

An
Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Minister Jens Spahn
10155 Berlin

Dortmund/Lünen, den 31.10.2018

Betr.: Antrag auf Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung für den Bereich der Intensivmedizin in der kreisfreien Stadt Dortmund

Sehr geehrter Herr Minister Spahn,

am 10. Oktober ist die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung von Ihnen erlassen worden. Sie wird ab 1. Januar 2019 erhebliche Auswirkungen auf die Versorgung der Bevölkerung haben, die uns große Sorgen bereiten.

Auch wir begrüßen alle Möglichkeiten zur Schaffung einer besseren Besetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser. Mit einem breiten Angebot von Ausbildungsplätzen sorgen wir auch für den entsprechenden Nachwuchs.

Die in Ihrer Verordnung festgesetzten Personaluntergrenzen verordnen allen Intensivstationen denselben Betreuungsschlüssel: 1 : 2,5 tagsüber und 1 : 3,5 nachts. Es gibt aber (gerade in den größeren Kliniken) Intensivstationen mit einem Personalschlüssel, der spürbar höher liegt, und andere, die im Rahmen eines abgestuften Versorgungskonzeptes auch darunter liegen können.

Die Versorgungswirklichkeit ist aber in der Verordnung nicht gefragt, sondern der tages- und schichtgenaue Nachweis des Betreuungsschlüssels auf jeder einzelnen Station – völlig unabhängig vom tatsächlichen Versorgungsaufwand.

Damit schwanken ab Januar die Intensivkapazitäten der Krankenhäuser mit den akuten Krankheitsverläufen der Pflegenden auf den Stationen. Wird in einer Schicht einer mehr krank als durchschnittlich vorgesehen, müssen zwei bis drei Patienten verlegt werden. Es ist sehr zweifelhaft, dass sich auf diese Weise die Qualität und Sicherheit in der Patientenbehandlung verbessern lässt.

Wir würden auch gerne mehr qualifiziertes Intensivpflegepersonal einstellen. Es ist aber auf dem Arbeitsmarkt schlicht nicht verfügbar. Außerdem muss neben der Menge an Personal auch die Qualifikation mit einer geforderten Fachquote eingehalten werden. Dazu ist aber nicht nur eine dreijährige Krankenpflegeausbildung erforderlich, sondern zusätzlich eine zweijährige Fachweiterbildung in Intensivpflege.

Das Problem Ihrer Verordnung liegt in der sehr großen Eile der Einführung bei fehlender Differenzierung nach dem tatsächlich benötigten Behandlungsaufwand. Bei der Berechnung des Schlüssels muss unserer Meinung nach zwischen beatmeten und nicht beatmeten Patienten unterschieden werden. Ebenso spielt der Bewußtseinsgrad eines Patienten eine Rolle bei der Bedarfsberechnung: Koma oder bei Bewusstsein, orientiert oder desorientiert, mobil oder immobil

Wir sind uns mit den Gewerkschaften und anderen Verbänden im Gesundheitswesen einig, dass hier eine differenzierte, aufwandsgerechte Personalbedarfsermittlung erforderlich ist. Die ist nicht bis Januar 2019 machbar, aber in absehbarer Zeit schon.

Aber weiter:

Die Bezirksregierung Arnsberg, zuständig für die Krankenhausplanung, stellt mit Schreiben vom 9.10.2018 eine Unterversorgung auf dem Gebiet der Intensivmedizin für die Stadt Dortmund fest und hat die Initiative für eine Kapazitätserhöhung ergriffen. Das hängt damit zusammen, dass die Einwohnerzahl in Dortmund (entgegen alten Prognosen) wächst und auch weil ein Teil der Intensiv-Patienten aus den umliegenden Landkreisen die medizinischen Spezialangebote in der Stadt benötigt. Die Auslastung der Intensivstationen – vor allem im Winter – ist bereits jetzt sehr hoch. Zuletzt im vergangenen Winter haben wir als Kliniken in Krisensitzungen mit dem Gesundheitsamt und der Feuerwehr zusammengesessen, um noch Behandlungskapazitäten zu mobilisieren.

Statt einer geplanten Erhöhung der Kapazitäten in der Intensivmedizin wird bei allen Krankenhäusern in Dortmund und der Umgebung als Folge der Verordnung eine Reduzierung der Intensivkapazitäten eintreten. Das sicher nicht beabsichtigte Resultat Ihrer Verordnung bedeutet eine absehbare Engpass- und Mangelversorgung in der Intensivmedizin in Dortmund.

Daher beantragen wir die Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung für die Intensivmedizin in der Stadt Dortmund.

Bringen Sie uns bitte nicht in eine Situation, in der wir nur zwischen unterlassener Hilfeleistung durch Abweisung eines intensivpflichtigen Patienten oder Annahme- und Organisationsverschulden durch die Aufnahme eines Patienten entscheiden müssen, weil die mathematischen Vorgaben Ihrer Verordnung nicht erfüllt sind.

Was sollen wir tun, wenn alle Krankenhäuser sich abgemeldet haben und der Notarztwagen einen weiteren intensivpflichtigen Patienten bringt, weil er ihn andernorts nicht unterbringen kann? Nach dem Geist Ihrer Verordnung wird die Krankenkasse die Leistung nicht bezahlen, das Krankenhaus mit einer Strafzahlung belegt, und die Haftpflichtversicherung uns ihren Versicherungsschutz entziehen. Was also sollen wir tun?

Das ist eine echte ethische Zwickmühle, in die wir durch die Verordnung geraten. Bringen Sie uns nicht in Entscheidungsnotstände! Setzen Sie bitte die Verordnung für die Stadt Dortmund aus!

Mit freundlichen Grüßen

Die Geschäftsführungen von:

**Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH
Lukas-Gesellschaft Dortmund – Castrop-Rauxel
Klinikum Dortmund gGmbH
Hüttenhospital Dortmund
St.-Marien Krankenhaus Lünen/Werne**