

BochumerBund, Im Heicken 3, 44789 Bochum

Werner Kalinka
Vorsitzender des
Sozialausschusses des
Schleswig-Holsteinischen
Landtags
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/5785

Bochum, 07. Mai 2021

**Stellungnahme zum Antrag:
„Kliniken und Intensivstationen nachhaltig stärken“
Drucksachen 19/2715 und 19/2730**

Sehr geehrter Herr Kalinka,

mit Schreiben vom 9. März 2021 teilen Sie uns mit, dass der Sozialausschuss derzeit die oben genannten Anträge berät, und bitten den BochumerBund im Rahmen der Anhörung um eine schriftliche Stellungnahme.

In der Drucksache 19/2715 (Antrag: Kliniken und Intensivstationen nachhaltig stärken) wird einleitend festgestellt, dass in der Intensivmedizin die finanziellen, fachlichen und personellen Rahmenbedingungen gesichert sein müssen – vor allem in Zeiten einer Pandemie. Weiter wird ausgeführt, dass der bereits vor der Pandemie bestehende Personalmangel in der stationären Intensivmedizin und Intensivpflege sich in der momentanen Situation in der Pandemie weiter zuspitzt und deshalb das Personal auf den Intensivstationen besser unterstützt werden muss. Das gelte auch für die Finanzierungsstrukturen in Zeiten einer andauernden Pandemie. Nachfolgend werden sechs Ziele formuliert, die sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene erreicht werden sollen:

1. Sofortprogramm mit Anreizen zum Wiedereinstieg und zur Aufstockung von Teilzeit auf Vollzeit.
2. Berücksichtigung des tatsächlich vorhandenen Personals bei den Intensivkapazitäten.
3. Einhaltung der Arbeitszeitgesetze, Gesundheitsförderung und gegebenenfalls psychologische Unterstützung.



4. Finanzieller Ausgleich der Krankenhäuser für die Auswirkungen, die durch die Pandemie entstanden sind.
5. Prüfung einer Koppelung der Zahl der Intensivbetten an die ärztliche und fachpflegerische Mindestpersonalausstattung.
6. Entwicklung von wissenschaftlich basierten Standards für die Personalbemessung auf Intensivstationen.

In der Drucksache 19/2730 (Änderungsantrag: Kliniken und Intensivstationen nachhaltig stärken) wird einleitend festgestellt, dass es in der Intensivmedizin zu jeder Zeit - und nicht nur im Rahmen von Pandemien – einen fachlich orientierten Personalschlüssel, eine nach aktuellem Stand angepasste technische Ausstattung sowie Rahmenbedingungen braucht, die es erlauben, den fachlichen Ansprüchen und gleichzeitig den Belastungen gerecht zu werden.

Nachfolgend werden die in der Drucksache 19/2715 formulierten Ziele neu gefasst:

1. Erhöhung der gebührenfreien Kapazitäten im Bereich der Fachausbildung Intensivpflege.
2. Sofortige Umsetzung der bereits vorhandenen Personalbemessungssysteme.
3. Einhaltung der Arbeits- und Gesundheitsschutzgesetze, Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen und Angebote zur Supervision sowie Sanktionen bei Verstößen.
4. Einrichtung einer Monitoringstelle zur Erfassung von Verstößen mit der Kompetenz, gegebenenfalls Sanktionen veranlassen zu können.
5. Prüfung einer Koppelung der Zahl der Intensivbetten an die ärztlichen und fachpflegerischen Vorgaben der Personalbemessung.
6. Finanzieller Ausgleich der Krankenhäuser für die Auswirkungen, die durch die Pandemie entstanden sind.

Der BochumerBund stellt fest:

Intensivpflege und -medizin sind anspruchsvolle und hochkomplexe Arbeitsfelder mit hoher Arbeitsintensität und Verantwortung.

Um eine qualitativ hochwertige und menschenwürdige Versorgung der Patient*innen zu gewährleisten, müssen die Arbeitsbedingungen so gestaltet sein, dass sie diese auch ermöglichen. Dafür braucht es zu jeder Zeit, nicht nur im Rahmen einer CoViD-19-Pandemie, einen fachlich orientierten Personalschlüssel, eine nach aktuellem Stand angepasste technische Ausstattung sowie Rahmenbedingungen, die es erlauben, den fachlichen Ansprüchen gerecht zu werden und gleichzeitig den physischen und den psychischen Belastungen standzuhalten.

