

Empfehlungen

der Ausschüsse

zur

Ersten Verordnung zur Änderung der Bundespflegesatz-
verordnung 1985

Punkt der 605. Sitzung des Bundesrates am 20. Oktober 1989

A.

1. Der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit

empfiehlt dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80 Abs. 2 des Grundgesetzes mit der Maßgabe folgender Änderung zuzustimmen:

Zu Art. 1 Nr. 1 Buchst. a (§ 15 Abs. 2)

In Artikel 1 Nr. 1 Buchst. a ist in § 15 Abs. 2 folgender Satz anzufügen:

"Regional bestehende günstigere Anrechnungsverhältnisse, die auf nachgewiesenen örtlichen Besonderheiten beruhen, bleiben erhalten und dürfen durch die Vertragsparteien nicht verschlechtert werden."

Ausgeliefert am 10. OKT. 1989

(noch Ziff. 1)

Begründung:

In der Begründung der Bundesregierung werden u.a. folgende Feststellungen getroffen:

- a) Seite 5, Ziffer 2., erster Satz: "Die vorgeschlagene Neuregelung hat zum Ziel, die Arbeits- und Ausbildungssituation der Pflegekräfte zu verbessern",
- b) Seite 8 unten/Seite 9 oben: "Es sind keine sachlichen Gründe dafür ersichtlich, dieses Anrechnungsverhältnis in einzelnen Bundesländern unterschiedlich zu regeln. Eine über die Anrechnung von 7:1 hinausgehende Ausnahmeregelung zugunsten eines Bundeslandes würde daher gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen."

Zu diesen Feststellungen ist folgendes anzumerken:

Zu a): In den staatlichen Krankenhäusern Hamburgs sind in den 70er Jahren sowie noch bis 1981 Auszubildende in der Krankenpflege überhaupt nicht auf die Stellenpläne der Krankenhäuser angerechnet worden. Seit 1982 werden Auszubildende in der Krankenpflege im 3. Ausbildungsjahr im Verhältnis 3 Schüler : 1 Vollkraft angerechnet; dies bedeutet über den Dreijahreszeitraum der Ausbildung gesehen eine Anrechnung von fast 9:1. Das nunmehr vorgesehene ungünstigere Anrechnungsverhältnis von 7:1 würde für die Gesamtheit der hamburgischen Krankenhäuser somit eine Verschlechterung von insgesamt bis zu 76 Stellen (bei insgesamt rd. 2.400 Ausbildungsplätzen in den entsprechenden Schulen in staatlicher und nichtstaatlicher Trägerschaft) zur Folge haben.

Das erklärte Ziel der Bundesregierung, "die Arbeits- und Ausbildungssituation der Pflegekräfte zu verbessern", würde somit für Hamburg nicht nur nicht zutreffen, sondern vielmehr ins Gegenteil verkehrt.

Zu b): Im Gegensatz zu der Auffassung der Bundesregierung ist das Bundesland Hamburg der Ansicht, daß ein sachlicher Grund für ein günstigeres Anrechnungsverhältnis als 7:1 darin liegen kann, daß örtliche Besonderheiten - wie es auf der Grundlage des zitierten DKI-Gutachtens der Fall ist - nachgewiesen werden können. Speziell für die staatlichen Krankenhäuser ist ihre besondere Belastung aufgrund der Struktur des hamburgischen Krankenhauswesens sowie der Metropolfunktion Hamburgs für ein weit ausgedehntes Umland (relativ hoher Anteil der Anzahl der Betten für Zentral- und Schwerpunktversorgung, besonders hohe Belastung der Kranken-

(noch Ziff. 1)

häuser durch das umfassend ausgebaute System der Not- und Unfallversorgung im Großraum Hamburg) zu berücksichtigen.

Ferner muß in die Überlegungen auch einbezogen werden, daß ein enger Zusammenhang zwischen der Anrechnung der Auszubildenden sowie dem Bemessungsmaßstab der Ausstattung der Krankenstationen mit Stellen für Pflegepersonal besteht. Beide Komponenten sind eng miteinander verbunden und sollten in abgestimmter Weise aufeinander aufbauen. Im Bundesland Hamburg dürfte daher eine Verschlechterung durch Rückführung des Anrechnungsverhältnisses von 9:1 auf 7:1 - wenn überhaupt - nur dann vorgenommen werden, wenn gleichzeitig ein befriedigender Bemessungsmaßstab für die personelle Ausstattung der Krankenstationen mit Pflegepersonal festgesetzt wird.

