

## Finanzierung für Mindestbesetzung und Personalbemessung in Krankenhäusern sichern

Gibt es in Deutschlands Krankenhäusern zu wenige Pflegepersonen? Gibt es gar einen Pflegenotstand? In der Debatte gibt es eine Vielzahl von Forderungen. Die Gewerkschaft Ver.di ist von einer tariflichen Lösung überzeugt.

Allein in den letzten Tagen ist zu dem „Tarifvertrag (TV) Entlastung“ eine Menge passiert und mit den Landtagswahlen im Saarland wird es nicht zu Ende sein. Daher kommt es darauf an, dass unsere Einrichtungen mit einer Sprache sprechen. AcU, KKVD und die Dienstgeberseite der Caritas stimmen sich eng ab. Gemeinsame Position ist, dass eine tarifliche Regelung zur Mindestbesetzung den Problemen nicht gerecht wird. Vielmehr ist die Frage der Refinanzierung zu klären und eine kluge Personalbemessung zu finden. Dies sind jedoch keine Fragen, die in Tarifaueinandersetzungen geklärt werden können.

Ansprechpartner für dieses Thema ist deshalb die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Ihre Aufgabe ist es, gemeinsam mit dem Gesetzgeber im Bund und mit den Kostenträgern nach Lösungen zu suchen. Aktionen einzelner Einrichtungen führen nicht zum Erfolg!

### Hintergrund

Im Februar 2013 startete Ver.di eine neue Initiative zur Stärkung der Pflege. Durch eine Erhebung zur Personalausstattung in 200 Krankenhäusern, darunter auch katholische Einrichtungen, wurde festgestellt, wie viel Personal in Kliniken fehlt. Die bekannt gegebene Zahl in Höhe von 162.000 (davon 70.000 aus dem Pflegesektor) ist deshalb wohl eher ein politischer Wert. Zwei Jahre später machten Krankenhäuser und Ver.di gemeinsam auf die vermeintliche Unterbesetzung in der Krankenpflege aufmerksam – 162 Krankenhäuser verteilt über ganz Deutschland traten für die vermeintlich 162.000 fehlenden Pflegekräfte ein.

Etwa zur gleichen Zeit erarbeitete Ver.di gemeinsam mit der Charité einen Tarifvertrag

„Gesundheit und Demografie“. Inhalt dieses Tarifs sind Besetzungsvorgaben zur besseren Personalausstattung in der Pflege. Daher wird dieser Tarif auch gerne „TV Entlastung“ genannt.

Angespornt von diesem Erfolg griffen weitere Landesverbände von Ver.di das Thema auf. So formulierte der Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland im Sommer 2016 für die saarländischen Krankenhäuser, dass man einen Entlastungstarifvertrag anstrebe. In der Folge wurden sog. Tarifberater in den Kliniken, darunter auch katholische Einrichtungen, angeworben. Es gab Aktionstage und schließlich wurden alle Krankenhäuser – auch die konfessionellen – aufgefordert, Verhandlungen zu einem Entlastungstarifvertrag aufzunehmen. Die katholischen Krankenhäuser reagierten durch ein mit AcU, KKVD, Geschäftsstelle der Dienstgeberseite und Diözesan-Caritasverband Trier abgestimmtes Schreiben, das auf die Selbstständigkeit des Dritten Weges hinwies und, dass die tariflichen Themen in dort geschaffenen Gremien verhandelt werden.

### Wahlkampfthema Personalbedarf in der Pflege

In der letzten Woche hat Ver.di nun für eine Reihe von Krankenhäusern im Saarland zu Warnstreiks aufgerufen, darunter auch in zwei katholischen Krankenhäusern. Dazu kam es jedoch nicht, weil die Landesregierung wenige Tage vor der Landtagswahl intervenierte und gemeinsam mit den Krankenhäusern Gespräche anbot. Die katholischen Krankenhäuser betonten, dass es ihnen bei den Gesprächen nicht um Tarifverhandlungen geht.

Das Thema ist also auch in der Politik angekommen. Bereits im Herbst 2016 forderte die Gesundheits- und Familienministerin des Saarlands, Frau Monika Bachmann, 1.000 zusätzliche Stellen in der Pflege für das Saarland und machte dies zu ihrem Wahlkampfthema. Zu Beginn dieses Jahres rief sie ihre Länderkollegen sowie die Bundesregierung dazu auf, Mindeststandards in der Pflege zu schaffen.

### **Expertenkommission legt Ergebnis vor**

Aktuell legte Bundesgesundheitsminister Gröhe gemeinsam mit den Koalitionsfraktionen und den Ländern die Schlussfolgerungen aus den Beratungen der Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ vor. Demnach soll es künftig Personaluntergrenzen – also Mindeststandards – in pflegesensitiven Bereichen geben. Konkret benannt werden die Intensivstationen und der Nachtdienst. Wer die Mindeststandards unterschreitet, soll öffentlich benannt werden und mit wirtschaftlichen Sanktionen belegt werden. Bis Mitte 2018 soll die Selbstverwaltung aus Krankenhäusern und Krankenkassen eine Vereinbarung treffen, die ab 2019 wirksam wird. Kommt es zu keiner Vereinbarung, wird das BMG ersatzweise eine Regelung treffen.

Erste Reaktionen hierzu fallen sehr unterschiedlich aus. So äußern sich die christlichen Krankenhäuser – wie auch die DKG – eher kritisch. Zwar können Mindestbesetzungen in Intensivbereichen eine Orientierung sein. Sie helfen aber nicht, wenn schon jetzt durch den Fachkräftemangel offene Stellen nicht besetzt werden können. Die DKG geht noch darüber hinaus und bemängelt, dass Personalbedarf nicht schematisch darstellbar sei, Erkrankungen und Alter der Patienten, der Personalmix und die bauliche Situation seien zu verschieden.

AK.mas, Pflegeverbände und Gewerkschaften begrüßen die Vereinbarung. Sie geht ihnen allerdings nicht weit genug. Der Marburger Bund merkt an, dass für die Ärzte mindestens Vergleichbares zu schaffen sei.

Leitungsausschuss der  
Dienstgeberseite der AK

Arbeitsgemeinschaft caritativer  
Unternehmen (AcU)

Katholischer Krankenhausverband  
Deutschland (KKVD)