

Pflegestimme – Bündnis aller Pflegekräfte e.V.
E-Mail: info@pfligestimme.de
Internet: www.pfligestimme.de
Facebook: facebook.com/groups/761876054172051/



pfligestimme.de

Mittwoch, 3. Juni 2020

***Stellungnahme des Verein Pflegestimme-Bündnis aller Pflegekräfte e.V.
zum eingebrachten Entwurf der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU in der
Drucksache 18/6482***

***Entwurf eines Gesetzes zur Änderung niedersächsischer Rechtsvorschriften aus Anlass der
COVID-19-Pandemie***

Sehr geehrte Abgeordnete,
Sehr geehrte Damen und Herren,

Als Pflegekräfte der Basis begrüßen wir natürlich Maßnahmen zur Bekämpfung und Eindämmung von Epidemien und Pandemien.

Die im eingereichten Gesetzentwurf, der Fraktionen der SPD und der CDU, genannten Maßnahmen können wir in dieser Form weder gutheißen noch unterstützen. Eine landesweite vom Sozialministerium ausgesprochene Zwangsverpflichtung für Ärzte sowie der Heil- und Pflegeberufe ist abzulehnen.

Im Weiteren werden Menschen betroffen sein, welche sich schon während der Pandemie der Herausforderung gestellt haben und ihrer Verantwortung nachgekommen sind.

All das, ohne einen spürbaren Anstieg von Krankmeldungen und/oder Kündigungen während der publizierten Hochphase. Beides wäre jedoch nachvollziehbar gewesen.

Viele waren bereit Mehrarbeit zu leisten respektive kurzfristig und freiwillig in ihren Beruf zurückzukehren. Diese persönlichen Einsätze eines jeden, haben uns die Krise gut überwinden lassen können.

An Dank und langfristige Anerkennung mangelte es allerdings. Vom Applaus allein, kann nichts im Leben bestritten werden.

Wie dem Gesetzentwurf zu entnehmen ist, reicht den Fraktionen von SPD und CDU, nebst Sozialministerium diese Freiwilligkeit nicht aus. Nennen Sie das eine angemessene Behandlung? Mit Nichten ist dem so.

Vielmehr wird nun von SPD und CDU versucht per Gesetz, einen Zwang herzustellen, welcher einen Einsatz unter Gefährdung der eigenen Gesundheit hervorruft.

Eine Kenntnis von der Anzahl der infizierten Ärzte und des Pflegepersonals (ca. 20000), sowie den durch die Pandemie verstorbenen Kollegen (ca. 60), setzen wir voraus.

Als eine Quelle wäre hier unter anderem das RKI zu nennen.

Es handelt sich hierbei vordergründig nicht um eine solidarische Dienstleistungspflicht für alle, im Falle einer Katastrophe, sondern ausschließlich für die Berufsgruppen der Ärzte sowie der Heil- und

Pflegekräfte welche überwiegend Arbeitnehmer sind, für den Fall einer Epidemie/Pandemie.

Wir appellieren an Sie, dies skeptisch und kritisch zu hinterfragen, und fordern Sie auf sich diese Frage zu stellen:

- **Wie würden Sie sich fühlen, wenn Verpflichtungen, Ansätze von Freiwilligkeit und Solidaritätsgefühl unterdrücken?**

Jedwede weitere politisch durchgesetzte Verschlechterung im Gesundheitswesen, wird noch viel mehr Kollegen aus ihren Jobs vertreiben.

Der Pflerix ist kein Horrorszenario, sondern bittere Realität bei durchaus überwiegend jahrzehntelanger politischer Fehlentscheidungen.

Die in §3a von Ihnen geplante gesetzliche Verantwortung für Heil- und Pflegeberufe sowie der Ärzte hat eine mehr als weitreichende Auswirkung auf die Freiheit der Person, Berufsfreiheit und der Eigentumsfreiheit.

Diese Gesetzesänderung ist unverhältnismäßig, weitreichend, unangemessen und greift in die Grundgesetze ein.

Der wohl größte Teil aus der Berufsgruppe der Pflegefachkräfte ist in Teilzeit beschäftigt, weiblich (>75%) und wird aus dem Aspekt des Gender Pay benachteiligt. Hier besteht grundsätzlich eine Mehrfachbelastung.

Denn neben einer abhängigen Beschäftigung als Arbeitnehmer, müssen z.B. auch Kinder und zum Teil pflegebedürftige Angehörige versorgt werden. Ebenso ist der hohe und wohl weiter steigende Anteil von alleinstehenden Pflegekräften nicht zu vernachlässigen.

