Landtag
Nordrhein-Westfalen
17. Wahlperiode

Ausschussprotokoll
APr 17/1125
23.09.2020

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

89. Sitzung (öffentlich)

23. September 2020

Düsseldorf – Haus des Landtags

10:00 Uhr bis 11:25 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

Verhandlungspunkt:

Unsere Patientinnen und Patienten und unsere Pflegekräfte sind es wert – Eindämmung der Leiharbeit im Gesundheits- und Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen! **3**

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/8784

– Anhörung von Sachverständigen *(s. Anlage)*

* * *

Unsere Patientinnen und Patienten und unsere Pflegekräfte sind es wert – Eindämmung der Leiharbeit im Gesundheits- und Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen!

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/8784

– Anhörung von Sachverständigen *(s. Anlage)*

Vorsitzende Heike Gebhard: Meine sehr verehrten Damen und Herren! Ich begrüße Sie alle ganz herzlich hier im Landtag – besonders die Mitglieder des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales, die Vertreterinnen und Vertreter der Landesregierung und insbesondere unsere Damen und Herren Sachverständigen. Ebenso begrüße ich die Zuhörerinnen und Zuhörer, die Medienvertreterinnen und Medienvertreter – soweit anwesend –, sonstige Gäste sowie den Sitzungsdokumentarischen Dienst, der wieder dafür sorgen wird, dass wir ein Protokoll von der heutigen Anhörung erhalten.

Ganz herzlichen Dank an die Damen und Herren Sachverständigen, dass Sie uns mit ihrer Expertise schriftlich bereits versorgt haben und heute bereit sind, uns für Fragen zur Verfügung zu stehen.

Wir haben in diesem Ausschuss so viele Anhörungen zu bewältigen, dass wir Schwierigkeiten haben, dem in unserem Terminkalender gerecht zu werden, sodass die Abgeordneten die schriftlichen Stellungnahmen vorab ausführlich zur Kenntnis nehmen und sich deshalb direkt mit Fragen an Sie wenden. Wir verzichten also auf Eingangsstatements und starten mit einer Fragerunde.

Susanne Schneider (FDP): Sehr geehrte Damen und Herren! Im Namen der FDP-Landtagsfraktion herzlichen Dank für Ihre Stellungnahmen und dafür, dass Sie uns heute noch einmal Rede und Antwort stehen.

Die erste Frage geht an den iGZ, also den Interessenverband Deutscher Zeitarbeitsunternehmen. In Ihrer Stellungnahme führen Sie aus, dass ein Verbot von Zeitarbeit qualifiziertes Personal aus der Pflege drängen würde. Sie gehen auch auf einige Gründe dafür ein, weshalb Pflegekräfte Zeitarbeit wählen. Können Sie bitte noch ausführlicher erläutern, welche Pflegekräfte Zeitarbeit bevorzugen und wie Zeitarbeitsunternehmen ihre Mitarbeiter betreuen und sie unterstützen.

Meine zweite Frage geht ebenfalls an den iGZ. Sie führen in Ihrer Stellungnahme aus, Zeitarbeit stelle in der Pflege ein Randphänomen dar. Können Sie uns noch ein paar weitere Daten zu den Rahmenbedingungen von Zeitarbeit in der Pflege nennen wie etwa zur Dauer der jeweiligen Einsätze, zu den Arbeitszeiten oder zur Entwicklung der Gehälter?

Außerdem habe ich eine Frage an Herrn Matthias Blum von der KGNW, also der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen. Herr Blum, in Ihrer Stellungnahme erläutern Sie, dass ein Verbot der Zeitarbeit nicht praktikabel sei. Wie würde sich die Situation in den Krankenhäusern denn entwickeln, wenn dieses Instrument nicht mehr zur

Verfügung stünde? Inwiefern könnte in der Konsequenz auch die Patientenversorgung gefährdet sein?

Meine letzte Frage geht noch einmal an Herrn Blum sowie an den DBfK, also den Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe. Sehen Sie ebenso wie der iGZ die Gefahr, dass ohne die Möglichkeit der Zeitarbeit qualifiziertes Personal der Pflege ganz den Rücken kehren könnte?

Christina Weng (SPD): Schönen guten Morgen in die Runde und ganz herzlichen Dank auch im Namen meiner Fraktion für Ihre Stellungnahmen.

Bei relativ hoher Einmütigkeit in Bezug auf die Einschätzung der Situation und sicherlich der Komplexität des Problems, das es zu lösen gilt, interessiert mich Folgendes: Was könnte – wir haben ja keinen Erkenntnismangel – der nächste, wirklich konkrete richtige Schritt sein, und zwar insbesondere unter Würdigung des Aspektes, dass die Versorgungsqualität von allen als schwindend beschrieben wird und wir teilweise riskante Situationen erleben? Diese Frage richtet sich an alle.

Peter Preuß (CDU): Vielen Dank auch seitens der CDU-Fraktion für die schriftlichen Stellungnahmen und dafür, dass Sie heute bereitstehen, die Sache mit uns zu erörtern. Ich habe drei Fragen.

Zunächst die allgemeine Frage. Was würde eigentlich passieren, wenn wir die Leiharbeit jetzt abschaffen oder zumindest einschränken würden? Welche Bedeutung hätte das im Hinblick auf den Pflegepersonalmangel in den Krankenhäusern? Diese Frage richtet sich an die KGNW, also Herrn Blum, den iGZ und Herrn Hildebrandt von der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege.

Die zweite Frage lautet: Gibt es Zahlen zum Ausmaß und zur Entwicklung der Leiharbeit im Gesundheits- und Pflegebereich? Wie relevant ist dieses Phänomen also?

Meine dritte Frage stelle ich an Herrn Blum und Herrn Hildebrandt. Sie betrifft den finanziellen Mehraufwand, der in den Krankenhäusern durch Leiharbeit entsteht. Wie sieht da die Refinanzierung dieser Kosten, insbesondere des Mehraufwands, zurzeit aus?

Dr. Martin Vincentz (AfD): Auch von unserer Seite zunächst ein großes Dankeschön für die Ausarbeitungen. Daraus haben sich unsererseits Nachfragen ergeben.

Die erste Frage richtet sich sowohl an Frau Waldeyer als auch an Frau Wolf. Im Antrag der SPD sind viele Allgemeinplätze formuliert worden, denen man meines Erachtens so zustimmen kann. Ganz konkret würde mich aber interessieren, wie man die Attraktivität des Pflegeberufs tatsächlich steigern könnte; denn reine Willensbekundungen sind ja immer schnell getan.

Eine Frage an Frau Waldeyer. In Ihrer Stellungnahme haben Sie geschrieben, dass die Integration der akademisierten Pflegeberufe bislang nur schwer gelingt bzw. es da an vielen Stellen noch hapert. Wie könnte man das verbessern bzw. ist die Akademisierung wirklich das geeignete Mittel, um den Pflegeberuf aufzuwerten?

Eine Frage an Frau Wolf. Das Problem daran, neue Fachkräfte bzw. Pflegekräfte zu werben, ist ein Problem, das sich durchaus auch durch die demografische Entwicklung ergibt. Wie könnte man durch Kampagnen trotzdem neue Pflegekräfte gewinnen? Welche Zielgruppen müssten dabei angesprochen werden?

Eine letzte Frage; sie richtet sich an Herrn Baumann. Sie haben ausgeführt, dass die Gehälter in der Leiharbeit, insbesondere in der Pflege, nicht schlechter sind als anderswo üblich – wie es in anderen Bereichen ja durchaus einmal der Fall sein kann. Auch die Arbeitsbedingungen werden in der Leiharbeit eher als besser als als schlechter wahrgenommen. Was würde sich Ihrer Ansicht nach ändern, wenn man die Leiharbeit in dem Maße einschränken würde, wie es die SPD fordert?

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Ich danke den Sachverständigen ganz herzlich für die Stellungnahmen. Diese sind ja durchaus auch kontrovers und man kann sie aufeinander beziehen.

Ich stelle zunächst drei Fragen, habe aber noch weitere.

Zuerst frage ich in die Runde, und zwar mit unterschiedlichen Pointierungen. Die Leiharbeit wird von eigentlich allen als notwendiges Instrument angesehen, um flexibel auf den Arbeitsaufwand eingehen zu können. In unterschiedlichen Pointierungen wird gesagt, die Leiharbeit werde benötigt, um den Betrieb am Laufen zu halten und nicht, um – wie es üblich wäre – Spitzen abzuarbeiten.

Diagnostiziert wird, wie auch in einigen Fragen vorgestellt worden ist, dass in der Leiharbeit die Verlässlichkeit und die Möglichkeit, sich Dienste auszusuchen, einfacher zu gewährleisten sei als inhouse. Deswegen frage ich sowohl die Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerseite, also den DBfK und andere, als auch an die Arbeitgeberseite: Warum machen Sie das nicht selber? Warum bieten Sie also nicht selber Pools an, um das, was die Leiharbeit attraktiv macht, selber abzubilden? Kostenmäßig wäre es ja – zumindest habe ich es so verstanden – sogar möglicherweise günstiger. Ich habe eine Idee, warum das nicht passiert, frage aber erst einmal danach.

Die zweite Frage ist eine ganz konkrete, weil es um einen Vorhalt des DBfK geht. Vielleicht kann der DBfK noch einmal ausführen, warum die im Rahmen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes zu Verfügung gestellten Mittel nur in überschaubarer Höhe abgerufen worden sind.

Die konkrete Frage an die Krankenhausgesellschaft, möglicherweise aber auch an die Wohlfahrtspflege – wobei es sich zunächst einmal auf die Krankenhäuser bezieht; insofern wäre die KGNW Hauptansprechpartner – lautet, warum das so ist. Der DBfK kann das wahrscheinlich auch nur vermuten.

Letzter Aspekt in der ersten Runde. Die Transparenz in Bezug auf die Qualifikation der ausgeliehenen Kräfte wurde häufig thematisiert. Ist es tatsächlich so, dass dort keine Transparenz besteht? Woran liegt das? Wie könnte man da Abhilfe leisten? Diese Frage richte ich – mit einer unterschiedlichen Pointierung – ebenfalls an alle.

Serdar Yüksel (SPD): Frau Waldeyer, in Ihrer Stellungnahme haben Sie auf Probleme in den Abläufen und den sehr aufwendigen Einarbeitungen hingewiesen. Mich interessiert Ihre praktische Erfahrung in diesem Zusammenhang. Wie sieht die Zusammenarbeit mit der Stammbelegschaft diesbezüglich eigentlich aus? Und ganz konkret: Wie verändern sich Ihrer Meinung nach Teams durch den Einsatz von Leiharbeitskräften?

