

06.12.88

AS - Fz - G - In - K

Empfehlungen

der Ausschüsse

zur

EntschlieÙung des Bundesrates über Anhaltzzahlen
des Personalbedarfs in Krankenhäusern

- Antrag der Freien Hansestadt Bremen -

Punkt der 596. Sitzung des Bundesrates am 16. Dezember 1988

A

An-
ie
ception A
f.1
6)
hält
ception B
f. 7
15)

Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS) und
der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G)
empfehlen dem Bundesrat, die EntschlieÙung in folgender
Fassung anzunehmen:

1. Sicherung des Nachwuchses in den Krankenpflegeberufen in den 90er Jahren

Die Arbeit von Schwestern und Pflegern, die einen hochquali-
fizierten Fachberuf ausüben, ist eine der tragenden Säulen
unseres Gesundheitswesens. Die öffentliche Anerkennung für
diesen Beruf muß durch gezielte Maßnahmen gestärkt werden.
Dies ist umso notwendiger, als die Altersgruppe der 16- bis
19-jährigen Schulabgänger, die hauptsächlich den Nachwuchs
des Krankenpflegepersonals stellt, wegen des Nachrückens
geburtenschwacher Jahrgänge bis 1995 drastisch zurückgehen

Ausgegeben am
6. DEZ. 1988

wird. Gleichzeitig wird im Zuge demographischer Verschiebungen der Anteil älterer Mitbürger zunehmen. Insgesamt wird der Bedarf an qualifizierten Pflegeleistungen in der Krankenpflege, in der Altenpflege und in der Haus- und Familienpflege auch unter Berücksichtigung der medizinisch-technischen Entwicklung weiter wachsen.

AS 2. Der Bundesrat hält langfristig angelegte Maßnahmen für erforderlich
G lich, um den künftigen Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal zu decken. Hierzu zählen insbesondere:

- Maßnahmen zur Verlängerung der Verweildauer ausgebildeter Kräfte (z.B. attraktive Teilzeitmodelle für Frauen, die bisher aus familiären Gründen aus dem Berufsleben ausscheiden, Abbau von Überstunden),
- nachdrückliche Aufwertung der Pflegeberufe durch Ausbau der Teamarbeit und Abbau unnötig hierarchischer und hemmender organisatorischer Strukturen im Krankenhaus,
- Wiedereingliederungsprogramme für Schwestern und Pfleger, die (z.B. nach Abschluß der Kindererziehungsphase) den Wiedereinstieg ins Berufsleben suchen,
- Verbesserung der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegekräfte.

3. Der Bundesrat bittet den Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, darauf hinzuwirken, daß vermehrt Umschulungsmaßnahmen zu Krankenschwestern und Krankenpflegern durch die Arbeitsverwaltungen angeboten und ausreichend finanziert werden.
4. Die Tarifgemeinschaft Deutscher Länder und die Vereinigung Kommunalen Arbeitgeberverbände werden aufgefordert, unverzüglich Tarifverhandlungen mit den Vereinigungen der Arbeitnehmer auf Bundesebene über die Neugestaltung der Vergütungsordnung für Angestellte im Pflegedienst einschließlich der Zulagenregelung aufzunehmen. Dabei sollte die überholte Anlage zum BAT in den BAT selbst eingearbeitet werden. Ferner ist sicherzustellen, daß die Vergütungen der Krankenpflegekräfte im allgemeinen Krankenpflegedienst und der Berufsangehörigen in den Funktionsdiensten in ausgewogenem Verhältnis zueinander stehen. Schließlich ist eine angemessene Zulagenregelung für Tätigkeiten in besonders belastenden Bereichen erforderlich. Es ist zu prüfen, ob nach mehrjähriger Berufstätigkeit nicht eine höhere Vergütung gezahlt werden kann und ob beim Nachweis der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen die Zeiträume für den Aufstieg verkürzt werden können.
5. Die Anhaltsszahlen müssen umgehend dem gewandelten Leistungsgeschehen im Krankenhaus angepaßt werden und auch krankenhaus-, abteilungs- und stationsspezifischen Besonderheiten Rechnung tragen. Es wird begrüßt, daß der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung im Bereich der Psychiatrie neue Anhaltsszahlen durch Rechtsverordnung festsetzen will.
6. Der Bundesrat hält gemeinsame Anstrengungen der Krankenhauswirtschaft, der Berufs- und Fachverbände, der Arbeitsverwaltung sowie der Tarif- und Pflegesatzparteien für erforderlich, um die Attraktivität der pflegerischen Berufe zu erhöhen und gezielt um den Nachwuchs für diese Berufsgruppe zu werben.

