

DGP: Personalmangel lässt sich nicht durch Untergrenzen beheben

Pflegeberuf muss auch finanziell attraktiver werden

Berlin, September 2018 – Eine angemessene Personalausstattung in der Pflege ist sowohl für die Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung im Krankenhaus als auch für die Arbeitssituation der dort Beschäftigten unabdingbar. Aus diesem Grund hat das Bundesministerium für Gesundheit Ende August einen Referentenentwurf vorgelegt, der verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen für besonders pflegeintensive Klinikbereiche wie Intensivstationen vorsieht. In einer Stellungnahme begrüßt die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP) prinzipiell die angestrebte Verbesserung der Personalsituation in der Pflege. Doch die eigentlichen Ursachen für die Pflegeengpässe, etwa der Mangel an Pflegekräften und die zu niedrige Bezahlung, würden mit der neuen Verordnung nicht beseitigt, kritisieren die Lungenfachärzte. Sinnvoller sei es, zunächst einen nationalen Aktionsplan zur Stärkung der Pflege umzusetzen.

Ab dem 1. Januar 2019 soll in den pflegesensitiven Klinikbereichen der Intensivmedizin, der Kardiologie, Unfallchirurgie und Geriatrie ein verbindlicher Betreuungsschlüssel gelten. Tagsüber muss etwa im Bereich der Intensivpflege für je zwei Patienten eine Pflegekraft im Dienst sein, während der Nachtschicht liegt der Schlüssel bei drei zu eins.

„Der Referentenentwurf geht davon aus, dass qualifizierte Pflegekräfte in ausreichendem Maße auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen“, sagt Professor Dr. med. Klaus F. Rabe, Ärztlicher Direktor und Medizinischer Geschäftsführer der LungenClinic Grosshansdorf bei Lübeck und Präsident der DGP. „Dies ist jedoch nicht der Fall.“ Im Gegenteil herrsche ein ausgeprägter Mangel an examinierten Pflegekräften, sodass bereits jetzt regelmäßig Betten auf Intensivstationen gesperrt werden müssten. Es sei absehbar, dass die Einführung verbindlicher Personaluntergrenzen die Zahl der Bettensperrungen noch erhöhen werde.

ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. K. F. Rabe, Präsident
Prof. Dr. med. M. Pfeifer, Stellv. Präsident
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär
PD Dr. med. T. Köhnlein, Schatzmeister
Prof. Dr. med. B. Jany, Pastpräsident

VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg: VR 622

STEUERNUMMER & GLÄUBIGER-ID

Steuernummer: 031 250 56643
Gläubiger-ID: DE26ZZZ00000492746

Die kurzfristige Umsetzung der Richtlinie schon zum 1. Januar 2019 hieße somit nach Ansicht der DGP, den zweiten Schritt vor dem ersten zu tun. Um wieder ausreichend Nachwuchs für die Pflege zu gewinnen, müsse jedoch zunächst die Attraktivität des Berufs gesteigert werden. Hierzu gehöre neben verbesserten Arbeitsbedingungen auch eine bessere Bezahlung. In diesem Sinne begrüßt die DGP ausdrücklich die im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz beschlossene Bereitstellung zusätzlicher Mittel für den Pflegebereich und die im Krankenhausfinanzierungsgesetz festgelegte Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem Vergütungssystem. Seite 2 | 2

Aus Sicht der DGP spricht noch ein weiterer Aspekt dafür, die in dem Entwurf genannten Untergrenzen für 2019 fallen zu lassen: Bereits für das Jahr 2020 wird das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) ohnehin neue, differenziertere Pflegepersonaluntergrenzen ermitteln, die den tatsächlichen Pflegeaufwand der jeweiligen Erkrankung berücksichtigen. „Es erscheint daher unverständlich, mit hohem bürokratischem Aufwand zunächst undifferenzierte Untergrenzen einzuführen, die nur für das Jahr 2019 gelten“, sagt der stellvertretende DGP-Präsident Professor Dr. med. Michael Pfeifer, Ärztlicher Direktor der Abteilung für Pneumologie der Klinik Donaustauf (Universität Regensburg). Sinnvoller sei es, auf die Umsetzung 2019 zu verzichten und die verbleibende Zeit bis zur Einführung der fallbezogenen InEK-Schlüssel für einen nationalen Aktionsplan zur Stärkung der Pflege zu nutzen.

Damit ergäbe sich auch ein Zeitpuffer für einige weitere Nachbesserungen, die die Experten der DGP für nötig halten: Klärungsbedarf bestehe beispielsweise in Bezug auf hochqualifizierte Berufsgruppen wie Atemtherapeuten, die in dem Entwurf nicht thematisiert werden. Auch das Gehaltsungleichgewicht zwischen den zunehmend benötigten Zeitarbeitskräften und dem wesentlich niedriger bezahlten, aber besonders wertvollen Stammpersonal sei noch nicht berücksichtigt. Praxisfremd sei darüber hinaus der sehr geringe Anteil von Pflegehilfskräften, den der Entwurf vorsieht. Zudem benachteilige er kleine Stationen über Gebühr. „In die anstehenden Verhandlungen sollten auch Vertreter von pflegerischen und ärztlichen Fachgesellschaften sowie Patientenbeauftragte einbezogen werden“, fordert DGP-Präsident Rabe. Nur dann könne die Pflegerealität angemessen berücksichtigt werden.

Kontakt:

Dr. Adelheid Liebendörfer
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Pressestelle
Postfach 30 11 20 | 70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-173
liebendoerfer@medizinkommunikation.org