L-01-386 Ein grünes Gesundheitsnetzwerk für Berlin - von Prävention bis zur Versorgung und von der Geburt bis ins hohe Alter

Antragsteller*in: Tim Ullrich (KV Berlin-Neukölln)

Änderungsantrag zu L-01NEU

Von Zeile 387 bis 389 einfügen:
einer starken Säule der Strukturfinanzierung sowie Vorgaben zur Personalbemessung und Versorgungsqualität entsprechend ihrem gesellschaftlichen Auftrag finanziert werden. Dabei soll grundsätzlich gelten, dass die Personalplanung aller Berufsgruppen bedürfnisgerecht im Interesse der Patient*innen und Beschäftigten erfolgt, statt regelmäßig unter dem ökonomischen Druck auf die Krankenhäuser zusammenzubrechen. Stattdessen sollen personelle Overheadkapazitäten zur Schaffung von Krisenresilienz aufgrund des besonderen öffentlichen Interesses permanent und flächendeckend vorzuhalten sein.

Wir setzen uns für die zügige und verpflichtende Umsetzung des Pflegepersonal-bemessungsinstrumentes PPR2.0 ein, das der Deutsche Pflegerat in Zusammenarbeit mit ver.di und der Deutschen Krankenhausgesellschaft erarbeitet hat. Im Bund setzen wir uns für die Einführung verpflichtender Personalbemessungsinstrumente für alle im Krankenhaus beschäftigten Berufsgruppen ein, die mit den jeweiligen Interessenvertretungen (zum Beispiel mit dem Marburger Bund für die Krankenhausärzt*innen) erarbeitet werden sollen.

Wir prüfen im Bund, ob zukünftig die Personalkosten aller Berufsgruppen in den Krankenhäusern durch ein überkostendeckendes Personalbudget gesichert und damit dem Fallpauschalensystem entzogen werden können. Wir prüfen ferner, ob aufgrund des besonderen öffentlichen Interesses personelle Overheadkapazitäten in besonders vulnerablen Bereichen überbrückend auch aus Investitionsmitteln der Länder finanziert werden können.

Dabei machen wir uns auch stark für eine gute tarifliche Entlohnung aller Beschäftigten in

Begründung

Wo Menschen mit Menschen arbeiten, braucht es insbesondere in hochintensiven Bereichen wie der stationären Krankenversorgung mehr Menschen pro Mensch, um jedem Menschen gerecht werden und eine würdige und sichere Versorgung gewährleisten zu können. Die wichtigsten Investitionen zur Sicherung einer guten Gesundheitsversorgung sind Investitionen in Personalressourcen. Mit dem PPR2.0 steht endlich ein breit konsentiertes Instrument zur Verfügung, das die Situation für die Pflegenden zu verbessern verspricht. Eine sofortige Umsetzung ist daher zu befürworten. Neben und mit der Pflegekrise verschärft sich auch die Situation in den anderen Berufsgruppen. So wird verhindert, dass die Tätigkeit im Gesundheitswesen für junge Menschen interessant ist, das Personal in seinen Berufen gehalten und die Versorgungsqualität der Patient*innen werden kann. Laut einer im Februar 2022 erschienenen Studie des Marburger Bundes erwägen Drei Viertel der Krankenhausärzt*innen einen Tätigkeitswechsel. Rund 91 Prozent der Krankenhausärzt*innen fühlten sich durch ihre Arbeit regelmäßig erschöpft. Ein Fünftel plane daher „definitiv“ eine berufliche Zukunft außerhalb der Klinik. Etwa 56,5 Prozent seien noch unentschieden und lediglich 23,5 Prozent planen keinen konkreten Tätig keitswechsel. Politisches Umsteuern kann in angemessener Frist nur gelingen, wenn Bund und Länder zusätzliche Verantwortung übernehmen und auf allen Ebenen das besondere öffentliche Interesse der Personalsicherung in der stationären Versorgung anerkannt und beim Finden neuer Finanzierungsmöglichkeiten berücksichtigt wird.

Unterstützer*innen

Cornelia Apel (KV Berlin-Pankow); Almut Rieger (KV Berlin-Kreisfrei); Andrea Nakoinz (KV Berlin-Lichtenberg); Armin Schäfer (KV Berlin-Charlottenburg/Wilmersdorf); Ellis Huber (KV Berlin-Charlottenburg/Wilmersdorf); Simon Feyrer (KV Berlin-Charlottenburg/Wilmersdorf); Heiko Schaller (KV Berlin-Lichtenberg)