B

Der Finanzausschuß (Fz) und
der Ausschuß für Innere Angelegenheiten (In)
empfehlen dem Bundesrat, die EntschlieÙung in folgender
Fassung anzunehmen:

- Fz 7. EntschlieÙung des Bundesrates über Anhaltzzahlen des
In Personalbedarfs in Krankenhäusern
Der Bundesrat ist der Auffassung, daß eine Selbstver-
waltungslösung nach § 19 Abs. 1 KHG einer normativen
Lösung durch den Verordnungsgeber vorzuziehen ist.
- Fz 8. Er stellt jedoch fest, daß zwischen der Deutschen
In Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der
gesetzlichen Krankenversicherung bisher keine Empfehlungen
nach § 19 KHG zustande gekommen sind. Eine Rechtsver-
ordnung der Bundesregierung nach § 19 Abs. 2 KHG liegt
jedoch auch noch nicht vor.
- Fz 9. Der Bundesrat begrüÙt daher die vom Bundesminister für Arbeit
In Sozialordnung in jüngster Zeit eingeleiteten Maßnahmen und Erk-
lungen zu § 19 KHG. Er teilt die Auffassung der Bundesregierung
daß nunmehr umgehend eine Rechtsverordnung nach § 19 Abs. 2 für
die Teilbereiche
- Personalbedarf in den psychiatrischen Krankenhäusern und
psychiatrischen Fachabteilungen der allgemeinen Krankenhäuser
und
 - Anrechnung von Krankenpflegeschülern und -schülerinnen auf d.
Stellenplan des Krankenhauses
- zu erlassen ist.

10. In den allgemeinen Krankenhäusern hat sich Art und Umfang des Leistungsgeschehens in den letzten Jahren nicht unwesentlich geändert:

- Nach den Angaben des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen entfallen inzwischen auf die über 60 Jahre alten Menschen 46 v.H. aller Pflegeetage in den Akutkrankenhäusern. Damit hat der Anteil der alten, stark pflegebedürftigen Menschen in den Krankenhäusern stark zugenommen. Insbesondere diese Personengruppe bedarf einer umfassenden Pflege, die auch die psychiatrischen und sozialen Bedürfnisse des Menschen einschließt.
- Die Zahl der kranken Menschen mit Mehrfacherkrankungen ist ebenfalls gestiegen, da im Alter die Multimorbidität zunimmt.
- Der medizinische Fortschritt in Diagnostik und Therapie führt zu immer zeit- und personalaufwendigeren Dienstleistungen. Nur auf Einzelgebieten gibt es einen personalsparenden technischen Fortschritt.
- Durch eine "echte" Verkürzung der Liegezeiten und der sonstigen Intensivierung des Leistungsgeschehens nimmt die Personalbelastung besonders bei den Pflegekräften zu. Eine zu hohe Personalbelastung führt zu krankheitsbedingten Ausfällen. Die Praxis berichtet über erhebliche Fehlzeiten.

- Fz 11. Der Bundesrat ist daher der Auffassung, daß aus den
In Veränderungen in Art und Umfang des Leistungsgeschehens
in den allgemeinen Krankenhäusern auch mit Blick auf die
Personalausstattung Konsequenzen zu ziehen sind. Auch die
Personalbemessungsgrundlagen für die anderen Bereiche des
Krankenhauswesens bedürfen einer kritischen Überprüfung.
Hierbei sollte vorrangig als nächster Teilbereich der
Pflegedienst aufgegriffen werden.
- Fz 12. Der Bundesrat bittet die Deutsche Krankenhausgesellschaft
In und die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenversicherung,
nunmehr nach § 19 KHG zeitgemäße, dem medizinischen Fort-
schritt und der Senkung der Verweildauer entsprechende
Anhaltszahlen für den Krankenhausbereich festzulegen.
- Fz 13. Dabei ist auf die finanziellen Gestaltungsspielräume der
Kostenträger Rücksicht zu nehmen.
- Fz 14. Gleichzeitig bittet er die Bundesregierung, ihrer Verant-
In wortung in diesem Verfahren entsprechend diese Problematik
einer zügigen Lösung zuzuführen.
- Fz 15. Die Bundesregierung sollte die Länder über die weiteren
In Bemühungen der Spitzenorganisation der Selbstverwaltung
hinsichtlich § 19 KHG rechtzeitig unterrichten.
- C
- K 16. Der Ausschuß für Kulturfragen (K)
empfiehlt dem Bundesrat, die EntschlieÙung unverändert anzunehmen