Die zweite Frage geht an die Freie Wohlfahrtspflege. Herr Hildebrandt, es wird ja immer wieder berichtet, Zeitarbeitsfirmen stünden vor den Einrichtungen, um mit Broschüren Stammpersonal abzuwerben und dieses anschließend für den doppelten Stundenlohn wieder an denselben Arbeitgeber „zurück zu vermieten“, wie ich es einmal nennen will. Können Sie konkret sagen, welche Erfahrungen Sie in Bezug auf das aggressive Abwerben von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gemacht haben?

Frau Maqua, in Ihrer Stellungnahme haben Sie darauf hingewiesen, dass es wichtig ist, für die Pflege- und Gesundheitsberufe zu begeistern. Außerdem haben Sie die Internetseite www.pflegeberufe-nrw.de als diesbezügliches Tool thematisiert. Nun trägt das MAGS die Kosten ja nicht mehr, und die Seite kann nicht fortgesetzt werden. Wie beurteilen Sie diese Maßnahme, dass die Kosten nicht mehr übernommen werden, vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels?

Christian Baumann (iGZ e. V. – Interessenverband Deutscher Zeitarbeitsunternehmen): Vielen Dank für die Fragen und Anmerkungen. Ich habe mir im Grunde genommen fünf Aspekte notiert und hoffe, dass ich auf alle Fragen eingehen kann.

Der erste Aspekt sind soziodemografische Merkmale der Zeitarbeitnehmer und die Motivation dafür, warum Menschen in der Pflege eigentlich in der Zeitarbeit arbeiten. Der zweite Aspekt sind die Prävalenz, die Verbreitung der Zeitarbeit und die Rahmenbedingungen. Der dritte Aspekt ist die Alternative. Was wäre, wenn Zeitarbeit eingedämmt werden würde? Der vierte Aspekt betrifft das Thema der Prozesse und der Transparenz; dies ist mehrfach angesprochen worden. Der fünfte Aspekt ist die Frage, was die relevanten, guten nächsten Schritte wären. Ich gehe in dieser Reihenfolge chronologisch vor. Ich hoffe, dass dies dann argumentativ aufeinander aufbaut.

Zu den demografischen Merkmalen der Zeitarbeitnehmer und der Motivation. Die Motivation, als Pflegefachkraft in der Zeitarbeit zu arbeiten, ist sehr vielfältig. Es gibt da Menschen in unterschiedlichen Phasen ihrer Erwerbsbiografie, für die Zeitarbeit ein Instrument, ein Abschnitt ist, das bzw. der gut für sie ist.

Beispielsweise sind es Menschen, die gerade aus der Ausbildung kommen, im Ausbildungsbetrieb gelernt haben und nun arbeiten, sich dort vielleicht nicht ganz wohl fühlen und dann im Idealfall mehrere Betriebe kennenlernen möchten, um sich anschließend – ohne Knick in der Erwerbsbiografie – ganz bewusst für einen Betrieb entscheiden zu können. Sie möchten also unterschiedliche Methoden, Teams und Städte kennenlernen. Daher wählen sie das Instrument Zeitarbeit, weil dies dort – mit einem Arbeitgeber – ganz gut möglich ist und insbesondere auch die Betreuungsdichte in den Zeitarbeitsverhältnissen hoch ist.

Es gibt außerdem Menschen, die als Wiedereinsteiger zu uns in die Zeitarbeit kommen, lange aus dem Berufsleben raus sind – aus verschiedensten Gründen;

beispielsweise nach Eltern- und Erziehungszeit – und die dann – wir wissen schließlich, wie professionell die Pflege ist – einen etwas entspannteren Start, mehr Zeit, gegebenenfalls auch mehr Freizeit brauchen, um sich nach ihrem Arbeitsalltag zu revitalisieren. Gegebenenfalls brauchen sie auch mehr Unterstützung, mehr Führung und mehr Betreuung durch die Zeitarbeitsunternehmen bzw. dann durch den Arbeitgeber.

Darüber hinaus haben wir Menschen mit ganz bestimmten lebensbezogenen Themen wie beispielsweise Fort- und Weiterbildungen.

Letztens hatte ich etwa eine Dame aus Berlin in einem Vorstellungsgespräch; vielleicht ist das beispielhaft. Die Dame ist Krankenschwester, alleinerziehend und sagte, sie könne ihren Kindern mit ihrem Gehalt nichts bieten. Allein das ist schockierend genug. Sie hat dann für sich einen Weg gesucht und studiert berufsbegleitend Pflegemanagement. Die Vorlesungszeiten sind freitags und den halben Samstag. Sie muss an diesen Tagen freibekommen. Ihr Arbeitgeber konnte das nicht einrichten und hat die Mitarbeiterin entlassen. Wir haben sie eingestellt. Jetzt hat sie freitags und samstags frei und arbeitet dafür an den Sonntagen.

Es sind also unterschiedlichste lebensphasenorientierte Situationen, die Menschen mit uns in Kontakt bringen.

Die Verbreitung, die Prävalenz entspricht der schon angesprochenen; sie ist relativ klein und in den letzten acht Jahren – mit Ausnahme der letzten beiden Jahre – gestiegen. Das heißt, der Gipfel der Prävalenz ist erreicht. Ungefähr 2 % der Beschäftigten in der Pflege sind Zeitarbeitnehmer. Dabei muss noch bedacht werden, dass darunter auch Mitarbeiter sind, die in konzerneigenen Zeitarbeitsbetrieben arbeiten. Diese fallen nämlich mit in diese Quote und werden nicht extra gerechnet. Es gibt also nur einen geringen Anteil von Menschen, die sich überhaupt für ein solches Arbeitsverhältnis interessiert.

Die Rahmenbedingungen sind – wie ich es nenne – äquivalent. Die Bundesagentur für Arbeit hat in einem kürzlich veröffentlichten Bericht zum Gender Pay Gap ausgewiesen, dass die Entgelte in der Zeitarbeit in der Pflege mit denen der Stammbeschäftigten äquivalent sind. Wir haben also keine hohen Gefälle, aber – im Gegensatz dazu, wie es gerne kolportiert wird – auch kein massiv höheres Lohnniveau der Zeitarbeitnehmer in der Pflege.

Der Unterschied besteht aber vielleicht im Bereich „Führung und Betreuung“. In den Zeitarbeitsunternehmen arbeiten Menschen, die nichts anderes tun, als Personal zu führen – und das mit einer relativ geringen Quote. Ich denke, dass es das ist, was Menschen dann auch gerne mal etwas länger in der Zeitarbeit hält. Diese finden sie aufgrund der Strukturen in den Betrieben der Pflege weniger vor, weil dies mitunter nicht finanziert wird. Ich denke, dass die Pflegebranche das durchaus will und auch könnte, aber schlicht Mittel, die Finanzierung fehlt, um das umsetzen zu können. Führung und Begleitung sind in diesem Fall etwas ganz Bedeutendes.

Was wäre, wenn Zeitarbeit verboten würde? – Aus unserer Sicht wäre das fatal. Wir würden mit hoher Wahrscheinlichkeit einen nicht geringen Anteil von Pflegefachkräften verlieren.

Sie würden wahrscheinlich Pflegehilfskräfte verlieren, die tendenziell häufiger in der Zeitarbeit arbeiten. Sie würden einen Innovationsmotor für Personalfragen verlieren; denn Zeitarbeit hat viele weitere Dinge bereits bewegt. In Bezug auf die Grundqualifizierung von Pflegeassistenten etwa ist in den letzten Jahren eine massenhafte Grundqualifizierung über Zeitarbeitsbetriebe vonstattengegangen, und ein erheblicher Anteil der Menschen arbeitet heute fest angestellt in den Betrieben der Pflege – etwa als Krankenpflegende. Sie würden einen marktwirtschaftlich agierenden Teilnehmer für die Integration von EU- und Nicht-EU Ausländern verlieren, weil auch das heute eine Arbeit ist, die die Zeitarbeit erledigt. Wir rekrutieren auf der gesamten Welt Personal für Deutschland und bringen es – unter hohem Aufwand und hohen Kosten, die wir gemeinschaftlich tragen – in die Einrichtungen, in die Betriebe, und zwar mit einem gewissen Maß an Professionalität und Prozessroutine. Das ist nicht Kernprozess in den Entleihbranchen, sondern professioneller Personalpartner wie Zeitarbeitsfirmen.

Die Prozesse. Die Transparenz in Bezug auf Qualifikationen und Einarbeitung ist ein ganz relevantes Thema. Hier müssen, hier dürfen wir gerne miteinander aneinander arbeiten. Die formale Qualifikation ist transparent und kann als solche immer vermittelt werden. Es gibt vielerlei Bemühungen, all das, was nicht in Zertifikaten gemessen wird, zu erfassen, an Kompetenzen zur Verfügung zu stellen und gemeinsam abzustimmen. Da stecken wir durchaus in den Kinderschuhen. Vom Grundsatz her sind alle Erfordernisse erfüllt, die Sie für den Einsatz Ihrer Stammmitarbeiter üblicherweise haben. Zeitarbeit erfüllt das gleiche – was auch der Fall sein muss, weil wir dafür haften. Alles, was darüber hinaus geht, fehlt. Das fehlt in der Branche aber grundsätzlich, und wir können gerne gemeinschaftlich daran arbeiten, das zu entwickeln.

Die nächsten Schritte, die gegangen werden müssen. Da gehe ich gerne auf den Antrag der SPD ein. Dieser ist diesbezüglich nämlich im Forderungsteil ab Nr. 3 bzw. Nr. 4 sehr treffend. Alle unter den Nrn. 4 bis 8 genannten Aspekte sollten als solche angepackt, diskutiert und umgesetzt werden.

Das hilft den Branchen in der Pflege massiv und in letzter Konsequenz auch den Beschäftigten.

Die unter Nr. 1, Nr. 2 und Nr. 3 – zur Hälfte – angeführten Aspekte sehen wir keinesfalls so, weil dort das völlig falsche Instrument gewählt wird, um Ihre Ziele zu erreichen. Wir sind ein Randphänomen, und dementsprechend gibt es durchaus andere, deutlich dominantere Themen, die Sie anfassen sollten. Der Rest ist aber absolut treffend und passend.

Matthias Blum (Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.): Frau Vorsitzende! Meine Damen und Herren Abgeordneten! Zunächst herzlichen Dank für die Einladung. Wir haben versucht, in der Stellungnahme schon einiges rüberzubringen; Sie haben Fragen gestellt. Ich versuche, sie ein wenig zusammenzufassen, weil sich ein paar Aspekte überschnitten haben.

Zunächst einmal zu der Frage, ob ein Verbot praktikabel wäre sowie dazu, was die Folgen wären. Es ist im Leben wohl mit allem so, dass es immer eine Frage der Dosis ist. Die Leiharbeit zu verbieten, kann aus unserer Sicht keine Lösung sein.

Sie wissen, dass wir im Bereich der Pflege nicht nur in Nordrhein-Westfalen, sondern eigentlich deutschlandweit Vollbeschäftigung haben. Wir brauchen einfach die Möglichkeit, in – wie ich einmal sage – bestimmten Situationen Positionen über die Leiharbeit zu besetzen. Das hängt zum einen mit entsprechenden Mindestpersonalregelungen und zum anderen damit zusammen, dass Leute auch mal krank werden, es Ausfälle gibt, wir Fluktuationen haben etc. Wir könnten also im Moment noch wesentlich mehr Kräfte einstellen. Dazu wären wir in der Lage.

Warum bieten wir den Mitarbeitern nicht die Wahl der Dienste etc. an, wie es gegebenenfalls über die Leiharbeitsunternehmen möglich ist? Über diese sind wir im Zweifel gezwungen, das so zu machen. Da muss die Stammbelegschaft immer ein bisschen schauen, dass sie sich da in die Reste einfügt. Frau Waldeyer, Sie haben das in Ihrer Stellungnahme aus meiner Sicht sehr gut zum Ausdruck gebracht. Ich habe mich darin sehr gut wiedergefunden, weil ich in den letzten zwei Jahren dreimal im Krankenhaus war und es da ein wenig mitbekommen habe. Daher wäre ein Verbot, wie gesagt, keine Lösung.

Wie schnell es dann zu einer Gefährdung der Patientinnen und Patienten kommen würde, vermag ich nicht zu sagen, Frau Schneider. Ich hoffe, dass das nicht der Fall wäre und die Träger es immer hinbekommen. Im Zweifel müsste man dann Betten leer lassen – was aber gegebenenfalls wiederum damit in Einklang zu bringen ist, dass wir bei einer bestimmten Nachfrage die Patienten nicht auf der Straße abstellen können. Auch das ist sicherlich richtig.

Wie groß oder wie ausgedehnt ist das Phänomen Leiharbeit? Wir haben auch den Stellungnahmen entnommen, dass es bis 2018 deutlich stärker war als jetzt. Momentan liegen wir bei etwa 2 %, wenn ich den Zahlen, die ich in den Stellungnahmen lesen durfte, Glauben schenken darf. Es ist also auch nicht so, dass man sagen kann, es sei eine totale Horrorveranstaltung, im Krankenhaus fest als Pflegekraft zu arbeiten. Vielmehr gibt es einzelne, die für sich selber eine andere Wahl über die Gestaltung ihres Arbeitsverhältnisses treffen. Vom Grundsatz her hat meines Erachtens jeder, der in der Pflege arbeitet, eine gewisse Berufung – das meine ich jetzt nicht übertrieben –; denn sonst erklärt man sich ja nicht faktisch schon mit der Berufswahl bereit, theoretisch wirklich 365 Tage im Jahr zur Verfügung zu stehen – die Patienten sind schließlich immer da. Wenn ich das nicht möchte, dann muss ich mir das nun einmal schon bei der Berufswahl überlegen. Wenn ich immer nur vormittags arbeiten will, dann muss ich wohl eine andere Tätigkeit wählen. Wenn ich aber die Pflege gewählt habe, dann gehört das meines Erachtens dazu. Das ist etwas, bei dem jeder weiß, worauf er sich einlässt. Das ist dann meiner Meinung nach so auch in Ordnung.

Nichtsdestotrotz gibt es in den Häusern Luft nach oben – auch in Bezug auf die Arbeitsbedingungen etc. Das ist wohl allen bewusst. Auch hinsichtlich einer Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf liegt sicherlich noch weitere Arbeit vor uns.

Da ist noch nicht ganz durch, wie dieses Geld … und ob wir da noch mehr abrufen können. Daran arbeiten wir derzeit noch.

Stichwort „Refinanzierung“. Durch das seit 2020 geltende MDK-Reformgesetz ist ja verdeutlicht worden, dass die Kosten für die Leiharbeit nur bis zum Tariflohn bezahlt werden. Das ist in einer Stellungnahme schon zum Ausdruck gekommen. Auch Vermittlungsentgeltzahlungen können nicht im Pflegebudget berücksichtigt werden. Das wird sich aus unserer Sicht auf absehbare Zeit nicht ändern.

Ansonsten sind wir sehr froh darüber, dass wir von der Regierung mit der neuen Gesetzgebung jetzt faktisch eine Vollfinanzierung für die Pflege bekommen haben. Wir sind wirklich froh, dass sich das jetzt so darstellt.

Zur Frage von der AfD, wie man die Attraktivität der Pflege steigern kann. Man muss an der Stelle auch einmal sagen – wobei es ohne die Krise vielleicht gar nicht dazu gekommen wäre, aber das können wir heute nicht abschließend beantworten; Fakt ist jedenfalls, dass heutzutage zu einem attraktiven Arbeitsplatz auch eine digitale Infrastruktur gehört –, dass es einen gewaltigen Schub gegeben hat. Wir können wirklich über alle Parteigrenzen hinweg der Politik dankbar dafür sein, dass im Hinblick darauf, dass die Länder erhebliche Probleme haben, diese Investitionen zu leisten, der Bund jetzt mit den 3 Milliarden Euro für das Investitionsprogramm das Geld in die Hand genommen hat. Dankenswerterweise – heute sind ja alle überparteilich hier – hat unser Land außerdem zugesagt, dass es zu diesen daraus nach NRW fließenden rund 630 Millionen Euro 270 Millionen Euro dazulegt. Die Kommunen sind nicht belastet worden. Meines Erachtens ist es eine ausgesprochen gute Lösung, dass die Kommunen, die ohnehin finanziell angeschlagen sind, da nicht zusätzliche Belastungen zu tragen haben.

Das gleiche gilt für die 1 Milliarde Euro, die mit dem Nordrhein-Westfalen-Programm für die Krankenhäuser zusätzlich gekommen ist und die sich untergliedert, sodass 750 Millionen Euro unmittelbar für die Krankenhäuser zur Verfügung stehen. Außerdem gibt es eine weitere Milliarde Euro für die Universitätskliniken. Auch das ist sicherlich eine wirklich gute Entscheidung.

Bei den 250 Millionen Euro aus dem Nordrhein-Westfalen-Programm für die Pflegeschulen hatten wir es – das sage ich ganz ehrlich – zuerst so verstanden, dass dieses Geld für alle Pflegeschulen bestimmt ist. Ab dem 1. Januar 2021 gibt es schließlich zudem nur noch die generalistische Pflegeausbildung. Nun haben wir erfahren, dass diese 250 Millionen Euro allein für die ehemaligen Fachseminare Altenpflege bestimmt sind. Das hat uns schon verwundert; denn auch die Modernisierung der an die Krankenhäuser angeschlossenen Pflegeschulen ist dringend erforderlich. Wenn dem der eine oder andere entgegnet, dass wir doch schon 100 Millionen Euro für die Ausweitung der Anzahl der Ausbildungsplätze erhalten haben, dann ist das richtig. Mit den weiteren 250 Millionen Euro ist es aber so – ich will nicht zu sehr ausufern, finde aber schon, dass das hierhin gehört und wichtig ist –, dass man damit insgesamt zwei Tatbestände hat. Der erste ist die Steigerung der Ausbildungszahlen und der zweite die Modernisierung der Schulen. Diese Modernisierung der Schulen wäre auch im Bereich der an die Krankenhäuser angeschlossenen Pflegeschulen wichtig. Da müssen wir auch eines bedenken, nämlich, dass es einige ehemalige Fachseminare Altenpflege gibt, die sich an Krankenhäuser angeschlossen und mit diesen zusammengetan haben. Diese schauen jetzt, wie ich es einmal sage, etwas traurig in die Röhre und sagen,

dass sie jetzt nichts davon bekommen. Die Entscheidung ist nun aber so getroffen worden. Gleichwohl wollte ich noch anmerken, dass wir das nicht gut finden und die Auffassung vertreten, dass man das eigentlich auch anders hätte machen können.

Steigerung der Attraktivität war Ihr Ausgangspunkt, Herr Dr. Vincentz. Man hat den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Pflege jetzt Hoffnung gegeben, indem man gesagt hat, dass man jetzt gesehen hat, dass Digitalisierung nötig ist. Das ist ebenso wie diese 750 Millionen Euro des Landes, die nun gekommen sind, sehr gut.

In Bezug auf die Kosten will ich noch Stichworte nennen. Was wir für den Bereich der Pflege brauchen, sind Nachhaltigkeit, Planbarkeit und Sensibilität.

Zum Letzten möchte ich etwas sagen. Bei all dem, was von der Bundesebene kommt und was ich soeben gelobt habe, möchte ich doch eine – ganz praktische – Sache anmerken. Vielleicht hat man es auch gar nicht absichtlich so gemacht und hat es sogar gut gemeint. Am 16. Juli 2020 gab es ein Schreiben des Bundesgesundheitsministeriums, dass ab 1. August die Pflegepersonaluntergrenzen beispielsweise für die Geriatrie und die Intensivmedizin wieder gelten.

Natürlich haben wir Verständnis dafür, dass die Verordnung irgendwann wieder in Gang gesetzt wird. Letztendlich muss man es einfach hinnehmen – zumal es geltendes Recht ist. Eigentlich würden wir uns übrigens wünschen, dass wir die Pflegepersonalregelung 2.0 – kurz PPR 2.0 – bekommen.

Frau Waldeyer, Sie wissen besser als ich, dass die Pläne für die Pflege im Krankenhaus zwischen vier und acht Wochen im Voraus erstellt werden. Wenn ich unter dieser Voraussetzung am 16. Juli 2020 mitteile, dass sich ab 1. August 2020 alles ändert, dann ist in den Häusern die Freude darüber begrenzt. Da sagt man sich: Meine Güte, ihr müsst doch wissen, wie Organisation funktioniert. – Da müssen Leute aus dem Urlaub, dem Frei oder sonst woher geholt werden. Das macht der Pflege, die von der Bevölkerung ja Applaus bekommen hat, wenig Freude. Das meine ich mit Sensibilität. Normalerweise hat man die in der Politik. An der Stelle hatte man sie nicht, aber gerade da hätte ich sie mir gewünscht.

Nun zur Frage von Herrn Mostofizadeh nach der Ausschöpfung der Mittel aus dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz. Wir würden die Mittel gerne ausschöpfen. Aber ich frage Sie zurück. Wir haben Vollbeschäftigung, stellen so ziemlich alles ein, was im Moment geht und hätten gerne noch mehr eingestellt. Wir haben aber einfach die Leute nicht. Wenn Sie mir also sagen, woher wir noch bekommen, dann nehmen wir sie gerne. Wir haben Vollbeschäftigung – egal, nach welchen Theorien für Arbeitslosigkeit Sie gehen. Das ist wirklich nicht böse gemeint, aber: Woher sollen wir sie nehmen? Alles, was wir einstellen konnten, haben wir eingestellt. Wir hätten gerne noch mehr abgerufen.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich weise darauf hin, dass Herr Dr. Dichter, der heute eigentlich auch als Sachverständiger für den DBfK hier sein sollte, leider erkrankt ist. Umso mehr freuen wir uns, dass Frau Wolf hier ist und die Antworten für den Verband geben kann.

Sonja Wolf (DBfK Nordwest e. V. – Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe): Sehr geehrte Abgeordneten! Liebe Frau Gebhard! Ich soll Sie alle von Herrn Dr. Dichter grüßen. Er ist wirklich sehr kurzfristig ausgefallen. Ich bin aber auch im Thema, selber Stationsleiterin in einem Krankenhaus und habe in meinem Berufsleben eigentlich tagtäglich mit dem Thema „Leiharbeit“ bzw. „Arbeitnehmerüberlassung“ zu tun und erlebe die Auswirkungen vor Ort. – So viel zu meiner Person.

Zu den Fragen. Frau Schneider hat gefragt, ob wir als Berufsverband die Gefahr sehen, dass noch mehr qualifiziertes Personal der Pflege den Rücken kehren würde, wenn es keine Leiharbeit gäbe. Das sehen wir genau so, weil es aus unserer Erfahrung heraus so ist, dass insbesondere die gut qualifizierten, die jungen Menschen, die selbstbestimmt und selbstbewusst ihren Pflegeberuf ausüben, ganz aus dem Beruf aussteigen würden.

Tendenziell – das ist schon angesprochen worden – flüchten viele vor der Pflege vor Ort, am Patienten – am Bett ist immer ein so schwieriges Wort –, weil die Arbeitsbedingungen so schlecht sind und man sich dann doch lieber ins Studium begeben möchte. In die Arbeitnehmerüberlassung gehen also eher diejenigen, die sehr hoch qualifiziert sind, weil sie eine selbstbestimmte Pflege durchführen möchten.

Die zweite Frage lautete, was passieren würde, wenn die Leiharbeit eingeschränkt würde. Dann würde die Fachkräftequote in allen Arbeitsbereichen noch mehr sinken, man müsste tatsächlich Betten schließen, die Patientenversorgung wäre nicht mehr gewährleistet und wir würden zu einer wirklich gefährlichen Pflege kommen – die im Übrigen zum Teil schon eingetreten ist.

Eben ist das Stichwort „Pflegepersonaluntergrenzen“ – die ja ausgesetzt worden sind – gefallen. Für einige Bereiche war es gut, dass diese Grenzen gesetzt worden sind. Das führte allerdings dazu, dass in anderen Arbeitsbereichen noch weniger Personal vorhanden war bzw. man da vielfach versucht hat, dies mit Kräften aus der Arbeitnehmerüberlassung aufzufangen. Damit wurde die Qualität der Pflege vor Ort in den anderen Fachbereichen noch einmal verringert, weil man – Stichwort „Corona“ – das Stammpersonal zum Beispiel für den Intensivbereich – in Anführungszeichen – angelernt hat.

Zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe. Ich muss da einmal kurz durchatmen. Da ist schon ganz viel an Kampagnen gelaufen. Wenn man den demografischen Wandel ins Auge fasst, dann ist der Bedarf an Pflegefachpersonen einfach extrem hoch. Die Attraktivität der Pflegeberufe ist gesellschaftlich schlecht, auch in den Medien werden wir nicht gut präsentiert. Letztendlich kann man das nur über verbindliche Dienstpläne, eine selbstbewusste Pflege sowie über eine leistungs- und verantwortungsgerechte Bezahlung regeln.

Natürlich muss auch das Selbstbewusstsein von uns Pflegenden gesteigert werden. Wer mich kennt, der weiß, dass ich mich stark für die Pflegekammer NRW einsetze. Ich denke, dass diese zur Attraktivierung beitragen wird.

Auch das Thema „Generalistik“ ist angesprochen worden. Wir sehen es durchaus als Chance gerade für den Altenpflegebereich, dass man da sagt, dass es bei gleicher

Qualifikation auch eine gleiche Bezahlung wird geben müssen und man die Attraktivität darüber steigern wird.

Außerdem wurde danach gefragt, warum das arbeitgebergeleitete Verfahren mit eigenen Pools nicht funktioniere. Da ist es schlichtweg so, dass es gar nicht genug Mitarbeiter gibt, die überhaupt noch für Pools zur Verfügung stehen. Die kennen – das kann ich auch aus meinem Arbeitsbereich berichten – vor Ort genau die Bereiche, die sehr arbeitsintensiv sind. Sich dafür ohne eine geldliche oder eine Dienstplanattraktivierung zu melden, wird nicht funktionieren.

Es wurde danach gefragt, wie das Verhältnis zwischen Stammbelegung und den Kollegen aus der Arbeitnehmerüberlassung ist. Wie funktioniert das zusammen bzw. kann es funktionieren? Wo liegen Probleme? – Solange die Menschen aus der Arbeitnehmerüberlassung die Stammbelegschaft sozusagen unterstützen bzw. als zusätzliche Personen dazukommen, funktioniert die Zusammenarbeit ganz gut. Das kann ich, wie gesagt, auch aus meinem eigenen Arbeitsalltag heraus bestätigen.

Wenn das Verhältnis aber fünfzig-fünfzig ist bzw. die Menschen aus der Arbeitnehmerüberlassung die Dienste leisten, die sie selber vorgeben und das dazu führt, dass die Stammbelegschaft die unattraktiven Dienste übernehmen müssen – das heißt Wochenendschichten, Nacht- und Spätdienste bei schlechter Besetzung –, dann führt das in den Teams natürlich auch zu Differenzen.

Außerdem kann man natürlich nicht von Anfang an wissen, ob, wenn jemand kommt und er formal hinsichtlich der Qualifizierung geeignet ist, er auch in die Teamstruktur passt. Zudem gibt es ja nicht nur akute Arbeiten auf den Stationen, sondern auch so etwas wie Controlling, Medikamentenkontrollen etc. Sich da aus der Leiharbeit heraus für kurze Zeit einarbeiten zu können, ist eher unwahrscheinlich. Diese unattraktiveren Routinearbeiten verbleiben dann natürlich beim Stammpersonal.

Ansonsten denken wir als Verband, dass die Teams ohne Arbeitnehmerüberlassung als solche bzw. die Bereitschaft, zum Beispiel aus der Teilzeitbeschäftigung herauszugehen, weil man dann wieder bessere Arbeitsbedingungen hätte, noch geringer wären.

Uwe Hildebrandt (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW): Vielen Dank für die Einladung. Wir sind heute als Team angetreten. Ich übernehme einen Teil, und den anderen wird Frau Maqua übernehmen.

Ein Verbot der Leiharbeit hätte zur Folge, dass wir die Versorgungssicherheit in den Häusern nicht mehr gewährleisten könnten. Die Häuser sind in der Regel zu 98 % bis 99 % belegt; teilweise gibt es Wartelisten. Ein Verbot hätte Aufnahmestopps zur Folge. Das wäre nach dem Status quo dann Realität. Deswegen ist ein Verbot aus unserer Sicht keine Lösung.

Was wir gerne hätten, wäre, die Leiharbeit überflüssig zu machen. Wir wollen sie also nicht verbieten, sondern überflüssig machen.

Überflüssig machen bedeutet, dass wir ein eigenes Poolsystem – danach wurde auch gefragt – brauchen, weil wir immer Springersituationen erleben werden. Es gibt

Krankheitswellen und Mitarbeiter, die von heute auf morgen ausfallen. So etwas ist nicht planbar. Außerdem gibt es Neueinzüge, auf die wir in Bezug auf die Belegschaft – also die Fachkraftquote und anderes – entsprechend reagieren müssen. Daher sind wir sehr daran interessiert. Man müsste uns dazu die Möglichkeit geben; im Moment haben wir sie verhandlungstechnisch nicht. Wir müssten für ein solches Poolsystem sowohl mit den Pflegekassen als auch den Landschaftsverbänden eine entsprechende Öffnung verhandeln können. Für ein eigenes Poolsystem bräuchten wir Belegschaft in Höhe von 2 % oder 2,5 % der derzeit Beschäftigen auf 100 % – das ist immer wichtig. Die Pflegekassen diskutieren natürlich gerne in 100 %. Da sagen wir aber, dass das bedeuten würde, dass weniger Leute in den Häusern wären und wir aus den Häusern Belegschaft herausnehmen müssten. Die richtige Antwort lautet also auf 100 % eine Belegschaft aufzubauen, mit der man flexibel zwischen verschiedenen Häusern reagieren kann. So wäre man in einem Haus mit Vollbelegung, in dem die Mitarbeiterschaft zu 100 % vorhanden ist, in der Lage, Poolkräfte dahinzuschieben, wo sie wirklich gebraucht werden. Das ist unsere Vision; da möchten wir hin. Unser Wunsch ist, dass sich die Politik sehr dafür einsetzt, dass die Verhandlungspartner an den Tisch kommen und wir das ausprobieren.

Zum aggressiven Abwerben. Inzwischen ist es tatsächlich Alltag bei uns, dass Verleiher unsere Mitarbeiter gezielt ansprechen. Das passiert über Telefonkontakte, oder sie stehen bei uns an den Häusern auf den Parkplätzen und sprechen Mitarbeiter an, und zwar immer gezielt mit der Frage: Hast du nicht Interesse daran, dann zu arbeiten, wann du möchtest, und nicht dann, wann dein Arbeitgeber es empfiehlt? Das empfinden wir als aggressiven Akt, der im Grunde auf die Versorgungssicherheit unserer Häuser zielt.

Leider gibt es dieses Verhalten nicht nur aus der Leiharbeit heraus. Ich betone: Auch der MDK schaltet in Nordrhein-Westfalen Stellenanzeigen, in denen er folgendermaßen wirbt: Möchten Sie nicht mehr am Wochenende arbeiten? Möchten Sie einen Job mit Arbeitszeiten von montags bis freitags von 9:00 bis 17:00 Uhr haben? Dann kommen Sie aus der stressigen Pflege und zum MDK. – Das ist wirklich eine Unverschämtheit; das möchte ich hier sagen. Dass uns Mitarbeiter vom MDK abgeworben werden, die dann nachher in unsere Häuser kommen, uns prüfen und dann feststellen, dass die Belegschaft nicht ausreicht, ist ein Treppenwitz. Das muss man wirklich sagen. Das ist etwas, das wir so nicht hinnehmen können.

