

Beschlussempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

**zu dem Antrag der Abgeordneten Pia Zimmermann, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/7568 –**

Gute Arbeit – Gute Versorgung: Mehr Personal in Gesundheit und Pflege

A. Problem

Die Antragsteller stellen fest, dass die Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen katastrophal seien. Dadurch sei sowohl die Patientenschaft als auch das Pflegepersonal gefährdet. Strukturelle Probleme und wirtschaftliche Interessen der Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen führten dazu, dass nicht der medizinische und menschliche Bedarf, sondern wirtschaftliche Interessen an erster Stelle stünden.

B. Lösung

Die Antragsteller fordern, dass u. a. mindestens 100 000 Vollzeitstellen in der Pflege geschaffen werden und eine verbindliche Personalbemessung als Strukturqualitätsmerkmal etabliert wird. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen seien konsequent am Gemeinwohl auszurichten und der wirtschaftliche Wettbewerb sei zu beenden. Die solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung (Bürgerinnen- und Bürgerversicherung) müsse eingeführt und die Beitragsbemessungsgrenze perspektivisch abgeschafft werden.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Die Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 18/7568 abzulehnen.

Berlin, den 14. Dezember 2016

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Edgar Franke
Vorsitzender

Erwin Rüdell
Berichterstatter

Bericht des Abgeordneten Erwin Rüdgel

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 18/7568** in seiner 161. Sitzung am 17. März 2016 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er den Antrag zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales und den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Antragsteller stellen fest, dass die Arbeitsbedingungen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen katastrophal seien. Dadurch seien sowohl die Patientenschaft als auch das Pflegepersonal gefährdet. Strukturelle Probleme, darunter insbesondere die Fallpauschalen, sowie wirtschaftliche Interessen führten dazu, dass nicht der medizinische und menschliche Bedarf, sondern wirtschaftliche Interessen an erster Stelle stünden. In der Altenpflege befänden sich bereits mehr als die Hälfte der Pflegedienste in privater Trägerschaft, was einen großen Druck auf die Löhne und eine enorme Arbeitsverdichtung zur Folge habe. Dies gehe insbesondere zu Lasten der Beschäftigten, was sich an zu niedrigen Löhnen zeige. Für die Pflege müsse genügend und gut qualifiziertes Personal eingesetzt werden. Das derzeitige Verhältnis von einer Pflegekraft auf zehn Patientinnen und Patienten sei katastrophal schlecht, markiere Deutschland als Schlusslicht im europäischen Vergleich und führe zu einem erhöhten Sterblichkeitsrisiko in Krankenhäusern. Gute Arbeit bedeute gute Löhne und ein attraktives Arbeitsumfeld. Mehr Personal, gute Arbeitsbedingungen und eine bessere Bezahlung in Gesundheit und Pflege seien im Interesse der Beschäftigten, der zu pflegenden Menschen und ihrer Angehörigen überfällig.

Die Antragsteller fordern daher, dass kurzfristig mindestens 100 000 Vollzeitstellen in der Pflege geschaffen werden und eine bundeseinheitliche, verbindliche Personalbemessung als Strukturqualitätsmerkmal in der Planung etabliert wird. Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen seien konsequent am Gemeinwohl auszurichten und der wirtschaftliche Wettbewerb sowie weitere Privatisierung sei zu beenden. Weiterhin seien Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe und zum Abbau übermäßiger Arbeitsbelastungen in die Wege zu leiten. Die solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung (Bürgerinnen- und Bürgerversicherung) müsse eingeführt und die Beitragsbemessungsgrenze perspektivisch abgeschafft werden.

III. Stellungnahme der mitberatenden Ausschüsse

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 99. Sitzung am 14. Dezember 2016 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/7568 zu empfehlen.

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat in seiner 78. Sitzung am 14. Dezember 2016 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/7568 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 81. Sitzung am 22. Juni 2016 die Beratungen zum Antrag auf Drucksache 18/7568 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 95. Sitzung am 30. November 2016 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege und ver.di. Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Dr. Pia Wieteck und Prof. Dr. Klaus Stegmüller. Auf das entsprechende Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

In seiner 97. Sitzung am 14. Dezember 2016 hat der Ausschuss seine Beratungen abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 18/7568 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** betonte, die Koalition habe in dieser Legislaturperiode viel für die Stärkung der Pflege getan. Insbesondere im Krankenhausbereich sei man sehr aktiv gewesen. So seien neben dem Pflegezuschlag für das Pflegestellenförderprogramm 660 Millionen Euro zur Verfügung gestellt worden. Derzeit werde geprüft, ob der Personalanteil im DRG-System angemessen berücksichtigt werde. Außerdem sei ein Hygieneförderprogramm auf den Weg gebracht worden. Das größte Problem sei, dass die Länder ihren Finanzierungsverpflichtungen nicht nachkämen. Auch in der Altenpflege habe man gute Projekte auf den Weg gebracht, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Dazu gehöre die Bewilligung von 45 000 zusätzlichen Betreuungskräften. Darüber hinaus werde ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen entwickelt. Den Antrag der Fraktion DIE LINKE. lehne man ab, da dieser eine Reihe von ideologisch geprägten Forderungen wie die Rücknahme von Privatisierungen enthalte.

