

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kathrin Senger-Schäfer, Dr. Martina Bunge, Matthias W. Birkwald, Heidrun Dittrich, Inge Höger, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Jörn Wunderlich und der Fraktion DIE LINKE.

Umsetzung des Förderprogramms für zusätzliches Pflegepersonal in den Krankenhäusern

Die finanzielle Situation der Krankenhäuser in Deutschland war und ist äußerst angespannt, auch wenn die Meldungen der letzten Wochen eine leichte Besserung vermelden. Für Patientinnen und Patienten und für das Personal ist dieser Zustand bedrohlich. Es wurden bis zu 50 000 Vollkraftstellen in der Krankenhauspflege abgebaut (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. 2010; Statistisches Bundesamt 2009; Simon 2008). Gleichzeitig stiegen die Patientenzahlen und die Verweildauer in Krankenhäusern verkürzte sich (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. 2010; Statistisches Bundesamt 2009). Das Ergebnis dieser Entwicklung ist die Verdichtung von Arbeit und damit eine steigende Überlastung des Pflegepersonals in den Krankenhäusern. Indikator hierfür ist der internationale Vergleich: In Krankenhäusern in Deutschland versorgt ein Beschäftigter 20 Patientinnen und Patienten im Jahr, während z. B. in den USA sich die Beschäftigten nur um acht Fälle kümmern müssen. In der Schweiz sind es neun Fälle, in Dänemark, Norwegen und Großbritannien zwölf, in Spanien 13 (Deutsche Krankenhaus Gesellschaft – DKG). Daher rührt die hohe Zahl von Überlastungsanzeigen in Deutschland. Zudem leiden Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger besonders häufig unter arbeitsbedingten Gesundheitsproblemen (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. 2010; Statistisches Bundesamt 2009). Wie internationale Studien belegen, gibt es einen Zusammenhang zwischen der Personalausstattung und der Qualität der Versorgung.

Mit dem am 25. März 2009 in Kraft getretenen Gesetz zum ordnungspolitischen Rahmen der Krankenhausfinanzierung ab dem Jahr 2009 (Krankenhausfinanzierungsreformgesetz – KHRG) wurde eine Möglichkeit eingeräumt, zusätzliche Pflegepersonalstellen zu schaffen. Gemäß § 4 Absatz 10 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHGEntG) werden bei einer Neueinstellung oder Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen von ausgebildetem Pflegepersonal zusätzlich entstehende Personalkosten für die Jahre 2009 bis 2011 zu 90 Prozent finanziell gefördert. Rund 16 000 zusätzliche Stellen im Pflegedienst sollten so nach den Plänen der damaligen Bundesregierung schrittweise geschaffen werden. Zur Erprobung neuer Arbeitszeitorganisationsmaßnahmen in der Pflege sind bis zu 5 Prozent des jeweils vereinbarten Betrags vorgesehen.

Voraussetzung ist, dass nachweislich durch schriftliche Vereinbarung mit den Arbeitnehmervertretungen in den Krankenhäusern zusätzliches Pflegepersonal im Vergleich zum Bestand am 30. Juni 2008 beschäftigt wird. Über die Umsetzung des Förderprogramms im jeweiligen Vorjahr soll der GKV-Spitzenverband (GKV – gesetzliche Krankenkassen) dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) jährlich zum 30. Juni berichten. Erstmals ist dies zum 30. Juni 2010 vorgesehen.

An der Wirksamkeit des Förderprogramms bestehen jedoch Zweifel. Es stellt sich die Frage, ob zusätzliche finanzielle Mittel auch tatsächlich direkt in das Personalbudget von Gesundheits- und Krankenpflege der Krankenhäuser einfließen und ob diese Mittel tatsächlich die zusätzliche und reale Planung von neuen Pflegestellen in den Einrichtungen auslösen. Umfragen des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) lassen vermuten, dass die Entwicklung des Pflegestellen-Förderprogramms den gewünschten Effekt einer Verbesserung der Stellensituation der Pflege in den Krankenhäusern in Frage stellt. Um ein Gegengewicht zum langjährigen Stellenabbau in diesem Bereich zu setzen, müssten gegebenenfalls schnelle Umsteuerungsmaßnahmen erfolgen.

