

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Harald Weinberg, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Datenlage zum Personalbedarf in der Pflege

In der Diskussion um das Pflegepersonalstärkungsgesetz wurde heftig debattiert, wie Personalbedarfe in Krankenhäusern nicht nur geschätzt, sondern auf sicherer Datengrundlage erhoben werden können. So kritisierte der Deutsche Pflegerat den GKV-Spitzenverband, er vertausche „fahrlässig Köpfe mit Stellen“, um auf die Zahl von zwölf Pflegenden je 1 000 Einwohner zu kommen. Diese „[...] Berechnungen basierten auf der Zahl der angestellten Mitarbeiter/innen, ohne diese in Vollzeitäquivalente umzurechnen“ (www.bibliomed-pflege.de/alle-news/detailansicht/36603-dpr-wirft-gkv-irrefuehrende-pflege-zahlen-vor/?utm_source=CleverReach&utm_medium=email&utm_campaign=BibPflege_20181018&utm_content=Mailing_11062544). Die Krankenhausstatistik enthält Angaben zur Zahl der Beschäftigten und Vollkräfte (Vollzeitäquivalente) des Pflegedienstes insgesamt ohne Differenzierung nach Fachabteilungen (Grunddaten der Krankenhäuser – Fachserie 12 Reihe 6.1.1, 2016, www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Krankenhaeuser/GrunddatenKrankenhaeuser2120611167004.pdf?__blob=publicationFile).

Jährliche und differenzierte Daten zur Struktur des Personal- oder des Versorgungsbedarfs fehlen auch im Bereich der Sozialen Pflegeversicherung. Die erneute Beitragsanhebung um 0,5 Beitragspunkte zum 1. Januar 2019 – von der Bundesregierung mit unerwartet hohen Leistungsansprüchen begründet – ist aus Sicht der Fragesteller ein aktueller Beleg dafür. In der Pflegestatistik wird der Arbeitszeitumfang der Pflegeberufe in den verschiedenen Tätigkeitsbereichen durch „überwiegende Tätigkeitsbereiche“ ausgewiesen (www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001179004.pdf?__blob=publicationFile, Pflegestatistik 2017, S. 23 bis 27 ambulante Pflege; S.35-40 stationäre Pflege). Angaben zum genauen Arbeitszeitumfang je Tätigkeitsbereich aller Pflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) in der ambulanten Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen (Bereich des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI) sind nicht ausgewiesen.

Zuverlässige Daten sind jedoch Voraussetzung für vertrauenswürdige Analysen, nicht nur zur gegenwärtigen Personalsituation, sondern auch für Entwicklungstrends und Prognosen über zukünftige Entwicklungen. Bereits im Jahr 2012 wies eine Studie im Auftrag des Pflegerates aus, dass sowohl die in der Gesundheitspersonalrechnung (GPR) ausgewiesene Zahl der Pflegekräfte als auch die der Pflegefachkräfte höher ist als die tatsächliche Zahl der jeweiligen Pflegekräfte.

Die Studie kritisiert, dass die Daten „zum einen nicht ausreichend differenziert und [...] zum anderen zu einem wesentlichen Teil auf einer Hochrechnung von Ergebnissen der 1-Prozent-Haushaltsstichprobe des Mikrozensus“ basieren. (Prof. Dr. Michael Simon „Beschäftigte und Beschäftigungsstrukturen in Pflegeberufen“, Studie für den Deutschen Pflegerat, Hannover 2012, S. 3).