Selbst ohne eine epidemische Lage von landesweiter Tragweite, ist das ohnehin schon eine hohe psychische Belastung für jede einzelne, am Bett stehende Pflegekraft.

Ein belegbarer erhöhter Krankenstand bei benannten Belastungen setzen wir als Ihnen bekannt voraus. (Quelle: TK Gesundheitsbericht 2019: Pflegeberufe)

Unter der ersten Welle der COVID-19-Pandemie wurde durch Aussetzen der Personaluntergrenzen bis maximal 12 Stunden täglich gearbeitet und somit schon ein großer Beitrag seitens der Pflegekräfte geleistet.

Durch die außer Kraft gesetzte Verordnung des Personaluntergrenzengesetz, heißt nicht weniger als das eine Pflegefachkraft unter der Zeit der Pandemie deutlich mehr Kranke, Hilfs- und Pflegebedürftige versorgen musste. Und die Versorgung mit minimaler persönlicher Schutzausrüstung, falls diese überhaupt vorhanden war, durchgeführt werden sollte.

Dies führte schlicht und ergreifend zu einer erhöhten Arbeitsbelastung, bei gleichbleibender bis steigender Arbeitsdichte.

Zudem wurden die Personaluntergrenzen willkürlich gesetzt und betrafen nicht alle Arbeitsbereiche.

Wie das daraus resultierende Vorgehen vieler Häuser, zu Lasten der Pflegekräfte aussieht, ist nur zu erahnen.

Liegt es tatsächlich in Ihrem Interesse, dass Sie dieses Gesetz in dieser Form ändern wollen?

So bleibt die Frage offen, was eine angemessene Entschädigung sein soll, respektive wie Sie diese definieren, ohne den Blick auch auf die weiterführenden Problematiken zu vernachlässigen. Dieses politische Kalkül ist nicht zielführend und unverhältnismäßig.

Pflegefachkräfte müssten von ihrem Arbeitgeber, ohne weitere Lohnbezüge freigestellt werden.

- Ist Ihrer Ansicht nach eine angemessene Entschädigung derselbe Lohn wie der, den der Arbeitgeber zuvor gezahlt hat?
- Werden Sozialversicherungsbeiträge (Arbeitslosen-, Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung) weiter übernommen und abgeführt?
- Werden Betreuungskosten für Kinder und pflegebedürftige Angehörige übernommen?
- Nach welchen Kriterien werden Pflegefachkräfte ausgewählt, da Pflegefachkräfte unterschiedlich weiterqualifiziert sind?
- Werden zusätzliche reale Kosten wie Unterbringung in einem Hotel/Pension und entstandene Fahrtkosten erstattet?

Es erweckt den Eindruck, als sollen Teile der Notstandsgesetze ausgegliedert und damit ein großer systemrelevanter Teil der Bevölkerung, nämlich die Berufsgruppe der Heil- und Pflegekräfte sowie die Gruppe der Ärzte, über das Maß hinaus belastet und zur Verantwortung herangezogen werden. Auch hier sollten Sie sich ins Bewusstsein rufen, dass Sie sich einer riesigen Wählerschaft gegenüber, als gewählter Volksvertreter, unwürdig verhalten.

Erforderliche Maßnahmen benötigen kluge und mutige Entscheidungen des Parlamentes. Hier berufen wir uns auf das Grundgesetz Artikel 20, Absatz 4, dem Widerstandsrecht. Ein medizinischer Notstand darf nicht zum Notstand des Parlamentarismus gemacht werden. Das Gebot der Verhältnismäßigkeit verlangt eine Freiwilligenoption, bevor Arbeitszwang verordnet wird. Der jetzt im Raum stehende Gesetzentwurf zur Zwangsverpflichtung zeigt ebenso auf, dass die jetzt zu Tage kommenden Gedanken, ebenso eine Folge der jahrelangen Misswirtschaft sind wie der Drang zur Implementierung von Pflegekammern. Gesetzentwurf und Pflegekammern sind an den wirklichen Bedürfnissen der Pflegekräfte hinweg, zur Entscheidung gestellt.

Gesundheit ist keine Ware! Gesundheit darf kein Spielball der Lobbyisten und der Börse sein!

Der in dieser Form vorgelegte Gesetzentwurf ist in keinster Weise umzusetzen und daher mit Beschlussfassung abzulehnen.

