

Sehr geehrter Herr Kreistagsvorsitzender, sehr geehrte Abgeordnete, liebe Menschen,

Um die Versorgung im Hinblick auf ausreichende Personaldecken in Krankenhäusern, in "unserem" Krankenhaus, auf ein gutes Niveau zu bringen, sind Entlastungstarifverträge ein effizientes, realistisches und erprobtes Mittel.

Der Kern eines solchen Vertrages ist nicht übermäßig komplex: Muss Personal in unterbesetzten Schichten arbeiten, erhält es dafür entweder monetären Ausgleich oder Freizeitausgleich. Für die Umsetzbarkeit eines solchen Tarifs finden sich regional, bundesweit und international Belege:

Verdi hat bereits in 23 Großkrankenhäuser Verhandlungen erfolgreich abgeschlossen, unter anderem auch in Frankfurt. Die Tarifregelung basiert dort unter anderem auf dem Personalbemessungssystem PPR 2.0, welches auch auf Bundesebene diskutiert wird.

Ein Beispiel gefällig?

Die Charité Berlin konnte im ersten Jahr nach Einführung eines Tarifvertrags Entlastung 500 neue Pflegekräfte anwerben.

Die Arbeitnehmerkammer Bremen errechnete 2021, dass allein 92.000 Vollzeitstellen für die Pflege hinzukommen würden, wenn diejenigen, welche aufgrund von Überlastung in Teilzeit arbeiten ihre Stunden aufstocken würden. 92.000 ist dabei das untere Ende der Schätzung.

2022 beziffert die Kammer das Potential sogar auf 300.000 Stellen; hier wurden auch potenzielle Berufsrückkehrer\*innen berücksichtigt.

In beiden Fällen gilt als Grundvoraussetzung eine drastische Verbesserung von Arbeitsbedingungen.

Global stellt Queensland ein beachtliches Vorbild dar. Dort hatte die Einführung von Personalvorgaben einen signifikanten Einfluss auf Faktoren wie Sterblichkeit, die Wiederaufnahme von Patient\*innen innerhalb von 7 Tagen und die Liegezeit im Krankenhaus.

In den Verhandlungen zwischen der Gewerkschaft ver.di und den Beschäftigten mit dem UKGM wurde auf Basis der Forderungen der einzelnen UKGM-Bereiche erst von 300, 400 nötigen Vollzeitstellen, dann von 2.300 gesprochen.

Beides wurde von der UKGM-Geschäftsführung als wirtschaftlich nicht stemmbar dargestellt, zudem gäbe der Personalmarkt dies gar nicht her.

Wir finden eine zukunftsfähige medizinische Versorgung muss möglich sein.  
Ist sie dies aus wirtschaftlichen Gründen nicht, ist Wirtschaftlichkeit nicht der richtige Faktor.

Personaluntergrenzen dürften in einer Klinik nicht verhandelbar sein.  
Ein Patient ist nicht ein Auftrag, den dann eine andere Firma bekommt.

Von der Personaldichte hängt ab, ob Pfleger\*innen Menschen würdig begleiten können, auch bis an deren Lebensende. Oder ob Laborwerte zügig zur Verfügung stehen, um über die Behandlung zu entscheiden, Frauen traumatisiert oder gestärkt die Geburtsstation verlassen und viele weitere Faktoren, die gemeinsam so stark wirken, dass sie die Sterblichkeit in einer Klinik beeinflussen.

Und:

Eine sinnvolle Besetzung von Stationen ist ein wichtiger Faktor dafür, ob mehr Menschen aus der Pflege aus- oder erst gar nicht einsteigen.

Mit anderen Worten: ob das Problem größer oder kleiner für alle wird.

Hinter dem "Pflexit" stehen viele Menschen, die ihren Job liebten und mit schlechtem Gewissen verlassen. Einige kämen gern wieder - wenn der Job wieder ein verantwortungsvolles Handeln für die Patient\*innen und für sie selbst ermöglicht.