Der aktuelle Fachkräftemangel, eine bessere Bedarfsplanung in den Einrichtungen und Regionen, neue gesetzliche Anforderungen sowie die dringend erforderliche länderübergreifende Vergleichbarkeit der Daten erfordern nach Ansicht der Fragesteller eine Bestandsaufnahme in der bundeseinheitlichen Datenerhebung für den Gesundheits- und Pflegebereich sowie verbesserte gesetzliche Vorgaben.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Veränderungen in der Datenerhebung erfolgten seit 2009 nach Kenntnis der Bundesregierung im Gesundheits- und Pflegebereich, einschließlich Rehabilitationseinrichtungen und Palliativversorgung, und wie beurteilt die Bundesregierung die Wirkung dieser Änderungen?
2. Plant die Bundesregierung, in der Statistik der Krankenhäuser (Grunddaten der Krankenhäuser, Fachserie 12 Reihe 6.1.1) und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen (Grunddaten der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Fachserie 12 Reihe 6.1.2) Daten zur Zahl der Beschäftigten und der Vollkräfte (Vollzeitäquivalente) differenziert nach einzelnen Pflegeberufen (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen getrennt zu erheben (wenn nein, bitte begründen)?
3. Wer wäre nach Auffassung der Bundesregierung für den Erlass einer Regelung zuständig, auf deren Basis Daten zur Zahl der Beschäftigten und Vollkräfte (Vollzeitäquivalente) entsprechend Frage 2 erhoben werden können?
4. Welche Pläne hat die Bundesregierung, in der Statistik der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen Daten zur Zahl der Beschäftigten und Vollkräfte (Vollzeitäquivalente) aller Pflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) differenziert nach Normal- und Intensivstationen sowie sonstigen Stationsarten (z. B. IMC – Intermediate Care) in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen bereitzustellen, und wer wäre nach Auffassung der Bundesregierung für den Erlass einer entsprechenden Regelung zuständig?
5. Welche Datengrundlage liegt der Bundesregierung über die Entwicklung der Weiterbildung von Pflegefachkräften vor, und welche Pläne hat die Bundesregierung, Daten zur Zahl der Pflegefachkräfte mit Weiterbildungen für Intensivpflege und Anästhesie, für Palliativversorgung und als Pflegepraxisausbilderin bereitzustellen?
6. Welche Pläne hat die Bundesregierung, in der Statistik der Krankenhäuser und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen Daten zur Zahl des nicht-ärztlichen Personals im Funktionsdienst in Krankenhäusern und Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen differenziert nach Beschäftigten und Vollkräften (Vollzeitäquivalente) aller Pflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) bereitzustellen, und wer wäre nach Auffassung der Bundesregierung für den Erlass einer entsprechenden Regelung zuständig?

7. Welche Änderungen in der Datenerfassung der Pflegestatistik wurden mit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Bereich des SGB XI auf Bundesebene veranlasst, verordnet oder befördert, und welche Pläne hat die Bundesregierung, die Datenlage zur Zahl der Beschäftigten in der ambulanten Pflege und in stationären Pflegeeinrichtungen (SGB-XI-Bereich) zu verbessern?
8. Wie begründet die Bundesregierung, dass im Rahmen der Pflegestatistik nach wie vor die Zahl der Beschäftigten als aus Sicht der Fragesteller „geschätzte“ Vollzeitäquivalente ausgewiesen wird, und auf welcher Grundlage werden die Vollzeitäquivalente geschätzt?
9. Auf welcher Basis kann nach Auffassung der Bundesregierung in der Pflegestatistik die Datenerhebung der Zahl der Vollkräfte (Vollzeitäquivalente) aller Pflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) in der ambulanten Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen (SGB-XI-Bereich) erfolgen, und wer wäre nach Auffassung der Bundesregierung dafür zuständig?
10. Wie begründet die Bundesregierung, dass in der Pflegestatistik nur Angaben zu „überwiegenden Tätigkeitsbereichen“ und nicht zum genauen Arbeitszeitumfang je Tätigkeitsbereich aller Pflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) in der ambulanten Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen (SGB-XI-Bereich) ausgewiesen werden, welche Veränderungen sind geplant, und wer wäre für eine entsprechende Regelung zuständig?
11. Wie begründet die Bundesregierung, dass in der Pflegestatistik Angaben zu den Tätigkeitsbereichen aller Pflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger, Altenpflegerin bzw. Altenpfleger) in der ambulanten Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen (SGB-XI-Bereich) bezogen auf abgrenzbare Organisationseinheiten (z. B. „vollstationäre Pflege“, „teilstationäre Pflege“, „Kurzzeitpflege“ oder dem Pflegeheim angeschlossener „ambulanter Pflegedienst“) im SGB-XI-Bereich nicht ausgewiesen werden?
12. Welche Varianten prüft die Bundesregierung, qualifizierte Daten entsprechend Frage 11 erheben zu lassen, und wer wäre für eine entsprechende Regelung zuständig?
13. Wie beurteilt die Bundesregierung, dass Angaben zur Zahl der Beschäftigten und Vollkräfte (Vollzeitäquivalente) der Pflegehilfskräfte, differenziert nach Qualifikationsniveau (mit oder ohne Pflegehilfsausbildung, Art und Dauer der Pflegehilfsausbildung) in der ambulanten Pflege und in stationären Pflegeeinrichtungen (SGB-XI-Bereich) in der Pflegestatistik nicht ausgewiesen werden, welche Vorhaben prüft die Bundesregierung, dies zu ändern, und wer wäre für eine entsprechende Regelung zuständig?
14. Auf welcher gesetzlichen Grundlage und in welcher Weise werden pflegebezogene Tätigkeiten, die von angestellten bzw. ehrenamtlich tätigen Personen (mit und ohne Ausbildung) erbracht werden, differenziert erfasst, und welchen Veränderungsbedarf sieht die Bundesregierung?

