

01.03.2017 - Pflegenotstand in den Krankenhäusern

Nicht nur Arbeitskampf, sondern Kampf ums Leben

von *Violetta Bock*

Es herrscht Pflegenotstand in Deutschland. In deutschen Krankenhäusern fehlen 162000 Vollzeitstellen, 70000 davon in der Pflege zur Absicherung der gebotenen Qualitätsstandards. Das ist das Ergebnis eines Personalchecks von Ver.di aus dem Jahr 2013.

Die Situation ist brandgefährlich, für Patienten wie für das Personal. Hoffnung macht, wie im Saarland das von der Berliner Charité 2015 entfachte Feuer (die SoZ berichtete) weiter geschürt wird mit der Absicht, auf das ganze Land und die Bundestagswahl auszustrahlen. Denn Entlastung ist dringend notwendig.

Die Nacht überstehen

Nun hat Ver.di einen Nachtdienstcheck durchgeführt, dabei haben Gewerkschafter und Gewerkschafterinnen Beschäftigte in 238 Krankenhäusern befragt. Fast zwei Drittel der Beschäftigten sind demnach nachts allein auf der Station und für die Betreuung von durchschnittlich 26 Patienten zuständig. Insgesamt 60% der Befragten geben an, im letzten Monat wegen Personalmangel eine gefährliche Situation erlebt zu haben, z.T. mussten Schmerzpatienten über eine Stunde auf die Schmerzmittelgabe warten. Über ein Viertel gab an, dass aufgrund des hohen Arbeitsdrucks nachts die Händedesinfektion vernachlässigt wird.

62,8% der Befragten sagen, dass sie Abstriche bei der Qualität machen müssen. Das ist bei der Unterbesetzung kein Wunder. Auf Intensivstationen hält die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) einen Betreuungsschlüssel von einer Pflegerin für max. zwei Patienten für geboten. Die Ver.di-Befragung zeigt, dass dies auf neun von zehn Stationen nicht eingehalten wird.

Und damit ist die Situation auch für das Pflegepersonal, in der Überzahl Frauen, gefährlich. Denn sie versuchen, das fehlende Personal mit maximaler Arbeitsverdichtung zu kompensieren und sind dadurch extremer Belastung ausgesetzt. Das Ergebnis ist:

arbeiten ohne Pause, aus der Freizeit zur Arbeit gerufen werden, oft unvorhergesehene Überstunden. Dadurch werden nicht einmal die gesetzlichen Vorgaben eingehalten. Dies wiederum führt zu einer hohen Krankenquote, im Jahr 2012 z.B. waren Krankenschwestern im Schnitt 19,6 Tage arbeitsunfähig ? bei der Gesamtzahl der Beschäftigten sind es im Schnitt 13,7 Tage. Es führt auch dazu, dass viele trotz Krankheit arbeiten. 60% sagen, dass sie allein in den letzten zwölf Monaten eine Woche und mehr krank zur Arbeit gegangen sind.

Der internationale Vergleich

Durch die knappe Personalbemessung steigt das Risiko von Infektionen, Thrombosen und Todesfällen, weil Komplikationen zu spät erkannt werden. Das ist das Ergebnis einer neuen Studie (Simon/Mehmecke 2017), die von der Hans-Böckler-Stiftung gefördert wurde und die die staatliche Regulierung der Personalbemessung international vergleicht. Die detailliertesten gesetzlichen Regelungen für das Verhältnis von Pflegefachkraft zu Patientenzahl gibt es demnach in den USA und in Australien. 2012 stellte eine internationale Pflegevergleichsstudie RN4CAST fest, wie viele Patienten durchschnittlich von einer Person betreut werden: In den USA sind es 5,3; in den Niederlanden 7; in Schweden 7,7; in der Schweiz 7,9 ? und in Deutschland versorgt eine Pflegekraft durchschnittlich 13 Patienten, nachts sogar 26!

Das alles ist das Ergebnis der zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens, der Einführung von Fallpauschalen, der Privatisierung der Krankenhäuser, des Aufschiebens dringend notwendiger Investitionen. Investitionen in Neubauten, Sanierungen und Großgeräte sollten eigentlich von den Ländern getragen werden, doch weil diese die Mittel nur zögerlich freigeben, werden die Investitionen aus den Betriebskosten bestritten, die für das Personal gedacht sind. Laut Ver.di ist zwischen 1991 und 2012 in den Krankenhäusern eine Investitionslücke von 28,9 Milliarden Euro entstanden!

