

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 06.06.2019 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen teilweise entsprochen worden ist.

Begründung

Mit der Petition wird ein Gesetz zur Personalbemessung in Krankenhäusern gefordert, das regeln soll, dass der reale Personalbedarf ermittelt wird und die benötigten Stellen in allen Bereichen des Krankenhauses geschaffen und zweckgebunden außerhalb der Fallpauschalen finanziert werden.

Zur Begründung wird u. a. ausgeführt, das Pflegestellenförderprogramm im Krankenhausstrukturgesetzentwurf reiche nicht aus, um eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten.

Zu den Einzelheiten des Vortrags der Petentin wird auf die von ihr eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 10.592 Mitzeichnungen sowie 81 Diskussionsbeiträge ein. Weiterhin gingen 183.634 unterstützende Unterschriften auf dem Postweg ein.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Zusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Die Petition wurde in der öffentlichen Sitzung des Petitionsausschusses am 30.11.2015 beraten.

Der Petitionsausschuss hat zu dem Anliegen Stellungnahmen der Bundesregierung eingeholt. Darüber hinaus hat der Ausschuss das Verfahren nach § 109 Abs. 1

Satz 2 Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages (GO-BT) eingeleitet und eine Stellungnahme des Ausschusses für Gesundheit eingeholt, da die Petition einen Gegenstand der Beratung in diesem Fachausschuss betrifft. Der Ausschuss hat mitgeteilt, dass er die Petition in seiner 57. Sitzung am 04.11.2015 sowie in seiner 14. Sitzung am 13.06.2018 beraten hat.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich unter Berücksichtigung der Stellungnahmen und der Mitteilung des Ausschusses wie folgt dar:

Als Ergebnis einer mehrjährigen politischen Diskussion zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege wurden die Vertragsparteien auf Bundesebene (Deutsche Krankenhausgesellschaft, GKV-Spitzenverband unter Beteiligung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung) gesetzlich beauftragt, bis zum 30.06.2018 mit Wirkung zum 01.01.2019 Pflegepersonaluntergrenzen für festzulegende pflegesensitive Bereiche im Krankenhaus zu vereinbaren. Ver.di hat an dem Beratungsprozess zu den Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen teilgenommen. Nachdem eine Vereinbarung nicht fristgerecht zustande gekommen ist, hat das Bundesministerium für Gesundheit mit der "Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern (Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV)" vom 05.10.2018 im Wege der Ersatzvornahme die Vorgaben zu den Pflegepersonaluntergrenzen erlassen und dabei u. a. auf die Beratungsergebnisse der Selbstverwaltung zu den Pflegepersonaluntergrenzen zurückgegriffen.

Zudem wird mit dem "Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - PpSG)" vom 11.12.2018 die Grundlage für die künftige Weiterentwicklung und Ausweitung der Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen geschaffen und ergänzend ein Pflegepersonalquotient zur Verbesserung der Personalausstattung in Krankenhäusern sowie der Gewährleistung von Patientensicherheit in der pflegerischen Patientenversorgung als zusätzliches Instrument eingeführt. Dazu wird berechnet, wie das Verhältnis von eingesetztem Pflegepersonal zum individuellen Pflegeaufwand eines Krankenhauses ist.

Mit diesen Maßnahmen werden im Sinne der Petition gesetzliche Vorgaben zur Personalausstattung in Krankenhäusern eingeführt.

Mit dem PpSG wird der Petition insoweit entsprochen, als zukünftig jede zusätzliche und jede aufgestockte Pflegestelle am Bett vollständig von den Kostenträgern

refinanziert wird. Das mit dem Krankenhausstrukturgesetz eingeführte Pflegestellen-Förderprogramm wird damit über das Jahr 2018 hinaus bedarfsgerecht weiterentwickelt und ausgebaut. Für die zusätzlichen Mittel gilt anders als bisher keine Obergrenze. Zudem entfällt der bisherige Eigenanteil der Krankenhäuser von zehn Prozent. Die zusätzlichen Mittel sind zweckgebunden für Pflegestellen am Bett, und zwar sowohl für Neueinstellungen als auch für die Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen zu verwenden. Diese Regelung gilt bis zum Inkrafttreten der neuen Pflegepersonalkostenfinanzierung ab dem Jahr 2020.

Bereits für 2018 werden anstelle der bisherigen hälftigen Refinanzierung die linearen und strukturellen Tarifsteigerungen für die Pflegekräfte vollständig von den Kostenträgern refinanziert. In der Vergangenheit wurde der Teil der Tarifsteigerungen, der oberhalb der maßgeblichen Obergrenze lag, soweit er nicht ausgeglichen wurde, teilweise durch Einsparungen zu Lasten der Pflege kompensiert. Die zusätzlichen Finanzmittel sind daher für die Finanzierung von Tarifierhöhungen beim Pflegepersonal einzusetzen. Dies ist durch einen Nachweis zu belegen. Nicht zweckentsprechend verwendete Mittel sind zurückzuzahlen.

Im Übrigen werden – wie gefordert – die Pflegepersonalkosten in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen besser und unabhängig von Fallpauschalen krankenhausesindividuell vergütet. Dazu wird die Krankenhausvergütung auf eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung umgestellt. Über ein neu einzuführendes Pflegebudget werden die Pflegepersonalkosten in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen unter Berücksichtigung des krankenhausesindividuellen Pflegepersonalbedarfs finanziert.

Ab 2020 vereinbaren die Vertragsparteien auf der Ortsebene das Pflegebudget auf Basis der von den Krankenhäusern geplanten und nachgewiesenen Pflegepersonalausstattung und der krankenhausesindividuellen Kosten. Das Pflegebudget ist in seiner Entwicklung nicht durch den Veränderungswert nach § 9 Abs. 1b Satz 1 Krankenhausentgeltgesetzes begrenzt. Zudem wird die Wirtschaftlichkeit der dem einzelnen Krankenhaus entstehenden Pflegepersonalkosten nicht geprüft. Die Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen gilt als wirtschaftlich, für eine darüber hinausgehende Vergütung bedarf es eines sachlichen Grundes. Die vereinbarten Mittel sind zweckentsprechend zu verwenden. Zur Umsetzung der

krankenhausindividuellen Pflegebudgets werden die DRG-Berechnungen um die entsprechenden Pflegepersonalkosten bereinigt.

Obwohl die Pflegepersonalkosten zukünftig vollständig über die Pflegebudgets finanziert werden, bleiben die Finanzmittel aus dem Pflegezuschlag den Krankenhäusern zur Hälfte erhalten. Auch damit werden die finanziellen Rahmenbedingungen für die Pflege in Krankenhäusern verbessert.

Die Anträge der Fraktion DIE LINKE. "Wahlkampfversprechen erfüllen – Verbindliche Personalbemessung in den Krankenhäusern durchsetzen" auf Drucksache 19/30 vom 03.11.2017 bzw. "Sofortprogramm gegen den Pflegenotstand in der Altenpflege" auf Drucksache 19/79 vom 20.11.2017 sowie der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN "Sofortprogramm für mehr Personal in der Altenpflege" auf Drucksache 19/446 vom 17.01.2018 wurden abgelehnt bzw. deren Ablehnung empfohlen.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen teilweise entsprochen worden ist.

Der abweichende Antrag der Fraktion DIE LINKE., die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - zur Erwägung zu überweisen und den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, wurde mehrheitlich abgelehnt.

Der abweichende Antrag der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Petition der Bundesregierung zur Berücksichtigung zu überweisen, wurde mehrheitlich abgelehnt.