

Ab 01. Januar 2019

gelten für bestimmte Bereiche in Kliniken verbindlich geregelte Personal-Untergrenzen

Ein Beitrag von Michael Engelhardt

Pflegepersonaluntergrenzen – großer Wurf oder Mogelpackung?

Lange Jahre wurde die Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen und Kliniken der Republik scheinbar ignoriert. Bemühungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Spitzenverbände der Krankenkassen, sich auf Personaluntergrenzen zu einigen, sind gescheitert, so dass die Politik sich genötigt sah, sich einzuschalten. Nun treten also ab 01.1.2019 für bestimmte Bereiche in Kliniken per Ministerverordnung verbindlich geregelte Personaluntergrenzen in Kraft: **Grund zum Jubeln?** Auf den ersten Blick ist man geneigt zu sagen, **endlich passiert etwas**.



Keine Frage, irgendetwas muss tatsächlich passieren.

Aber vielleicht lohnt es sich, etwas genauer hinzuschauen. Für die Bereiche Kardiologie, Unfallchirurgie, Intensivstationen und Geriatrie sind ab Januar mit einer Übergangsfrist bis Ende März 2019 in Tag- und Nachtschicht Personaluntergrenzen einzuhalten. Eine Unterschreitung dieser Grenzen führt, um die verbleibenden Patienten adäquat versorgen zu können, zu Budgetkürzungen, wenn nicht Betten geschlossen werden. **Prima, könnte man jetzt sagen**, endlich werden die Arbeitgeber gezwungen, mehr Pflegepersonal einzustellen.

Aber genau hier liegt der Haken.

Wer im Bereich Krankenhaus tätig ist, der weiß, dass der Markt für Pflegepersonal leergefegt ist. Eine freie Stelle kann durchschnittlich erst nach drei Monaten besetzt werden. Besonders rar sind Mitarbeitende mit Fachweiterbildung. Schon jetzt ist es kaum mehr möglich, Personal zu den üblichen Konditionen zu gewinnen. **Und nun?**

Böse Zungen behaupten, bei den Pflegepersonaluntergrenzen geht es gar nicht primär um das Wohl des Pflegepersonals. Vielmehr weiß die Politik sehr genau, dass sich der Kampf um Pflegepersonal unter den Kliniken weiter verschärfen wird. Da es, wie bereits gesagt, nicht genügend Kräfte auf dem Markt gibt, wird es hierbei Verlierer geben.

Folge werden wohl die Krankenhausschließungen sein, welche die Politik durch Einführung der DRGs und den dadurch verschärften Wettbewerb vergeblich versucht hat, durchzusetzen. Anfangs werden Kliniken vielleicht noch versuchen, Personal aus nicht von den Untergrenzen betroffenen Bereichen abzuziehen, aber da gibt es vielerorts nicht mehr viel Luft nach unten. Diese Bereiche könnten dann vollends personell ausbluten. Wenn die Untergrenzen allerdings auf alle Bereiche ausgerollt werden, verzögert dies Klinikschließungen nur.

Liebe Politik, keine Frage, in Sachen Personalausstattung der Krankenhäuser muss sich dingend etwas tun. Den Kliniken nun aber allein den schwarzen Peter zuzuschieben und die Antwort schuldig zu bleiben, woher denn das Personal kommen soll, darf man für äußerst fragwürdig halten. Zumal die Kollegen in (noch) nicht betroffenen Bereichen wohl die ersten sein werden, die die Zeche zahlen müssen...

Michael Engelhardt

Ist ein "altgedientes" Mitglied der MAV im Ev. Klinikum Niederrhein in Duisburg

Mitglied der Regio-MAV Duisburg

und im Ausschuss Öffentlichkeitsarbeit des GesA