Die **Fraktion der SPD** bekräftigte, die große Koalition sei die strukturellen Probleme in der Pflege mit einem großen Maßnahmenbündel angegangen, aus dem sich jedes Krankenhaus bzw. jede Pflegeeinrichtung bedienen könne. Beispielsweise sei der Pflegezuschlag in Höhe von 500 Millionen Euro pro Jahr eine große Errungenschaft, genauso wie das Pflegestellenförderprogramm. Von großer Bedeutung sei die Arbeit der Expertenkommission zum Pflegebedarf, die im kommenden Jahr Ergebnisse vorlegen werde. Die Einsetzung dieser Kommission habe man mit dem Pflegestärkungsgesetz beschlossen. Die Forderung des Antrages nach 100 000 neuen Stellen in Akut-Kliniken sei auch in der öffentlichen Anhörung auf wenig Zustimmung gestoßen.

Die **Fraktion DIE LINKE.** führte an, dass die Anhörung die Richtigkeit des Antrags bestätigt habe. 100 000 zusätzliche Fachkräfte in der Pflege würden lediglich bedeuten, dass Deutschland in der Personalausstattung zum europäischen Durchschnitt aufschließe. Die bisherigen Pflegestellenförderprogramme blieben vergleichsweise wirkungslos, da sie nur zwei zusätzliche Pflegekräfte pro Krankenhaus im übernächsten Jahr bedeuteten. Deutlich zu kritisieren sei, dass durch die Pflegestärkungsgesetze keine Maßnahmen beschlossen wurden, um sofort mehr ausgebildete Fachkräfte einstellen zu können. Freiwillige Selbstverpflichtungen hätten bisher nichts verändert. Nur gesetzliche und sanktionsbewehrte Vorgaben, welche auch von den Gewerkschaften gefordert würden, garantierten eine bedarfsdeckende Personalausstattung. Verbände hätten im Rahmen der Pflegestärkungsgesetzgebung darauf hingewiesen, dass der Gesetzgeber die Rahmenbedingungen für mehr Personal und bessere Arbeitsbedingungen schaffen müsse und forderten dafür auch andere Finanzierungsgrundlagen. Kurzfristig könne der Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds umgewandelt werden. Deutschland brauche Personalbemessungsstandards. Alle Personalkosten müssten außerhalb der Fallpauschalen bedarfsgerecht finanziert werden, da sonst der Kostendruck auf die Beschäftigten weiter bestehen bleibe. In der Altenpflege müsse verhindert werden, dass Pflegefachleistungen auf geringqualifizierte Pflegekräfte delegiert werden, da dies die Pflege abwerte und zu weiteren Gefährdungen des Personals und der Patienten führe.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** begrüßte grundsätzlich, dass der Antrag das Thema Pflege und die Notwendigkeit einer besseren Personalsituation auf die Tagesordnung bringe. Auch gebe es in dem Antrag gemeinsame Anliegen, die die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN unterstütze. Dazu zählten die Forderung nach verbindlichen Personalbemessungsstandards in der Pflege, eine Verbesserung der Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen und im Grundsatz die Schaffung einer Bürgerversicherung für Gesundheit und Pflege. Es gebe jedoch auch Differenzen. Bereits der Titel des Antrags sei missverständlich, da es nicht um Gesundheitsberufe, sondern um das Pflegepersonal gehe. Zudem kritisiere er die private Trägerschaft und das DRG-System in Krankenhäusern. Er lasse aber die unzureichende Investitionskostenfinanzierung der Länder als eine Hauptursache für den Kostendruck völlig unberücksichtigt. Das Gewinnstreben werde als Ursache der Mängel gesehen. Dies sei aber

nicht wissenschaftlich belegt. Das Gewinnstreben sei nicht grundsätzlich verwerflich. Es komme darauf an, was mit den Gewinnen gemacht werde. Der Überführung von privatisierten Einrichtungen in nichtkommerzielle Trägerschaften könne man sich nicht anschließen. Auch die Abschaffung von Wettbewerb sei realitätsfern, da dies nur durch eine Einschränkung des Wahlrechts der Patienten gelinge.

Berlin, den 14. Dezember 2016

Erwin Rüdgel
Berichterstatter

