

Antrag der Fraktion DIE LINKE**Pflegenotstand verhindern - Unterbesetzung auflösen - Fachkräftelücke im Gesundheitswesen nachhaltig schließen**

In Bremer Krankenhäusern herrscht eine permanente Personalknappheit, einerseits aufgrund eines Fachkräftemangels, andererseits aufgrund der ohnehin zu knapp bemessenen Personalausstattung. Der Pflegenotstand ist akut und seine Verschärfung ist durch eine wachsende Fachkräftelücke vorprogrammiert. Dem ist durch eine bedarfsgerechte Personalausstattung und eine Verdoppelung der Ausbildungskapazitäten zu begegnen.

Pflegenotstand durch Personalmangel ist akut

Mittlerweile gibt es unbestreitbar einen Pflegenotstand in deutschen und damit eben auch in bremischen Krankenhäusern. Es werden Betten gesperrt, Operationen verschoben und ganze Stationszüge wegen Personalmangels geschlossen. Die Patientinnen und Patienten werden aufgrund der oftmals unzureichenden Personalausstattung vermeidbaren Risiken ausgesetzt und die verbliebenen Pflegekräfte erleben hohe physische und vor allem psychische Belastungen. Jüngeres Pflegepersonal, aber auch erfahrene Schwestern und Pfleger fliehen in nicht unerheblicher Anzahl aus dem Beruf, den sie eigentlich lieben.

Wesentliche Ursache für diese Situation, ist der zunehmende wirtschaftliche Druck auf die Krankenhäuser. Krankenhäuser sollen selbst bei ungenügender Finanzierung durch die Krankenversicherungen und der öffentlichen Hand, Gewinne machen. Das geht zwangsläufig zu Lasten der Personalausstattung und damit zu Lasten der Patientinnen und Patienten. Von daher verwundert es niemand das Deutschland bei internationalen Vergleichen, regelmäßig auf einem der letzten Plätze bei der Relation von Pflegekräften zu Patientinnen und Patienten landet.

Also selbst wenn alle Pflegekräfte im Dienst sind, sind es schon heute zu wenig um die notwendige Qualität der Pflege aufrecht zu erhalten. Fehlende Fachkräfte und normale Abwesenheit vom Arbeitsplatz wie Urlaub, Krankheit und ähnlichem, machen die Situation mehr und mehr unhaltbar. Die bisher durch die Bundesregierung vorgeschlagenen Personaluntergrenzen würden diesen Zustand noch legitimieren.

Fachkräftelücke verschärft den Pflegenotstand

Seit Ende 2017 liegen die Ergebnisse einer Untersuchung vor, die den Fachkräftebedarf im bremischen Gesundheitssystem prognostiziert und unterschiedliche Szenarien für die Personalentwicklung entwickelt (Gesundheitsberufe-Monitoring und Bedarfsvorausschätzung für den Fachkräftebedarf in ausgewählten Gesundheitsberufen im Land Bremen).

Die Untersuchung kommt zunächst zu dem Ergebnis, dass der Bedarf an Fachkräften in den ausgewählten Gesundheitsberufen von circa 12 000 im Jahr 2015 auf circa 13 600 im Jahr 2035 steigen wird. In der Gesundheits- und Krankenpflege von 7 100 auf 7 900.

Für sich genommen erscheinen diese Zahlen noch nicht dramatisch, auch wenn ein prognostizierter Mehrbedarf bis 2035 von knapp 1 600 Fachkräften (circa

13 Prozent) keine Kleinigkeit ist, die mal eben auf dem Arbeitsmarkt zusammengefasst werden kann.

Die Untersuchung belässt es nicht bei einer Bedarfsprognose, sie stellt dieser Prognose die Entwicklung der altersbedingten Austritte aus dem Erwerbsleben und die Zahl der Absolventen der verschiedenen Ausbildungsgänge, die im Beruf verbleiben, gegenüber.

Wenn die Zahl der Ausbildungsplätze so bliebe wie sie 2015/2016 waren, vergrößert sich die Fachkräftelücke von circa 280 in 2015/2016 auf circa 3 200 im Jahr 2035. Allein in der Gesundheits- und Krankenpflege (inklusive Kinderkrankenpflege) wären es circa 2 500. Im Jahre 2035 würde sich die Lücke also mehr als verzehnfacht haben. Von prognostiziert circa 13 500 notwendigen Stellen, blieben fast 3 200 unbesetzt, das ist nahezu jede vierte Stelle.

Die Untersuchung hat auch ermittelt, wie groß die Ausbildungskapazitäten sein müssen, um diese Situation zu vermeiden und die schon bestehende Fachkräftelücke zu schließen. Allein im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege müsste die Zahl der Absolventinnen und Absolventen von 207 auf 390 im Jahr steigen. Über alle Bereiche hinweg muss die Zahl der Ausbildungsplätze annähernd verdoppelt werden.

Leider ist damit das Problem noch nicht hinreichend beschrieben, denn neben den materiellen Voraussetzungen für mehr Ausbildungsplätze (Räume, Geld), fehlt es auch an Lehrkräften. Auch hier hinkt die Ausbildung schon jetzt dem Bedarf hinterher.

Schließlich beleuchtet die Untersuchung auch die Attraktivität der Arbeitsplätze und bestätigt, dass ohne eine Verbesserung der Einkommenssituation und der Arbeitsbedingungen, die Zahl der Bewerber unter Umständen nicht ausreicht, um selbst bei genügend Ausbildungsplätzen und genügend Lehrkräften, die Fachkräftelücke zu schließen. Attraktivitätssteigerungen sind damit der vierte wichtige Faktor in einer Strategie zur Vermeidung der Fachkräftelücke.