Selbst bei vollständiger Umsetzung würde dieses Programm den in den letzten Jahren erfolgten Stellenabbau nur zu einem sehr kleinen Teil kompensieren können. Deshalb können bei der Umsetzung zumindest dieses Programms keine Abstriche hingenommen werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie stellt sich die Personalsituation von Gesundheits- und Krankenpflegekräften in Krankenhäusern aktuell dar?
2. Wie ist die Personalausstattung in den Krankenhäusern in Deutschland im europäischen Vergleich (bitte nach den jeweiligen EU-Mitgliedsländern einzeln auflisten)?
3. Wie hat sich die Personalsituation im Pflegebereich der Krankenhäuser insbesondere im Verhältnis zum weiteren medizinischen Personal seit 1989 entwickelt (hier bitte das weitere medizinische Personal nach Berufsgruppen trennen)?
4. Wie viele Vollzeitstellen wurden gegebenenfalls insgesamt in Krankenhäusern und insbesondere im Pflegebereich in der Zeit von 1989 bis 2010 abgebaut (bitte weitere Berufsgruppen einzeln ausweisen)?
5. Worauf ist die vergleichsweise niedrige Personalausstattung in Krankenhäusern zurückzuführen?

Was sind nach Ansicht der Bundesregierung die zentralen Gründe für den Stellenabbau?

Welche Effekte hatte in diesem Zusammenhang die Einführung des DRG-Systems (DRG – Diagnosis Related Groups)?

6. Wie hat sich die Anzahl der Krankenhausbetten in Krankenhäusern in der Zeit von 1989 bis heute entwickelt (bitte in absoluten und relativen Zahlen angeben und nach der Trägerstruktur und Größe des Hauses differenzieren)?

Wie hoch ist die Anzahl der Krankenhausbetten in Krankenhäusern im europäischen Vergleich?

7. In welchem Umfang nahmen die jährlichen Behandlungsfälle seit 1989 bis heute zu (Angaben bitte aufschlüsseln nach
 - a) Krankenhäusern insgesamt,
 - b) Allgemeinen Fachabteilungen sowie
 - c) Psychiatrischen Kliniken und Abteilungen)?
8. Lässt sich eine überproportionale Zunahme des Anteils von älteren Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern feststellen, und falls ja, in welchem Umfang?

Welche Auswirkungen hat dies auf den Pflegebedarf in Krankenhäusern?
9. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung hinsichtlich des Zusammenhangs der Personalausstattung und der Versorgungsqualität vor?
10. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Krankenstände und Krankheitsursachen sowie den Berufsausstiegen von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern?
11. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Arbeitszufriedenheit von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern?
12. Welcher Personalbedarf besteht gegenwärtig in Krankenhäusern in Deutschland insgesamt (bitte erläutern, auf welcher Grundlage der Bedarf ermittelt wird)?
13. Welchen gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung angesichts von wissenschaftlichen Studien, dass die Unterbesetzung in Krankenhäusern gegenwärtig bei ca. 70 000 Vollzeitkräften (Simon 2008) liege, die mit den bisherigen Maßnahmen nicht ausreichend ausgeglichen wurden?

Welche Maßnahmen will die Bundesregierung ergreifen, um einem weiteren Stellenabbau entgegenzuwirken?
14. Wann wird der Bericht des GKV-Spitzenverbandes zum Verlauf des Pflegepersonalstellen-Programms veröffentlicht?
15. Nach welchen Kriterien wird der sachgerechte Einsatz der Fördermittel überprüft?
16. Welche Summe wurde
 - a) für die gesamte Dauer des Förderprogramms und
 - b) im ersten Jahr für das Förderprogrammzur Verfügung gestellt?
17. Wie hoch ist die anteilige Summe, die von den Krankenhäusern für zusätzliches Pflegepersonal in den Jahren 2009 abgerufen wurde?
18. Wie viele Neueinstellungen (Anzahl Vollzeitkräfte) wurden mit den abgerufenen Fördermitteln geschaffen (Neueinstellungen beziehen sich auf den Bestand aller Vollzeitkräfte am 30. Juni 2008)?
19. Wie viele Neueinstellungen erfolgten im Vergleich in einem entsprechenden Zeitraum vor Inkrafttreten dieses Förderprogramms?
20. Wie viele Krankenhäuser haben im Bundesgebiet seit Inkrafttreten des Programms zusätzliche Mittel für die Aufstockung von Pflegepersonal beantragt?

