

A 006: Gesetzliche Personalbemessung in den Krankenhäusern – Versichertenvertreterinnen und Vertreter in den gesetzlichen Krankenversicherungen tragen Verantwortung für die Qualität

Laufende Nummer: 4

Antragsteller/in:	ver.di
Status:	Empfehlung der ABK liegt vor
Empfehlung der ABK:	Annahme
Sachgebiet:	A - Gute Arbeit
Antragsblock:	Gesetzliche Personalbemessungen in Krankenhäusern
Herkunft:	ver.di

Gesetzliche Personalbemessung in den Krankenhäusern – Versichertenvertreterinnen und Vertreter in den gesetzlichen Krankenversicherungen tragen Verantwortung für die Qualität

Die Konferenz möge beschließen:

1 Der DGB spricht sich für eine gesetzlich geregelte Personalbemessung für die Krankenpflege
2 und andere Berufsgruppen in Krankenhäusern aus. Versichertenvertreterinnen und Vertreter
3 des DGB und seiner Einzelgewerkschaften in den Selbstverwaltungen der gesetzlichen
4 Krankenversicherung müssen ihrer Verantwortung für die Qualität der Patientenversorgung
5 einerseits und andererseits für die Gesundheitsschutzrechte der Beschäftigten in den
6 Krankenhäusern gerecht werden.

7

8 Der DGB schließt sich der Forderung der Pflegenden und anderer Beschäftigtengruppen in den
9 Krankenhäusern und ihrer Gewerkschaft ver.di an und fordert eine gesetzliche
10 Personalbemessung, die sicherstellt, dass gegenüber den Patientinnen und Patienten alle
11 entsprechend den Behandlungsverträgen der Krankenhäuser versprochenen Pflegeleistungen
12 erbracht werden können und alle für die Gesundheit der Pflegekräfte bestehenden
13 Schutzregelungen eingehalten werden können.

14 Die gesetzlichen Regelungen zur Krankenhausfinanzierung müssen an diese Besetzungsvorgaben
15 dergestalt angepasst werden, dass diese voll umfänglich finanziert wird, inklusive der
16 zukünftigen Entwicklung der Tariflöhne. Die Finanzierung der Personalvorgaben muss
17 zweckgebunden und verbindlich geregelt werden.

18 Es ist Aufgabe des DGB und seiner Vertreterinnen und Vertreter in den Selbstverwaltungen
19 alles daran zu setzen, dass staatliche Personalvorgaben für den Pflegebereich ab 2019 in
20 Kraft treten, die geeignet sind, den derzeit regelmäßigen Bruch von
21 Arbeitnehmerschutzrechten und die durch Unterbesetzung hervorgerufenen
22 Leistungseinschränkungen gegenüber den Patientinnen und Patienten, die diese gefährden, zu
23 beenden.

24

Begründung

Dass der Gesetzgeber neben der Deutschen Krankenhausgesellschaft den Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherungen beauftragt hat, bis Mitte 2018 Personalvorgaben über sogenannte Untergrenzen pflegesensitiver Bereiche festzulegen, macht die hohe Verantwortung der Versichertenvertreterinnen und Vertreter des DGB und seiner Einzelgewerkschaften in den dortigen Selbstverwaltungen deutlich.

Trotz deutlich steigender Patientenzahl und erhöhter Pflegeintensität der einzelnen Patientinnen und Patienten ist die Anzahl der Pflegenden in den letzten 20 Jahren um mehrere Zehntausend Stellen reduziert worden. Gleichzeitig wurde durch eine Verkürzung der durchschnittlichen Verweildauer die Arbeit am einzelnen Patienten erheblich verdichtet, da ein Großteil der erforderlichen Leistungen in erheblich kürzerer Zeit erbracht werden müssen. So hat die Zahl der Patientinnen und Patienten, die von einer examinierten Pflegekraft/Jahr versorgt werden müssen seit 1995 um rund 40% zugenommen. Beim Vergleich Anzahl der Patienten/Pflegefachkraft/Arbeitsschicht ist Deutschland im Vergleich von Industrieländern Schlusslicht.

