

# Rundschreiben für Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen 027/2013

# BWKG

— Krankenhaus  
— Reha  
— Pflege

## verbandspolitisch wichtige Information

### Gesundheitspolitik

An die

- Mitglieder (Gruppe 1 und 2)
- Vorstandsmitglieder (Gruppe 4)
- Gruppen 5 und 6

Stuttgart, 28.10.2013  
AZ.: 1400-00 Ba/Pf

info@bwkg.de

---

### Aktuelle politische Situation nach der Bundestagswahl

Sehr geehrte Damen und Herren,

die nach der Bundestagswahl am 22. September 2013 geführten Sondierungsgespräche sind inzwischen in Koalitionsverhandlungen zwischen Union und SPD gemündet. Die Verhandlungen werden in insgesamt 12 Arbeitsgruppen und 4 Unterarbeitsgruppen geführt. Die Arbeitsgruppe „Gesundheit und Pflege“ wird von Jans Spahn (CDU) und Karl Lauterbach (SPD) geleitet. Bis auf die Abgeordnete Hilde Mattheis (SPD) sind in der Arbeitsgruppe keine Bundestagsabgeordneten aus Baden-Württemberg vertreten (Anlage 1). Geplant ist es, die Koalitionsverhandlungen bis Ende November abzuschließen. Anschließend müssen die Parteigremien von CDU und CSU sowie die Basis der SPD der Koalitionsvereinbarung zustimmen. Die neue Regierung soll vor Weihnachten ihre Arbeit aufnehmen.

Welche Themen auf der Agenda der Arbeitsgruppe „Gesundheit und Pflege“ stehen werden, ist noch nicht klar. Die SPD hat „umfassende Verbesserungen bei der Pflege“, aber keine weiteren gesundheitspolitischen Themen in ihren Zehn-Punkte-Katalog aufgenommen (Anlage 2). Mittlerweile ist allerdings ein Papier bekannt geworden, in dem die SPD die Themen auflistet, die aus ihrer Sicht in der Arbeitsgruppe beraten werden sollten. Darunter finden sich neben der Pflegereform beispielsweise die Themen Bürgerversicherung, sektorenübergreifende Bedarfsplanung, Personalbesetzungsvorgaben, qualitätsorientierte Vergütung von Krankenhausleistungen und Selektivverträge (Anlage 3). Die CSU benennt in ihren „politischen Kernanliegen“ unter der Überschrift „Sicherheit in den Sozialsystemen“ ebenfalls die Pflegereform als eine zentrale Forderung für die Koalitionsverhandlungen (Anlage 4). Über die gesundheitspolitischen Kernthemen, die die CDU in der Arbeitsgruppe beraten möchte, ist bisher nichts bekannt.

Um die Forderungen der baden-württembergischen Krankenhäuser, Rehabilitations- und Pflegeeinrich-

tungen in die Verhandlungen einzubringen, hat sich der Vorstandsvorsitzende der BWKG in einem Schreiben an verschiedene Bundes- und Landespolitiker gewandt (Anlage 5). Um die Anliegen der Rehabilitationskliniken auch noch auf einem anderen Weg in die Koalitionsverhandlungen einzubringen, hat sich die BWKG an einer gemeinsamen Reha-Resolution verschiedener Verbände beteiligt (Anlage 6).

Mit freundlichem Gruß

Matthias Einwag

6 Anlagen

**D. Die Personalausstattung in den Krankenhäusern wird durch ein Pflegeförderprogramm und eine sichere Finanzierung verbessert. Die Pflegequalität wird mit den Instrumenten der Qualitätssicherung sichergestellt.**

Zum Hintergrund: Es besteht Einigkeit, dass die Personalausstattung der Krankenhäuser verbessert werden muss, weil die pflegerischen Anforderungen an die Krankenhäuser aufgrund der demographischen Entwicklung stark steigen und die Attraktivität des Berufs vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels gestärkt werden muss. Die Belastung der Pflegekräfte hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. In Deutschland muss eine Krankenpflegekraft mehr Patienten versorgen als in anderen Ländern. Dies zeigt der internationale Vergleich der Statistiken. Folge ist, dass die hohe Arbeitsbelastung zunehmend von den Beschäftigten beklagt wird.

Um eine Verbesserung der Situation zu erreichen, wird teilweise die Einführung fester Personalbemessungsinstrumente gefordert. Dieser Weg ist aus Sicht der BWKG nicht erfolversprechend: Zu befürchten wäre, dass wegen der zwangsläufig zu erwartenden aufwändigen Nachweiserfordernisse wieder pflegerische Arbeitszeit vom Patienten hin zur Bürokratie wandert. Auch in der praktischen Umsetzung ergeben sich zahlreiche Schwierigkeiten und Ungerechtigkeiten und schließlich sind Personalstandards nicht mit einem pauschalierenden Entgeltsystem vereinbar. Denn das Wesen eines Pauschalvergütungssystems ist es ja gerade, dass die Leistungserbringer eine bestimmte Leistung mit unterschiedlichem Mitteleinsatz erbringen können sollen. Wie die Ressourcen eines Krankenhauses eingesetzt werden, soll der unternehmerischen Entscheidung überlassen bleiben. Flankierende Qualitätssicherungsinstrumente müssen sicherstellen, dass die Pflegequalität „stimmt“.

Als systemadäquater Weg zur Verbesserung der Personalausstattung und Pflegequalität wird vorgeschlagen:

1. Das Pflege-Förderprogramm wird weitergeführt. Krankenhäuser, die Bedarf an zusätzlichen Pflegekräften haben, werden diese dann auch einstellen, sofern entsprechende Kräfte am Arbeitsmarkt verfügbar sind.
2. Über Änderungen in der Krankenhausfinanzierung – insbesondere die Streichung der Abzugsbeträge im Landesbasisfallwert und eine sachgerechte Ermittlung des Orientierungswertes - wird sichergestellt, dass die tatsächlichen Kostensteigerungen der Krankenhäuser auch finanziert werden und damit kein Druck entsteht, Tariflohnerhöhungen mit Personalstellenkürzungen zu finanzieren.
3. Es werden weitere Qualitätsindikatoren entwickelt, die gezielt die Pflegequalität erfassen und transparent machen.