P r e s s e m i t t e i l u n g

**DKG stellt DKI-Gutachten „Personalsituation auf Intensivstationen“ vor**

**Fachkräftemangel – eine Herausforderung für alle**

Berlin, 25. Juli 2017 – „Wir müssen aufhören den Beruf der Pflege schlechtzureden. Und es ist an der Zeit, dass Politik und Kostenträger ihre Verantwortung für die Pflegekräfte übernehmen“, erklärte Thomas Reumann, Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG). „Gesundheitspolitik muss widerspruchsfreier werden. Wer mehr Personal und Personaluntergrenzen fordert, muss auch die Refinanzierung sichern. Wir brauchen auch die Unterstützung der Politik, um dem sich verschärfenden Fachkräftemangel entgegenwirken zu können. 53 Prozent der Kliniken haben Probleme Pflegestellen im Intensivbereich zu besetzen“, sagte Reumann anlässlich der heutigen Vorstellung des Gutachtens „Personalsituation in der Intensivpflege und Intensivmedizin“, das die DKG beim Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) beauftragt hat.

Reumann forderte die Politik zudem auf, direkte Maßnahmen zur Entlastung des Personals in Angriff zunehmen. Die Bürokratielast müsse endlich konsequent und mutig abgebaut werden. Dazu gehöre auch, dass mit einem Sonderprogramm „Digitales Krankenhaus“ die Digitalisierung vorangetrieben werde, um so Personal zu entlasten und Dokumentationsanforderungen leichter bewältigen zu können. „Wir Krankenhäuser stellen uns der Herausforderung, aber ohne ausreichende Finanzmittel und ohne gemeinsame Aktivitäten, um das Berufsbild Pflege weiter positiv zu besetzen, werden wir den Fachkräftemangel nicht bekämpfen können“, so der DKG-Präsident.

Wie die repräsentative Studie zeigt, ist die Versorgung der Patienten objektiv gut. Im Jahresdurchschnitt 2015 lag das Verhältnis von Intensivpatienten zu Pflegekräften bei 2,2 Fällen pro Schicht und Pflegekraft (VK). Die Empfehlung der Fachgesellschaft Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) eines Pflegekraft-zu-Patienten-Verhältnisses von 2 Fällen pro Schicht und Pflegekraft wird im Mittel in etwa erreicht. Das DKI-Gutachten belegt außerdem, dass drei Viertel aller Krankenhäuser die Fachkraftquote in der Intensivpflege erfüllen. Diese liegt durchschnittlich bei 44 Prozent je Krankenhaus (zum Vergleich: Die DIVI empfiehlt mindestens 30 Prozent). Trotz dieser guten Daten kann aber nicht Entwarnung gegeben werden. Bundesweit sind in der Intensivpflege derzeit 3.150 Stellen vakant und können nicht besetzt werden.

„Eine wichtige Voraussetzung, um künftig noch mehr attraktive Arbeitsplätze in der Pflege anbieten zu können, ist eine gesicherte Refinanzierung der Kosten, beispielsweise in Form eines Tarifausgleichs“, resümierte Georg Baum, DKG-Hauptgeschäftsführer. Die mit der Krankenhausreform dafür vorgesehene Regelung läuft weitgehend ins Leere, weil die Kassen nur lineare Lohnsteigerungen, nicht aber Stellenhebungen anerkennen. Maßnahmen wie das Pflegeförderprogramm, die Überführung des Versorgungszuschlags in den Pflegezuschlag oder die Umschichtung von Sachkosten in den DRGs seien wichtige Weichen, die der Gesetzgeber in der vergangenen Legislaturperiode gestellt habe, so Baum. Problematisch sei die Einführung von Personaluntergrenzen, vor allem wenn solche über alle Bereiche der Pflege gefordert werden.

Die repräsentative, schriftliche Befragung zur Personalsituation in Intensivpflege und Intensivmedizin erfolgte von September bis November 2016 in 1.261 deutschen Krankenhäusern, von denen ein Viertel den 12-seitgen Fragebogen mit rund 150 Punkten zurückgeschickt hatte.

**Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)** ist der Dachverband der Krankenhausträger in Deutschland. Sie vertritt die Interessen der 28 Mitglieder – 16 Landesverbände und 12 Spitzenverbände – in der Bundes- und EU-Politik und nimmt ihr gesetzlich übertragene Aufgaben wahr. Die 1.956 Krankenhäuser versorgen jährlich 19,2 Millionen stationäre Patienten und rund 20 Millionen ambulante Behandlungsfälle mit 1,2 Millionen Mitarbeitern. Bei 97 Milliarden Euro Jahresumsatz in deutschen Krankenhäusern handelt die DKG für einen maßgeblichen Wirtschaftsfaktor im Gesundheitswesen.