



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss -
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Frau Dr. Kastenholz
Ministerialrätin

HAUSANSCHRIFT	Rochusstraße 1, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT	53107 Bonn
TEL	+49 (0)228 99 441-7120
FAX	+49 (0)228 99 441-4925
E-MAIL	hiltrud.kastenholz@bmg.bund.de
INTERNET	www.bmg.bund.de

Bonn, 24. April 2009
AZ 214-45/Schell/09

**Heilhilfsberufe;
Eingabe des Pro Pflege - Selbsthilfenetzwerkes, Herr Werner Schell vom 24.01.2009,
Pet.-Nr.: 2 – 16 – 15 – 2124 – 048683**

Der Petent macht auf die schwierige Situation des Pflegepersonals insbesondere im Krankenhaus aufmerksam und fordert die politisch Verantwortlichen dazu auf, dringend alle gebotenen Maßnahmen zu ergreifen, um eine befriedigende Krankenpflege auf Dauer sicherzustellen. Zu bedenken seien dabei die wachsenden Anforderungen an die stationäre medizinische und pflegerische Versorgung aufgrund des demografischen Faktors.

Zu der o.a. Eingabe nehme ich wie folgt Stellung:

Die in der Petition zum Ausdruck gebrachte Sorge um die Situation der Pflege im Krankenhaus wird von der Bundesregierung sehr ernst genommen. Die Pflegenden im Krankenhaus leisten einen wesentlichen Beitrag für eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus. Allerdings wurden in den letzten 10 Jahren rd. 50.000 Pflegestellen in den Krankenhäusern abgebaut. Gleichzeitig hat die Belastung des Pflegepersonals durch medizinische und technische Entwicklungen, Arbeitsverdichtung, demographische Veränderungen sowie steigende Versorgungsintensität auf Grund erhöhter Multimorbidität der Patientinnen und Patienten zugenommen. Damit die Pflegenden ihre wichtige Aufgabe auch in der Zukunft erfüllen können, sind dringend Verbesserungen erforderlich.

Ein erster wichtiger Schritt ist hierbei das sog. Pflegestellen-Förderprogramm, das mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) – in Kraft seit dem 25. März 2009 – eingerichtet wurde. Das Programm soll den Krankenhäusern die Neueinstellung von zusätzlichem Pflegepersonal sowie die Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen durch eine anteilige Finanzierung aus Mitteln der Kostenträger erleichtern. Mit den vorgesehenen Fördermitteln in Höhe von rd. 660 Millionen Euro können bis zu 16.500 neue Pflegepersonalstellen geschaffen werden. Die Förderregelung sieht zudem vor, dass ein Krankenhaus bis zu 5 Prozent seiner Fördermittel auch für arbeitsorganisatorische Maßnahmen verwenden kann, die geeignet sind, den Pflegedienst zu entlasten.

Um die Inanspruchnahme der Förderung weiter zu erleichtern, wurde während des Gesetzgebungsverfahrens unter Beibehaltung des o.g. Finanzvolumens des Programms der Finanzierungsanteil von ursprünglich 70 auf 90 Prozent erhöht. Damit hat sich der von den Krankenhäusern zu leistende Eigenanteil von vormals 30 auf nunmehr nur 10 Prozent verringert. Statt bis zu 21.000 können hierdurch allerdings nur bis zu 16.500 Stellen neu geschaffen werden. Diese Änderung erfolgte nicht - wie der Petent vermutet – auf Drängen der Krankenkassen, sondern gerade auch im Hinblick auf die Argumentation von Krankenhäusern und Pflegeverbänden, dass das Programm nur bei einer möglichst geringen Eigenbeteiligung der Kliniken erfolgreich umgesetzt werden könne.

Dieses Pflegestellenförderprogramm stellt aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit eine wichtige Verbesserung für die Krankenhauspflege dar, da es einerseits die Qualität der pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten und andererseits auch die Berufszufriedenheit der Pflegenden in den Krankenhäusern stärkt.

Mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) wurden aber noch weitere wichtige Maßnahmen vorgenommen, die die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser verbessern und sich zugunsten der Beschäftigten im Krankenhaus auswirken. So erforderten die zuletzt von den Tarifpartnern vereinbarten Lohn- und Gehaltssteigerungen für die Beschäftigten im Krankenhaus Veränderungen. Deshalb regelt das KHRG für das Jahr 2009 die Möglichkeit der anteiligen Finanzierung der Tariflohnerhöhungen 2008 und 2009 durch die Krankenkassen. Diese finanzielle Entlastung der Krankenhäuser soll dazu beitragen, einem weiteren Personalabbau in den Einrichtungen entgegenzuwirken. Dies wird noch dadurch verstärkt, dass der bisherige Abschlag in Höhe von 0,5 Prozent vom Rechnungsbetrag bei gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten planmäßig wegfällt.

