehälter attraktiver als die Altenpflege. Für Krankenhäuser darf das Prämienprogramm daher nur eine Übergangslösung bis zu der im Koalitionsvertrag vereinbarten Herauslösung der Pflegekosten aus den DRG sein. Sicherzustellen ist, dass durch die Prämie keine doppelten Mitnahmeeffekte für Krankenhäuser entstehen (z.B. in Kombination mit Qualitätszuschlag).

2. 80 % Arbeit bei 100 % Lohn

- Flächenmodell für alle in der ambulanten und stationären Pflege tätigen Pflegefachkräfte in Pflegeeinrichtungen oder Krankenhäusern, befristet auf 3 Jahre
- Teilzeitkräfte können auf 100 % Gehalt und 80 % Arbeitszeit aufstocken, ohne zu fürchten auszubrennen
- Wenn Pflegefachkraft auf Vollzeit-Vergütung (= 39 Stunden) aufstockt, arbeitet sie 80 % und 20 % der Gesamtarbeitszeit werden als sog. Vertrauensarbeitszeit voll entlohnt. Die Pflegekraft darf während der Vertrauensarbeitszeit nicht berufstätig sein, sondern soll sich erholen
- Bisherige Vollzeitkräfte können wählen zwischen einem Zuschlag bei Beibehaltung von 100 % Vollzeit oder Reduzierung auf das 80:20-Modell bei gleicher Bezahlung
- Voraussetzung für den Arbeitgeber: dieselben wie für die Kopfprämie (s.o. unter 1.)
- Arbeitgeber muss sicherstellen und ggf. nachweisen, dass 80 % Arbeitszeit nicht überschritten werden, Prüfrecht der Pflegekasse
- Evaluation, ob Stundenreduzierung zu einer Reduktion der Krankheitstage / Berufsflucht führt, dann ggf. Verstetigung dieses Arbeitszeitmodells
- keine steuerlichen Nachteile für Pflegefachkraft (kalte Progression verhindern, so dass tatsächlich mehr Netto vom Brutto)

3. Mehr Geld für gute Arbeitsbedingungen

- Bonusvereinbarungen zwischen Kostenträgern und ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen ermöglichen, um die Einführung innovativer Konzepte in der Altenpflege finanziell zu fördern
- Mögliche Bereiche insbesondere Dienstplanstabilität/kein Rückruf aus dem Frei, mitarbeiterorientierte Schicht-/Arbeitszeitmodelle, Förderung der Weiterqualifikation von Pflegehelfern zu Pflegefachkräften, Entbürokratisierung der Pflegedokumentation, Kinderbetreuung

- Betreiber und Kostenträger vereinbaren Benchmarks und Kontrollverfahren
- Finanzierung als Vergütungszuschlag außerhalb der Pflegevergütung, welcher vollständig von den Pflegekassen getragen wird

4. Mehr Freude am Pflegeberuf – mehr Verantwortung durch Heilkundeübertragung

- Gezielte gesetzliche Übertragung von heilkundlichen Aufgaben von Ärzten auf Pflegefachkräfte (Substitution)
- Pflegekräfte sollen zusätzlich zu Ärzten bestimmte Aufgaben wahrnehmen dürfen
- Mögliche Bereiche: chronische Wundversorgung, spezifische Infusionstherapien, Schmerztherapie, Versorgung von Menschen mit Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 (Orientierung an den Aufgaben, die laut G-BA-Richtlinie nach § 63 Abs. 3 c SGB V modellhaft übertragen werden könnten, in der Praxis aber bislang noch nie übertragen worden sind)
- Gesetzliche Regelung der Qualifikationsanforderungen (spezifische Fort- und Weiterbildung)
- Dadurch Aufwertung des Berufs entsprechend der neuen Pflegeberufsausbildung

5. Ausbilden, Ausbilden, Ausbilden!

- Den im Pflegeberufegesetz vorgesehenen Kostenanteil der Pflegeeinrichtungen am Länderfonds ab 2020 verringern durch höheren Kostenanteil der GKV, höheren Direktzuschuss der Pflegeversicherung oder Steuerzuschuss an Länderfonds
- Wirkung: niedrigere Pflegesätze, d.h. Pflegebedürftige werden dadurch von Ausbildungskosten entlastet
- Arbeitgeber bekommen Anreiz, noch mehr auszubilden und Konzepte für eine Weiterqualifizierung von Pflegehilfskräften und -fachkräften bis hin zur Akademisierung anzubieten