



21. März 2018

## Pressemitteilung

### Volksinitiative gegen Pflegenotstand auf gutem Weg

Die Hamburger Volksinitiative gegen Pflegenotstand im Krankenhaus hat in den ersten zehn Tagen bereits die Hälfte der erforderlichen Unterschriften gesammelt. „Eigentlich haben Volksinitiativen sechs Monate Zeit, um 10.000 gültige Unterschriften zu sammeln. Wir sind überwältigt vom großen Zuspruch – manchmal stehen die Menschen buchstäblich Schlange vor unseren Unterschriftenlisten“, sagte Regina Jürgens, eine der Aktiven des Hamburger Bündnisses für mehr Personal im Krankenhaus. „Wir sind zuversichtlich, am 29. März mindestens 12.000 Unterschriften einreichen zu können, und rufen die Hamburgerinnen und Hamburger auf, uns weiterhin so tatkräftig zu unterstützen.“

Obwohl die Bevölkerung, die Patienten und die Pflegekräfte überwiegend auf unserer Seite stehen, hören wir von den Regierungsparteien und der Gesundheitssenatorin skeptische Stimmen.

#### **Zu den erhobenen Einwänden erklären wir:**

*Personalvorgaben müssten bundesweit geregelt werden:*

- ▶ Ja, bundesweite Regelungen finden auch wir gut. Damit sind wir auf der Seite unserer Kritiker. Allerdings müssen sie uns erst beweisen, dass das auch funktioniert. Denn die Länder sind für die Krankenhausplanung zuständig. Für einige wenige Bereiche hat der Hamburger Senat sogar vor Kurzem selbst Personaluntergrenzen festgelegt. Der Bund hat Gesetzgebungskompetenz für die Finanzierung der Krankenhäuser und damit nur indirekte Möglichkeiten für Personalregelungen.

*Bundesweite Vorgaben und Entwicklungen drohten uns zu überholen:*

- ▶ Sollte uns Gesundheitsminister Spahn wider Erwarten in qualitativer und zeitlicher Hinsicht überholen, freuen wir uns und beenden unsere Initiative. Die bisher im § 137i SGB V vorgesehene Regelung, Personaluntergrenzen von denen festlegen zu lassen, die sie am wenigsten wollen, den Krankenkassen und den Krankenhäusern, halten wir allerdings für keine gute Idee. Und der Koalitionsvertrag enthält nur vage Absichtserklärungen, z.B. Personaluntergrenzen nicht nur für besonders pflegesensitive Bereiche festzulegen, sondern für alle Bereiche im Krankenhaus, und ist noch lange kein Gesetz.

*Wir verlagerten den Druck von den Verhandlungspartnern im Bund auf das Land:*

- ▶ Da es keine bundesweite Volksgesetzgebung gibt, können wir nur das Land adressieren. Ganz anders die Bürgerschaft und der Senat. Sie können auf verschiedensten Wegen, u.a. über den Bundesrat, die Politik auf Bundesebene beeinflussen. Dafür geben wir ihnen Rückenwind.

Der Steuerzahler müsse bezahlen, was eigentlich Sache der Krankenkassen ist:

- ▶ Der Steuerzahler soll bezahlen, wofür der Steuerzahler zuständig ist: die Investitionskosten der Krankenhäuser. Gegenwärtig bezahlen aber die Krankenversicherten einen Teil davon, weil die Länder ihre Investitionsverpflichtungen mit dem Geld des Steuerzahlers nur unzureichend erfüllen.

Weiterhin werden einige *rechtliche Bedenken* geäußert – z.B. zum Koppelungsverbot, zum Haushaltsvorbehalt, zur Verhältnismäßigkeit und zur Bestimmtheit der Vorschläge. „So gern wir über alle rechtlichen Vorbehalte mit den Kritikern ins Gespräch kommen möchten, würden wir viel lieber über inhaltliche Möglichkeiten reden anstatt nur über formale Hindernisse“, sagt dazu Axel Hopfmann, einer der Sprecher des Bündnisses.

Das Hamburger Bündnis für mehr Pflegepersonal im Krankenhaus **fordert** eine bedarfsgerechte Ausstattung der Krankenhäuser mit Personal:

- ▶ Qualifiziertes und dauerhaft tätiges Personal v.a. in Pflege, Reinigung und bei Hebammen;
- ▶ Ermittlung des Personalbedarfs mithilfe eines bewährten, bedarfsorientierten analytischen Personalbemessungsverfahrens (Pflegepersonalregelung<sup>1</sup> von 1992, ergänzt um modernere Regelungen). Statt nur die Gefährdung von Patienten zu verhindern, muss eine solche Regelung menschenwürdige Pflege ermöglichen.
- ▶ In sensiblen Bereichen wollen wir nicht nur eine Durchschnittsbesetzung, sondern eine für jede Schicht festgelegte. Denn sonst gäbe es die Gefahr, dass es in einzelnen Schichten zu Unterbesetzungen kommt.
- ▶ Die Empfehlungen und Richtlinien der medizinischen Fachgesellschaften für spezielle Bereiche sollen nicht unterschritten werden.<sup>2</sup>
- ▶ Investitionen für Krankenhäuser dürfen nicht aus den Geldern, die die Krankenkassen für Betrieb und Pflege bezahlen, abgezweigt werden.

Für Rückfragen (nicht veröffentlichen):

Tel. 0175-2448960 (Christoph Kranich) oder 0151-75039283 (Axel Hopfmann)

---

<sup>1</sup> Bundesgesetzblatt I, S. 2316

<sup>2</sup> Siehe § 6c Abs. 5 unseres Gesetzentwurfs (Download unter [www.volksentscheid-pflegenotstand.de](http://www.volksentscheid-pflegenotstand.de))