Vorerst ausreichende Abhilfemöglichkeiten sind vorhanden und zwingend vorher anzuwenden.

Geeignete Maßnahmen wären aus unserer heutigen Sicht:

- Der ins Blickfeld geratene Pflegenotstand besteht nicht erst seit der COVID-19-Pandemie. Politisch wird das Gesundheitswesen eher stiefmütterlich behandelt bis vernachlässigt, so dass staatliche Maßnahmen jahrzehntelang nicht erfolgreich waren um den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten. Hier ist eindeutig die Politik als Auftragnehmer zu nennen.
- Medizinischer Bedarf, Schutzkleidung, Medikamente, Desinfektionsmittel etc. sollten auch hier in Deutschland und Europa, unter Berücksichtigung der jeweils gültigen Verordnungen kostendeckend produziert und preisgedeckt vertrieben werden, damit Missstände wie wir sie erleben mussten zur Vergangenheit gehören.
- Zahnärzte in Niedersachsen haben sich nach unseren Informationen, widerrum geeinigt, dass lediglich in festgelegten Praxen COVID-19 Infizierte behandelt wurden und behandelt werden. Diese Koordination ist zweifelsfrei ein gutes Beispiel, welches sich ebenfalls auf Krankenhäuser und Arztpraxen projizieren lässt. Eine umfangreiche Schulung der verantwortlichen Mitarbeiter ist dabei zu gewährleisten.
In den verschiedenen Regionen Niedersachsens sollte evaluiert und festgelegt werden, welche Einrichtungen dafür prädestiniert sind.

Mit freundlichen Grüßen

Pflegestimme-Bündnis aller Pflegekräfte e. V.

[pflegestimme.de](https://www.pflegestimme.de)

Forderungen für das Jahr der Pflege 2020

- Gesundheit darf keine Ware sein. Von daher müssen verbindliche Arbeitsschutzrichtlinien eingehalten werden, die uns und unsere Angehörigen (Kinder, Partner, Eltern, Großeltern) schützen.
- Pflegepersonal welches die gesundheitlichen Voraussetzungen nicht mitbringt, ist besonders zu schützen. Hier bedarf es gesetzlicher Regelung. Ebenso muss überprüft werden, ob sich im Umfeld der Pflegekraft Personen befinden, die zu den Risikogruppen gehören. Pflegekräfte können auch zur Risikogruppe gehören.
- Verbindliche Schulungen im Umgang mit Covid19 und andere Infektionskrankheiten müssen bundesweit stattfinden.

Schulungen auch für Nichtpflegepersonal.

- Abstriche des Pflegepersonals bei Kontakt mit infizierten Patienten – bzw. mindestens allgemein wöchentlich.
- Finanzielle Wertschätzung über staatlich finanzierte Gefahren- und Belastungszulage für den täglichen Einsatz (100 Euro).
- Eine vollständige Lohnsteuerentlastung bis zum Jahresende
- Entlastung in der Dokumentation.
- Kinderbetreuung im vertrauten Umfeld. Nur so können Eltern sorgloser ihrer Arbeit nachgehen.
- Eine funktionierende Versorgung aller Notfallpatienten muss gewährleistet sein.
- Jetzt die Zeit nutzen für die Einarbeitung fremder Einsatzkräfte (Bsp.: Medizinstudenten).
- Psychologische Maßnahmen für Beschäftigte, Angehörige und Patienten müssen geschaffen werden.
- Zusätzliches Reinigungspersonal einstellen.
- Kein „Just in Time“. Vorräte müssen gelagert werden dürfen. Auch nach der Krise.
- Transparenz der getroffenen Maßnahmen (Bettenkapazität, Materialbestände).
- Sofortiger Stopp von Bundesweiten Krankenhausschließungen.
- Schwangere sind sofort vom Dienst zu befreien.

Die Liste der Forderungen wird an den aktuellen Geschehnissen angepasst!

Situation in der Pflege ohne Covid19

Die seit Jahren reduzierte Personalbesetzung lässt häufig aufgrund von Überbelegung keine sichere Patientenversorgung mehr zu. Die Pflege zeigte stets eine hohe Bereitschaft, aus organisatorischen Notwendigkeiten, auch sehr kurzfristig, andere Dienste zu besetzen, um die Patientenversorgung sicherzustellen. Gesundheit und Pflege sollten schon lange als Topthema in der Politik wie in der Gesellschaft bezeichnet werden. Merkwürdig nur, dass trotz zahlloser Debatten über deren großer Bedeutung der Respekt bei den betroffenen Beschäftigten kaum ankommt. Der hohe Frauenanteil in der Pflege führt nicht nur durch den Schicht- und Wochenenddienst, sondern auch im privaten Bereich (Kinder, Partner, Haushalt) zu sehr hohen Belastungen. Die körperlichen und emotionalen Belastungen in der Pflege sind sehr hoch.

