



## Antrag

der Abgeordneten **Hubert Aiwanger, Florian Streibl, Prof. (Univ. Lima) Dr. Peter Bauer, Dr. Hans Jürgen Fahn, Thorsten Glauber, Eva Gottstein, Joachim Hanisch, Johann Häusler, Dr. Leopold Herz, Nikolaus Kraus, Peter Meyer, Prof. Dr. Michael Piazzolo, Bernhard Pohl, Gabi Schmidt, Dr. Karl Vetter, Jutta Widmann, Benno Zierer und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

### **Rahmenbedingungen in der Pflege verbessern I – verbindliche Personalbemessung für alle Krankenhausstationen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass eine verbindliche Personalbemessung für die Pflege im Krankenhaus in allen Bereichen vorgeschrieben wird und der gesetzliche Auftrag an die Selbstverwaltungspartner dahingehend erweitert wird, nicht nur Personaluntergrenzen für besonders pflegesensitive Bereiche wie Intensivstationen und Nachtdienste zu vereinbaren, sondern für alle Bereiche. Die Arbeitsverdichtung in der Pflege betrifft die gesamte Pflege und nicht lediglich einige Bereiche des Krankenhauses.

Der Landtag begrüßt, dass Krankenhäuser, die mehr Pflegepersonal beschäftigen, auch von einem erhöhten Pflegezuschlag profitieren sollen.

### **Begründung:**

Bis 2007 haben deutsche Krankenhäuser ihr Pflegepersonal kontinuierlich abgebaut, eine zunehmende Arbeitsverdichtung in der Pflege war die Folge („Pflegepersonal im Krankenhaus“ der Bertelsmann Stiftung, 2017). Dieser Trend ist seit 2008 leicht rückläufig, aber 2015 gab es immer noch 3,4 Prozent weniger Pflegepersonal als im Jahr 2000. Die Zahl der Ärzte ist dagegen um 42 Prozent gestiegen. In Bayern ist das Verhältnis der gleichzeitig zu betreuenden Patienten pro Pflegekraft etwas besser und von 7,01 im Jahr 1996 auf 5,71 im Jahr 2015 gesunken. Trotzdem führen aber die verringerten Liegezeiten der Patienten und zusätzliche Dokumentationspflichten, vor allem im Bereich der Qualitätssicherung und des Abrechnungssystems, zu einer stärkeren Arbeitsbelastung der Pflegekräfte. Eine verbesserte Pflegepersonalquote führt auch zu einer Qualitätszunahme in der Versorgung (Studie des Hamburger Center for Health Economics zur Quantifizierung der Pflegezahlen in Deutschland, 2016). Die internationale Pflege-Vergleichsstudie RN4CAST aus dem Jahr 2012 kommt zu dem Ergebnis, dass in den USA durchschnittlich 5,3 Patienten auf eine Pflegefachkraft kommen, in den Niederlanden 7, in Schweden 7,7 und in der Schweiz 7,9. In Deutschland muss sich dagegen eine Krankenschwester nach dieser Studie im Schnitt um 13 Patienten kümmern. Vor diesem Hintergrund ist eine verbindliche Personalbemessung für die Pflege unverzichtbar, um die Versorgungsqualität zu sichern, auch zukünftig den Pflegeberuf attraktiv zu gestalten und nicht das Schlusslicht im internationalen Vergleich zu sein.

Der Gesetzesentwurf der Bundesregierung (BT-Drs. 18/10938) zu Pflegepersonaluntergrenzen ist daher seiner Zielrichtung nach zu begrüßen, er geht aber nicht weit genug. Die Aufforderung an die Selbstverwaltungspartner, pflegesensitive Bereiche im Krankenhaus festzulegen, verkennt den Umstand, dass letztlich alle Stationen eines Krankenhauses pflegesensitiv sind. Einige besonders zu fördern birgt die Gefahr, dass aus anderen Abteilungen Personal abgezogen oder umgesetzt wird. Im Rahmen der Expertenanhörung des Ausschusses für Gesundheit im Bundestag am 17.05.2017 wurde deutlich ausgeführt, dass 15 Fachabteilungen festgestellt werden konnten, die besonders anfällig für eine Unterbesetzung mit Pflegekräften sind.