

16.05.23**Antrag
des Freistaates Bayern**

**Entschließung des Bundesrates „Eindämmung der Leiharbeit
in der Pflege“**

Der Bayerische Ministerpräsident

München, 16. Mai 2023

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ersten Bürgermeister
Dr. Peter Tschentscher

Sehr geehrter Herr Präsident,

gemäß dem Beschluss der Bayerischen Staatsregierung wird die als Anlage
beigefügte

Entschließung des Bundesrates „Eindämmung der Leiharbeit in der Pflege“

mit dem Antrag übermittelt, dass der Bundesrat diese fassen möge.

Es wird gebeten, die Vorlage gemäß § 36 Absatz 2 GO BR auf die Tagesordnung
der 1034. Sitzung am 16. Juni 2023 zu setzen und anschließend den zuständigen
Ausschüssen zur Beratung zuzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Markus Söder

Entschließung des Bundesrates „Eindämmung der Leiharbeit in der Pflege“

Der Bundesrat möge folgende Entschließung fassen:

Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf, alle rechtlichen Möglichkeiten zur Rückführung oder Begrenzung von Leiharbeit in der Pflege auszuschöpfen, um einem drohenden Ungleichgewicht zwischen Leiharbeitsunternehmen und Leistungserbringern im Markt entgegenzuwirken. Derzeit machen Zeitarbeitsfirmen Leiharbeitnehmern in der Pflege mehr Zugeständnisse, insbesondere bezüglich Bezahlung und Arbeits- bzw. Einsatzzeiten, als Einrichtungen ihrer Stammebelegschaft. Der Bundesrat spricht sich dafür aus, vor allem folgende Maßnahmen in Erwägung zu ziehen:

1. Der Bundesrat ist der Auffassung, dass die Bundesregierung eine Regelung mit dem Ziel auf den Weg bringen sollte, die Gleichbehandlung der beiden Beschäftigtengruppen, Stammpersonal einerseits und Leiharbeitskräfte andererseits, in der Praxis stärker als bisher zu gewährleisten, entgegenstehende Abreden für unzulässig zu erklären und Verstöße zu sanktionieren.
2. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung auf zu prüfen, ob und inwieweit durch Bundesrecht einschränkende Regelungen getroffen werden können, um überzogene Vergütungen der Leiharbeitsunternehmen im Bereich der Pflege zu unterbinden, z. B. in Form eines Vergütungsdeckels.
3. Der Bundesrat spricht sich dafür aus, zu prüfen, ob und inwieweit im Rahmen der Entscheidung über die Erteilung einer Verleiherlaubnis die besondere Situation in der Pflege Berücksichtigung finden kann.
4. Des Weiteren fordert der Bundesrat die Bundesregierung auf, Pflegeeinrichtungen zu verpflichten und gleichzeitig wirtschaftlich in die Lage zu versetzen, für ihre Pflegekräfte belastbare Konzepte für einen Ausfall von Pflegekräften (z. B. Springerkonzepte) aufzustellen. Ziel ist die Umsetzung von regelhaft verlässlichen Dienstplänen, um dem Stammpersonal attraktivere Arbeitsbedingungen zu bieten und die Inanspruchnahme von Leiharbeitsunternehmen in der Pflege überflüssig zu machen.

5. Die Bundesregierung wird zudem aufgefordert, sicherzustellen, dass entstehende Mehrkosten für Springerkonzepte in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen nicht von den Pflegebedürftigen getragen werden. In einer Branche, in der die Versorgung der Pflegebedürftigen jederzeit sichergestellt werden muss, muss die Umsetzung von belastbaren Konzepten für einen Ausfall von Pflegekräften selbstverständlich sein. Es darf nicht hingenommen werden, dass hierauf aus Kostengründen zu Lasten der Pflegekräfte verzichtet wird.
6. Die Bundesregierung wird aufgefordert, es insbesondere kleinen Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen, bei Bedarf einrichtungs- und trägerübergreifende Springerkonzepte umzusetzen, ohne dass insbesondere das Sozialversicherungs- oder Arbeitnehmerüberlassungsrecht hier sinnvolle Lösungen vor Ort verhindert. Dies ist notwendig, damit insbesondere kleine ambulante Pflegedienste von einem solchen Konzept profitieren können, ohne unververtretbare Personalmehrkosten zu verursachen.
7. Der Bundesrat fordert die Bundesregierung außerdem auf, eine Regelung für Krankenhäuser zu schaffen, mit der Vergütungen von Pflegekräften in Springerpools gesichert refinanziert werden, wenn diese über tarifvertraglich vereinbarte Vergütungen hinausgehen. Gleiches gilt für entstehende Mehrkosten zur Umsetzung von Springerkonzepten an Krankenhäusern, die über das Pflegepersonal in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen hinausgehen.

Begründung:

Gute Pflege braucht gut ausgebildete, motivierte und teamorientierte Pflegekräfte. Ziel ist es, Pflegekräfte für den Beruf zu gewinnen und im Beruf zu halten. Es muss daher alles darangesetzt werden, dass in allen Bereichen der Pflege gleichwertig gute Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten gegeben sind.

Kritisch zu sehen ist in diesem Zusammenhang die zunehmende Inanspruchnahme von Leiharbeit durch die Einrichtungen. Auch wenn Leiharbeit in Einzelfällen erforderlich sein kann, um beispielsweise Belegungsspitzen oder Erkrankungswellen beim Personal abzufedern, stellt diese die Einrichtungen vor immer größer werdende Probleme.