Was ist zu tun in der Politik?

- In der Pflege dominiert der betriebswirtschaftliche Nutzen. Ein Umdenken in der Politik, weg von der Betriebswirtschaftlichkeit in Gemeinnützigkeit wäre nicht nur im Interesse des Pflegepersonals sondern auch der Patienten. Abschaffung der DRG Pauschalen!
- Das Pflegestärkungsgesetz hat zwar festgestellt, dass zu wenig qualifiziertes Personal zu finden ist. Hat dafür keine Lösungen gefunden. Um auch in Zukunft das dringend benötigte qualifizierte Personal zu finden, muss Pflegearbeit deutlich attraktiver werden. Löhne müssen in allen Bereichen der Pflege gleich und gut gezahlt werden.
- Fortbildung – von Hilfskräften zu Fachkräften und von Fachkräften zu Pflegeexperten auf bestimmten Gebieten – sollten unterstützt werden, um Aufstiegs- und Karrierewege in der Pflege zu eröffnen. Einer gewachsenen Verantwortung muss dann auch ein Plus in der Vergütung folgen.
- Eine verlässliche Dienstplangestaltung und Ausfallkonzepte sind entscheidende Themen für Pflegekräfte und bedeutend für die Attraktivität des Berufes.
- Erhöhte Tarifbindung sichert den Beschäftigten eine transparente Entlohnung und verlässliche Rahmenbedingungen.
- Mithilfe eines betrieblichen Gesundheitsmanagements, basierend auf einer Analyse der Altersstruktur, können Einrichtungen den vielfältigen Belastungen entgegenwirken. Somit kann die Flucht in die Teilzeit verringert werden und dem Fachkräftemangel entgegengewirkt werden.
- Tarifvertrag – Es muss endlich Druck gemacht werden, dass Tarifverträge/ Entlastungstarifverträge durchgesetzt werden.
- Ausländische Arbeitskräften, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, benötigen Berufsbegleitende Sprachlehrgänge. Diese müssen von der Arbeit freigestellt werden.

- Erweiterung der Liste der Berufskrankheiten. Spätfolgen von Covid19 sind noch nicht bekannt.
- Mitarbeitervertretungen sollten für Betriebe die Gesundheitswesen verpflichtend sein, sodass Arbeitnehmer eine Interessenvertretung gegenüber dem Arbeitgeber haben.
- Genaue Regelung, wann Dienstpläne verbindlich erstellt sein sollen und von der Mitarbeitervertretung geprüft sein müssen.
- Gewalt und Aggression gegen Pflegende sind gesundheitliche Schädigung und ggf. auch Straftaten. Verpflichtende Dienstvereinbarungen sollten zum Schutz der Beschäftigten getroffen werden. Dabei müssen Gefährdungen betriebsspezifisch ermittelt und beurteilt werden.
- Mitarbeiterdatenschutz, keine Datenweitergabe ohne Informationen an die betroffenen Mitarbeiter.

Weitere Forderungspunkte

- Für Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz fordern wir die sofortige Beendigung der Zwangsmitgliedschaft in der bereits existierenden Pflegekammern. Außerdem keine geplanten Pflegekammern in Baden-Württemberg und Nordrhein – Westfalen.
- Vollbefragung der Pflegekräfte in Niedersachsen nicht verschieben. Veröffentlichung der geplanten Fragen.
- Tarifverträge über die Entlastung der Beschäftigten in der Pflege sollten flächendeckend eingeführt werden. Dieser beinhaltet Personalbesetzung als Grundlage der Belastungssteuerung und regeln den Belastungsausgleich. Auch regeln sie die Verbesserung der Ausbildungsqualität in den Pflegeberufen. Außerdem erhält dieser Regelung über einen Gesundheitsfond und die Bildung einer Kommission Entlastung. Ein Ausgliederungsbetriebliche Funktion besteht dann auch.
- Keine fachfremden Tätigkeiten wie z. B. Reinigungsarbeiten und hauswirtschaftliche Tätigkeiten u. s. w.
- Bei 30 Jahren Wechselschicht = abschlagfreie Rente.