Der Ansicht der Bundesregierung, daß "eine über die Anrechnung von 7:1 hinausgehende Ausnahmeregelung zugunsten eines Bundeslandes gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen würde", kann Hamburg ebenfalls nicht zustimmen. Nach § 4 Satz 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz "müssen die Erlöse aus den Pflegesätzen die vorauskalkulierten Selbstkosten eines sparsam wirtschaftenden und leistungsfähigen Krankenhauses decken". Die in Hamburg seit 1982 praktizierte Anrechnung von Auszubildenden der Krankenpflege beruhte auf dem vom KHG geforderten Nachweis einer sparsamen Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit der hamburgischen Krankenhäuser. Die Rückführung der Anrechnung der Auszubildenden in der Krankenpflege auf das Verhältnis 7:1 sowie die damit zwangsläufig verbundene Verschlechterung der Arbeitssituation des Pflegepersonals würde daher für die hamburgischen Krankenhäuser vielmehr einen Verstoß gegen § 4 KHG bedeuten, da die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser spürbar beeinträchtigt werden würde.

461/1/89

B.

2. Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik,
der Finanzausschuß,
der Ausschuß für Innere Angelegenheiten und
der Ausschuß für Kulturfragen
empfehlen dem Bundesrat, der Verordnung gemäß Artikel 80
Abs. 2 des Grundgesetzes zuzustimmen.

C.

- AS
5 3. Der federführende Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik (AS) und
der Ausschuß für Jugend, Familie und Gesundheit (G)
empfehlen dem Bundesrat ferner, zu der Verordnung die nach-
stehende EntschlieÙung zu fassen:

- a) Die neuen "Krankenpflege-Anrechnungsschlüssel" basieren auf
den gegenwärtigen Rahmenbedingungen der Krankenpflege. Hierbei
handelt es sich nicht um starre, sondern um eigendynamisch sich
verändernde Faktoren, die sowohl die Nachfrage- als auch die An-
gebotsseite der Krankenpflege in Krankenhäusern betreffen. In
diesem Zusammenhang sind beispielhaft der sich abzeichnende demo-
graphische Wandel und die spezifische Dynamik des heutigen, medi-
zinisch-technischen Fortschrittes besonders hervorzuheben.
- b) Die Faktoren, die die Rahmenbedingungen der Krankenpflege prä-
gen, werden sicherlich auch künftig sehr unterschiedliche Ver-
laufstendenzen aufweisen. Die gegenwärtigen Erkenntnisse hierüber
gehen allerdings zusammenfassend dahin, daß der Bedarf an Pflege-
kräften steigend und das Angebot an ausreichendem und qualifi-
ziertem Fachpersonal dagegen fallend sein wird.

(noch Ziff. 3)

- c) Insbesondere vor diesem Hintergrund können die neuen Krankenpflege-Anrechnungsschlüssel keine Kennziffern sein, die auf Dauer gelten sollen. Der Bundesrat teilt daher die Auffassung der Bundesregierung, daß die Auswirkungen der Neuregelungen auf die Sicherstellung und die Qualität der Krankenpflege sorgfältig zu beobachten sind. Er geht deshalb davon aus, daß die Bundesregierung spätestens im Jahr 1993 die Kennziffern der Verordnung überprüft und die Länder hierüber unterrichtet. Das Ziel der Überprüfung soll sein, die Attraktivität des Krankenpflegeberufes im Interesse einer längerfristigen Sicherung eines qualifizierten Nachwuchses in den Krankenpflegeberufen weiter zu steigern und damit die Ausbildungs- und Arbeitssituation der Pflegekräfte noch nachhaltiger zu verbessern.
- d) Der Bundesrat wird weiterhin im Rahmen seiner Zuständigkeit und Verantwortung seine Bemühungen zur Steigerung der Attraktivität des Krankenpflegeberufs fortsetzen. Er fordert die übrigen Beteiligten auf den verschiedenen Ebenen des Gesundheitswesens auf, entsprechend ihrer Verantwortung angemessene Beiträge zur Lösung der vielschichtigen Probleme der Krankenpflegeberufe zu leisten.