Antrag

der Abgeordneten Harald Weinberg, Kathrin Senger-Schäfer, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Yvonne Ploetz, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Vogler, Jörn Wunderlich, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Bessere Krankenhauspflege durch Mindestpersonalbemessung

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

In den letzten Jahren fand für Pflegekräfte in Krankenhäusern eine enorme Arbeitsverdichtung statt: Nach den Angaben des Statistischen Bundesamtes ist die Zahl der Patientinnen und Patienten (Fallzahl) von 2003 bis 2011 von 17,30 Millionen auf 18,34 Millionen gestiegen, während die Zahl der Pflegekräfte (Vollzeitäquivalente) von 2003 bis 2011 von 320 158 auf 310 817 zurückgegangen ist. Die durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus sinkt seit Jahrzehnten stetig, die Patientinnen und Patienten, die auf den Stationen liegen, bedürfen also einer umso intensiveren Pflege. Das Pflegestellenförderprogramm der Bundesregierung aus dem Jahr 2009 hat die Erwartungen leider nur zum Teil erfüllt.

Nicht zuletzt durch die Einführung der diagnosebezogenen fallgruppenbasierten Vergütung, bei der jeder Behandlungsfall durch eine Vergütungspauschale abgerechnet wird, lastet auf den Krankenhäusern ein enormer wirtschaftlicher Druck, möglichst viele Behandlungsfälle abzurechnen. Um die zusätzlichen Behandlungen durchzuführen, musste der ärztliche Dienst enorm aufgestockt werden. Da aber die Pflege und insbesondere eine hohe Qualität in der Pflege nicht gesondert vergütet wird und sich bisher nicht adäquat in den Fallpauschalen darstellen lässt, ergibt sich für die Kliniken ein wirtschaftlicher Anreiz, im Pflegebereich zu sparen.

Vor diesem Hintergrund existiert keine bundesgesetzliche Regelung, welche die Anzahl der Pflegekräfte – etwa in Relation zu den Betten- und/oder Patientenzahlen – für Krankenhäuser einheitlich und verbindlich festlegt.

Viele der Pflegekräfte, die in Krankenhäusern beschäftigt sind, berichten mittlerweile über teils unhaltbare Zustände auf den Stationen. Häufig arbeitet auf einer Station nur eine Pflegekraft allein im Nachtdienst; in den Tagdiensten ist an Gespräche mit Patientinnen und Patienten kaum zu denken. Fällt eine Pflegekraft krankheitsbedingt aus, klafft eine spürbare Lücke im Dienstplan, während die verbleibenden Pflegekräfte massiv Überstunden anhäufen. Inzwischen wird sogar von Pflegekräften aufgrund der derzeitigen Zustände von tendenziell gefährlicher Pflege berichtet, also dass veranlasst durch eine unzureichende Pflegepersonalausstattung für Patientinnen und Patienten lebensbedrohliche Situationen entstünden. Leiharbeit ist zur Behebung der Defizite nicht geeignet, da sie Diskontinuitäten im Stationsablauf aufgrund unnötig wechselnden Personals verursacht.

Am Charité-Universitätsklinikum in Berlin gibt es in diesem Zusammenhang derzeit eine Tarifbewegung, die nicht etwa Lohnsteigerungen fordert, sondern eine betriebsweite Mindestpersonalbemessung in einem Tarifvertrag verbindlich regeln will. So sehr dieses Anliegen, gute Arbeitsbedingungen zu schaffen, die eine gute Pflege ermöglichen, zu begrüßen ist, so sehr zeigt dieses Beispiel jedoch den dringenden Bedarf, Mindestregelungen zur Personalbemessung nicht nur für einzelne Krankenhäuser, sondern gesetzlich für alle festzulegen. Ohne gesetzgeberisches Eingreifen ist ein Flickenteppich an Regelungen zu befürchten. Sollte dieses Beispiel erfolgreich sein und Schule machen, würden je nach Kräfteverhältnis zwischen Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite die Patientinnen und Patienten in verschiedenen Häusern unterschiedlich gut gepflegt werden. Zudem änderte ein solcher Tarifvertrag nichts an der Tatsache, dass gute Pflege Geld kostet: Krankenhäuser, die viel Geld in die Krankenpflege stecken, sind aber nach den bundesweit geltenden Regeln der Krankenhausfinanzierung derzeit eindeutig im Nachteil. Um „Dumpingpflege“ zu vermeiden, muss es deshalb gute, bundesweit verbindliche Mindeststandards bei der Personalbemessung in der Pflege geben. Nur so kann eine dauerhafte und ausreichende Personalbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser gewährleistet werden.

Es ist zu erwarten, dass es hierfür einen Mehrbedarf an Personal geben wird. Die entstehenden Mehrkosten müssen kompensiert werden. Es wäre allerdings ungerecht, wenn die Mehrkosten in jedem einzelnen Krankenhaus entsprechend der zu verzeichnenden Mehrausgaben ausgeglichen würden, da dann die Krankenhäuser besonders profitierten, die bei Inkrafttreten der Regelungen einen besonders schlechten Personalschlüssel haben. Gerechter und zielführender wäre es, die Gesamtkosten zu ermitteln und diese Summe als zusätzliche Förderung auf alle Krankenhäuser entsprechend ihrem jeweiligen Pflegebedarf zu verteilen.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. unter Beteiligung einerseits der Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite, andererseits der Vertragsparteien nach § 9 Absatz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes (Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V., GKV-Spitzenverband, PKV-Verband) sowie von Patientenvertreterinnen und -vertretern eine Regelung zu entwickeln, nach der durch überprüfbare Mindeststandards bei der Personalbemessung in der stationären Pflege zusätzliche reguläre Beschäftigungsverhältnisse in den Krankenhäusern geschaffen werden, die geeignet sind, eine humane Pflege und gute Arbeitsbedingungen zu gewährleisten;
2. Regelungen zu treffen, damit die bundesweit dadurch entstehenden Mehrkosten kompensiert werden. Hierbei ist darauf zu achten, dass die Krankenhäuser entsprechend ihrem gesamten Pflegebedarf Berücksichtigung finden und nicht nur entsprechend dem konkreten Mehraufwand in dem einzelnen Krankenhaus und
3. durch Abschlüsse bei der Vergütung wirksame Sanktionsmöglichkeiten gegenüber den Krankenhäusern zu schaffen, die die Mindestpersonalbemessung verletzen. Die Erfüllung oder Nichterfüllung der Mindestpersonalbemessung ist an prominenter Stelle in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser zu veröffentlichen.

Berlin, den 16. Januar 2013

Dr. Gregor Gysi und Fraktion