Bedarfsgerechte Personalausstattung und zukunftssichere Ausbildung

Um die aktuelle und zukünftige Unterbesetzung, insbesondere im Pflegebereich aufzuheben und die drohende Fachkräftelücke zu schließen, sind zwei Lösungsansätze umzusetzen:

1. Bedarfsgerechte Personalausstattung

Damit ist gemeint, dass die Anzahl der Pflegekräfte nicht davon abhängig sein darf, was ein Krankenhaus zu bezahlen vermag oder will, sondern am Pflegebedarf der Patientinnen und Patienten ausgerichtet ist. Diesen Bedarf kann man mittlerweile ziemlich genau ermitteln. Es gibt eine „Pflege-Personal-Regelung“ (PPR), die zeitweilig sogar Seehofer als bayrischer Gesundheitsminister eingeführt hatte.

Allerdings ist eine Modernisierung mit Blick auf neue pflegfachliche Erkenntnisse, geänderte Patientenbedarfe und Arbeitsteilungen im Gesundheitswesen sowie die Ausweitung auf alle zu erfassenden Pflegesituationen (zum Beispiel Nachtschichten, Intensivstationen, Notaufnahmen) dringend erforderlich. Wir brauchen eine PPR 2.0.

Eine solche PPR 2.0 muss Eingang finden in ein auf Bundesebene geplantes, neues Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), im Wesentlichen, um die Finanzierung der mit einer bedarfsgerechten Personalausstattung verbundenen Kosten und deren Tarifierung sicher zu stellen.

Die Forderung nach einer PPR 2.0 wird mittlerweile getragen von einer ganzen Reihe von Organisationen, als da sind: Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich-Medizinischer Fachgesellschaften (AWMF), Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP), Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutscher Pflegerat (DPR), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF), Organisationen der Patientenvertretung (BAGP, DAG SHG, BAG Selbsthilfe, SoVD, vdk, ISL, vzbv), Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di).

In Bayern, Hamburg und Berlin laufen Volksbegehren eine solche PPR 2.0 in den Landeskrankenhausgesetzen zu verankern, in Bremen ist ein solches Begehren in Vorbereitung. Diesem Anliegen sollten wir als Bürgerschaft Rechnung tragen.

2. Zukunftssichere Ausbildung

Dies kann nur erreicht werden, wenn die Ausbildungskapazitäten schneller an den Bedarf angepasst werden, als die Fachkräftelücke entsteht. Legt man die Zahlen der Untersuchung zugrunde, brauchen wir zur Reduzierung der Fachkräftelücke pro Jahrgang nur im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege, statt 207 Absolventinnen und Absolventen 2015, 390 Absolventinnen und Absolventen jedes Jahr. Das bedeutet unter Berücksichtigung der Abbruchquote eine jährliche Zahl von Ausbildungsplätzen von circa 500, quasi ab sofort.

Als Reaktion auf diese beunruhigenden Zahlen hat das Gesundheitsressort eine Reihe von Maßnahmen genannt, unter anderem setzt sie Hoffnung in die sogenannte generalisierte Pflegeausbildung. Ob eine solche generalisierte Pflegeausbildung die angestrebten Ziele erreichen kann oder nicht und in wieweit die anderen Vorschläge des Ressorts sinnvoll sind, muss sicher erörtert werden. Aber eine Summe von inhaltlichen Vorschlägen ist noch kein Konzept, vor allem deshalb nicht, weil es bisher keine Angaben hinsichtlich der potenziellen Ausbildungskapazitäten und ihrer Finanzierung gibt.

Die teilweise Befreiung von Schulgeld für die Ausbildung in der Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie ist nur ein halbherziger Schritt zur Attraktivitätssteigerung der Gesundheitsberufe. Vollständige Schulgeldbefreiung, verbesserte Bezahlung und verbesserte Arbeitsbedingungen, insbesondere in den Krankenhäusern, sind unserer Meinung nach unabdingbar, um genug Bewerberinnen und Bewerber zu bekommen und die Abbruchquote zu senken.

Das Gesamtproblem des Fachkräftemangels ist fachlich fundiert beschrieben und offensichtlich auch der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz bewusst. Aber die Zeit drängt, das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz ist in Arbeit und mit jedem Jahr wird es schwerer die Fachkräftelücke zu schließen. Notwendig ist ein Konzept mit kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen, die sowohl materiell abgesichert, als auch mit konkrete Zielzahlen hinterlegt sein müssen.

Die Bürgerschaft (Landtag) möge beschließen:

1. Der Senat wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass eine bedarfsgerechte Personalbemessung bundesgesetzlich vorgeschrieben und auskömmlich finanziert wird.
2. Der Senat wird aufgefordert, das Ansinnen des angekündigten Volksbegehrens, nämlich die Etablierung einer Pflege-PPR 2.0, vorweg zu nehmen und einen Gesetzentwurf vorzulegen, der das bremische Krankenhausgesetz entsprechend erweitert.
3. Der Senat wird aufgefordert, bis Januar ein nachhaltiges und materiell abgesichertes Konzept zur Vermeidung eines Pflegenotstandes und zur Sicherung des Fachkräftebedarfs im Gesundheitswesen vorzulegen.
4. Der Senat wird darüber hinaus aufgefordert, die Gesundheit Nord (Geno) in die Lage zu versetzen, unabhängig von Bundesmitteln oder Mitteln aus der Krankenhausfinanzierung, ihren Beitrag zu leisten, sodass die Zahl der Ausbildungsplätze verdoppelt werden kann.

Peter Erlanson, Klaus-Rainer Rupp, Kristina Vogt
und Fraktion DIE LINKE