15. Warum werden nach Einschätzung der Bundesregierung in der Statistik zu den beruflichen Schulen (Bildung und Kultur, Berufliche Schulen, Fachserie 11 Reihe 2, www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BildungForschungKultur/Schulen/BeruflicheSchulen2110200177004.pdf?__blob=publicationFile) keine Angaben zur Zahl der Auszubildenden und Absolventinnen und Absolventen – differenziert nach dem angestrebten Pflegeberuf – ausgewiesen?
16. Welche Pläne hat die Bundesregierung, in Umsetzung des Pflegeberufgesetzes die Ordnungskriterien der Statistik für die Ausbildung der Pflegeberufe zu qualifizieren und an den tatsächlichen Schüler- bzw. Auszubildendenzahlen auszurichten?
17. Wie viele Schülerinnen und Schüler haben nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell eine Ausbildung in einem der drei Pflegeberufe begonnen, wie viele haben sie im Jahr 2018 abgeschlossen, und wie viele sind nach fünf bzw. zehn Jahren noch im erlernten Beruf beschäftigt?
18. In welcher Weise und seit wann werden nach Kenntnis der Bundesregierung Angaben zur Zahl und zum durchschnittlichen Zeitaufwand pflegender Angehöriger erhoben?
19. Befürwortet die Bundesregierung bundeseinheitliche Vorgaben zur Datenerfassung im Gesundheits- und Pflegebereich gegenüber den Bundesländern, und wenn ja, welche Voraussetzungen wären nach Auffassung der Bundesregierung dafür auf Bundesebene, auf Länderebene und innerhalb der Kranken- und Pflegeversicherung herzustellen?
20. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung in den Angaben zum Personal in Pflegeheimen im Zeitraum von 1999 bis 2017 (Destatis, GENESIS-Online Datenbank (2018), Ergebnis 22412-0001, Pflegeheime, Verfügbare Plätze, Personal: Deutschland, www-genesis.destatis.de/genesis/online/data;sid=FA9246F8465DA24115BE091208AFAC0D.GO_2_2?operation=abrufabelleBearbeiten&levelindex=1&levelid=1545208699009&auswahloperation=abrufabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&selectionname=22412-0001&auswahltext=&werteabruf=starten) der durchschnittliche Anteil der Pflegekräfte, die patientennahe Tätigkeiten ausführen („Pflege am Bett“)?

Berlin, den 12. März 2019

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion