

**Ausschussvorlage SPA 18/90**

eingegangene Stellungnahmen zu der öffentlichen Anhörung zu

**Gesetzentwurf**

**der Landesregierung für ein Gesetz zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 (HKHG 2011)**

– Drucks. [18/7351](#) – und

**Dringlicher Gesetzentwurf**

**der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege**

–Drucks. [18/7392](#) –

- |     |   |        |
|-----|---|--------|
| 28. | Magistrat Wiesbaden, Axel Imholz  | S. 126 |
| 29. | Magistrat Frankfurt am Main, Rosemarie Heilig                           | S. 127 |
| 30. | Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), Wiesbaden | S. 128 |
| 31. | Hessischer Rechnungshof, Darmstadt                                      | S. 133 |



Hessischer Landtag  
Postfach 3240  
65022 Wiesbaden

Per E-Mail an  
[J.Schlaf@ltg.hessen.de](mailto:J.Schlaf@ltg.hessen.de); [A.Czech@ltg.hessen.de](mailto:A.Czech@ltg.hessen.de)

Der Magistrat

Stadtkämmerer,  
Dezernent für Gesundheit  
und Kliniken

Stadtrat Axel Imholz

19. August 2013

**Betreff: Stellungnahme zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Gesetz zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 (HKHG 2011), Drucks. 18/7351 und dem Dringlichen Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege, Drucks. 18/7392**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanke ich mich für die Möglichkeit, im Rahmen der o.g. Gesetzgebungsverfahren eine Stellungnahme abgeben zu können. Aufgrund veränderter Dezernatzuständigkeiten sowie der Urlaubszeit kann ich Ihnen meine Antwort erst heute übermitteln.

Der Gesetzentwurf zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und Anerkennung von Leistungen in der Pflege greift interessante und grundlegende Aspekte auf, die im Detail aus meiner Sicht intensiv beraten werden sollten. Hierbei muss aus meiner Sicht auch die Finanzierung des Gesetzentwurfs erörtert werden.

Aus terminlichen Gründen kann ich an der mündlichen Anhörung zu den Gesetzentwürfen am 22. August leider nicht teilnehmen.

Ich wünsche eine intensive und gute Beratung.

Mit freundlichen Grüßen

Hessischer Landtag  
 Sozialpolitischer Ausschuss  
 Postfach 3240  
 65022 Wiesbaden

Frankfurt am Main, 19. August 2013

**Anhörung zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Gesetz zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 (HKHG 2011)  
 Dringlicher Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege**

Sehr geehrte Damen und Herren,

grundsätzlich möchte ich mich der Stellungnahme des Hessischen Städtetages anschließen.

Bei der Beratung zum Gesetzentwurf zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 wäre es aus meiner Sicht darüber hinaus hilfreich, wenn folgende Aspekte in die Diskussion einbezogen werden könnten:

- Auswirkungen der geplanten Gesetzesänderung auf die zukünftige Höhe von Fördermittel
- Beachtung der Notwendigkeit, auch zukünftig in der Förderpraxis örtliche Gegebenheiten/bauliche Zustände zu berücksichtigen
- Problematik, dass bei Fremdfinanzierung notwendiger Großprojekten große Teile der Fördermittel in den Schuldendienst gehen könnten

Im Hinblick auf den vorliegenden Gesetzentwurf der SPD folge ich ebenfalls vollumfänglich der Argumentation des Hessischen Städtetages.

Mit freundlichen Grüßen



Rosemarie Heilig

**Dringlicher Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege – hier: Artikel 2  
Änderung des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP)**



## **Stellungnahme**

**des**

**Bundesverbandes privater Anbieter  
sozialer Dienste e.V. – bpa  
Landesgruppe Hessen**

**zu dem**

**Dringlichen Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur  
Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung  
von Leistungen in der Pflege – hier: Artikel 2  
Änderung des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflege-  
leistungen (HGBP)**

**Wiesbaden, 20.08.2013**

## Vorbemerkung

Der bpa vertritt in seinen Leistungsbereichen ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflege sowie Behindertenhilfe über 800 Einrichtungen, die von den Auswirkungen dieser Gesetzesänderung betroffen wären. Wir bedauern daher, dass dieses wichtige Gesetz nicht in einem gesonderten Stellungnahmeverfahren behandelt wurde, sondern durch Verknüpfung mit dem Krankenhaussektor eher nachrangig behandelt wird.

Weiterhin bedauern wir, dass die hessische SPD-Fraktion nicht die Gelegenheit genutzt hat, - unter anderem - die von der Landesregierung im HGBP implementierte Einbeziehung ambulanter Pflegedienste in das Heimgesetz gleichfalls zu revidieren. Der bpa hat über eine betroffene Mitgliedseinrichtung Klage gegen das HGBP vor dem Hessischen Verwaltungsgerichtshof eingelegt, weil er diese erhebliche Ausweitung für unverhältnismäßig und verfassungswidrig hält. Wir hätten uns gewünscht, dass die SPD-Fraktion ihre damalige Position zum Geltungsbereich des HGBP nun erneut einbringt und damit dazu beiträgt, dass nicht Gerichte anstelle des Gesetzgebers entscheiden müssen.

Wir begrüßen außerordentlich die geplante Streichung des § 8 HGBP (Recht auf besonderen Schutz), da er die Pflegenden unter einen unzulässigen Generalverdacht stellt und das Werben um dringend benötigte Pflegefachkräfte erheblich erschwert. In der Praxis hat dieser Paragraph insbesondere zu einem bürokratischen Mehraufwand geführt, da Gewaltschutzkonzepte geschrieben und Schulungen zu diesen Konzepten gehalten werden mussten und müssen. Die hierfür aufgewendete Zeit steht den Pflegekräften nun nicht mehr für die Versorgung und Betreuung zur Verfügung.

Redaktionell weisen wir darauf hin, dass wohl versehentlich im Gesetzentwurf eine falsche Abkürzung (*HPBG*) für das HGBP verwendet wurde.

Zu den weiteren geplanten Änderungen des HGBP nehmen wir – soweit nötig - wie folgt Stellung:

## § 9 Beschäftigte für betreuende Tätigkeiten

(1) Betreuende Tätigkeiten in Einrichtungen nach § 2 dürfen nur durch Fachkräfte oder unter angemessener Beteiligung von Fachkräften wahrgenommen werden. Fachkräfte müssen eine Berufsausbildung abgeschlossen haben, die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbstständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt. Sie sollen mit mindestens der Hälfte der tarifvertraglichen Regelarbeitszeit beschäftigt werden. Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfer, Gesundheits- und Krankenpflegehelferinnen und Gesundheits- und Krankenpflegehelfer sowie vergleichbare Hilfskräfte sind keine Fachkräfte im Sinne dieses Gesetzes.

(2) Für betreuende Tätigkeiten nach Abs. 1 in Einrichtungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 muss mindestens einer, bei mehr als 20 nicht pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern oder mehr als vier pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern mindestens jeder zweite Beschäftigte eine Fachkraft sein. Sind mindestens 20 vom Hundert der Beschäftigten staatlich anerkannte Hilfskräfte der Alten- oder der Gesundheits- und Krankenpflege, kann der Anteil der Fachkräfte auf bis zu 40 vom Hundert gesenkt werden.

(3) Das zuständige Ministerium legt durch Rechtsverordnung eine Mindestzahl der in einer Einrichtung zu beschäftigenden Kräfte differenziert nach Art der Einrichtung fest. Die Zahl ist als Relation zur Zahl der Bewohnerinnen und Bewohner festzustellen. Vor Erlass der Rechtsverordnung sind die Fachverbände zu hören. Die Rechtsverordnung legt für Einrichtungen mit höherem Anteil an Bewohnerinnen und Bewohnern, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, einen angemessenen Anteil an Pflegekräften fest, die die weiteren Sprachen beherrschen.

(4) Von den Anforderungen des Abs. 2 kann mit Zustimmung der zuständigen Behörde abgewichen werden, wenn dies für eine fachgerechte Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner erforderlich oder ausreichend ist. Die Beschäftigung von sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit einer beruflichen Qualifikation für besondere Betreuungsaufgaben (z.B. tagesstrukturierende Betreuung, Alltagbegleitung) kann mit Zustimmung der zuständigen Behörde auf den Anteil der staatlich anerkannten Hilfskräfte angerechnet werden.

### Absatz 1

Das faktische Verbot, geringfügig beschäftigte Pflegefachkräfte einzusetzen, hätte verheerende Auswirkungen auf jede vernünftige Dienstplangestaltung, da diese absolut unabdingbar sind, um eine verlässliche Rund-um-die-Uhr-Betreuung der Bewohner sicherstellen zu können. Der eher sozialpolitische Ansatz, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse in Regelarbeitsverhältnisse umzuwandeln, wirkt sich auch eher nachteilig auf die betroffenen Pflegekräfte aus, da diese oftmals keine größeren Beschäftigungsverhältnisse eingehen wollen. Angesichts des Fachkräftemangels könnte nämlich i.d.R. eine geringfügig beschäftigte Pflegefachkraft problemlos eine voll sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen, soweit dies erwünscht ist. Beschäftigungsverhältnisse unterhalb von 20 Wochenstunden sind oftmals eine gute Möglichkeit für einen flexiblen Wiedereinstieg, etwa nach Erziehungszeiten, die unbedingt erhalten bleiben sollte.

### **Änderungsvorschlag des bpa:**

Absatz 1 Satz 3 wird gestrichen.

### **Absatz 2**

Der bpa begrüßt zunächst, dass die SPD-Fraktion Maßnahmen ergreifen möchte, der schwierigen Personalsituation gerecht zu werden, indem die Fachkraftquote von derzeit 50% auf 40% abgesenkt werden kann, wenn mindestens 20% der Beschäftigten eine staatliche Anerkennung als APH oder KPH besitzen.

Um dem Fachkräftemangel wirksam zu begegnen wird allerdings eine deutlichere Flexibilisierung des Fachkräftebegriffs nötig sein. Grundlage jeder Festlegung sollte die tatsächliche Versorgungssituation in der Einrichtung sein. Hierbei ist die besondere Situation kleinerer Einrichtungen angemessen zu berücksichtigen. Das starre „Köpfe zählen“ zur Erfüllung der so genannten Fachkraftquote hat sich nicht bewährt und wird den individuellen Gegebenheiten in den Einrichtungen nicht gerecht. Eine moderne Heimpersonalregelung sollte sich daher stärker am tatsächlichen Bedarf als an einer fixen Quote orientieren. Sie soll auch Raum lassen für moderne Organisationsformen, die dem Konzept folgen, dass eine Gruppe spezialisierter Kräfte ein größeres Team von geeigneten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern führen.

Wir müssen auch der Tatsache ins Auge blicken, dass in Hessen viele Einrichtungen händeringend nach geeigneten Fachkräften suchen. Eine enge Auslegung der Quote führt dazu, dass im Einzelfall rein technisch bewährte Hilfskräfte entlassen werden müssten, um die Quote bei vorübergehender Nichtbesetzung erfüllen zu können.

Seit der Einführung der Heimpersonalverordnung haben sich zudem wesentliche Änderungen im Berufsbild der Pflege- und Betreuungskräfte ergeben. Die Ausbildung einer Altenpflegehelferin (APH) ist bspw. wesentlich komplexer geworden, neue Berufsfelder (z.B. Alltagsbegleiter) haben sich entwickelt. Eine Flexibilisierung des Fachkraftbegriffs ist daher unverzichtbar und kann dazu beitragen, den Fachkräftemangel abzumildern. APHs und KPHs mit staatlicher Anerkennung sollten daher stärker auf die Fachkraftquote im Sinne des Gesetzes angerechnet werden. Gleiches gilt für Auszubildende ab dem 2. Lehrjahr. Die konkrete Umsetzung sollte im Wege einer Rechtsverordnung unter angemessener Beteiligung der Fachverbände geregelt werden.

Dringlicher Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege – hier: Artikel 2  
Änderung des Hessischen Gesetzes über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP)

Bei Übernahme dieses Vorschlages ist Absatz 2, letzter Satz entbehrlich und sollte wie folgt ersetzt werden:

**Änderungsvorschlag des bpa:**

Absatz 2 Satz 2 wird ersetzt durch folgende Regelung: „Das zuständige Ministerium legt durch Rechtsverordnung Näheres dazu fest, dass der Fachkräfteanteil auf bis zu einem Drittel durch eine flexible Anrechnung von staatlich anerkannten Hilfskräften der Alten- oder der Gesundheits- und Krankenpflege einerseits und Auszubildenden ab dem 2. Ausbildungsjahr andererseits, gesenkt werden kann. Vor Erlass der Rechtsverordnung sind die Fachverbände zu hören.

**Absatz 3**

Die gesetzliche Reglementierung eines Personalschlüssels greift in unzulässiger Weise in die Autonomie der Selbstverwaltung ein. Die Personalschlüssel werden nämlich im Rahmenvertrag nach § 75 SGB XI vereinbart bzw. bei Nichteinigung der Vertragspartner von der Schiedsstelle nach § 76 SGB XI festgelegt.

Die Festlegung einer Mindestzahl von Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen in einer Verordnung ist nicht praktikabel. Es ist im hohen Interesse jeder Einrichtung, mit allen Bewohnern unabhängig von deren Muttersprache in ausreichendem Maße kommunizieren zu können. Eine gesetzliche Festlegung greift allerdings empfindlich in die Trägerautonomie ein und verknüpft zusätzlich die verfügbare Zahl an Fachkräften.

**Änderungsvorschlag des bpa:**

Absatz 3 wird gestrichen.

**Absatz 3**

Der Absatz 4 wird dem Grunde nach begrüßt. Näheres sollte in der entsprechenden Rechtsverordnung geregelt werden.





HESSISCHER  
RECHNUNGSHOF

DER PRÄSIDENT

Der Präsident des Hessischen Rechnungshofs  
Postfach 10 11 08 • 64211 Darmstadt

**Per E-Mail**

An die  
Vorsitzende  
des Sozialpolitischen Ausschusses  
Kordula Schulz-Asche, MdL  
Schloßplatz 1-3  
65183 Wiesbaden

Aktenzeichen: 01 F42 01 01 10000

Bearbeiter/in: Herr Arens  
Durchwahl: (0 61 51) 3 81- 136  
E-Mail:  
reiner: [arens@rechnungshof.hessen.de](mailto:arens@rechnungshof.hessen.de)

Ihr Zeichen: I A 2.1  
Schreiben vom: 27. Juni 2013

Datum: 20. August 2013

**Mündliche Anhörung zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung für ein Gesetz zur Änderung des Hessischen Krankenhausgesetzes 2011 (HKHG 2011) und dem Dringlichen Gesetzentwurf der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege**

Sehr geehrte Frau Schulz-Asche,

für Ihr Schreiben vom 27. Juni 2013 danke ich Ihnen.

Zu den Regelungsgegenständen der im Betreff bezeichneten Gesetzentwürfe liegen dem Rechnungshof keine Prüfungserkenntnisse vor.

Zwar hat die ÜP in ihrem Vierundzwanzigsten Zusammenfassenden Bericht „Gesundheitswesen – Kliniken“ vom 28. Mai 2013 insbesondere die medizinische Leistungsstruktur, die Infrastruktur sowie die Ertrags- und Aufwandslage der kommunalen Krankenhäuser in Darmstadt, Fulda, Frankfurt am Main, Kassel, Offenbach am Main, Hochtaunuskreis und Main-Taunus-Kreis vergleichend analysiert. Zudem wurden trägerbezogene Feststellungen zur Haushaltslage der kommunalen Klinikträger und zur Steuerung und Kontrolle der Krankenhäuser getroffen. Ziel war es, den Verantwortlichen in Land und Kommunen die Thematik „Gesundheitswesen – Kliniken“ übergreifend aufzuzeigen.

Auch hat der Hessische Rechnungshof die Krankenhausplanung und die Finanzierung der Hessischen Krankenhäuser nach dem derzeitigen Hessischen Krankenhausgesetz geprüft. Die Prüfungsmittelteil wird voraussichtlich im Laufe des Monats dem Hessischen Sozialministerium übersandt.

- 2 -

Es wurden jedoch mit diesen Prüfungen keine konkreten Vorschläge des Dringlichen Gesetzesentwurfs der Fraktion der SPD für ein Gesetz zur Verbesserung der Krankenhausversorgung und zur Anerkennung von Leistungen in der Pflege, insbesondere hinsichtlich der Einführung einer einheitlichen, leistungsorientierten Pauschale, untersucht.

Ich bitte um Verständnis, dass der Rechnungshof unter diesen Voraussetzungen von der Abgabe einer Stellungnahme absieht.

Mit freundlichen Grüßen



(Dr. Walter Wallmann)