

Thesen:

Für Gute Pflege und Gute Arbeit – gegen den akuten Pflegenotstand!

1. Was wir sehen...

a) In Kliniken und Pflegeheimen gibt es **zu wenig Personal**. Dies führt zu Hektik und Stress auf den Stationen und Wohnbereichen. Umstrukturierungen und Vergrößerungen von Stationen, z.B. zu Bettenbändern führen zur Überforderung von Pflegekräften, weil die Trennung nach Krankheitsbildern und Behandlungsschwerpunkten aufgehoben wird. Pflegekräfte müssen zunehmend Tätigkeiten ausführen, in denen sie nicht geübt sind. Die Identifikation mit Team und Berufsbild schwimmt.

b) Die **zeitlichen Vorgaben** für die Erfüllung der anstehenden Aufgaben erschweren eine würdige und fachlich korrekte Pflege. Pflegekräfte werden durch das enge Zeit- und Personalregime daran gehindert, Pflege in einer für sie moralisch und professionell vertretbaren Weise auszuführen. Fortbildung ist durch die hohe Zahl der Überstunden nicht mehr attraktiv oder möglich. Durch die knappe Zeit steht die Grundpflege und Behandlungspflege zur Debatte. Es kommt zu Schäden und Verwahrlosung bei PatientInnen und BewohnerInnen.

c) Die **Arbeitszeiten** sind belastend und bieten nicht ausreichend Ruhe- und Erholungsphasen. Ein Rhythmus von „12 Tage Dienst – zwei Tage frei – zwölf Tage Dienst – zwei Tage frei“ ist nicht ungewöhnlich. Unter solchen Bedingungen kommt es zur psychischen und physischen Überlastung von Beschäftigten.

d) Der **Lohn** spiegelt häufig nicht die mit den Tätigkeiten in der Pflege einhergehende Verantwortung und Belastung.

e) **Pflege ist weiblich.** Die weit überwiegende Mehrheit der Pflegekräfte sind Frauen. Durch die niedrige Vergütung und die gewollte und ungewollte Teilzeitarbeit kommt es zu einer strukturellen einkommensmäßigen Benachteiligung von Frauen. Damit wird deutlich, dass Reproduktionsarbeit gesellschaftlich zu wenig anerkannt wird.

f) $\frac{3}{4}$ der Pflegebedürftigen werden **zu Hause** gepflegt. Diese Pflegeleistungen werden zu wenig anerkannt und vergütet. Angehörige sind nicht selten überfordert. Die häufig osteuropäischen Pflegekräfte in den Haushalten (In-House-Pflegekräfte) arbeiten zu Bedingungen, die den Anforderungen des deutschen Arbeitsrechts nicht standhalten und auch einer ethischen Prüfung nicht genügen.

2. Was sind die Gründe...

a) Die Ökonomisierung des Gesundheitssystems

DRGs führen zu Fehlanreizen in der Behandlung in Krankenhäusern. Daneben ist der Dienst der Pflegekräfte in den DRGs nicht abgebildet. Auch wenn Änderungen in Sicht sind, werden bisher nur ärztliche Leistungen vergütet. Dabei sind manche Behandlungsbereiche gegenüber anderen strukturell benachteiligt, weil DRGs für Behandlungen z.B. im Bereich Innere Medizin oder Dermatologie kaum zu einer Kostendeckung führen, in anderen Bereichen mit aufwändigen Operationsverfahren aber zu großen Überschüssen führen. Konkurrenzen zwischen Stationen werden dadurch verstärkt.

Durch die Berechnung der Behandlung anhand von DRGs kommt es zu einer Effizienz- und Defizitorientierung der Behandlung. Lediglich der zu reparierende Defekt und eine möglichst kosteneffiziente Behandlung stehen im Fokus. Beides ist nicht deckungsgleich mit dem Anspruch aus einem kranken einen gesunden Menschen zu machen. Eine ganzheitliche Sicht auf den Patienten wird strukturell verunmöglicht. Es kommt zu einer Zersplitterung der Tätigkeiten in der Pflege und damit in der Folge auch zu einer Zersplitterung von Betrieben durch Auslagerung von Dienstleistungen. Dadurch werden wiederum Teamstrukturen auf Stationen zerrissen.

