



Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss
Der Vorsitzende

Herrn
Jörg Mitzlaff
Greifswalder Str. 4
10405 Berlin

Berlin, 25. März 2021
Bezug: Ihre Eingabe vom
5. August 2020; Pet 2-19-15-2124-
039001
Anlagen: 1

Marian Wendt, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 227-35257
Fax: +49 30 227-36027
vorzimmer.peta@bundestag.de

Sehr geehrter Herr Mitzlaff,

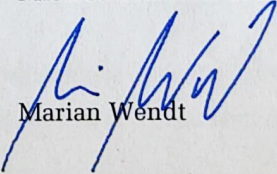
der Deutsche Bundestag hat Ihre Petition beraten und am
25. März 2021 beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen.

Er folgt damit der Beschlussempfehlung des Petitionsausschusses
(BT-Drucksache 19/27254), dessen Begründung beigelegt ist.

Mit dem Beschluss des Deutschen Bundestages ist das
Petitionsverfahren beendet.

Mit freundlichen Grüßen


Marian Wendt



Pet 2-19-15-2124

Gesundheitsfachberufe

Beschlussempfehlung

Das Petitionsverfahren abzuschließen.

Begründung

Mit der Petition wird ein Personalschlüssel von max. 4 Patienten/Bewohnern pro examinierter Pflegekraft auf Allgemeinstationen und Pflegeeinrichtungen sowie ein Personalschlüssel von max. 2 Patienten pro Pflegekraft auf Intensivstationen gefordert. Ferner wird ein Sitz mit Stimmrecht im Gemeinsamen Bundesausschuss gefordert.

Zur Begründung wird u.a. ausgeführt, die Zustände im Pflegebereich seien nicht mehr tragbar bzw. eine ständige Verletzung des Grundgesetzes.

Zu den Einzelheiten des Vortrags des Petenten wird auf die von ihm eingereichten Unterlagen verwiesen.

Die Eingabe war als öffentliche Petition auf der Internetseite des Deutschen Bundestages eingestellt. Es gingen 178 Mitzeichnungen sowie 8 Diskussionsbeiträge ein.

Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Zusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich auf der Grundlage einer Stellungnahme der Bundesregierung wie folgt dar:

Pflegepersonalschlüssel im Krankenhaus:

Nach § 137i SGB V haben der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung bis zum 30. Juni 2018 Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen festzulegen. Die Vertragspartner sind mit der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages befasst.



noch Pet 2-19-15-2124

Die Pflegepersonaluntergrenzen werden im Verhältnis Pflegekraft pro Patient dargestellt werden. Die jeweilige Höhe der Verhältniszahl wird dabei voraussichtlich je festgelegtem pflegesensitiven Krankenhausbereich und je Schicht variieren.

Pflegepersonalschlüssel in der Altenpflege:

Im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 1. Januar 2017 mussten die Träger der Pflegeeinrichtungen, die Sozialhilfeträger und die Pflegekassen die jeweiligen Pflegesatzvereinbarungen der stationären Einrichtungen auf die fünf Pflegegrade hin neu ausrichten. Dabei hatten sie insbesondere die damit verbundene Personalstruktur und die Personalschlüssel in den Einrichtungen zu prüfen. Nach vorliegenden Informationen des GKVSpitzenverbandes war es in den Bundesländern im Rahmen der vertrags- und vergütungsrechtlichen Umsetzung dieser Aufgabe bereits bis Ende 2016 in diesem Zusammenhang oftmals gelungen, bessere Personalschlüssel zu vereinbaren.

Mittlerweile sind in allen Bundesländern zur Verbesserung der Personalausstattung bereits von den Vereinbarungspartnern wichtige Schritte unternommen worden: Die Vorgaben zur Personalausstattung wurden in vielen Ländern in den entsprechenden Rahmenverträgen verbessert und sind damit verbindliche Grundlage für zukünftige Vergütungsverhandlungen. Dort, wo die Anpassung der Rahmenverträge noch aussteht, konnte die Personalausstattung bereits im Wege von Einzelverhandlungen verbessert werden. Durch die Rahmenvertragspartner in den Ländern ist vorgesehen, aus diesen individuellen Vereinbarungen in einem weiteren Schritt wieder landesweite Vorgaben zu entwickeln.

Das Bundesministerium für Gesundheit wird im Rahmen der wissenschaftlichen Überprüfung der Pflegestärkungsgesetze auch der Frage der Entwicklung des Personals in den stationären Einrichtungen nachgehen.

Die Vertragsparteien auf Bundesebene entwickeln und erproben im Übrigen bis zum 30. Juni 2020 ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Bemessung des Personalbedarfs in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen auf der Basis des durchschnittlichen Versorgungsaufwands für fachlich angemessene pflegerische Maßnahmen sowie für Hilfen bei der Haushaltsführung (§ 113c SGB XI). Das Verfahren berücksichtigt nicht nur das Verständnis von Pflege und Betreuung auf der Grundlage des seit dem 1. Januar 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs, sondern auch die Qualifikationsanforderungen. Aus dem Personalbemessungsverfahren werden



noch Pet 2-19-15-2124

sich konkrete Maßstäbe für eine fachlich fundierte Personalausstattung der Pflegeeinrichtungen ableiten lassen.

Vertretung der Pflegekräfte im G-BA:

Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung im System der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Pflegeberufe sind institutionell nicht unmittelbar Teil des Systems der Gemeinsamen Selbstverwaltung. Grundsätzlich besteht aber ein erhebliches Systeminteresse an der Einbeziehung des pflegerischen Sachverständigen in die Beratungen des G-BA. Deshalb ist gesetzlich im SGB V geregelt, dass der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) als Berufsorganisation der Pflegeberufe bei den Richtlinien des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136 Abs. 3 SGB V und bei den Beschlüssen zur Qualitätssicherung im Krankenhaus nach § 136b Abs. 1 SGB V unmittelbar an den Beratungen zu beteiligen ist. Vertreter des DPR können an den Sitzungen der zuständigen Arbeitsgruppen, des Unterausschusses und des Plenums des G-BA teilnehmen und ihre spezifische Sachkenntnis und ihre fachlichen sowie berufspolitischen Positionen unmittelbar in den Beratungs- und Entscheidungsprozess des G-BA einbringen. Diese Einbeziehung des pflegerischen Sachverständigen im G-BA hat sich in der Praxis der Beratungen des G-BA bewährt. Eine darüber hinausgehende Einbeziehung und Verleihung von Stimmrechten ist momentan nicht vorgesehen.

Vor dem Hintergrund des Dargelegten vermag der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht zu stellen und empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen.

Der abweichende Antrag der Fraktion der FDP, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen, soweit es sich um eine grundlegende Reform des G-BA handelt, und den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, wurde mehrheitlich abgelehnt.

Die abweichenden Anträge der Fraktionen DIE LINKE. und von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, die Petition der Bundesregierung - dem Bundesministerium für Gesundheit - als Material zu überweisen und den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, wurden mehrheitlich abgelehnt.