Pflegestreik Saar

Inzwischen ist die Situation in der Pflege allgemein bekannt, Petitionen wurden

übergeben, Aktionen vor Krankenhäusern durchgeführt, aber geändert hat sich nicht viel. Ver.di versucht daher schon länger, ihren Forderungen Nachdruck zu verleihen, und bereitet einen Arbeitskampf vor. Das Saarland steht dabei an der Spitze. Die Kolleginnen dort beziehen sich ausdrücklich auf den Streik in der Charité 2015 und fordern feste Vorgaben für die Personalbesetzung (z.B. nachts nicht allein; eine Pflegekraft für maximal zwei Intensivpatienten; verbindliche Festlegung der Sollbesetzung usw.).

Seit drei Jahren laufen die Vorbereitungen. Denn statt Krankenhaus für Krankenhaus vorzugehen, wollen die Kolleginnen einen Tarifvertrag für alle 21 Krankenhäuser im Saarland. Das ist auch deshalb etwas Besonderes, weil damit die Forderung trägerübergreifend an die kommunalen, konfessionellen, freigemeinnützigen und privaten Arbeitgeber gerichtet wird. Auch das System der Tarifberater wurde von der Charité übernommen, also von Aktiven, die als Bindeglied zwischen Ver.di und ihren Teams auf den Stationen agieren, indem sie Informationen und Stimmungen weitergeben und damit ermöglichen, dass Entscheidungen bestmöglich mit allen Mitgliedern abgestimmt werden. Derzeit spricht Ver.di von etwa 400 Tarifberatern an der Saar.

Im November wurden die Krankenhäuser zu Tarifverhandlungen aufgefordert. Festgelegt wurde auch, dass ein Tarifvertrag für Ver.di erst dann gilt, wenn er in mindestens elf Häusern durchgesetzt wurde. Nach langer Ankündigung haben die Streikdelegierten am 23. Januar erstmals gestreikt.

Ver.di ist nun permanent in den Krankenhäusern unterwegs um zu informieren, über mögliche Streiks aufzuklären und neue Aktive und Tarifberater zu gewinnen. Auf der Facebook-Seite «Pfleigestreik Saar» zeigen Kolleginnen von verschiedenen Stationen, dass sie die Forderung nach mehr Personal unterstützen. Der Druck steigt offensichtlich. Umso mehr, als Ende März im Saarland die Landtagswahlen ins Haus stehen. Die saarländische Gesundheitsministerin Monika Bachmann (CDU) hat bereits zugesichert, dass das Saarland als erstes Bundesland den Krankenhäusern unter Androhung von Sanktionen verpflichtende Personalzahlen vorschreiben will. Doch die Arbeitgeber weigern sich, in Verhandlungen zu treten. Sie schieben die Verantwortung hin und her, von sich zu den Krankenkassen, zu Landes- und Bundesregierung.

Ver.di orientiert daher nun auf eine bundesweit gesetzlich verankerte Personalbemessung. Sylvia Bühler aus dem Ver.di-Bundesvorstand sieht in der letzten Ausgabe der *Ver.di publik* in Bezug auf die Investitionskosten den Bundesgesundheitsminister und die Länder in der Pflicht, die Arbeitgeber zur Einhaltung

von Arbeits- und Gesundheitsschutzgesetzen zu zwingen. Sie fordert außerdem die Erstellung von qualifizierten Gefährdungsanalysen.

Alle sind jetzt daran interessiert, sich öffentlich als Bündnispartner derer darzustellen, die für die Gesundheit eintreten. Aufgrund des Drucks wurde jetzt ein gemeinsamer Aufruf verabschiedet, am 8. März (nicht ganz zufällig dem Internationalen Frauentag) für die Pflege aufzustehen. Er wurde gemeinsam vom saarländischen Gesundheitsministerium, Ver.di und der Saarländischen Krankenhausgesellschaft e.V. unterzeichnet.

Die Zahlen sind vor allem einer Stellungnahme von Ver.di zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestags (30.11.2016) entnommen; siehe auch Drei, die Zeitung des Ver.di-Fachbereichs 03, Nr. 60.