

10.04.2018 Politik

Chirurgen und Pflegerat fordern steuerfinanziertes Sofortprogramm für Pflege

Deutscher Pflegerat e.V., Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V.



© iStock/kzenon

Mangel an Pflegefachkräften: Abgesagte Operationen, geschlossene Stationen

Immer häufiger müssen Operationssäle leer stehen und Intensivbetten gesperrt werden, weil in den Kliniken das Fachpersonal fehlt. Die Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) und der Deutsche Pflegerat e.V. (DPR) fordern daher in einer gemeinsamen Stellungnahme ein steuerfinanziertes Sofortprogramm zur Schaffung von 50.000

Planstellen für Pflegepersonal, eine bessere Vergütung und eine Umsetzung von Personalschlüsseln, die Schweregrade bei der Versorgung flexibel berücksichtigen. Über die aktuelle Situation und den notwendigen Änderungsbedarf informieren Experten auf einer Pressekonferenz anlässlich des 135. Chirurgenkongresses in Berlin.

In Deutschland arbeiten derzeit etwa 384 000 Pflegefachpersonen. Viel zu wenige, wie Experten feststellen, die klinisch tätig sind. So sollte eine Pflegekraft auf Intensivstationen maximal zwei Patienten betreuen, bei schwerem Organversagen sogar nur einen Erkrankten. „In der Realität liegt dieses Verhältnis jedoch nachts oft bei 1:3“, stellt DGCH-Präsident Professor Dr. med. Jörg Fuchs fest. Das habe zu hohen physischen und psychischen Belastungen bei den Pflegenden geführt, mit hohen Ausfallzeiten und der Tendenz, den Beruf ganz zu verlassen.

„Es dauert mittlerweile mehr als fünf Monate, eine freie Stelle in der Pflege zu besetzen“, berichtet Franz Wagner, Präsident des DPR. Nach Einschätzung des DPR fehlen in Deutschland in den Krankenhäusern aktuell mindestens 50 000 Pflegefachpersonen. „Wir müssen Operationen absagen, weil die pflegerische Versorgung vor, während und nach dem Eingriff nicht gewährleistet werden kann“, betont Fuchs. „Ganze Stationen werden wegen Pflegepersonalmangels gesperrt“, ergänzt Wagner, „und die Reaktionszeit bei Schmerzen ist leider oftmals viel länger als wünschenswert.“

Auch in den OP-Sälen bestimmen zunehmend personelle Engpässe die Situation. „Immer häufiger fehlen operationstechnische, chirurgisch-technische und anästhesietechnische Assistenten“, kritisiert Fuchs. „Der Chirurg kann ja nicht allein operieren, wir müssen die Eingriffe dann verschieben.“

In der Konsequenz sei eine bessere Personalausstattung dringend geboten. „Ein steuerfinanziertes Sofortprogramm zur Schaffung von 50 000 Stellen ist erforderlich, um zeitnah spürbare Verbesserungen in den Besetzungen zu erreichen“, fordern Wagner und Fuchs. Die zusätzlichen Stellen dürften aber nicht durch einen vermehrten Dokumentationsaufwand der Bürokratie zum Opfer fallen, warnen die Experten. „Langfristig ist dann ein nationaler Masterplan über einen Zeitraum von mindestens zehn Jahren nötig“, so Fuchs.

Darüber hinaus müssten die Pflegenden entlastet werden. „Wir brauchen angemessene Personalschlüssel, die sich am jeweiligen Versorgungsbedarf der Patienten ausrichten“, betont Wagner. Zudem müssten verlässliche Dienstpläne die Vereinbarkeit von Beruf und Familie stärken sowie eine bessere Vergütung die Attraktivität der Berufe erhöhen.

Pflegerische Arbeit muss in allen Bereichen gerecht vergütet werden. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im OP verdienen zum Beispiel für einen Vollzeitmonat zwischen 2000 und 3000 Euro brutto, Pflegefachpersonen auf Intensivstationen kommen je nach Region mit allen Schichtzulagen auf maximal 3000 Euro. Zu wenig, findet auch DGCH-Präsident Fuchs: „Verantwortungsvolle Arbeit in Spät-, Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdiensten muss angemessen honoriert werden.“

Zur gemeinsamen Stellungnahme von DGCH und DPR:

<http://deutscher-pflegerat.de/aktuelles/aktuelles.php>

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V., Luisenstraße 58/59, 10117 Berlin, www.dgch.de, 08.04.2018