



---

Elterninitiative Intern 3 e. V. Adlzreiterstr. 2 80337 München

[www.eltern-intern3.de](http://www.eltern-intern3.de) [Mail:info@eltern-intern3.de](mailto:info@eltern-intern3.de)

## EINSCHREIBEN

An die Vorsitzende des Petitionsausschusses  
im Bayerischen Landtag  
Frau Sylvia Stiersdorfer, MdL  
Maximilianeum  
81627 München

München, 08. Februar 2018

### **Petition zum Pflegenotstand im Kinderkrebszentrum des Dr. von Haunerschen Kinderspitals in München**

Sehr geehrte Frau Stiersdorfer,

die Elterninitiative Intern 3 e. V. am Dr. von Haunerschen Kinderspital in München setzt sich seit über 30 Jahren für krebserkrankte Kinder und deren Familien in der Kinderkrebsstation ein und hilft zusammen mit den Verantwortlichen und Mitarbeitern der Klinik, den Kampf gegen die Krankheit Krebs bei Kindern zu führen und die Heilungschancen betroffener Kinder zu erhöhen. Vieles wurde in Zusammenarbeit mit Politik, Klinikleitung und Eltern schon erreicht.

Die Pflegesituation im Ballungsraum München hat sich in den letzten Jahren allerdings derart dramatisch verschlechtert, dass wir uns erneut<sup>1,2</sup> an den Petitionsausschuss mit der dringenden Bitte um Abhilfe wenden.

Völlig unzureichende Gehälter im Pflegebereich, überfordernde Arbeitsbedingungen und hohe Lebenshaltungskosten vor allem im Ballungsraum München haben den Pflegeberuf unattraktiv und nahezu unzumutbar gemacht und langfristig zu einem massiven Pflegenotstand geführt, so dass eine adäquate medizinische Versorgung vielfach nicht mehr gewährleistet ist.

---

<sup>1</sup> Petition v. Mai 2013 wegen Pflegenotstand auf der Station Intern 3 am Haunerschen Kinderspital

<sup>2</sup> Nachtrag zu obiger Petition v. November 2013

Die Folgen sind für alle Beteiligten, doch vor allem für die betroffenen Kinder nicht mehr tragbar.

Am Hauerschen Kinderspital stellt sich die prekäre Situation so dar:

- Von 17 Betten auf der Bettenstation können seit längerem nur maximal zehn Betten betrieben werden, zeitweise werden wegen des Personalmangels nur acht Betten belegt – weniger als die Hälfte der möglichen Kapazität.
- Die Fluktuation und der Rückgang des Personals haben aufgrund permanenter Überbelastung rapide zugenommen.
- Folglich fehlen immer mehr erfahrende Pflegekräfte, da nur noch wenige Mitarbeiter länger als fünf Jahre auf der Station tätig bleiben.
- Möglichkeiten der kideronkologischen Qualifizierung werden vielfach nicht mehr genutzt, um die Kolleginnen und Kollegen durch zusätzliche Vertretungsstunden nicht noch mehr zu überlasten.
- Tarifierhöhungen werden durch Einsparungen von Arztstellen kompensiert, da Erhöhungen im DRG-Budget nicht eingeplant sind.

In der Abendschau des Bayerischen Fernsehens vom 17.01.2018 wurde das Problem unter dem Thema „Vorzeigeklinik in Not“ geschildert.

<https://www.br.de/mediathek/video/kontrovers-17012018-pflegekraeftemangel-und-martin-schulz-im-interview-av:5a613083ee06e3001786909a>

Folgende Lösungen halten wir für dringend geboten, um den Beruf der onkologischen Kinderpflegekraft wieder für Bewerber und Ausbildungssuchende lukrativer und attraktiver zu machen und u. a. den gravierenden Pflegenotstand im Kinderkrebszentrum im Hauerschen Kinderspital entgegenzuwirken:

- In erster Linie ist eine finanzielle Anerkennung und leistungsgerechte Lohn-Eingruppierung der wichtigste Anreiz, um im Münchner Raum Arbeitskräfte akquirieren zu können. Dies sollte durch eine höhere Eingruppierung im TV-L-Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder – von Gruppe 7 nach 9a für alle Pflegekräfte in der Kinderonkologie geschehen. Hohe Lebenshaltungskosten im Ballungsraum München bei gleichzeitig unzumutbar niedrigen Gehältern machen den Pflegeberuf äußerst unattraktiv, was zu eklatantem Personalmangel führt und die Arbeitsbedingungen der verbleibenden Beschäftigten unerträglich werden lässt.
- Vor allem durch bezahlbaren Wohnraum kann der Zuzug von Pflegekräften und Auszubildenden zur Pflege gefördert werden. Gegenwärtige Mieten von mehr als 15 EUR/m<sup>2</sup> (mit steigender Tendenz) im Ballungsraum München bedeuten bei einer Wohnung mit nur 50 m<sup>2</sup> eine Kaltmiete von mindestens 750 EUR. Ein(e) Einsteiger(in) muss somit die Hälfte des Gehalts für Miete aufwenden – eine unzumutbare Situation.

