

ANTRAG

der Fraktion DIE LINKE

Personalschlüssel in der medizinischen Pflege der Krankenhäuser verbessern!

Der Landtag möge beschließen:

Die Landesregierung wird aufgefordert,

1. die Voraussetzungen eines verbindlichen Pflegekräfteschlüssels für somatische Fachabteilungen in den Plankrankenhäusern zu schaffen. Dabei ist zu prüfen, ob § 26 des Krankenhausgesetzes entsprechend erweitert werden und/oder ein verbindlicher Pflegekräfteschlüssel als Auflage im Feststellungsbescheid festgesetzt werden kann. Bei der Festsetzung des Personalschlüssels sind die Empfehlungen der medizinischen Fachgesellschaften zu berücksichtigen.
2. im Landeskrankenhausplan nicht nur die Planbetten insgesamt für das jeweilige Krankenhaus darzustellen, sondern den Ist-Stand nach Fachabteilungen aufzuschlüsseln. Der Landtag ist zeitnah und aktiv in geeigneter Weise über Veränderungen zu informieren.

Helmut Holter und Fraktion

Begründung:

Mit der Umstellung der Landeskrankenhausplanung auf eine Rahmenplanung im Jahr 2012 ist nicht mehr nachvollziehbar, welche Fachabteilungen wie viele Betten vorhalten. Die Darstellung der Bettenanzahl erfolgt für den jeweiligen Standort insgesamt. Verschiebungen der Planbetten zwischen den Fachabteilungen sind gegenüber dem Gesundheitsministerium anzeige- bzw. genehmigungspflichtig, insofern liegen die Daten stationskonkret vor. Dritte, außerhalb des Ministeriums sollten ebenfalls die Möglichkeit erhalten, sich über die Kapazitäten der Krankenhauslandschaft Mecklenburg-Vorpommerns zu informieren, zumal dies auch bis zum Fünften Krankenhausplan der Fall war.

Mit der Aufhebung der Pflegepersonalrichtlinie im Jahr 1997 und mit der Einführung der Fallpauschalen im Jahr 2004 besteht keinerlei verbindliche Regelung für einen Pflegekräfteschlüssel an den Krankenhäusern mehr. Die Finanzierung des Pflegepersonals erfolgt über das System der DRG-Fallpauschalen. Darin enthalten sind sogenannte PPR-Minuten, die den Pflegeaufwand decken sollen. Ob dies vollständig gelingt, darf bezweifelt werden. So sah der Bundesgesetzgeber die Notwendigkeit, ein Pflegesonderprogramm für die Jahre 2009 bis 2011 aufzulegen. Mit Auslaufen des Programms können die dafür von den Krankenkassen bereitgestellten Mittel von den Krankenhäusern für Patientinnen und Patienten mit erhöhtem pflegerischen Aufwand beantragt werden. Ungeachtet dessen existiert weiterhin keine verbindliche Festlegung, nach der Krankenhäuser einen Mindestpflegeschlüssel vorhalten müssen. Existierte ein solcher, wären die Kostenträger gezwungen, die dafür notwendigen Finanzmittel bereitzustellen. Auch wären Krankenhäuser nicht mehr in der Lage, Gewinne zu realisieren oder anderweitige Ausgaben zu tätigen, die durch Einsparungen im Pflegebereich zustande kommen.

Die öffentliche Debatte zeigt, dass eine Mindestveranschlagung beim pflegerischen Personal notwendig ist. So klagen Patientinnen und Patienten über zu wenig Zuwendung und die Pflegekräfte über eine Arbeitsverdichtung, die zulasten der medizinischen Betreuungsqualität geht. Gewerkschaften, medizinische Fachgesellschaften, Berufsverbände, alle fordern mittlerweile eine Mindestausstattung beim pflegerischen Personal. Eine verantwortliche Politik darf dies nicht ignorieren. Berlins Gesundheitssenator kündigte an, eine Festschreibung einer Personalmindestausstattung für einzelne Stationen im ab 2016 geltenden Krankenhausplan vornehmen zu lassen. Mecklenburg-Vorpommern sollte sich dieser Initiative nicht nur anschließen, sondern eine ähnliche Regelung unverzüglich realisieren.