

Antrag

der Abgeordneten Ates Gürpınar, Susanne Ferschl, Gökay Akbulut, Matthias W. Birkwald, Jan Korte, Pascal Meiser, Sören Pellmann, Heidi Reichinnek, Dr. Petra Sitte, Jessica Tatti, Kathrin Vogler und der Fraktion DIE LINKE.

Koalitionsvertrag umsetzen – Pflegepersonalregelung 2.0 einführen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der Deutsche Bundestag begrüßt das im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP formulierte Vorhaben, die Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) zeitnah als Übergangsinstrument einzuführen, bis das nach § 137k SGB V gesetzlich beauftragte Instrument zur Personalbemessung im Krankenhaus vorliegt. Die PPR 2.0 wurde von der Gewerkschaft ver.di, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und dem Deutschen Pflegerat entwickelt und bereits im November 2019 in bundesweit 44 Krankenhäusern evaluiert. Sie stellt eine deutliche Verbesserung gegenüber den derzeit geltenden Pflegepersonaluntergrenzen (PPUG) dar. Die PPR 2.0 als Verfahren zur bundesweit einheitlichen Personalbedarfsermittlung in Krankenhäusern ist im Gegensatz zu dem noch zu entwickelnden Instrument unmittelbar einsatzfähig, bildet im Gegensatz zu den PPUG den tatsächlichen pflegerischen Bedarf der Patientinnen und Patienten ab und wurde mithilfe pflegerischer und pflegewissenschaftlicher Expertise für einen praktikablen Einsatz erarbeitet.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. der Ankündigung im Koalitionsvertrag Folge zu leisten und dem Bundestag sehr zeitnah einen Gesetzentwurf zur Einführung der Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) vorzulegen;
2. ergänzend zur PPR 2.0 zeitnah einen Gesetzentwurf zur Umsetzung der von der Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e. V. (GKinD) entwickelten Personalbedarfsermittlung im Bereich der Pädiatrien vorzulegen;
3. ergänzend zur PPR 2.0 zeitnah einen Gesetzentwurf zur Umsetzung der Personalbedarfsermittlung INPULS im Bereich der Intensivstationen vorzulegen.

Berlin, den 10. Mai 2022

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Begründung

Seit Jahren ist zu beobachten, dass eine nennenswerte Anzahl von Pflegebeschäftigten zum Schutz der eigenen Gesundheit vor alltäglicher Überlastung ihre Arbeitszeit reduzieren, ganz aus dem Beruf ausscheiden, die Ausbildung nicht beenden oder nach beendeter Ausbildung ihre Lebenspläne ändern. Die Gründe dafür sind hinreichend bekannt: Pro Fall und pro Patiententag gibt es in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen und OECD-Staaten sehr wenige Pflegekräfte. Arbeitsverdichtung und Überbelastung gefährden das körperliche und psychische Wohl der Beschäftigten und schaden nachweislich der Qualität der Pflege. Die gegenwärtige Situation in deutschen Krankenhäusern steht damit in direktem Gegensatz zu dem in §1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) formulierten Anspruch, „eine qualitativ hochwertige, patienten- und bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung“ sicherzustellen. Genau wie die Probleme sind aber auch die Hebel bekannt, an denen die Bundesregierung ansetzen könnte, um die Situation der Beschäftigten und zu Versorgenden nachhaltig zu verbessern. Umfragen wie die Pilotstudie „Ich pflege wieder, wenn...“ der Arbeitnehmerkammer Bremen und des SOCIUM der Universität Bremen zeigen unmissverständlich auf, dass die Kriterien einer bedarfsgerechten Personalbemessung, verlässlicher Schichtplanung und mehr Zeit für qualitativ hochwertige Pflege ausschlaggebend sind für examinierte Pflegekräfte, die Arbeitsstunden zu erhöhen oder in den Beruf zurückzukehren.

Die PPR 2.0 als bundesweit geltende einheitliche Personalbedarfsermittlung setzt direkt an diesen Problemen an und ist damit elementarer Baustein einer politischen Antwort auf den Pflegenotstand. In den vergangenen Jahren waren es gewerkschaftlich organisierte Beschäftigte, die, häufig gegen den Widerstand der Krankenhausleitungen, selbst dafür gesorgt haben, dass durch Entlastungstarifverträge in ihren Krankenhäusern feste Personalschlüssel gelten. Mit der Einführung der PPR 2.0 können Bundestag und Bundesregierung beweisen, dass nun auch sie den Pflegenotstand aktiv angehen. Sie würden damit ihre Anerkennung gegenüber den immensen Anstrengungen der Beschäftigten mit Taten unterlegen und wesentlich dazu beitragen, dass Personalmangel und Überbelastung nicht zu einem wachsenden Risiko für Patientinnen und Patienten werden. Denn die PPR 2.0 bringt konkrete Entlastung und Verbesserungen der Arbeitsbedingungen mit sich. Sie trägt sowohl dazu bei, das auf 92.000 bis 170.000 Vollzeitäquivalente geschätzte Pflegepotenzial der stundenreduzierten oder aus dem Beruf ausgeschiedenen Fachkräfte zu reaktivieren, als auch das Berufsbild unter jungen Menschen und die Ausbildungsbedingungen deutlich zu verbessern.

Da die PPR 2.0 in den Bereichen Pädiatrie sowie Intensivmedizin Lücken aufweist, sind in den Forderungen 2 und 3 die auch bereits jenseits der PPR 2.0 entwickelten Instrumente verbindlich zu regeln.