

## Corona und die Folgen – Komplettversagen im Gesundheitswesen

*„Intensivmediziner beklagen. Zahl der Intensivbetten im freien Fall. Intensivmediziner warnen: Der Mangel an Pflegekräften führe dazu, dass immer mehr Intensivbetten gesperrt werden – über 4000 gingen seit Jahresbeginn verloren.“* (<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Zahl-der-Intensivbetten-ist-in-freiem-Fall-423888.html>)

Mit dieser Schlagzeile machte die Ärztezeitung Ende Oktober 2021 auf eine unglaubliche Entwicklung in Deutschland aufmerksam: *„Anfang dieses Jahres hätten die Krankenhäuser noch 26.475 betreibbare Intensivbetten gemeldet – am 20. Oktober waren es 4268 Betten weniger, nur noch 22.207.“* Nach anderthalb Jahren „Coronapandemie“ ist die Politik nicht in der Lage, die intensivmedizinische Versorgung deutschlandweit zu stärken. Ganz im Gegenteil, die Bettenkapazitäten wurden sogar drastisch verringert (um -16%). Diese reduzierte Bettenanzahl entspricht in etwa der Anzahl gemeldeter intensivmedizinisch behandelter COVID-19-Fälle in Deutschland Ende November. Notwendig wäre nicht ein Abbau von ca. 4000 Betten, sondern vielmehr der Aufbau von 4.000 Betten bundesweit gewesen. **Für die sich abzeichnende unzureichende Versorgung von COVID-19 Patienten sind folglich ausschließlich die politisch Handelnden verantwortlich und nicht etwa die Bürgerinnen und Bürger.**

Der dieser Entwicklung zugrundeliegende Pflegenotstand im Krankenhaus- und Altersheimbereich hat leider schon jahrzehntelanges System und ist nicht vom Himmel gefallen. Hierzu einige Zahlen der Initiative „Pflegenot Deutschland“:

- 110.000 zusätzliche Pflegefachkräfte fehlen laut der Gewerkschaft ver.di, um eine bedarfsgerechte Pflege sicherzustellen. Prognosen rechnen bis 2030 sogar mit einem Mehrbedarf von 300.000 Stellen.
- der Bedarf an Fachkräften ist laut Arbeitsagentur in der Altenpflege besonders hoch. Auf 100 gemeldete Stellen kamen im vergangenen Jahr lediglich 19 arbeitslose Pflegekräfte. 10 Jahre zuvor waren es noch 68 arbeitslose Pflegekräfte pro 100 Stellen.
- aktuell leisten in der Pflege rund 1,7 Millionen Beschäftigte häufig Mehrarbeit unter schwierigen Bedingungen, um den Personalmangel aufzufangen. Folge: hohe Belastung, Zeitdruck, Überstunden, Schichtdienst auch an Wochenenden und Feiertagen, Gefahr einer höheren Fehleranfälligkeit
- Arbeitsbedingungen und Entlohnung der Pflegefachkräfte sind im internationalen Vergleich unterdurchschnittlich. Hohe Belastungen – emotionale wie körperliche - schreckt viele junge Menschen ab.

Diese Entwicklungen haben ihre Ursachen in der weitgehenden Privatisierung des Gesundheitswesens seit den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts. Damit hat der Staat seine ureigenste Aufgabe der Gesundheits- und Daseinsvorsorge weitestgehend aus der Hand gegeben. Hierzu für die Initiative „Pflegenot Deutschland“ aus:

*„In den letzten 20 Jahren erlebte die Pflege weitreichende Veränderungen. Während wirtschaftliche Interessen bis dato weitgehend zurückgestellt wurden, schufen die Gesetzesänderungen in den letzten beiden Jahrzehnten die nötigen Voraussetzungen für den liberalen Wettbewerb in der Pflege. So wurden beispielsweise private Anbieter, Wohlfahrtsdiensten, Sozialstationen und weiteren Verbänden rechtlich gleichgestellt. Um die Rentabilität der nunmehr als Unternehmen organisierten Dienste zu erhöhen, bemühten sich die Verantwortlichen um die Rationalisierung ihrer Betriebe. Dies führte zunächst einmal zu massiven Einsparungen beim Personal, denn auch für Heime und Pflegedienste stellen die Gehälter einen immensen Kostenfaktor dar. Die Folge war weniger Personal und damit Zeit pro Patienten. Im europäischen Vergleich gibt es in kaum einem anderen Land ein solches Missverhältnis zwischen Anzahl Pflegekräften und Patienten. Zum Vergleich: Während in den Niederlanden 6,9 Patienten auf eine Pflegekraft kommen, sind es in Deutschland 13.“* (<https://www.pflegenot-deutschland.de/pflegepolitik/ursachen-pflegenotstand/>)

Fakt ist: nur mit mehr Personal i.V.m. einer angemessenen Entlohnung können die Arbeitsbedingungen im Pflegebereich deutlich verbessert werden. Aktuell sind laut Schätzungen 70.000 Stellen allein in der Krankenpflege unbesetzt. Hinzu kommen rund 40.000 fehlende Pflegefachkräfte in der Altenpflege, schätzt die Gewerkschaft ver.di. So muss eine Pflegekraft 10,3 Patient/innen in deutschen Krankenhäusern versorgen. Damit ist Deutschland europäisches Schlusslicht. In anderen Ländern wie der Schweiz sind es nur 5,5, in Polen 9,3. (siehe unter: <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/mehr-personal>)

Wichtige Stichworte für eine Trendwende der Personalsituation im Gesundheitswesen wären u.a.:

- Ausbau der Ausbildungskapazitäten
- Rekrutierung der „stillen Reserve“ (z.B., mind. 10.000,- Euro Rückkehrprämie für Pflegekräfte)
- Abbau von Dokumentation und Administration
- Akquise von Pflegekräften aus dem Ausland und Sicherstellung deren qualifizierten Ausbildung
- Erheblich bessere Entlohnung des Personals der Kranken- und Altenpflege
- verbindliche, bundesweit einheitliche Personalbemessung
- Reform des Systems der Fallpauschalen („DRG-System“)
- Stärkung ambulanter Pflegeformen im eigenen häuslichen Umfeld
- Finanzielle Entlastung für pflegende Angehörige (Familien, Freunde, Nachbarn - z.B. über Lohnersatzleistungen)

Statt in ein nachhaltiges Gesundheitswesen zu investieren wurden Milliarden Steuergelder zur „Bekämpfung der Pandemie“ ausgegeben (mdr vom 21.11.2021):  
*„Sieben Milliarden Euro für Masken, fast neun Milliarden Euro für Impfdosen, über 120 Milliarden Euro an Corona-Hilfen und aktuell eine Verschuldung von zwei Billionen Euro.“* (<https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/panorama/corona-pandemie-kosten-schulden-impfung-tests-masken-100.html>)