

Bundesministerium
für Gesundheit und soziale Sicherheit
Bundesministerin **Ulla Schmidt**
Am Propsthof 78a

D-53121 Bonn

Postfach 30 32 20, D-10729 Berlin
Tel.: (+49 611) 45017-71
Fax: (+49 611) 45017-79
e-Mail: dprwiesbaden@aol.com
www.deutscher-pflegerat.de

Wiesbaden, den 10. November 2002

Sehr geehrte Frau Bundesministerin Schmidt,

der Reformbedarf unseres Sozialversicherungssystems und insbesondere des Gesundheitssystems ist unbestritten. Wir haben seit geraumer Zeit auf diesen Reformbedarf hingewiesen und auch Vorschläge dazu vorgelegt.

Gerechtfertigt werden können diese Einschnitte aus unserer Sicht aber nur, wenn sie zu einer zukunftsfähigen Neuordnung im Gesundheitswesen führen und die medizinische und pflegerische Versorgung der Bevölkerung nicht gefährden.

Ihre Entscheidung, wenige Wochen nach der Bundestagswahl, ein Vorschaltgesetz zur Kostendämpfung für Krankenhäuser, Ärzteschaft und Pharmaindustrie im Eilverfahren einzuführen, kommt einer **Notoperation** gleich, die die Wurzeln des Problems gar nicht erreicht, jedoch verheerende Folgen und Auswirkungen auf Versorgung und Arbeitsbedingungen nach sich zieht.

Bereits seit Jahren erfolgt unter schleichendem Personalabbau die pflegerische Versorgung von über 16 Millionen Patienten mit steigenden Zahlen und allen bekannten Begleiterscheinungen.

Bis heute sind bereits **20.000 Stellen** (der gesamte Zuwachs aus der Pflegepersonalregelung) abgebaut. Viele Krankenhäuser haben heute in der Pflege wieder den Personalstand der 60 ziger und 70 ziger Jahre erreicht.

Ihnen ist bekannt, dass in den letzten Jahren die Anforderungen an das Krankenhaus enorm angestiegen sind durch Fallzahlsteigerung, Verweildauerverkürzung, erhebliche Zunahme der Pflegeintensität durch ältere Menschen mit Mehrfacherkrankungen und chronisch Kranke.

Das Pflegemanagement in den Krankenhäusern hat seit Jahren durch besonders qualifiziertes Führen die Arbeitsmotivation der Mitarbeiter – Pflege ist der personalintensivste Bereich – dennoch aufrechterhalten. Mit Implementierung effektiver Konzepte, orientiert an Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprinzipien und Einsatz aller Kraft konnten hohes Niveau der Versorgung und Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit gehalten werden.

Ihre geplante Nullrunde ist ein Schlag ins Gesicht aller engagierten, hoch motivierten Beschäftigten. Sie wird zwangsweise bei der Pflege einen Stellenabbau in Höhe von 10% auslösen.

Ihre Nullrunde zwingt die Krankenhäuser ca. 45.000 Krankenschwestern- und Krankenpflegerstellen zu streichen, um die notwendige ausgeglichene Bilanz zu erreichen.

Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS) – Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. (BA) – Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Krankenpflegepersonen e.V. (BALK) – Bund Deutscher Hebammen e.V. (BDH) – Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegekräfte in der Psychiatrie e.V. (BFLK) – Berufsverband für Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger (BeKD e.V.) – Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK) – Deutscher Berufsverband für Altenpflege e.V. (DBVA) – Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege e.V. (DGF) – Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV) – Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und der Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V. (VPU)

Wie sollen in dieser Situation qualitativ hoch stehende medizinische und pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten in unseren Krankenhäusern aufrechterhalten werden?

Die Rahmenbedingungen, unter denen Pflege in Zukunft die gesundheitliche Versorgung im Krankenhaus zu leisten hat, verschlechtert sich rapide. In mehrfacher Hinsicht kommt es zu negativen Doppelseffekten, was Nachwuchs und Attraktivität der Pflegeberufe betrifft.

Dadurch wird es noch schwerer, Nachwuchs für die Pflegeberufe zu gewinnen und Krankenschwestern und -pfleger im Beruf zu halten.

Der Lernort „Krankenhaus“ kann auf den Berufsnachwuchs unter solchen Arbeits- und Ausbildungsbedingungen nur abschreckend wirken.

Politische Investitionen in Anreizprogramme für Pflegeberufe sind unter diesen Vorzeichen pure Geldverschwendung.

Der Deutschen Pflegerat (DPR) setzte große Hoffnungen in die Konzepte der Arbeitsverbesserung durch Ihre engagierte Initiative im Arbeitszeitgipfel noch im Frühjahrsommer dieses Jahres.

Mit unseren Vorschlägen zu den Themen am „Runden Tisch“ zu Prävention, integrierter Versorgung und Qualitätssicherung haben wir stets bewiesen, dass die gesundheitlichen Interessen der Patienten und ihre Bedürfnisse unser wesentliches Anliegen sind.

Aus dieser Perspektive kann der Pflegedienst in den Krankenhäusern überhaupt kein Verständnis für Ihre pauschale Vorgehensweise aufbringen. Der Machtkampf mit der Selbstverwaltung wird vor allem auf dem Rücken der Patientinnen und Patienten und der Krankenpflege ausgetragen.

Wir fordern Sie daher dringend auf, Ihr Vorhaben zurückzunehmen!

Der Deutsche Pflegerat und die in ihm zusammengeschlossenen Pflegeorganisationen können es nicht zulassen, dass insbesondere im Bereich der klinischen Akutversorgung Versorgungsengpässe durch Verknappung der Personalressourcen erneut aufgebaut werden.

Im Übrigen steht dies in krassem Widerspruch zu Ihrer Pressemitteilung, in der Sie die Beschäftigungsförderung im Gesundheitswesen als eine Ihrer Prioritäten dargestellt haben.

Wir brauchen Verlässlichkeit, **wir** brauchen Entbürokratisierung und **wir** brauchen eine neue Form der Solidarität, die ein Miteinander um das Ringen der besten gesundheitlichen Versorgung unserer Patienten unter effizientesten Bedingungen ermöglichen.

Wir brauchen dringend eine grundlegende Reform des Gesundheitswesens. Diese Reform muss mit Weitsicht und Umsicht geplant werden.

Wir unterstützen das Vorhaben einer Expertenkommission analog der „Hartz-Kommission“ für das Gesundheitswesen.

Wir ersuchen Sie daher dringend, entsprechend den Vereinbarungen in der „Münchener Erklärung“ der WHO, in Besetzungsüberlegungen zu Kommissionen und Arbeitsrunden **uns** einzubeziehen.

Der unersetzbare pflegerische Beitrag zur Gesundheit der Bevölkerung kann nur erfolgen, wenn Pflege eindeutige und mitentscheidende Kompetenz erhält.

Der Deutsche Pflegerat ist auch in Zukunft bereit, Expertise und Erfahrungen seiner Mitglieder in den Reformprozess einzubringen.

Mit freundlichen Grüßen

Marie-Luise Müller
Präsidentin