Das Problem bei der Leiharbeit für uns als Träger ist existenziell, weil wir Pflegesätze prospektiv verhandeln. Wir sitzen also derzeit mit den Kassen zusammen, verhandeln für nächstes Jahr und können dabei natürlich überhaupt nicht einschätzen, wie hoch der Bedarf sein wird, den wir aus der Zeitarbeit brauchen werden.

Zur Kostensituation. Eine Leiharbeitsstelle hat einen Faktor zwischen 1,9 und 2,1 – für uns. Ich sage nicht, dass der Mitarbeiter dort doppelt so viel verdient. Das würde ich nicht behaupten. Aber bei der Rechnungsstellung für eine Stelle, die wir erhalten, liegt der Faktor zwischen 1,9 und 2,1. Für unseren Verband haben wir so im letzten Jahr 4 Millionen Euro für Leiharbeit aufgewendet. Dagegen stehen natürlich etwa 2 Millionen Euro eigene Lohnkosten, die wir nicht einsetzen konnten, weil wir die Mitarbeiter nicht selber beschäftigt haben. Es sind für einen Träger aber immer noch 2 Millionen

Euro, die weg und nicht Gegenstand der Pflegesatzverhandlungen sind. Die Pflegekassen sagen, sie ersetzten uns das. Nach den Regeln des Tatsächlichkeitsprinzips ziehen die Kassen aber einen Mittelwert und bezahlen nie das, was wir bezahlt haben. Vielmehr sagen die Kassen dann, dass man das an dem Tag in der Region auch billiger hätte einkaufen können, und ziehen deswegen 30 % bis 40 % ab. Netto gibt es also eine große Verlustsituation in diesem Bereich.

In Bezug auf die momentane Attraktivität der Pflege weise ich darauf hin, dass wir in Deutschland 13.000 Spahn-Stellen zu besetzen haben. Uns als Träger stehen 80 Spahn-Vollzeitstellen zu. Davon sind 20 besetzt. Nach unserer Information sind aber 100 Mitarbeiter bei den Kassen eingestellt, um die Spahn-Stellen zu verwalten. Das ist die Realität. Wir finden die Mitarbeiter nicht, weil der Markt leer ist; da stimme ich Herrn Blum zu. Der Markt ist völlig leer. Egal, ob wir sie „Spahn-Stellen“ oder anders nennen, kann man sich die Menschen, die wir brauchen, nicht schnitzen.

Ein wichtiger Aspekt für uns ist, wie ich betonen möchte – das beobachten wir auch als Freie Wohlfahrt sehr intensiv –, die Rothgang-Studie. Darin wird die Fachkraftquote in den Häusern ja noch einmal neu definiert und in Richtung von sieben oder acht Qualifikationsebenen argumentiert. Es geht also auch darum, viel mehr helfende Hände in die Häuser zu bekommen. Da sagen auch wir, dass es wichtig ist, dass mehr Menschen da sind und Tätigkeiten übernehmen können. Dann können wir uns noch anschauen, was das in Bezug auf die Kosten bedeutet. Die Rothgang-Studie ist für uns aber zunächst einmal eine Variante, bei der wir Interesse daran hätten, sie einmal zu Ende zu denken.

Zur Transparenz entliehener Mitarbeiter. Das ist schwierig. Das ist für den Verleiher schwierig; das verstehe ich. Er möchte schnell helfen, schnell entsenden. Was wir bekommen, ist teilweise nicht akzeptabel. Das muss man einfach einmal so sagen. Über Qualitätsmanagement etwa braucht man in dem Moment nicht mehr nachzudenken.

Das Schlimmste daran ist für uns, dass wir erleben, dass es eine Entsolidarisierung der Belegschaft gibt. Das ist einfach so. Es gibt eine Entsolidarisierung, die letztendlich bedeutet: Wenn ich nicht bei euch arbeite, sondern woanders, dann habe ich andere Möglichkeiten, auf die Gestaltung meines Berufsumfelds einzuwirken. – Das ist so; das gestehe ich zu. Allerdings kann ich als Träger einer Einrichtung nicht jedem sagen: Du musst freitags nicht kommen. – Egal, ob alle studieren oder keiner studiert, muss ich die Versorgung sicherstellen. Das bedeutet, dass es Menschen gibt, die an diesen unattraktiven Tagen immer können müssen, sowie letztendlich auch, dass sonst die, die ohnehin belastet sind, noch stärker belastet werden, weil so natürlich ein Teil der Belegschaft genau an diesen Tagen nicht einsetzbar ist. Das geht auf den Rücken der Mitarbeiter, und das bedauern wir sehr.

Leiharbeit ist für uns kein Feindbild, überhaupt nicht. Es gibt da eine vernünftige Zusammenarbeit. Sie ist natürlich viel zu teuer, und wir bekommen das nicht refinanziert. Außerdem hat sie viele negative Auswirkungen in unsere Mannschaft hinein. Deswegen wären wir sehr daran interessiert, Leiharbeit nicht mehr einkaufen zu müssen, sondern uns aus einem eigenen Pool bedienen zu können und so unsere Herausforderungen zu bewältigen.

Helene Maqua (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW): Ich knüpfe an Herrn Hildebrandt an. Leiharbeitnehmer bringen natürlich auch einen anderen Wind in eine Einrichtung. Es ist nicht nur schlecht, wenn einmal jemand mit einem anderen Blick auf Prozesse und Verfahrensabläufe schaut. Daher haben wir ja auch gesagt, dass wir nicht dafür plädieren, Leiharbeit abzuschaffen – zumal wir in der Coronazeit auch gesehen haben, dass es manchmal dringend erforderlich ist, auf Mitarbeiter zurückzugreifen, die nicht infiziert sind und die wir nicht mit Gefahren aus anderen Häusern übernehmen müssen.

Die Attraktivität der Pflegeberufe ist schon seit zig Jahren ein Dauerthema. Wir haben so viele Kampagnen gefahren. Wir als Freie Wohlfahrtspflege machen immer eine Kampagne zum Internationalen Tag der Pflege. Wir haben uns an der Kampagne des Bundesministeriums zur Attraktivitätssteigerung beteiligt. „Gesichter der Pflege“ – Sie alle kennen das noch. Jeder Verband macht selbst etwas; alle großen Träger investieren regelmäßig sehr viel in Plakatierungen nach dem Motto „Kommen Sie zu uns!“. Wir haben viele Ausbildungsaktivitäten und gehen in die Schulen und auf die Berufsmessen. Ich denke, das ist ausgeschöpft.

Was uns ein wenig fehlt, was uns attraktiver machen würde, ist, Arbeit anbieten zu können, die verlässlich ist, deren Zeiten sicher sind und die auch für junge Menschen attraktiv ist.

Neulich stand ich an einer Ampel, an der sich zwei junge Männer unterhielten. Da sagte der eine zum anderen: Meine Freundin arbeitet jetzt ganz cool in einem Altenheim. Die geht samstags arbeiten, sonntags hat sie frei und dann können wir total abfeiern. Das ist super. – Unter diesem Aspekt habe ich das noch nie vorher gehört. Ich dachte mir da: Genau so müssen wir das mal machen. Wir müssen sagen: Wir können von diesen Zeiten montags bis freitags frei sein.

Die Generation, die nachwächst, denkt deutlich anders als wir und wahrscheinlich auch lebensbezogen unterschiedlich. Es gibt Lebensphasen, in denen man froh ist, wenn man eine geregelte Arbeitszeit hat. Wir müssen aber sicherlich auch damit leben, dass mal andere kommen und sagen: Wir möchten das zu anderen Zeiten machen. – Außerdem wächst auch bei uns in der Bewohnerschaft die Bereitschaft zu flexibleren Lösungen für den Arbeitsalltag. Es ist bei Weitem nicht mehr so, dass alle Bewohner um 8:00 Uhr oder 9:00 Uhr frühstücken möchten. Manche sagen auch, dass sie gerne mal ungewaschen frühstücken und erst um 12:00 Uhr geduscht werden können, weil sie dann frisch seien, wenn nachmittags der Besuch komme. Das ist alles kein Problem mehr. Dieses Verfahren können wir also in den Einrichtungen ändern. Deshalb denke ich, dass wir da die Attraktivität steigern können.

Eine Attraktivitätssteigerung stellt aus meiner Sicht auch die generalistische Pflegeausbildung dar, die den jungen Menschen eine andere Perspektive gibt und auch in der Ausbildung schon längere Aufenthalte in den verschiedenen Sektoren – ambulant, stationäre Altenhilfe oder Krankenhäuser – ermöglicht und damit die verschiedenen Arbeitgeber zeigt. Die Arbeitgeber können sich gut präsentieren.

Es war sehr schade, dass das MAGS im letzten Jahr die Finanzierung unserer Internetseite, die wir gemeinsam mit allen Leistungserbringern in der Pflege und der

Krankenhausgesellschaft aufgebaut haben, eingestellt hat. Man konnte da zu den einzelnen Trägern verlinken. Diese Internetseite wurde genau zu dem Zeitpunkt nicht mehr finanziert, als wir daran waren, sie für junge Leute noch ein bisschen attraktiver zu gestalten – auch als App- oder Handyversion. Das bedauern wir sehr. Wir wünschen uns, dass da noch einmal ein Geldzuschuss kommt. Die Potenziale sind also da. Wir müssen sie nur ausschöpfen.

Die Ausschöpfung der Pflegekräfte nach dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz wurde schon thematisiert. Es ist wirklich schwierig, an Arbeitskräfte zu kommen. Da wurde ja auch angesprochen, warum wir keinen Mitarbeiterpool haben. Auch da gibt es Grenzen, und zwar nicht zuletzt auch arbeitsrechtliche. Es wäre natürlich schön, wenn der Gesetzgeber dem Arbeitgeber da ein wenig mehr Freiraum gewähren würde, damit wir so etwas finanzieren können.

Uwe Meyeringh (ver.di Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Landesbezirk Nordrhein-Westfalen): Meine Damen und Herren! In unserer schriftlichen Stellungnahme haben wir deutlich gemacht, dass ein Verbot der Leiharbeit im Gesundheitswesen für uns nicht die Lösung aller Probleme darstellt. Gewerkschaftlicherseits haben wir inzwischen da eine Akzeptanz für die Leiharbeit, wo sie dazu dient, Belastungsspitzen, besondere Situationen auszugleichen und wo sie eben auch reguliert ist.

Wir haben gehört, dass im Bereich der Krankenhäuser bei der Refinanzierung eine Begrenzung auf Tariflöhne existiert und es auch keine Vermittlungsentgelte mehr gibt. Das ist in der Altenpflege anders. Auch das haben wir eben gehört. Sie haben auch die Beträge gehört, die letztendlich aus den Sozialversicherungsbeiträgen und aus Steuermitteln aufgebracht werden müssen. Daher ist Leiharbeit für uns die zweitbeste Lösung.

Wir haben auch die Probleme beschrieben, die das für die Teams in der Zusammenarbeit darstellt. Deshalb ist unser Ansatz der der Reglementierung. Wir haben den konkreten Vorschlag gemacht, dass man im Rahmen der weiteren Beratungen über Obergrenzen spricht. Insgesamt ist die Quote zurückgegangen; wir haben heute „2 %“ gehört. Es gibt aber Häuser mit erheblich höheren Anteilen von Leiharbeitnehmerinnen und Leiharbeitnehmern. Da ist also über eine Obergrenze sowie über Publizierungspflichten, welche Quoten welches Haus hatte, zu reden. Das ist für uns ein deutliches Qualitätsmerkmal, was sowohl Beschäftigte, die diesen Arbeitgeber ansteuern, wissen sollten, als auch Menschen, die sich da in Behandlung begeben, damit sie wissen, dass das kein Team aus einer Hand ist, sondern dass da zwei Teams irgendwie versuchen, miteinander klarzukommen.

Außerdem das Thema „Qualifizierung“. Wir legen Wert darauf, dass die Qualifikationen der Leiharbeitnehmerinnen und Leiharbeitnehmer transparent gemacht werden und der Entleiher sich an der weiteren Qualifizierung systematisch beteiligt.

Ansonsten haben wir im Antrag der SPD in den im Forderungsteil enthaltenen Punkten 2 bis 8 viele Aspekte gelesen, bei denen wir glauben, dass es fruchtbar ist, im Rahmen der Bundesratsinitiative, aber auch im Rahmen der Landtagsberatungen weiter darüber zu sprechen.

Wie kann die Attraktivität der Ausbildung erhöht werden? Dass in diesem Arbeitsmarkt keine Fachkräfte vorhanden sind, haben wir heute wieder gehört. Es ist ja nicht gottgegeben so, dass man keine Leute findet. Vielmehr muss man ja auch seinen eigenen Nachwuchs an den Start bringen. Es gibt da viele Initiativen, die wir nur unterstützen können. Dieser Weg muss weiter gegangen werden.

Außerdem wollen wir auch an den Bedingungen arbeiten. Hier wurde gesagt, das Krankenhaus sei kein Horrorkabinett. Eine andere Position war, dass die Versorgungssicherheit im Vordergrund stehe. Das heißt doch nicht, dass die Beschäftigten an 365 Tagen im Jahr verfügbar sein müssen und nur die Obergrenze des Arbeitszeitgesetzes beachtet werden muss. Vielmehr heißt das, dass die Menschen mit dem harten Job im Krankenhaus und in der Altenpflege natürlich auch ein Recht auf verlässliche Arbeitszeiten haben. Wenn also das freie Wochenende da ein hohes Gut ist, dann hat das bei der Arbeitszeitgestaltung, bei der Dienstplangestaltung eben auch seinen Stellenwert. Außerdem gibt es verschiedene Lebensphasen, die zum Teil schon angesprochen worden sind. Die Menschen haben ihren Beruf, ihre Familie und Kindererziehungspflichten oder pflegen Angehörige. Daneben gibt es Menschen, die in der Wissensgesellschaft an ihrer Weiterbildung arbeiten wollen. Da ist unser Petitum, dass man den Beschäftigten im Regelbetrieb eine stärkere Balance ermöglicht. Wenn dafür Poollösungen ein Weg sind, dann wird es nicht an der gewerkschaftlichen Verweigerungshaltung scheitern, so etwas sozusagen innerbetrieblich zu gestalten.

Daher gilt für uns nicht, dass die Leiharbeit viel zu teuer ist und wir deshalb die Reglementierung wollen. Vielmehr wollen wir, dass die Regelbeschäftigung von den Betroffenen nicht als zu billig und zu instabil empfunden wird. Dazu wird ver.di im Rahmen der Tarifverhandlungen oder auch im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Mitarbeitervertretungen und den Betriebs- und Personalräten seinen Beitrag leisten.

Martina Waldeyer (Lukas-Krankenhaus Bünde): Vielen Dank für die Einladung. – Ich habe als Stationsleitung auf einer Palliativstation bis 2013 selber direkt in der Pflege gearbeitet. Ich kenne den Beruf sehr viele Jahre und möchte erst einmal sagen: Pflege ist ein toller Beruf. Es ist ein Beruf mit Menschen und mit viel Fachwissen. Es ist mit anderen Berufsgruppen zusammen ein Dienst, bei dem es nie langweilig wird. Es ist ein wirklich sehr schöner Beruf.

Was können die nächsten Schritte sein? Ich denke, das ist gleichzusetzen mit Attraktivität, mit der Aufwertung unseres Berufes. Da gibt es für mich zwei Stellschrauben. Ein Aspekt, die Wochenendarbeit, gehört für mich einfach dazu. Ich habe das in meiner Stellungnahme klar so geschrieben. Wir können am Wochenende keine Station schließen, sondern haben an 365 Tagen im Jahr geöffnet. Ich kann auch nicht dem einen sagen, er könne so arbeiten, und dem anderen das verwehren. Da geht es also auch um Gerechtigkeit. So muss ich schauen, wie die Bedingungen sind. Als Pflegekraft weiß ich, dass Wochenenddienst dazugehört.

Was kann ich tun? Ich denke, wenn Nacht- und Wochenenddienst dazugehören, dann muss man ganz klar schauen, dass das dementsprechend honoriert wird. Das ist meines Erachtens ganz wichtig. Wenn ich also diese unattraktiven Dienstzeiten mache, dann muss geschaut werden, was ich finanziell dafür bekomme.

Der finanzielle Wert ist in Bezug auf die Arbeitszufriedenheit nur ein Aspekt. Es gibt für mich ganz klar noch andere, die eher von den Häusern selber zu gestalten sind.

Wenn man immer knapp an der Kante arbeitet, dann hat man gar keine Chance, irgendetwas zu gestalten. Wenn aber ausreichend Personal vorhanden ist, dann liegt es an den Häusern, den Teams direkt, zu schauen, wie die Strukturen und die Einarbeitung sind. Wie sieht das aus? Wie gehen wir mit unseren Auszubildenden um? Wie vermitteln wir und was vermitteln wir über unseren Beruf? Wenn immer nur über unseren Beruf, ich sage einmal, gejammert wird, dann ist das eine schlechte Ausgangslage für unsere Auszubildenden.

Wir haben in unserem Haus selber eine Befragung durchgeführt. Dabei sind schon noch Aspekte aufgekommen. So wurde beispielsweise geäußert: Seht uns auch im Unterkurs, von Anfang an. – Das ist etwas, das man an genau dieser Stelle bearbeiten muss. Es geht also wirklich darum, wie man miteinander umgeht, wie die Strukturen im Haus, die Vorbilder sind, wie die Hierarchie, aber auch die Führung ist. Das haben wir heute teilweise schon gehört. All das sind Aspekte, an denen innerhalb der Häuser gearbeitet werden muss. Aber – ich kann es nur noch einmal sagen –: Wenn man immer an der Belastungsgrenze arbeitet, dann hat man dafür natürlich keine Energie mehr. – Grundlage ist also, zunächst genügend Personal und einen Stellenplan zu haben, um als Arbeitgeber attraktiv zu sein.

Akademisierte Pflege. Wenn ich genügend Pflegende auf den Stationen habe, dann kann ich viel breiter denken und akademisierte Pflege einsetzen. Ich kann ganz anders überlegen, wer was macht. Die Ausbildung ist so umfangreich – schon die dreijährige generalistische Ausbildung, aber auch die akademisierte Pflege. Genau dieses Wissen brauchen wir. Es muss nicht jeder alles können, aber man muss genügend Personal haben, damit man es so aufteilen kann, dass letztendlich der Patient von der Aufnahme bis zur Entlassung professionell versorgt wird.

Ich bin also für akademisierte Pflege, allerdings müssen wir in dem Bereich Rahmenbedingungen schaffen. Es gibt überhaupt kein Tarifwerk für akademisierte Pflege. Ich erlebe es eher so, dass diese Menschen eigentlich direkt den Sprung in irgendeine Sonderstellung haben möchten. Das, was ihnen fehlt, ist das, was gestandene Pflege ausmacht: die Erfahrung. – Diese drei Jahre sind also ganz wichtig. Da lernen die Menschen sehr breit. Das, was eigentlich danach kommt, ist die Vertiefung. Ein bis zwei Jahre – genau, wie es Fachweiterbildungen häufig fördern und fordern – sind schon notwendig, um dann zu schauen, ob man sich spezialisiert. Da braucht man wirklich die Erfahrung bei der Umsetzung des Erlernten.

Die Akzeptanz in den Teams für Leihhonorarkräfte vor Ort. Als allererstes ist es Dankbarkeit: Da kommt jemand und hilft. – Ich erlebe in Gesprächen, zum Beispiel beim Kaffee, aber auch, dass da berichtet wird: Wir verdienen mehr, ich kann mir die Dienste aussuchen und habe sogar einen Dienstwagen.

Da bekomme ich als Pflegedirektorin natürlich Sorgen: Was macht das mit meiner Stammbelegschaft? – Bei dem Großteil der Stammbelegschaft weiß ich, dass sie im Haus verwurzelt und in den Teams sehr gefestigt ist. Gerade junge Menschen, die in der Ausbildung vielleicht auch Defizite kennengelernt haben und nicht so empfangen

worden sind, wie ich als Pflegedirektorin es mir wünsche, sind dafür aber sicherlich viel empfänglicher.

Darum gibt es auf der einen Seite Dankbarkeit, dass Hilfe da ist. Auf der anderen Seite arbeitet – wie wir es schon gehört haben – letztendlich aber auch das Stammpersonal die Aufgaben ab, die eine Leihmitarbeiterin oder ein Leihmitarbeiter, die bzw. der nur kurz da ist, gar nicht erfüllen kann, weil Krankenhausarbeit eine ausgesprochen komplexe Arbeit ist. Da greift ein Zahnrad ins andere. Wenn ein Zahnrad aussetzt, dann gibt es einen Stillstand in irgendeiner Versorgung. Das ist etwas, das wir uns als Krankenhaus für den Patienten gar nicht erlauben können. Also einmal als Krankenhaus nicht, aber natürlich steht auch die Patientensicherheit ganz oben.

Grundsätzlich denke ich, dass Leiharbeit als Ausnahme bestehen bleiben muss. Aber das, was ich mir wünsche – so habe ich es auch in meiner Stellungnahme geschrieben – ist, dass ich die Mitarbeiter vor Ort habe, mit diesen Teams gute Arbeitsbedingungen leben und diese immer weiter ausbauen kann.

Wenn ich Bewerbungsgespräche mit Auszubildenden führe, die sich für das Haus bewerben, dann machen die das mittlerweile so, dass sie mir ganz klar sagen: Ich bewerbe mich nicht für das Haus, sondern für eine bestimmte Station. Ich möchte auf 2A. – Nur, wenn ich sage, dass sie auf die entsprechende Station gehen können, dann kommen sie zu uns ins Haus. Die suchen sich also ihre Teams aus. Darum ist sehr viel Arbeit innerhalb der Häuser zu leisten. Ich sage es noch einmal: Dafür müssen die Grundbedingungen stimmen, und man muss genug Personal haben.

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Frau Maqua, Sie hatten darauf abgestellt, wo die Grenze beim Thema „Pools für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ liegt, um Leiharbeit möglicherweise zu reduzieren. Können Sie dazu, sowie in Bezug darauf, wie wir da helfen könnten, noch etwas sagen?

Eine schlichte Frage – möglicherweise auch an die LAG – zu den Kosten für die Internetseite. Wie hoch müsste der Zuschuss sein, damit diese Internetseite für die Pflegeberufe wieder an den Start gehen kann? Da könnten wir ja einen Haushaltsantrag stellen; dann wäre das relativ einfach.

Eine Frage stelle ich an ver.di und den DBfK. Es wird ja immer – wie ich finde, zu Recht – beklagt, dass oftmals Überstunden angeordnet werden und Wechselschichten so nach dem Arbeitsrecht nicht funktionieren. Welche Rolle spielen die Personal- und Betriebsräte, um dem einen Riegel vorzuschieben und die Attraktivität des Berufs zu steigern?

Christina Weng (SPD): Auch ich habe eine Frage zum Thema „Pool“.

Aus meiner Tätigkeit – ich komme aus einem Krankenhauskonzern mit etwa 4.500 Mitarbeitern – kenne ich die Poolregelung, die wir als Personalräte vor ungefähr 8 bis 10 Jahren selber abgeschlossen haben. In dem Pool befinden sich Menschen, die der von Herrn Baumann beschriebenen Klientel entsprechen, also Rückkehrerinnen, Rückkehrer usw. Wir kennen das; wir kennen dazu auch keine Einschränkung. Herr

Meyeringh von ver.di hat schon zugesagt, dass es dazu Hilfe gibt. Ich wüsste gerne von Herrn Hildebrandt und Frau Maqua, wo das Hemmnis liegt.

Ich frage Frau Waldeyer: Pool statt Leiharbeit – können wir uns dem so nähern?

Außerdem habe ich eine Frage zum Thema „Arbeitsschutz“ auch an die Arbeitgeberseite und die Krankenhausgesellschaft. Es gibt den Arbeitsschutz, es gibt das Arbeitszeitgesetz, es gibt die Regeln. Wieso machen wir diese nicht härter, wenn wir nicht davon ausgehen wollen, dass Ausbeutung für die Care-Menschen, die Pflegeleute, Teil des Geschäftssystems ist?

Sonja Wolf (DBfK Nordwest e. V. – Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe): Zur Frage zu Überstunden, Wechselschichten und der Rolle der Betriebsräte vor Ort. Die Realität im pflegerischen Arbeitsleben ist so, dass der Dienstplan – zum Beispiel gibt es eine Dienstplanverordnung – ausgehangen wird, aber zu Beginn des eigentlichen Monats schon fast nicht mehr gültig ist, weil die Krankheitsquote bedingt durch die Arbeitsbelastung sehr hoch ist und man sofort wieder anfängt, zu kompensieren.

Frau Waldeyer hat es angedeutet: Der Dienstplan ist so eng gestrickt, einfach weil die Besetzung qualitativ so schwierig ist, dass es in Bezug auf die Planung schlichtweg so ist, dass man, wenn ein Baustein, also ein Mensch, ausfällt, sofort in eine personelle Bedrängnis gerät.

Natürlich gibt es das Arbeitszeitgesetz, und natürlich haben die Betriebsräte bzw. die Mitarbeitervertretung einen Blick auf die Gestaltung der Solldienstpläne. Die Arbeitsrealität ist aber etwas anderes, weil, wie gesagt, die Ausfallquote hoch und die Arbeitsbelastung sehr hoch ist. Außerdem gibt es teilweise wiederholt Verschiebungen zwischen den Stationen bzw. Fachabteilungen, was zu Arbeitsunzufriedenheit führt.

Ein Thema ist zum Beispiel auch, dass die Arbeitnehmer zu über 50 % in Teilzeit arbeiten. Wie könnte man diese Teilzeitquote durch eine Attraktivierung der Arbeitsbedingungen erhöhen? Aus unserer Sicht sind schon noch genug Pflegende vorhanden, die aber im Arbeitsleben oder ausgestiegen sind, und es einfach körperlich, psychisch, emotional nicht schaffen, in Vollzeit zu arbeiten.

Matthias Blum (Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.): Die Frage bezog sich insbesondere auf den Arbeitsschutz, das Arbeitszeitgesetz. Ich versuche, es einmal wiederzugeben: Sollten wir all das verschärfen? So denke ich, wurde es formuliert.

Im letzten Jahr gab es eine Analyse in Sachen „Arbeitsschutz“ vom Land NRW, weshalb entsprechende Stichproben stattgefunden haben. Die Ergebnisse waren sehr positiv, insbesondere auch im Vergleich zu anderen Branchen.

Dazu möchte ich außerdem sagen: Das Team im Krankenhaus lebt ja wirklich vom Engagement der Mitarbeiter – in allen Bereichen, also egal, ob etwa im ärztlichen oder im pflegerischen Dienst. Nehmen wir einmal insbesondere die Coronazeiten. Es macht nicht unbedingt Spaß – ich sage es einmal etwas übertrieben –, so viele Stunden im Schutzanzug zu arbeiten, weil man natürlich die Patienten und sich selber schützen

muss. Das haben die Mitarbeiter zum Teil wirklich über jede Arbeitszeit hinaus getan. Es gab natürlich eine ungleiche Verteilung der Patienten; das ist klar. Es war nicht überall gleich – in Anführungszeichen – schlimm. Aber es mussten wirklich alle – soweit sie mehr Patienten hatten – in irgendeiner Form mitziehen. Ich denke, dass das Krankenhaus davon auch lebt.

Zur Verschärfung der Vorschriften. Das Land ist dem Arbeitsschutz im letzten Jahr noch einmal ganz extrem nachgegangen und hat da festgestellt, dass es eigentlich keine Defizite gibt. Ich denke, dass man versuchen sollte, das mit den vorhandenen Mitteln zu regeln. Es kann immer auch Situationen geben – Frau Waldeyer kann das aus ihrem eigenen Haus beschreiben –, bei denen man hinterher sagt: Das war wirklich nicht in Ordnung. – Das ist, wie ich denke, bei der Zusammenarbeit mit vielen Menschen in einem großen Haus, egal in welcher Branche, normal. Im Krankenhaus empfinden wir es immer als besonders schlimm, weil es im Zweifel Patientinnen und Patienten betrifft, die vielleicht nicht so optimal versorgt werden, wie wir uns das vorstellen.

Uwe Hildebrandt (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW): Die an uns gestellte Frage bezog sich auf Hemmnisse bei der Poollösung. Da gibt es aus unserer Sicht zwei Faktoren, die natürlich zusammenhängen. Wenn wir Pflegesatzverhandlungen führen, dann verhandeln wir auf 100 % und nicht auf 102 %. Was wir für jedes Haus ausverhandeln, sind dann die Stellen, die wir bei einer Prüfung nachzuweisen haben.

Stellen ohne konkreten Bezug zu einem Haus zu verhandeln und zu sagen, dass sie oben drauf kommen, ist zurzeit nicht möglich. Die Pflegekassen wären dazu sofort bereit. Für die ist es aber auch relativ einfach, das so zu sagen, weil sie ihren Pflegegradanteil zahlen. Wenn es teurer wird, dann geht es letztlich um die Frage, wer diese 2 % bezahlt. Da gibt es aus meiner Sicht dann wahrscheinlich eine Blockadehaltung der Landschaftsverbände, der Kommunen, die sagen: Dann werden wir wieder am Fliegenfänger hängen und diese 2 % bezahlen müssen. – Ich betone aber noch einmal: Wir brauchen diesen Pool.

Wir haben die Auszubildenden gefragt, ob sie diese Ausbildung noch einmal machen würden. Wir haben zurzeit 500 Auszubildende; sonst haben wir pro Jahr 100 oder 150 eingestellt. Im Oktober werden wir jetzt 300 junge Menschen einstellen, die die generalistische Ausbildung beginnen. Das ist als mehr als eine Verdoppelung. Die Behauptung, junge Leute wollten nicht in diesen Beruf, ist also ein Märchen. Natürlich gehen junge Leute in diesen Beruf. Ich kann nur teilen, was Frau Waldeyer gesagt hat: Die gehen ganz bewusst in diesen Beruf, weil sie sagen, dass es das ist, was sie machen möchten. Sie möchten mit Menschen arbeiten.

Die Befragung bei uns hat am Ende nur ergeben, dass nicht etwa die Gehaltsfrage wirklich gestört hat – das an den ver.di-Kollegen. Ich kann es manchmal nicht mehr hören, dass man sagt, dass man da am Gehalt etwas machen müsste. Wenn man einmal schaut, wo wir da inzwischen gesamtgesellschaftlich liegen, dann ist das, was wir in der Pflege bezahlen, so schlecht nicht. Das kann ich so zumindest für die Freie Wohlfahrtspflege sagen.

Unsere Auszubildenden haben Folgendes geantwortet: Wenn frei ist, dann muss auch frei bleiben. – Für die Mitarbeiter in dem Bereich war das Schlimmste, dass immer irgendwann das Telefon ging: Du kannst am Wochenende doch nicht zu Hause bleiben, du musst einspringen, weil jemand erkrankt ist. – Wir haben Gespräche mit der Technischen Universität Dortmund geführt. Diese hat das daraufhin ein wenig nachverfolgt und uns bestätigt, dass fünf Jahre nach der Ausbildung ein Drittel der Fachkräfte weg ist. Die – dabei handelt es sich um fertig ausgebildete Fachkräfte – verlassen den Bereich also. Man stelle sich einmal vor, wir würden in Deutschland beispielsweise im Bereich „Kfz-Mechatronik“ Menschen ausbilden und nach fünf Jahren wäre ein Drittel davon nicht mehr bereit, in dem Beruf zu arbeiten. Das ist also die Herausforderung. Wir müssen gut und viele – wegen der Altersstruktur – Leute ausbilden, sie aber auch halten. Wir müssen also dran bleiben, damit wir nach fünf Jahren nicht ein Drittel verlieren.

Deswegen stellt sich eben die Frage, wie man verhandelt. Im ersten Schritt sind es Mehrkosten, im zweiten Schritt aber nicht. Im jetzigen Verhandlungssystem sind es aber nun einmal zunächst Mehrkosten, die man zugestehen müsste und die wir aber ohnehin ein Jahr später in den Verhandlungen geltend machen, weil wir dort angeben, wie viel Geld wir für Leiharbeit ausgegeben haben. Das findet sich ja in den Budgets irgendwo wieder – zumindest unter den Rahmenbedingungen in Nordrhein-Westfalen mit dem Tatsächlichkeitsprinzip.

Helene Maqua (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes NRW): Zu den weiteren Grenzen von Pools. Wir vertreten ja nicht nur größere Träger, sondern auch Solitäreinrichtungen. Für die ist das finanziell extrem schwierig. Aber wir arbeiten daran und schauen in allen Verbänden immer, dass da Kooperationen entstehen. Aber es ist ein zähes Geschäft. Das muss man schon sagen, und zwar beispielsweise auch, weil Mitarbeiter nicht unbedingt in der Nachbargemeinde arbeiten gehen wollen oder Ähnliches.

Von Herrn Baumann haben wir eben schon gehört, dass sich eine bestimmte Klientel für Leiharbeit interessiert. Menschen, die an einem Standort arbeiten wollen, sind aber eigentlich nicht bereit, solch große Flexibilität zu zeigen.

Sie fragten nach den Kosten für die Internetseite. Dort sollten 750.000 Euro investiert werden. Dazu war das MAGS nicht bereit.

Zur Frage nach der Arbeitssicherheit. Ich kann da Herrn Blum nur zustimmen. Wir sind letztes Jahr geprüft worden – nicht flächendeckend, aber einzelne Verbände und Träger. Dabei wurde festgestellt, dass der Arbeitsschutz und die Arbeitsgesetze vonseiten der Leistungserbringer weitestgehend eingehalten werden. Es wurden zum Beispiel keine Verstöße gegen das Arbeitsschutzgesetz festgestellt.

Uwe Meyeringh (ver.di Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Landesbezirk Nordrhein-Westfalen): Die eigene Poollösung hat uneingeschränkt etwas für sich: Ich habe im Haus einen Puffer; die Menschen, die da, wo es zu Vakanzen kommt, einspringen müssen, kennen das Haus und dessen Kultur sowie vielfach die Kolleginnen und Kollegen. Außerdem kann die Qualifikation über den eigentlichen Arbeitgeber

sichergestellt werden, und es kommt zur erforderlichen Entlastung der Stammbeschäftigten. – Daher stehen wir, wie ich eben schon gesagt habe, nicht gegen Poollösungen im Schützengraben. Vielmehr ist eine angemessene Grundausstattung nötig. Da teile ich das, was Herr Hildebrandt gesagt hat. Es ist eine Reserve nötig, die die Wechselfälle des Lebens absichert. Eine solche Lösung ist uns auch lieber als der Hilferuf bei der Zeitarbeitsfirma, die helfen will, aber natürlich nicht so darauf vorbereitet ist, wie es eine eigene Poollösung sicherstellen kann.

Die Betriebs- und Personalräte denken natürlich auch etwas weiter und wollen selbstverständlich ebenfalls nicht innerhalb der ersten fünf Jahre ein Drittel der Menschen verlieren, wie eben berichtet worden ist. Vielmehr wollen sie, dass die Menschen ihr sonstiges Leben gut mit der Arbeit verbinden können. Mitarbeiterzufriedenheit und Führungskultur sind da also Themen.

Natürlich ist es heute so, dass die Menschen sich überlegen, auf welcher Station sie mit welchem Team, mit welcher Führungskraft und in welchem Arbeitszeitmodell arbeiten möchten. Da wird man Kompromisse finden müssen. Es ist aber nicht völlig ehrenrührig, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Vorstellungen konkretisieren wollen und im Zweifel ihre Berufswahlfreiheit nutzen, um zu realisieren, was ihnen wichtig ist. Daran komme ich auch als Arbeitgeber in der Altenpflege oder als Krankenhaus nicht völlig vorbei.

Wenn dieses nicht planbare Frei, dieser Telefonanruf, der einen jederzeit ereilen kann, weil andere krank werden, ein großes Problem ist, dann ist für die Betriebs- und Personalräte das Gesundheitsmanagement, also wie man über die Einhaltung von Arbeitsschutzverpflichtungen hinaus gesund bleibt mit den psychischen und physischen Belastungen und mit dem, was sozusagen im Betrieb passiert, ein ebenfalls wichtiges Thema. Ich kann da nur appellieren, dass man sich in den Häusern die Zeit nimmt, diesbezüglich nach guten Lösungen zu suchen – im Zweifel auch mit kompetenter Unterstützung, zum Beispiel, wie es eben gesagt worden ist, von der TU Dortmund –, sodass man Erkenntnisse der Wissenschaft einbezieht. Der wertschätzende Blick ist da für uns auch entscheidend. Die Menschen, die im Krankenhaus, in der Altenpflege zur Verfügung stehen, haben sich dafür entschieden. Sie sollen bei ihrer Entscheidung bleiben und im Beruf ihre Zufriedenheit finden können.

Martina Waldeyer (Lukas-Krankenhaus Bünde): Ich denke, die Poollösung hängt ein Stück weit von der Größe des Hauses ab. Man muss also jeweils überlegen, wie die Strukturen sind. Unser Haus ist für 281 Patienten zuständig. Ich habe natürlich immer auch Mitarbeitende, die nach der Elternzeit als geringfügig Beschäftigte wiederkommen. Damit habe ich dann einen kleinen Pool und kann schauen, wie ich sie einsetze.

2015 hatte ich aber noch einen anderen Gedanken. Ich habe überlegt, wie man verhindern kann, dass Menschen aus dem Frei geholt werden und dass es eigentlich keine Gewissheit darüber gibt, dass man beispielsweise am Nachmittag wirklich frei hat.

Erst einmal ist natürlich klar: Wenn ein Mitarbeiter sagt, an dem jeweiligen Nachmittag nicht kommen zu können, dann wird das natürlich – ohne Druck auszuüben – akzeptiert.

Was wir gemacht haben: Wir haben uns mit den Stations- und Bereichsleitungen zusammengesetzt und beschlossen, jetzt eher zu schauen, was im Haus möglich ist. – So gibt es jetzt jeden Freitag eine Besprechung. Es muss dann nicht derjenige aus dem Wochenendfrei kommen. Vielmehr überlegen wir, welche Station wie unterstützen kann. Das hat zu mehr Zufriedenheit geführt und ist eine alternative Poollösung. Ich denke, man kann Poollösungen ganz unterschiedlich leben.

Wenn Mitarbeitende zurückkommen oder sich bewerben, schaue ich immer, was sie können. Bei Mitarbeitenden, die ich nicht kenne, die sich von außen bewerben, muss ich schauen, wie sie ins Team passen. Letztendlich ist Gerechtigkeit für mich ganz wichtig. Wenn es aber beispielsweise Mitarbeitende sind, die aus der Elternzeit wiederkommen und mit 30 oder 40 Stunden anfangen, dann kann ich diese natürlich gut in ihrem alten Bereich, vielleicht im Nachtdienst, einsetzen oder an zwei Wochenenden einplanen. So etwas kommt der Station oder dem Bereich, gleichzeitig aber auch der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zugute.

Man muss sehr darauf achten, dass man auf der einen Seite die Gerechtigkeit im Blick hat und auf der anderen Seite schaut, was an Flexibilität möglich ist, was die Teams mittragen. Ich lasse grundsätzlich die Teams entscheiden. Wenn eine Person wiederkommt, dann gehen die Teams in gewissem Maße individuelle Lösungen zum Beispiel für ein Jahr mit, weil sie wissen, dass sie die Person, die sie ja bereits kennen, haben wollen. Zum Beispiel kann die betreffende Person dann eine Stunde später anfangen, und wir lösen das innerhalb des Teams. So ist es dann nicht etwas von mir Vorgegebenes, sondern etwas, das ein Team trägt. So etwas führt dann auch eher zu Zufriedenheit. Poollösungen finde ich grundsätzlich gut. Wie man sie lebt, muss man jeweils für die eigene Organisation überlegen.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich bedanke mich ganz herzlich bei den Damen und Herren Sachverständigen dafür, dass Sie uns diese Auskünfte erteilt haben. Sie werden dem Internet das Ausschussprotokoll entnehmen können. Wenn dieses fertiggestellt wurde, nehmen wir das Thema wieder auf die Tagesordnung des Ausschusses, um die Anhörung auszuwerten.

Der Ausschuss trifft sich heute Nachmittag zur nächsten Anhörung.

gez. Heike Gebhard
Vorsitzende

Anlage
29.09.2020/02.10.2020
28

Anhörung von Sachverständigen
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Unsere Patientinnen und Patienten und unsere Pflegekräfte sind es wert – Eindämmung der Leiharbeit im Gesundheits- und Pflegebereich in Nordrhein-Westfalen!
Antrag der Fraktion der SPD - Drucksache 17/8784

am Mittwoch, dem 23. September 2020
10.00 bis ca. 12.00 Uhr, Raum E 3 D 01

Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
iGZ Interessenverband Deutscher Zeitarbeitsunternehmen e.V., Münster	**Christian Baumann** Werner Stolz	17/2978
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V., Düsseldorf	**Matthias Blum**	17/3017
Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) – Geschäftsstelle Nordwest Dr. Martin Dichter, Hannover	**Sonja Wolf**	17/3018
Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW LAG-Geschäftsstelle beim Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln, Köln	**Uwe Hildebrandt** **Helene Maqua**	17/2962
ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Landesbezirk Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf	**Uwe Meyeringh**	17/3006
Martina Waldeyer Pflegedirektorin Lukas-Krankenhaus Bünde, Bünde	**Martina Waldeyer**	17/3015
Professor Dr. Stefan Sell Direktor des Instituts für Sozialpolitik und Arbeitsmarktforschung (ISAM) der Hochschule Koblenz RheinAhrCampus Remagen, Remagen	keine Teilnahme	---