Im Interesse einer Unterstützung der Krankenpflegeausbildung wird darüber hinaus die Finanzierung der Praxisanleitung für Auszubildende in der Krankenpflege und der Ausbildungsvergütungen für Hebammen und Entbindungspfleger sichergestellt.

Für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen sieht das KHRG die Einführung eines pauschalierenden tagesbezogenen Entgeltsystems ab dem Jahr 2013 und eine kurzfristige Verbesserung der Finanzierung der Personalstellen nach der Psychiatrie-Personalverordnung vor.

Um speziell für die Krankenhauspflege weitere Verbesserungen zu erreichen, hat Frau Ministerin Ulla Schmidt am 10. September 2008 zudem die in diesem Bereich maßgeblichen Interessenvertretungen auf Bundesebene (Deutsche Pflegerat, ver.di, die Arbeitsgemeinschaft "Junge Pflege", den Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Verband der Krankenhausdirektoren, die Bundesärztekammer und Vertreter der Pflegewissenschaft) zu einem ersten Pflegegipfel eingeladen, um geeignete Lösungsansätze zu erörtern. In drei Arbeitsgruppen wurden in den folgenden Monaten unter der Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit Handlungsempfehlungen zu wesentlichen Problemstellungen der Krankenhauspflege (z.B. zur Unterstützung eines sachgerechten Pflegepersonaleinsatzes im Krankenhaus und zur Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufs) erarbeitet. Die Ergebnisse wurden auf dem zweiten Pflegegipfel am 2. April 2009, erneut unter Leitung von Frau Ministerin Schmidt, vorgestellt:

- Insbesondere bestand zwischen den Teilnehmern des Pflegegipfels Einigkeit, dass für pflegerisch hochaufwendige Fälle im Krankenhaus Indikatoren entwickelt werden sollen, die im Rahmen des G-DRG-Systems (Fallpauschalen-System) eine aufwandsgenauere Abbildung der Pflege ermöglichen. Dadurch soll die Verteilungsgerechtigkeit zu Gunsten der Krankenhäuser und Abteilungen mit besonders hohem pflegerischen Aufwand verbessert werden.
- Durch die Entwicklung und Anwendung von pflegebezogenen Qualitätsindikatoren in der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung sollen Schwachstellen in der pflegerischen Leistungserbringung (Minderbesetzung und Minderqualität) aufgedeckt und beseitigt werden können. Darüber hinaus sollen in die Qualitätsberichte der Krankenhäuser zusätzliche Informationen zur Pflegequalität sowie zur personellen Ausstattung im Pflegebereich aufgenommen werden, damit diese z.B. von Patientinnen und Patienten bei der Wahl eines Krankenhauses berücksichtigt werden können.
- Außerdem verständigten sich die Expertinnen und Experten des Pflegegipfels auf Empfehlungen für ein Bündel von Maßnahmen zur Entwicklung und Erprobung neuer

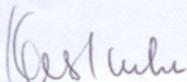
Arbeits- und Aufgabenteilungen, zur Unterstützung einer modernen Arbeitsorganisation sowie Nachwuchsförderung in der Pflege, um die Berufszufriedenheit der Pflegenden zu erhöhen sowie die Vereinbarkeit des Pflegeberufs mit Familie und Freizeit zu verbessern. Beispielhafte Modelle sollen mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit unter Federführung der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammengetragen, ausgewertet und veröffentlicht werden.

Zur weiteren Information ist die Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 2. April 2009 zum zweiten Pflegegipfel beigelegt.

Insgesamt wird deutlich, dass der in der Petition angesprochene Handlungsbedarf zugunsten der Pflege im Krankenhaus von der Bundesregierung bereits aufgegriffen und notwendige Verbesserungen eingeleitet worden sind.

Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag



Dr. Hiltrud Kastenholz



Presse- mitteilung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

TEL +49 (0)30 18441-2225
FAX +49 (0)30 18441-1245
INTERNET www.bmg.bund.de
E-MAIL pressestelle@bmg.bund.de

Berlin, 2. April 2009
Nr. 26

Zweiter Pflegegipfel – Maßnahmen für bessere Pflege im Krankenhaus vorgestellt

Auf Einladung von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt sind heute in Berlin Expertinnen und Experten aus dem Bereich der Krankenhauspflege zum zweiten Pflegegipfel zusammengekommen, um Handlungsempfehlungen für bessere Pflegebedingungen und -qualität vorzustellen. Dazu gehören Vertreter des Deutschen Pflegerates, der Gewerkschaft ver.di, der Arbeitsgemeinschaft „Junge Pflege“, des Spitzenverbandes Bund der gesetzlichen Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, des Verbandes der Krankenhausdirektoren und der Bundesärztekammer.

Zu den vorgestellten Empfehlungen erklärt **Ulla Schmidt**: „Gute Pflege ist für eine gute medizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten unverzichtbar. Und eine gute Pflege benötigt auch gute Arbeitsbedingungen. Das gesetzliche Förderprogramm für zusätzliches Pflegepersonal in den Kliniken ist bereits letzte Woche in Kraft getreten und muss jetzt zügig umgesetzt werden. Nun gilt es, die Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal zu verbessern und die Qualität der pflegerischen Arbeit am

Patienten zu erhöhen. Alle Beteiligten müssen sich jetzt anstrengen, die gemeinsam getroffenen Vorschläge zu realisieren. Nur wenn wir es schaffen, die Attraktivität des Pflegeberufs zu sichern, wird es auch künftig den dringend nötigen Pflegekräfte-nachwuchs geben.“

Handlungsempfehlungen für bessere Pflegebedingungen und mehr Qualität

• Pflegestellen-Förderprogramm

In einer ad-hoc-Arbeitsgruppe des Pflegegipfels wurden im Herbst 2008 Vorschläge für ein Förderprogramm erarbeitet, mit dem zusätzliches Pflegepersonal in Kliniken finanziert werden sollte. Die Vorschläge sind in das Krankenhausfinanzierungsreform-Gesetz eingeflossen und jetzt in Kraft getreten. Mit dem Förderprogramm können in den nächsten drei Jahren bis zu 17.000 zusätzliche Pflegepersonalstellen in den Krankenhäusern zu 90 Prozent durch die Krankenkassen finanziert werden. Zugleich sind die Weichen für eine dauerhafte Finanzierung dieser Stellen gestellt. Außerdem können bis zu fünf Prozent der zusätzlichen Mittel eines Krankenhauses auch für arbeitsorganisatorische Maßnahmen verwendet werden, die den Pflegedienst entlasten.

• Instrumente zum sachgerechten Personaleinsatz in der Pflege

Für pflegerisch hochaufwendige Fälle im Krankenhaus sollen Indikatoren entwickelt werden, die im Rahmen des G-DRG-Systems (Fallpauschalen-System) eine aufwandsgenauere Abbildung der Pflege ermöglichen. Dadurch soll die Verteilungsgerechtigkeit zu Gunsten der Krankenhäuser und Abteilungen mit besonders hohem pflegerischen Aufwand verbessert werden.

Die Teilnehmer des Pflegegipfels empfehlen dem Gemeinsamen Bundesausschuss, evidenzbasierte pflegebezogene Qualitätsindikatoren zu entwickeln und in die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung einzubeziehen. Dadurch sollen Mängel bei der Pflege aufgedeckt und abgestellt werden. Zudem soll der Qualitätsbericht der Krankenhäuser zusätzliche Informationen zur Personal-ausstattung der Krankenhäuser auch im Verhältnis zur Zahl der behandelten Patientinnen und Patienten enthalten.

- **Erhöhung der Attraktivität der Pflegeberufe und ihrer Perspektiven im Krankenhaus**

Die Attraktivität der Pflegeberufe hängt in hohem Maße von den Arbeitsbedingungen und den Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung in den Krankenhäusern ab. Die Expertinnen und Experten des Pflegegipfels verständigten sich deshalb auf ein Bündel von Maßnahmen zur Entwicklung und Erprobung neuer Arbeits- und Aufgabenteilungen, zur Unterstützung einer modernen Arbeitsorganisation sowie zur Nachwuchsförderung in der Pflege.

Neue Konzepte sollen verstärkt eingesetzt werden, um die Berufszufriedenheit der Pflegenden zu erhöhen sowie die Vereinbarkeit mit der Familie zu verbessern. Beispielhafte Modelle sollen mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit unter Federführung der Deutschen Krankenhausgesellschaft zusammengetragen, ausgewertet und veröffentlicht werden.

Weiter Informationen und die Handlungsempfehlungen im Einzelnen finden Sie unter:
www.bmg.bund.de.