

Kleine Anfrage

der Fraktion der CDU/CSU

Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel in der Krankenhauspflege und Auswirkungen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht

Der Fachkräftemangel in der Pflege, insbesondere in den Krankenhäusern, verschärft sich auch, aber nicht nur aufgrund der Corona-Pandemie zusehends (siehe etwa <https://de.statista.com/infografik/26300/krankenhaeuser-mit-nicht-vollumfaenglichen-betrieb-der-intensivbetten/>). Um dieser Fehlentwicklung entgegenzutreten, hat Deutschland in den letzten Jahren umfassende Maßnahmen ergriffen. Genannt seien nur das zum 1. Januar 2021 in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege, die Konzentrierte Aktion Pflege, die Reform der Pflegeausbildung in der 19. Wahlperiode, das am 28. November 2019 verkündete Gesetz für bessere Löhne in der Pflege, die Einrichtung eines krankenhausesindividuellen Pflegebudgets oder die Etablierung der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) zur Unterstützung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bei der Akquise von ausländischem Pflegepersonal sowie weitere Maßnahmen (vgl. etwa <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pflege-1699480>).

International wurden u. a. Abkommen mit Drittstaaten, etwa mit Mexiko (2019) oder mit den Philippinen (2013) zur Anwerbung von Pflegekräften unterzeichnet (siehe u. a. <https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Studien/kriterien-zur-analyse-von-drittstaaten-zur-gewinnung-von-auszubildenden-fuer-die-pflege.html>).

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wurde 2021 das Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/f/faire-anwerbung-pflege-deutschland-guetesiegel.html>) entwickelt. Es zeichnet anwerbende Vermittlungsagenturen und Arbeitgeber (beispielsweise Krankenhäuser) aus, die den Prozess der Anwerbung ethisch, fair und transparent gestalten. Die Arbeitgeber verpflichten sich auch, die ausländischen Pflegefachkräfte bei der Integration zu unterstützen und sie wie ihre inländischen Kolleginnen und Kollegen zu bezahlen.

Das Personal in den Gesundheits- und Pflegeberufen war und ist durch die COVID-19-Pandemie in besonderem Maße betroffen. Ein Teil von ihnen hatte und hat unmittelbar mit der Behandlung und Versorgung von an COVID-19 Erkrankten zu tun. Sie alle haben intensiven und engen Kontakt zu Personengruppen mit einem hohen Risiko für einen schweren, schwersten oder gar tödlichen COVID-19-Krankheitsverlauf und tragen daher eine große Verantwortung. Vor diesem Hintergrund wurde zum 16. März 2022 in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen die sogenannte einrichtungsbezogene Impfpflicht eingeführt. Sie ist bis zum 31. Dezember 2022 befristet.

Verschiedentlich wurde bereits das (vorzeitige) Ende der einrichtungsbezogenen Impfpflicht gefordert, so etwa von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (siehe beispielsweise <https://www.tagesschau.de/inland/gesellschaft/coronavirus-s-impfung-119.html>) oder – insbesondere mit Blick auf die ab dem 1. Oktober 2022 geltende engere Definition des „vollständigen Impfschutzes“ – seitens des bayerischen Gesundheitsministers Klaus Holetschek (siehe <https://www.stmgp.bayern.de/presse/holetschek-fordert-ende-der-einrichtungsbezogenen-impfpflicht-zum-30-september-bayerns/>).

Für eine sachgemäße Entscheidung über eine Fortführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht sind umfassende Daten über die Auswirkungen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unverzichtbar. Bislang hat die Bundesregierung diesbezüglich jedoch keine genauen Angaben gemacht bzw. machen können.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Ärztinnen und Ärzte fehlen derzeit in deutschen Krankenhäusern?
2. Wie viele Pflegekräfte fehlen derzeit in deutschen Krankenhäusern?
3. Wie wird sich diese Situation aufgrund des demografischen Wandels und der wachsenden Zahl pflegebedürftiger Menschen bis zum Jahr 2030 voraussichtlich entwickeln?
4. Welche konkreten Maßnahmen hat die aktuelle Bundesregierung bereits ergriffen oder plant sie, zu ergreifen, um dem Ärzte- und Fachkräftemangel in deutschen Krankenhäusern wirksam entgegenzuwirken (bitte nach rein nationalen, EU-weiten und internationalen Maßnahmen aufschlüsseln)?
5. Wie viele Pflegekräfte konnten
 - a) aus anderen EU-Mitgliedstaaten,
 - b) auf Basis der o. g. Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und Drittstaatenin den letzten Jahren (seit 2013) angeworben werden?
6. Wie viele von den so angeworbenen Pflegekräften sind bis heute (Stand: 31. Juni 2022) noch in Deutschland im Pflegebereich tätig?
7. Wie viele von den so angeworbenen Pflegekräften arbeiten in deutschen Krankenhäusern?
8. Welche Anstrengungen unternimmt die Bundesregierung, um die Anwerbung von Pflegekräften
 - a) aus EU-Mitgliedstaaten,
 - b) aus Drittstaatenauszubauen?
9. Inwieweit bauen diese Anstrengungen auf Grundlagen auf, die in den vorherigen Legislaturperioden gelegt wurden?
10. Hat sich nach Ansicht der Bundesregierung das Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ bewährt?
11. Welche Gründe stehen aus Sicht der Bundesregierung einer generellen Aufhebung des Beschäftigungsverbots von Drittstaatsangehörigen in Zeitarbeit im Pflegebereich entgegen?

12. Wie bewertet die Bundesregierung die Anwerbung von ausländischen Pflegekräften vor dem Hintergrund der 2018 getätigten Aussagen des damaligen stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden Dr. Karl Lauterbach, die Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland sei kein sinnvoller Plan (<https://www.fuldainfo.de/lauterbach-pflegekraefte-aus-dem-ausland-kein-sinnvoller-plan/>)?
13. In welcher Form unterstützt die Bundesregierung die Arbeit der Deutschen Fachkräfteagentur, und ist geplant, diese Unterstützung auch künftig fortzuführen?
14. Plant die Bundesregierung, dem Deutschen Bundestag zu empfehlen, die Regelung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht
 - a) vorzeitig (z. B. zum 30. September 2022) zu beenden,
 - b) nicht über den 31. Dezember 2022 hinaus zu verlängern,
 - c) zu modifizieren?
15. Hat die Bundesregierung die bisherigen Auswirkungen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht – u. a. mit Blick auf den Personalmangel in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen – bereits evaluiert bzw. plant die Bundesregierung eine entsprechende Evaluation, und wie beabsichtigt sie gegebenenfalls, den Deutschen Bundestag über die Ergebnisse der Evaluierung zu unterrichten?
16. Prüft die Bundesregierung über die im Infektionsschutzgesetz vorgesehenen Regelungen hinaus weitere Instrumente, um den angemessenen Schutz von vulnerablen Gruppen insbesondere in medizinischen Einrichtungen und in der Pflege zu gewährleisten?

Berlin, den 7. September 2022

Friedrich Merz, Alexander Dobrindt und Fraktion

