



# Newsletter der Landesgruppe Mecklenburg-Vorpommern

Ausgabe: 20. WP/22-18 vom 1. Dezember 2022

**Philipp Amthor MdB**  
Vorsitzender der Landesgruppe  
Mecklenburg-Vorpommern

Platz der Republik 1  
11011 Berlin

T 030 227 77692  
F 030 227 76692

philipp.amthor@bundestag.de  
www.cducusu.de

## Beiträge von Simone Borchardt MdB



**Simone Borchardt MdB** ist ordentliches Mitglied im Ausschuss für Gesundheit und im Petitionsausschuss sowie stellvertretendes Mitglied im Verteidigungsausschuss und im Ausschuss für Arbeit und Soziales.

### **Krankenhauspflegeentlastungsgesetz: Ampel verfolgt Ziel der Gewinnung von Pflegekräften mit fragwürdigen Mitteln und sorgt für mehr Arbeitsbelastung**

*Diese Woche wird im Plenum das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfLEG) in 2./3. Lesung beraten. Bereits in ihrer Rede zur 1. Lesung ([Link zur Rede: https://dbtg.tv/cvid/7547265](https://dbtg.tv/cvid/7547265)) sowie in der anschließenden Beratung im Gesundheitsausschuss hat Simone Borchardt davor gewarnt, dass das Ziel der ausreichenden Zahl an Pflegekräften in Kliniken mit den Vorschlägen der Ampel nur schwer zu erreichen sei. Die Union hat für die abschließende Beratung nun einen umfassenden Entschließungsantrag sowie mehrere Änderungsanträge eingebracht, die aber wohl an dem Vorhaben der Ampel nichts mehr ändern werden. Simone Borchardt erklärt dazu:*

„Unser Ziel als CDU/CSU-Bundestagsfraktion ist es, eine ausreichende Zahl von Pflegekräften in Krankenhäusern zu erreichen. Den Weg, den das



Bundesgesundheitsministerium einschlägt, halten wir aber für grundfalsch. Künftig sollen nämlich die Vorgaben zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs und zur Festsetzung der Personalbesetzung nur noch im Einvernehmen mit dem Bundesfinanzministerium bestimmt werden dürfen. Eine solche „Gesundheitsversorgung nach Kassenlage“ wird aber genau das Gegenteil von dem bewirken, was bereits in den letzten Jahren erreicht wurde.

Handlungsbedarf besteht insbesondere deswegen, weil der Fachkräftemangel insgesamt in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird, wobei die Pflege gleich doppelt betroffen ist: Zum einen gehen immer mehr Pflegekräfte in Rente oder Frührente, zum anderen nimmt der Bedarf nach Pflege in einer alternden Gesellschaft stetig zu. Weitere Gründe für den eklatanten Fachkräftemangel in der Pflege sind vor allem die schwierigen Arbeitsbedingungen durch die hohe Arbeitsbelastung, die unständigen Arbeitszeiten und Notwendigkeiten von Überstunden sowie das anhaltend hohe Stressniveau gerade wegen des Personalmangels. Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen setzt voraus, dass ausreichend Pflegekräfte in der Versorgung tätig sind und Dokumentationspflichten und Bürokratie weiter reduziert werden. Auch die Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Deutschland ist eines unserer zentralen gesundheitspolitischen Anliegen.

Die Ampel schlägt einen anderen Weg ein und gefährdet damit die Versorgung zusätzlich. Mit der von der Koalition vorgeschlagenen Tagesbehandlung soll nämlich nun eine quasi stationäre Therapie ohne Übernachtung umgesetzt werden. Diese geplante Implementierung einer neuen Form der Tagesbehandlung sowie von sogenannten „Hybrid-DRGs“ ohne ein integriertes Gesamtkonzept führt aus Sicht der Union jedoch zu einer massiven Verunsicherung derjenigen, die Versorgung jeden Tag vor Ort an der Patientin und am Patienten ermöglichen. Denn dadurch besteht die Gefahr, dass statt einer Entlastung, das Krankenhauspersonal erheblich belastet wird, wenn sich auf den Stationen die komplizierteren medizinischen Fälle verdichten sollten.

Darüber hinaus sollen z. B. insbesondere alle Kliniken mit stationärer Kinderbehandlung, die auf der Grundlage des Fallpauschalensystems abrechnen, undifferenziert zusätzliche finanzielle Mittel erhalten. Dadurch drohen die vorgesehenen zusätzlichen Mittel für die Pädiatrie zu einer ausschließlichen Liquiditäts- und Ergebnisverbesserung der Kliniken im Allgemeinen zu verkommen. Das politisch gewünschte Ziel einer Verbesserung der Versorgungs- und Behandlungsqualität in der Pädiatrie wird dadurch nicht erreicht.

