



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahl, Gülseren Demirel, Thomas Gehring, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Tim Pargent, Gisela Sengl, Benjamin Adjei, Kerstin Celina, Barbara Fuchs, Tessa Ganserer, Christina Haubrich, Claudia Köhler, Eva Lettenbauer, Stephanie Schuhknecht** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Personalbemessungsinstrument für Pädiatrie und Intensivmedizin startklar machen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass für die Intensivmedizin und Pädiatrie schnellstmöglich ein Personalbemessungsinstrument entwickelt wird. Dabei soll als Orientierung die vorgelegte modernisierte Interimslösung von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (Ver.di) und dem Deutschen Pflegerat (DPR) für alle bettenführenden somatischen Stationen dienen.

Außerdem wird die Staatsregierung aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege mündlich und schriftlich über alle jetzt notwendigen Schritte und Maßnahmen zu berichten, die eine erfolgreiche Implementierung des Personalbemessungsinstrumentes flächendeckend in Bayern erfordern bzw. welche bereits angegangen wurden.

Begründung:

Im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege wurde u. a. beschlossen, ein neues Personalbemessungsinstrument in der Pflege zu erproben, um eine verbesserte und am Bedarf ausgerichtete Personalausstattung in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern sicherzustellen.

Der Deutsche Pflegerat, die deutsche Krankenhausgesellschaft und die Vereinigte Dienstleistungsgewerkschaft haben, wie im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege vereinbart, eine modernisierte und überarbeitete Interimslösung zur Einführung einer neuen Pflegepersonalbemessung des Pflegepersonalbemessungsinstrumentes (PPR) am 13. Januar 2020 dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) präsentiert. Das BMG ist nun aufgefordert, notwendige gesetzliche Regelungen einzuleiten.

Die modernisierte Version des PPR 2.0 ist dabei bislang für bettenführende somatische Stationen und nicht für die Intensivmedizin und nicht an den besonderen Bedürfnissen von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen orientiert. Anhand des vorliegenden neuen Konzeptes sollen deren Bedürfnisse gesondert Berücksichtigung in einem eigens für die Bereiche der Pädiatrie und Intensivmedizin entwickelten PPR 2.0 finden. Die Entwicklung des Instrumentes soll lt. Berichterstattung von Ver.di und DKG möglichst zeitnah erfolgen. Wir fordern die Staatsregierung deshalb dazu auf, sich auf Bundesebene stark zu machen, da das Personalbemessungsinstrument einen wesentlichen Teil vieler Maßnahmen darstellt, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege deutlich zu verbessern.

Die neu entwickelte Pflegepersonalregelung (PPR) 2.0 soll den Pflegebedarf nun nach exakt definierten Leistungsstufen berechnen. Dabei gibt es jeweils vier Stufen einer allgemeinen und einer speziellen Pflege – von einfach bis hochaufwändig. Die allgemeine Pflege umfasst Grundleistungen wie Körperpflege, Ernährung, Ausscheidungen und Mobilisierung. Die spezielle Pflege berücksichtigt individuell nötige Zusatzleistungen wie Medikamentengabe oder Verbandswechsel. Zudem gibt es einen Pflege-Grundwert pro Tag für Organisationsaufgaben ohne direkten Patientenbezug sowie einen Fallwert, der etwa den Zusatzaufwand für Aufnahme und Entlassung von Patienten berechnet. Auch soll die Besetzung im Nachtdienst besser geregelt werden.