Dauerhafte Belastungen führen dazu, dass viel zu viele Kolleg*innen den Beruf frühzeitig verlassen oder ihre Wochenarbeitszeit reduzieren. Mit dieser Einleitung folgen wir in großen Teilen der Drucksache 19/2730.



Nachfolgend wird auf die Ziele der Drucksachen eingegangen:

Zu Aufzählungspunkt (AP) 1 der Drucksache (DS) **19/2715**:

Eine Vergrößerung der Fachkräftebasis kann sich nur auf alle Fachkräfte bei wesentlicher Gehaltssteigerung und gleichzeitiger Absenkung der Wochenarbeitszeit sowie Senkung des Renteneintrittsalters bei vollen Bezügen beziehen.

Die Motivation zum Wiedereinstieg ist unrealistisch, wesentlich sinnvoller sind die Verhinderung weiterer Abwanderungen von Fachkräften und die Aufwertung des Berufes zur Nachwuchsgenerierung.

Auch eine Aufstockung von Teilzeit auf Vollzeit ist bei den aktuellen Bedingungen unrealistisch und deshalb nicht weiter zu forcieren. Bei Eintritt erster spürbarer Verbesserungen, die die finanzielle Anerkennung und damit auch die Attraktivität des Pflegeberufs steigern, ist davon auszugehen, dass potenzielle Wiedereinsteiger*innen und/oder Teilzeitaufstockungen in größerer Zahl als heute akquiriert werden können.

Zu AP 1 der DS **19/2730**:

Grundsätzlich sollten die Kapazitäten im Bereich der Fachweiterbildung erhöht werden. Dabei muss sichergestellt sein, dass der Ausfall der Weiterbildungsteilnehmenden durch den theoretischen Unterricht in der Personalplanung entsprechend Berücksichtigung findet. Außerdem dürfen die Weiterbildungskosten nicht versteckt durch Bindung an den Arbeitgeber mit Rückzahlungsklauseln an die Mitarbeitenden weitergegeben werden. Gegebenenfalls muss sich das Land an der Finanzierung der Weiterbildungen beteiligen, analog zur neuen Ausbildung zum/zur Notfallsanitäter*in.

Zu AP 2 der DS **19/2715**:

Die „Berücksichtigung des tatsächlich vorhandenen Personals bei den regulären Intensivkapazitäten“ ist so nicht umsetzbar. Vielmehr müssen die pflegerischen Bereichs- oder Stationsleitungen die organisatorischen Befugnisse zugesprochen bekommen, durch Sperren von Betten oder Verschieben von Operationen/Interventionen regulieren zu können. Die Entwicklung eines geeigneten Personalbemessungsinstruments ist hierfür unerlässlich.

Zu AP 2 der DS **19/2730**:

Die „sofortige Umsetzung von bereits vorhandenen evidenzbasierten Personalbemessungssystemen“ trifft leider nicht auf die Intensivpflege zu, da die Pflegepersonalregelung (PPR) 2.0 nicht für die Intensivpflege geeignet ist. Der Landtag sollte im Rahmen eines Beschlusses zur Stärkung der Intensivstationen jedoch die Entwicklung eines

evidenzbasierten Personalbemessungsinstrumenten vorantreiben. Der BochumerBund bietet an, sich mit seiner pflegefachlichen Expertise hierfür einzubringen. Die bisherigen Bemessungsinstrumente können nur ein erster Schritt sein, um den Personalbedarf deutlich realistischer abzubilden.

Zu AP 3 der DS 19/2715:

Die Vorgaben und Gesetze zum Arbeits- und Gesundheitsschutz sind einzuhalten. Oft fehlt jedoch gerade in der direkten Patientenversorgung dafür die Zeit im Arbeitsalltag. Häufig können die Pflegenden ihre Pausenzeiten in der Praxis nicht ausschöpfen, gleichzeitig sehen sie sich immer wieder gezwungen, über das eigentliche Dienstende hinweg weiterzuarbeiten.

