

PeBeM und Basispakete in geplanten neuen Wohnformen



Zusammenfassung des Vortrages
von Stephan Dzulko

In seiner gewohnt informativen und zugleich unterhaltsamen Art befasst sich Stephan Dzulko in seinem Vortrag auf dem 30. Bundeskongress mit der Frage: Sind die neuen Personalbemessungsmaßstäbe (PeBeM) und die Entwicklung von Basispaketen in neuen Wohn- und Versorgungsformen zwei sich ergänzende Bausteine für die zukünftige Versorgung Pflegebedürftiger – oder eine widersprüchliche Entwicklung?

Zu Beginn erläutert Dzulko die Grundzüge der neuen Personalbemessung. Kernpunkt ist ein veränderter Qualifikationsmix, der faktisch zu einer Absenkung der Fachkraftquote und zu einer Anhebung der Anteile von Assistenz- und Hilfskräften führt. Statt des bislang verbreiteten Verhältnisses von 50 Prozent Pflegefachkräften zu 50 Prozent Hilfskräften ist nun vom sogenannten Qualifikationsmix 40/30/30 die Rede: 40 Prozent Pflegefachkräfte, 30 Prozent Pflegeassistentenkräfte und 30 Prozent Pflegehilfskräfte. „Dieser neue Personalmix *kann* zu mehr Personal in Einrichtungen führen“, so Dzulko, insbesondere in den Bereichen Pflegeassistenten und Pflegehilfskräfte.

Vor diesem Hintergrund ermutigt der Experte die anwesenden Führungskräfte ausdrücklich, diesen Weg aktiv zu beschreiten: „Machen Sie das, auch wenn sie das nicht müssen.“ Die mit der PeBeM verbundenen Vorgaben zur Personal- und Organisationsentwicklung bezeichnet er als unschätzbaren Vorteil, da sie zu einer konsequent kompetenzorientierten Planung führen. Dadurch könnten sich Heime endlich von einer informellen, situativen Arbeitsorganisation lösen, die häufig nach dem Prinzip funktionieren würden: „Du machst heute die linke Seite, ich die rechte. Und die Pflegefachkraft muss auch mit waschen!“ Genau dies sei jedoch nicht die vorrangige Aufgabe von Pflegefachkräften, betont Dzulko ausdrücklich.

Gleichzeitig stellt er klar: **„Die Anwendung der neuen Personalbemessungsmaßstäbe ist nicht verbindlich und wird auch künftig nicht verbindlich sein.“** Für das Bundesministerium diene die PeBeM vielmehr als Orientierungs- und Messgröße, um zu erfassen, wie weit sich Einrichtungen diesem Modell bereits angenähert haben.

Im weiteren Verlauf des Vortrags greift Dzulko eine Problemlage auf, die den Führungskräften aus der Praxis gut bekannt ist: Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt deutlich schneller als die Zahl der professionell Pflegenden. „Trotz schon recht ordentlicher Bezahlung und trotz Zuwanderung in die Pflege bleibt da ein Delta, eine Lücke“, stellt er fest. Auch die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung führe nicht zu einem spürbaren Personalzuwachs in der Altenhilfe. Unabhängig davon bleibe Tatsache, dass sich der Pflegekräftebedarf bei einer vollständigen Umsetzung der PeBeM weiter erhöhen werde. Daraus leitet Dzulko die zentrale Frage ab: „Die Anzahl professionell Pflegenden muss also gesteigert werden. Aber glaubt hier irgendjemand, dass das wie erforderlich gelingen wird?“

Nicht nur aus der ausbleibenden Antwort im Plenum zieht er den Schluss, dass alternative Formen der Versorgung in den Blick genommen werden sollten. Dabei diskutiert er kritisch den Einsatz von Nicht-Profis in der pflegerischen Versorgung. Ehrenamtliche können zwar unterstützen, müssen aber begleitet werden, haben teilweise einen höheren Betreuungsbedarf als die Bewohner*innenn selbst, sind nicht zum Nulltarif zu haben und bieten auch letztlich

keine Verlässlichkeit: „... weil sich Tante Erna zu Hause plötzlich zum Kaffee angesagt hat.“ Auch die Beteiligung von Angehörigen an der Pflege ist aus Dzulko nicht unproblematisch und jedenfalls keine tragfähige Lösung für strukturelle Herausforderungen.

Als mögliche Alternative stellt er eine neue Versorgungsform vor (§92c), die als „teilstationär“ beschrieben wird – was nicht den Aufenthalt in einer Tagespflege bedeutet, sondern eben die *teilweise* stationäre Versorgung. Kennzeichnend hierfür ist der Verzicht auf eine vollständige Rundumversorgung, wie sie derzeit in stationären Einrichtungen üblich ist. Stattdessen wird eine gesicherte Grundversorgung über ein Basispaket gewährleistet, ergänzt durch ein Wahlleistungsangebot, aus dem Pflegebedürftige individuell Leistungen hinzubuchen können. Dieses Modell entspricht auch den Wünschen Pflegebedürftiger, was Dzulko mit Zitaten aus der Gesetzesbegründung zum Pflegeeneuausrichtungsgesetz (PNG) von 2013 belegt.

Anschließend erläutert er ausführlich die Ausgestaltung der Basispakete in gemeinschaftlichen Wohnformen. Die Abrechnung erfolgt analog zur vollstationären Versorgung, während Wahlleistungen sich an der ambulanten Abrechnung orientieren. In dieser Konstellation haben Pflegebedürftige Anspruch auf Sachleistungen oder Kombinationsleistungen, auf Kurzzeitpflege sowie auf den monatlichen Zuschuss nach § 45h SGB XI. Ein Anspruch auf Tagespflege oder Verhinderungspflege besteht hingegen nicht.

Zusammenfassend bringt Dzulko die Systematik prägnant auf den Punkt: „Vollstationär bietet im Basispaket 100 Prozent der Leistungen. Ambulant bedeutet 100 Prozent Wahlleistungen.

Bei teilstationär bieten Einrichtungen das Basispaket mit 40 Prozent der Leistungen – und zu 60 Prozent Wahlleistungen.“

Abschließend weist der Referent jedoch auch auf **erhebliche Herausforderungen** dieses Ansatzes hin. So sind beispielsweise die Regelungen zu ambulantisierten Einrichtungen stark von den unterschiedlichen Heimgesetzen der Länder geprägt, was zu rechtlicher Uneinheitlichkeit führt. Hinzu kommt die Unübersichtlichkeit des ambulanten Leistungsrechts. Dzulko äußert noch aus anderen Gründen deutliche Zweifel an der praktischen Umsetzbarkeit: „Ob die Angehörigen – und auch die Kassen – da mitspielen? Ich sehe das noch nicht.“

Der Vortrag macht deutlich, dass sowohl die neuen Personalbemessungsmaßstäbe als auch die Entwicklung teilstationärer Versorgungsmodelle wichtige Bausteine für die zukünftige Pflege darstellen können, zugleich jedoch erhebliche strukturelle, rechtliche und praktische Fragen offenbleiben. In jedem Fall sind für die Umsetzung in neuen gemeinschaftlichen Wohnformen so einige gesetzliche Reformen nötig sowie u.a. auch die Schaffung eines einheitlichen Budgets je Pflegegrad, das für alle Leistungen eingesetzt werden kann, und ebenso Pflegegeld für pflegende Angehörige, das als Anreiz deutlich höher ausfällt als bisher und ihnen zusteht (und nicht den Pflegebedürftigen).