Zeitarbeitsfirmen machen Leiharbeitnehmern mehr Zugeständnisse als Kliniken und Pflegeeinrichtungen ihrer Stammebelegschaft, was dann in dem ohnehin schon sensiblen Bereich der Pflege das Betriebsklima negativ beeinträchtigen kann – wie bereits einige Kliniken und Pflegeeinrichtungen berichten. Nicht nur die höheren Kosten belasten die Einrichtungen immens, sondern auch die Verwerfungen zwischen Leiharbeitskräften und Stammpersonal. Problematisch sind hierbei insbesondere die unterschiedliche Bezahlung und die Vereinbarungen der Leiharbeitskräfte mit der Leiharbeitsfirma im Hinblick auf die Arbeits- bzw. Einsatzzeiten, vor allem in der Nacht und an den Wochenenden. Deutschlandweit haben im Jahr 2022 65 Prozent der Krankenhäuser Leih-/Zeitarbeitskräfte im Pflegedienst eingesetzt, die Personalkosten für Leiharbeitskräfte waren im Durchschnitt um 92 Prozent pro Krankenhaus höher als für vergleichbare festangestellte Mitarbeiter (Quelle: DKI Krankenhaus-Pool 2022). Eine Beschränkung auf die Vergütung der Kosten für Leiharbeit bis zur Höhe des Tariflohns durch die Kranken- und Pflegekassen reicht nicht aus, um die Auswüchse in der Leiharbeit einzudämmen. Viele Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sehen sich gezwungen, auf Leiharbeit trotz der überzogenen Vergütungsforderungen zurückzugreifen, um Schließungen von ganzen Stationen oder vergleichbare Versorgungsdefizite zu vermeiden. Deshalb erscheint es notwendig, eine feste Obergrenze für die Vergütung von Leiharbeitskräften im Sinne eines Preisdeckels einzuführen.

Es gilt, jegliche Anreize für eine Zunahme von Leiharbeit einzudämmen und zu verhindern, dass Leiharbeit negative Auswirkungen in wirtschaftlicher Hinsicht oder mit Blick auf die Versorgungssicherheit hat. Der Gesetzgeber muss hier entgegenwirken.

Gerade in Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegebereichs, in denen eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung der Patienten und Pflegebedürftigen sichergestellt werden muss, sind eine angemessene Personalausstattung und belastbare Ausfallkonzepte unerlässlich, damit die Inanspruchnahme von Leiharbeit gar nicht erst erforderlich wird.

Was die Einrichtungsträger selbst angeht, so ist zur Kompensierung von Personalausfällen die Etablierung von belastbaren Konzepten für einen Ausfall von Pflegekräften, wie z. B. Springerdiensten, dem Einsatz von Leiharbeitskräften vorzuziehen. Denn die häufig signalisierte Erwartungshaltung einer ständigen Bereitschaft des Stammpersonals bei Personalausfällen einzuspringen, ist mit dem Arbeitsrecht nicht zu vereinbaren.

Um langfristig und flächendeckend die Umsetzung von Ausfall- bzw. Springerkonzepten in Pflegeeinrichtungen zu erreichen, wird vor allem eine praktikable, finanzierbare und effiziente Lösung notwendig werden. Der Regelungsvorschlag der Bundesregierung im Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) wird diesen Anforderungen nicht gerecht. Vielmehr fehlt es an der Sicherstellung der Finanzierung. Begrüßt wird grundsätzlich die Klarstellung, dass eine höhere personelle Ausstattung vereinbart werden kann, wenn dies zur Umsetzung von Ausfallkonzepten erforderlich wird. Dies geht jedoch finanziell zum Nachteil der ohnehin belasteten Pflegebedürftigen, wodurch die Problematik der Pflegelücke weiter vertieft wird.

Die Aufgabe der Finanzierung obliegt vielmehr den Kranken- und Pflegekassen. Zu denken wäre hier an die Einführung eines zusätzlichen Personalschlüssels, der die Finanzierung des Personalmehrbedarfs abdeckt. Andernfalls werden Kranken- und Pflegekassen sowie die Einrichtungsträger eine Umsetzung scheuen, um Pflegebedürftige nicht mit noch stärker steigenden Kosten zu belasten.

Zwischen der Langzeitpflege und der Krankenpflege zeigen sich in der (Re-) Finanzierung der Personalkosten grundlegende Unterschiede, die auch bei etwaigen Springerkonzepten zu berücksichtigen sind. Die Kosten für das Pflegepersonal in Krankenhäusern in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen werden ohne zahlen- oder betragsmäßige Deckelung in voller Höhe von den Krankenkassen refinanziert (sog. Pflegebudget). Zusätzliches Pflegepersonal zur Schaffung von krankenhausesinternen Springerpools für eine Tätigkeit in diesem Bereich kann darüber refinanziert werden. Die konkrete Ausgestaltung von einrichtungs- bzw. trägerinternen Springerkonzepten liegt in der Verantwortung der Krankenhäuser als Arbeitgeber. Zweifellos würde aber auch der Krankenhausbereich von einer Etablierung belastbarer Ausfallkonzepte für die Pflegekräfte profitieren, zumal eine Refinanzierung der damit verbundenen Kosten im Rahmen des Pflegebudgets durch die Kostenträger möglich ist. Eine höhere Bezahlung als die tarifvertraglich vereinbarte Vergütung ist im Pflegebudget bei Vorliegen eines sachlichen Grundes zu berücksichtigen. Eine Klarstellung, dass die Finanzierung auch im Falle des Tätigwerdens im Rahmen von Springerpools gesichert ist, gibt den Einrichtungen hierfür die notwendige Sicherheit. Zusätzlich gilt es, die mit Schaffung von Springerpools verbundenen Kosten den Kliniken zu refinanzieren.