Die Folge ist, dass durch Unterbesetzung in den Schichten in den Krankenhäusern täglich viel von den notwendigen Tätigkeiten für die Patientinnen und Patienten auf der Strecke bleibt. Die Pflegenden auf den Stationen müssen dabei selbst entscheiden welche Leistungen vorenthalten werden und welche Maßnahmen absolut unerlässlich sind, weil der oder die Patientin sonst Schaden nimmt. Es gibt keine Garantie, dass hier immer richtig entschieden wird.

Gleichzeitig verwalten die Pflegekräfte auch noch selbst den Mangel und entscheiden, auf welche Rechte, wie Pausen, pünktliches Arbeitsende, verlässlicher Dienstplan, sie verzichten und dies alles in eigener Verantwortung. Die Pflegeteams organisieren ein Ausfallkonzept durch Verzicht auf eigene Rechte und zum Schaden an der eigenen Gesundheit, ohne dass es ihnen noch gelingen würde damit alle notwendigen Aufgaben zu bewältigen.

Die Verhältnisse, unter denen Pflegenden in den Krankenhäusern arbeiten müssen, werden seit Jahren von den verantwortlichen Politikerinnen und Politikern sowie von den Arbeitgebern systematisch ausgeblendet. So wird in der Gesetzesbegründung zu den Personaluntergrenzen festgestellt, dass alles ausfinanziert ist. Zusätzliche finanzielle Mittel zur Lösung der Pflegeprobleme sind nach deren Überzeugung nicht notwendig.

Mit dieser Haltung konzentriert sich die „Schuldfrage“ bei Pflegeproblemen und beim Gesetzesbruch gegenüber Arbeitnehmerschutzrechten fälschlicherweise auf das Verhalten der Pflegenden selbst. Man verweigert den Beschäftigten nicht nur die Mittel, ihre Arbeit richtig machen zu können, sondern man lässt sie sowohl mit der Mangelverwaltung, als auch mit der Verantwortung für alles was schief läuft alleine. Da ist es kein Wunder, dass sich immer weniger junge Menschen für eine Ausbildung in der Krankenpflege interessieren, dass viele Auszubildende direkt nach der Ausbildung dem Beruf den Rücken kehren und viele Pflegebeschäftigte den Beruf schnell ganz verlassen, oder sich in Teilzeit flüchten.

Damit sich die Verweildauer der Pflegenden im Beruf verlängert, Teilzeitkräfte ihren Beschäftigungsumfang aufstocken können und wollen und Auszubildende in der Pflege auch nach dem Examen ein Interesse entwickeln im Beruf zu bleiben, ist eine deutliche Verbesserung der

Verhältnisse, unter denen sie im Krankenhaus arbeiten müssen, notwendig. Es muss genug Personal vorhanden sein, um die Arbeitnehmerschutzrechte einhalten zu können und trotzdem alle Leistungen, die für Patienten beim Gesundungsprozess notwendig und förderlich sind, erbringen zu können. Nur so kann auch in Zukunft gesichert werden, dass die Pflege im Krankenhaus mit einer hohen Fachkräftequote gesichert werden kann.

Wird hier weiter verfahren wie bisher droht in absehbarer Zeit der Zusammenbruch der Krankenhausversorgung weil es nicht mehr gelingen wird, ausreichend Personal für die Aufrechterhaltung der Patientenversorgung zu gewinnen. Eine gute Krankenhausversorgung für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist eine wichtige Errungenschaft der Gewerkschaftsbewegung. Welche Versorgung wir bekommen liegt auch in unseren Händen. Spätestens wenn man in einer Klinik liegt, Schmerzen hat und Hilfe braucht und trotz klingeln sehr lange keine Pflegekraft auftaucht, werden politische Entscheidungen sehr real.

Für diese uns betreffenden wichtigen Fragen können jetzt insbesondere die Versichertenvertreterinnen und Vertreter des DGB und seiner Einzelgewerkschaften in den gesetzlichen Krankenversicherungen gegenüber dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen als einer der beiden Verhandlungspartner für staatliche Personalvorgaben tätig werden.