21. Wie viele Krankenhäuser haben im Bundesgebiet seit Inkrafttreten des Pflegepersonalstellen-Programms zusätzliche Mittel des Förderprogramms erhalten (bitte nach der Trägerstruktur und Größe des Hauses differenzieren)?
22. Wie viele Krankenhäuser haben finanzielle Mittel des Pflegepersonalstellen-Programms beantragt, konnten aber die Voraussetzungen für eine Förderfähigkeit nicht erreichen?
Welche Gründe liegen für ein Nichterreichen der Förderfähigkeit vor?
23. Welche Arten der Neuorganisationen konnten im Zusammenhang mit der Bereitstellung von 5 Prozent des Sonderprogramms für „innovative Organisationsmodelle“ im Pflegebereich geschaffen werden?
24. Wie viele der durch das Pflegepersonalstellen-Programm mit finanzierten neu geschaffenen Stellen im Pflegebereich der Krankenhäuser unterliegen ordentlichen Tarifverträgen gemäß dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD)?
25. Wie hoch ist die Summe der im Jahr 2009 abgerufenen finanziellen Mittel für „innovative Organisationsmodelle“ im Pflegebereich?
26. Wie viele der durch das Pflegepersonalstellen-Programm neu geschaffenen Stellen im Pflegebereich der Krankenhäuser sind unbefristet?
27. Wie viele der durch das Pflegepersonalstellen-Programm neu geschaffenen Stellen im Pflegebereich der Krankenhäuser sind befristet (bitte aufschlüsseln nach Länge der Befristung)?
28. Für wie viele der Kliniken, die durch das Förderprogramm befristete Stellen geschaffen haben, erhöhte sich dadurch das vereinbarte Budget?
29. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die finanziellen Mittel des Förderprogramms ordnungsgemäß und ausschließlich für die im Gesetz festgelegten Zwecke verwendet werden?
30. Welche Sanktionen erwartet Kliniken, welche Gelder des Förderprogramms erhalten haben, aber eine ordnungsgemäße Verwendung der Mittel nicht nachweisen können?
31. Wie viele Kliniken konnten eine ordnungsgemäße Verwendung der finanziellen Mittel des Pflegestellenförderprogramms nicht nachweisen?
32. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass Kliniken den Stellenplan der Pflege nicht bewusst zu niedrig ansetzen, um mit den finanziellen Hilfen des Förderprogramms zusätzliche Kosteneinsparungen zu realisieren?
33. Wie viele betriebliche Vereinbarungen sind zum Zweck der Teilnahme am Förderprogramm geschaffen worden?
34. Wie viele Krankenhäuser, welche die Bedingungen der Förderung erfüllt haben und am Förderprogramm teilnehmen, können die dadurch entstandenen Stellen nicht besetzen?
35. In welchen Abteilungen der Krankenhäuser sind durch das Förderprogramm vorrangig neue Pflegestellen besetzt worden?
36. Wann ist, im Zusammenhang mit der Befristung des Pflegestellenförderprogramms bis Ende 2011, mit Ergebnissen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zu rechnen, nach denen gemäß § 4 Absatz 10 Satz 14 KHEntgG ab dem Jahr 2012 die zusätzlichen Finanzmittel des Pflegestellenförderprogramms im Rahmen des DRG-Vergütungssystems zielgerichtet den Bereichen zugeordnet werden sollen, die einen erhöhten pflegerischen Aufwand aufweisen?

37. Welche Ergebnisse erzielte gegebenenfalls das Institut für das InEK bereits im Zusammenhang mit § 4 Absatz 10 Satz 14 KHEntgG bei der Entwicklung von Kriterien, die eine Zuordnung von Bereichen mit einem erhöhten pflegerischen Aufwand im DRG-System zielgerichtet ermöglichen soll?
Wann werden erste Ergebnisse dazu vorliegen?
38. Sieht die Bundesregierung gesetzgeberischen Handlungsbedarf, Mindestanforderungen an eine quantitative und qualitative Personalbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser vorzugeben?

Berlin, den 26. Mai 2010

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