Die Handlungsfelder einer bedarfsgerechten Krankenhausstruktur, einer stärkeren Ambulantisierung und sektorenübergreifenden Versorgung als auch



deren bedarfsgerechte Finanzierung müssen im Rahmen einer „Großen Krankenhausreform“ endlich ganzheitlich und in einem schlüssigen Gesamtkonzept angegangen werden. Kurzfristige Änderungen, ohne angemessene Einbindung der Betroffenen und Beteiligten, sind nur Stückwerk und kein geeignetes Mittel.“

Der Kernforderungen der Union zum KHPfLEG lauten wie folgt:

1. Die Pflegepersonalbemessung zügig umzusetzen. Pflegekräfte benötigen jetzt eine Entlastung. Durch eine wissenschaftliche Begleitung ist eine umfassende Evaluation des Instruments sicherzustellen.
2. In der Pflegepersonalbemessung im Rahmen eines Ganzhausansatzes einschließlich der Intensivmedizin auf der einen Seite einen angemessenen Qualifikationsmix (von der Pflegeassistenz bis zur akademischen Pflege) zu berücksichtigen, auf der anderen Seite jedoch starre Fachkraftquoten zu vermeiden, mit dem Ziel die patientenbezogene Behandlungs- und Versorgungsqualität flexibel sicherzustellen und zu verbessern.
3. Ausnahmetatbestände zu regeln, bei deren Vorliegen die Pflegepersonalvorgaben zurücktreten, z.B. bei einem unvorhersehbaren akuten Ereignis (z. B. Großschadensfall), welches mit einer deutlich erhöhten Zahl an zu versorgenden Patientinnen und Patienten verbunden ist sowie z. B. bei nicht vorhersehbaren kurzfristigen Personalausfällen in großem Umfang.
4. Eine Harmonisierung mit den Vorgaben der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), insbesondere der Meldepflichten sicherzustellen, mit dem Ziel unnötige Bürokratie für Pflegekräfte abzubauen.
5. Sicherzustellen, dass Sanktionen und Strafzahlungen z. B. bei Budgetverhandlungen nicht im Kern zu einer Verschlechterung der Versorgung führen, indem sich z. B. Stationen von der Versorgung abmelden.
6. Sicherzustellen, dass es nicht zu einer Pflege nach Kassenlage in Abhängigkeit von einer Einvernehmensherstellung mit dem Bundesfinanzministerium kommt. Anpassungen des Instruments der Pflegepersonalbemessung sollen nicht durch eine Verordnung des Bundesgesundheitsministeriums und im Einvernehmen mit dem



Bundesministerium für Finanzen vorgenommen, sondern aus dem Deutschen Bundestag heraus auf Basis der wissenschaftlichen Evaluation beschlossen werden.

7. Den Forderungen des Bundesrates zu folgen und die vorgeschlagene Ergänzung der Bundespflegesatzverordnung für die Refinanzierung der Gehälter der weiterzubildenden psychotherapeutischen Fachkräfte im Hinblick auf eine ausreichende Versorgung im stationären Bereich zu gewährleisten.
8. Die zusätzlich durch einen fachfremden Änderungsantrag eingebrachte neue Versorgungsform der Tagesbehandlungen und der Behandlungen mit einer sektorengleichen Vergütung zügig und umfassend mit den Betroffenen und Beteiligten zu diskutieren, um z. B. haftungsrechtliche Fragen, Fragen des Transportes und der praktischen Umsetzbarkeit zu klären, mit dem Ziel das Krankenhauspersonal nicht zusätzlich zu belasten und eine tatsächliche, bedarfs- und sachgerechte ambulante und sektorenübergreifende Versorgung zügig zu ermöglichen.
9. Die Verteilung der zusätzlich bereitgestellten Mittel für die auskömmliche Finanzierung der Pädiatrie und Geburtshilfe transparent an bundeseinheitliche Bedarfs-, Erreichbarkeits- und Qualitätsparameter zu koppeln, um eine pauschale, nicht zielgerichtete Mittelverteilung von Einnahmen und Beitragsgeldern aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds auszuschließen. Zudem sollen auch die pädiatrischen Besonderen Einrichtungen nach § 17b Absatz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) regelhaft berücksichtigt werden.

\* \* \*