Pflegesätze sind zu niedrig bemessen. Die unzureichende Finanzierung bedingt die dünne Personaldecke. Dadurch kommt es zu häufiger Unterbesetzung und zu Stress in der Versorgung von BewohnerInnen. Von „Akkordpflege“ ist in manchen Situationen die Rede. Mit Blick auf die Pflegeversicherung ist festzustellen, dass es sich dabei zwar um ein umlagebasiertes Finanzierungsverfahren handelt, dieses aber nicht ausreichend ausgestattet ist, um eine würdige Pflege zu gewährleisten.

b) Selbstorganisation

Die unzureichende Selbstorganisation der Beschäftigten in der Pflege. Pflegekräfte treten nicht ausreichend für ihre eigenen Interessen ein. Die Gründe dafür sind vielfältig:

Mangelnde Zeit und Kraft für ein Engagement jenseits der Arbeit spielen sicherlich eine zentrale Rolle.

Leiharbeit ist in der Pflege zunehmend positiv besetzt. LeiharbeiterInnen erhalten überdurchschnittliche Bezahlung und haben dabei insofern bessere Arbeitsbedingungen, als sie nicht wie festangestellte MitarbeiterInnen einspringen müssen, sondern sich lediglich an den vereinbarten Dienstplan halten müssen. Leiharbeit kann also als Antwort auf die schlechten Arbeitsbedingungen betrachtet werden. Allerdings handelt es sich dabei als Lösung um einen individuellen Ausweg und nicht um eine Veränderung der Strukturen.

Für Beschäftigte bei kirchlichen Trägern ist die selbstständige Interessenvertretung durch den Dritten Weg erschwert.

Bei vielen Pflegekräften scheint die Resignation des „Es ändert sich ja eh nichts“ die bestimmende Haltung mit Blick auf die eigenen Arbeitsbedingungen zu sein.

c) Öffentliche und politische Wahrnehmung

Die angespannte Situation in der Pflege wird in der Gesellschaft zu wenig wahrgenommen. Politische Vorschläge sind halbherzig und unausgegoren. Ein kürzlich vorgeschlagener flächendeckender Tarifvertrag scheint einerseits schwer durchsetzbar und andererseits nicht

ausreichend. Auch momentan gültige Tarifverträge sind zwar das kleinere Übel, bieten jedoch auch keine angemessene Entlohnung. Auch die verstärkt geforderte Anwerbung von ausländischen Pflegekräften verkennt die Anforderungen von Pflegearbeit und kann nur ein Teil der Lösung sein. Das neue Pflegestärkungsgesetz mit der Refinanzierung der Pflegestellen und 13.000 neuen Stellen in den Pflegeeinrichtungen greift zu kurz. Personaluntergrenzen lösen den Notstand nicht, Fehlanreize durch DRGs werden dadurch nicht beseitigt, der ambulanten Pflege wird zu wenig Beachtung geschenkt.

3. Was wir wollen...

- a) Pflege ist öffentliche Daseinsfürsorge und soll nicht Markt- und Gewinnmechanismen folgen.
- b) Eine bessere Finanzierung des Pflegesystems für mehr Personal und höhere Entlohnung. Höhere Beiträge zur Pflegeversicherung sind nötig und möglich.
- c) Die Selbstorganisation der Beschäftigten fördern.
- d) Die Situation in der Pflege mehr in die Öffentlichkeit tragen.
- e) Für eine würdige Pflege im Alter muss über neue Sozial- und Organisationsformen nachgedacht werden. Eine Stärkung der Familien, WGs ... ist erforderlich.