Es ist durchaus sinnvoll, Maßnahmen zu fordern, damit zu lange Arbeitszeiten verhindert oder Pausen eingehalten werden. Auch sind Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und eine psychologische Unterstützung zwingend erforderlich.

Nur durch die Umsetzung entsprechender Maßnahmen lassen sich die Sicherheit der Patienten und eine gute Pflege gewährleisten. Dies sind die wichtigsten Aufgaben der Pflegeberufekammer, die die Regierungskoalition in Schleswig-Holstein abschaffen will. Der BochumerBund hält das auch angesichts des Pflegenotstands für einen schweren Fehler.

Zu AP 3 der DS 19/2730:

Hier gelten die gleichen Ausführungen wie oben.

Zusätzlich sei angemerkt, dass für die Mitarbeitenden kostenfreie Angebote zur Supervision innerhalb der Arbeitszeit stattfinden sollten. Der BochumerBund empfiehlt für beide AP 3 die verpflichtende Implementierung eines Qualitätsmanagement- bzw. Arbeitsschutzbeauftragten mit entsprechender Weiterbildung für jede Intensivstation.

Zu AP 4 der DS 19/2715:

Nicht ein „vollständiger Ausgleich der durch die Corona-Pandemie entstehenden finanziellen Auswirkungen auf die Krankenhäuser“ ist anzustreben, sondern ein Umdenken in der Krankenhausfinanzierung.

Eine Abkehr vom DRG-System ist unabdingbar, um die in öffentlicher Hand befindlichen Strukturen der Gesundheitsversorgung zu sichern.

Seit Jahren nehmen insbesondere in ländlichen Regionen Insolvenzen kommunaler Krankenhäuser zu. Gleichzeitig werden immer mehr öffentliche Einrichtungen privatisiert. Dies gefährdet die Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum. Infolge des DRG-Systems ist zum Beispiel das Betreiben von Geburtsstationen nicht rentabel, weshalb viele ländliche Gebiete auch keine Kinderkliniken mehr vorweisen. Wir verweisen auf die untragbare Situation werdender Mütter auf den nordfriesischen Inseln.



Zu AP 4 der DS **19/2730**:

Die „Einrichtung einer transparenten Monitoringstelle“ ist nicht erforderlich, denn dies liegt im Zuständigkeitsbereich der Pflegeberufekammer als Körperschaft des öffentlichen Rechts. Die Hauptaufgabe dieser Institution ist es, die Sicherheit der Patient*innen und eine gute pflegerische Versorgung zu gewährleisten.

Sofern die Pflegeberufekammer in Schleswig-Holstein abgewickelt wird, ist die Implementierung einer Monitoringstelle sinnvoll und zu empfehlen, siehe Ausführungen bei AP 3 der DS 19/2730.

Zu AP 5 der DS **19/2715**:

Die „Prüfung einer Koppelung der Zahl der Intensivbetten im Rahmen der Krankenhausplanung“, ist grundsätzlich der richtige Weg, birgt jedoch die Gefahr einer Wachstumsminde- rung mit abnehmenden Neueinstellungen.

Zu empfehlen ist eine Personalausstattung, die sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen orientiert, eine alleinige Mindestpersonalausstattung ist abzulehnen.

Zu AP 5 der DS **19/2730**: Siehe vorherigen Abschnitt.

Zu AP 6 der DS **19/2715**:

Die Notwendigkeit einer „Entwicklung von wissenschaftlich basierten Standards für die Personalbemessung auf Intensivstationen“ kann von unserer Seite nur bestätigt werden. Bereits unter AP 2 der DS 19/2730 wurde dazu festgestellt, dass der Landtag im Rahmen eines Beschlusses zur Stärkung der Intensivstationen jedoch die Entwicklung eines evidenzbasierten Personalbemessungsinstrumentes vorantreiben soll. Der BochumerBund bietet an, sich mit seiner pflegfachlichen Expertise hierfür einzubringen.

Zu AP 6 der DS **19/2730**:

Dieser AP ist bereits unter AP 4 der DS 19/2715 kommentiert worden.

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Jürgen Drebes

Jürgen Drebes
Pflegegewerkschaft BochumerBund
Beisitzer
Arbeitsgruppe Pflegepolitik
E-Mail: juergen.drebes@bochumerbund.de