- Ferner ist insbesondere dem Pflegepersonal ein angemessener Fahrtkostenzuschuss für die regelmäßige Fahrt von der Wohnung zur Arbeit und wieder zurück zu gewähren, da erschwinglicher Wohnraum meist sehr lange Anfahrtswege mit sich bringt. Die steuerlich berücksichtigungsfähige Kilometerpauschale bewirkt keine wirklich spürbare finanzielle Entlastung.
- Die Einrichtung von Kindergärten und Kindertagesstätten im Klinikumfeld mit arbeitnehmerfreundlichen Öffnungszeiten von 6 – 22 Uhr würde Pflegekräften in Elternzeit den Wiedereinstieg ins Berufsleben erleichtern. Viele ursprünglich im Pflegedienst beschäftigten Mütter meiden den Wiedereinstieg in den Pflegeberuf und suchen alternativ Arbeitsstellen, da der Pflegeberuf mit der familiären Situation kaum noch vereinbar ist.
- Das Hainersche Kinderspital bzw. das Klinikum Großhadern müssen selbst ausbilden, um eigene spezialisierte Arbeitskräfte anstellen zu können. Eine zentrale Ausbildung an den Pflegeschulen hat bisher nicht den nötigen Bedarf decken können. Nach erfolgter Ausbildung wechseln die wenigen Pflegekräfte in lukrativere Berufe in die Wirtschaft und nicht ans Hainersche Kinderspital.
- Tarifierhöhungen sind in die Budgetplanung des Krankenhausetats aufzunehmen. Sofern Tarifierhöhungen die DRG-Sätze übersteigen, müssen sie den Kliniken als Sonderzahlungen erstattet werden, damit sie nicht aus Kostengründen zur Einsparung von Personal führen.
- Eine Besetzung der Stellen durch Versetzung von Kollegen aus anderen Abteilungen des Hainerschen Kinderspitals ist nicht zielführend, da diese dann an anderer Stelle fehlen. Das führt lediglich zu einer Verlagerung des Problems und langfristig zur Schließung von Abteilungen.

Fehlende Bettenbelegung verringert massiv die Einnahmen, was weitere Einsparungen mit all ihren Nachteilen verursacht.

Personalentscheidungen dürfen nicht mehr ausschließlich anhand von Wirtschaftlichkeitsberechnungen und Controlling-Daten getroffen werden, auch die Abrechnung nach DRG\* ist für Kinderkrebstationen vollkommen ungeeignet. DRGs (Diagnosis Related Groups) fassen eine Vielzahl unterschiedlicher Diagnosen- und Prozeduren-Kombinationen zu Gruppen mit vergleichbarem ökonomischen Aufwand in möglichst auch medizinisch-klinisch homogenen Gruppen zusammen. Zusätzlich werden bei der Eingruppierung weitere Kriterien herangezogen, wie am Ende des Schreibens erläutert.

Sehr geehrte Frau Stiersdorfer, die Elterninitiative Intern 3 e. V. am Hainerschen Kinderspital appelliert an Sie und den Petitionsausschuss, sich dieses gravierenden Problems anzunehmen und sich nachdrücklich mit allen politischen Mitteln für eine nachhaltige Verbesserung der dramatischen Pflegesituation im Ballungsraum München einzusetzen und Initiativen zu ergreifen, die dem massiven Pflegenotstand effektiv entgegenwirken, die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals entscheidend verbessern und so langfristig eine adäquate medizinische Versorgung im Pflegebereich sicherstellen.

**Dies ist eine gesellschafts- und sozialpolitische Verpflichtung aller Parteien, die allen Menschen dient, die in der Pflege ihren wichtigen Dienst leisten oder die in die bedauerliche Situation kommen, Pflege zu benötigen.**

Um diesen gesellschaftlichen Skandal zu beenden ist in erster Linie der politische Willi wichtig, der angesichts der dramatischen Situation existieren müsste. Zudem erlaubt die finanzielle Situation des Staates dank florierender Wirtschaft und sprudelnder Steuereinnahmen eine deutliche Verbesserung der Rahmenbedingungen zum Wohle aller Betroffenen – der krebskranken Kinder, des überlasteten Pflegepersonals und der leidgeprüften Eltern.

Gerne erläutern wir unser Anliegen und die Lösungsansätze in einer persönlichen Anhörung.

Mit freundlichen Grüßen

Alois Fruth  
1. Vorsitzender

Josef Kraus  
2. Vorsitzender

Margarete Bader  
Kassiererin

Franz X. Ziegler  
Schriftführer

\*DRG – Diagnosis Related Groups – diagnosebezogene Fallgruppen – ein Verrechnungssystem an Krankenhäuser für pauschalisierte Abrechnung.

Diese Verrechnungssystem ist nicht für die Berechnung und Kostenerstattung von Krebserkrankungen z. Bsp. Leukämie geeignet, da nur die Behandlungskosten für die Krankheit Krebs, aber nicht die Nebenerscheinungen, hervorgerufen durch die Chemotherapie, in die Verrechnung einfließen. Dadurch zahlt das Krankenhaus, hier das Haunersche Kinderspital – regelmäßig drauf, da die Kosten für die Behandlung der durch verminderte Immunabwehr hergerufenen Nebenerscheinungen der Chemotherapie wie etwa die Therapie eines schlimmer Herpes, einer Entzündung der Tränenkanals oder eines Magengeschwürs nicht bezahlt wird. Bei an Rheuma erkrankten Kindern wird das DRG-Verrechnungssystem aus gleichen Gründen nicht angewandt.

Anmerkung:

Die Petition v. Mai 2013 wegen des Pflegenotstandes auf der Kinderkrebstation Intern 3, mit Nachtrag vom November 2013, erbrachte keinen langfristigen Erfolg. Entgegen den Worten von Frau Sonnholzer, der damaligen Ausschussvorsitzenden, bei unserer Anhörung am 26. Nov. 2013 durch den Petitionsausschuss, dass hinsichtlich des Pflegenotstandes schon geeignete Maßnahmen zu dessen nachhaltiger Beseitigung ergriffen wurden, traf nicht zu, sonst stünden wir heute nicht vor dem gleichen gravierenden Problem.