



„Dass wir als Berufsgruppe ‚systemrelevant‘ für die Gesellschaft sind, müssen wir niemandem mehr erklären!“

Generaloberin Gabriele Müller-Stutzer
Präsidentin des Verbandes
der Schwesternschaften vom DRK e.V.

Die Pflege in der Krise

Wie geht es den professionell Pflegenden in Zeiten von COVID-19?

► Für viele Mitglieder und Mitarbeiter der DRK-/BRK-Schwesterschaften sieht der Arbeitsalltag heute anders aus. Wir setzen uns mit Infektionsstatistiken, exponentiellem Wachstum und kritischen Reproduktionszahlen als neuen Themen auseinander und beschäftigen uns mit der Aktualisierung von Hygieneplänen.

Wir können nicht nachvollziehen, warum es nicht möglich ist, uns als Hochrisikogruppe zum Schutz unserer eigenen Person und unserer Patienten und Bewohner quantitativ und qualitativ mit ausreichender Schutzausrüstung zu versorgen.

Wir erleben als Berufsgruppe gleichzeitig eine hohe Belastung z. B. im Intensivbereich der Kliniken und der Altenpflege, während gleichzeitig Kollegen von vorübergehend geschlossenen Stationen aufgefordert werden, Freizeit ausgleich und Urlaub zu nehmen.

Die professionell Pflegenden erleben Standing-Ovations im Deutschen Bundestag, sie erfahren allseits Anerkennung und Wertschätzung. Das tut gut und ist ganz bestimmt nicht nur momentan hoch verdient und angemessen. Eines Tages – in hoffentlich nicht allzu weiter Ferne – wird sich unser Leben wieder normalisieren. Dann müssen Lobreden und Beifallklatschen konkrete, mess- und erlebbare, dauerhafte Verbesserungen für unsere Berufsgruppe folgen. Dass wir als Berufsgruppe „systemrelevant“ für die Gesellschaft sind, müssen wir dann zumindest wirklich niemandem mehr erklären!

Als Mitglieder unserer Schwesternschaften sind wir nicht nur in unserer beruflichen Tätigkeit von der aktuellen Lage betroffen. Für uns ist auch relevant, was die Pandemiesituation für die eigenen Einrichtungen der DRK-/BRK-Schwesterschaften bedeutet. Hier ergibt sich ein sehr unterschiedliches Bild.

Schwesterschaften, die Träger von Krankenhäusern sind, kämpfen nach Absagen von elektiven Eingriffen, Stations-schließungen und Einrichtung zusätzlicher Intensivkapazitäten gleichzeitig mit massiven Einnahmeverlusten und dramatischen Mehrkosten. Dies belastet in wirtschaftlich ohnehin schwierigen Zeiten die Liquidität und erfordert hochkomple-

xes Krisenmanagement. Die Bundesregierung stellt den Krankenhäusern mit den Krankenkassen zum Ausgleich zusätzliche Geldmittel zur Verfügung. Ob diese schnell genug und im ausreichenden Maß fließen, wird entscheidend sein für den Fortbestand der Krankenhausinfrastruktur im Land.

Auch die Altenheime der Schwesternschaften müssen sich neuen Herausforderungen stellen. Hier werden die hochvulnerablen Mitbürger betreut, die sämtlich zur Hochrisikogruppe gehören. Wie schützen wir Bewohner und Pflegepersonal gleichermaßen? In einzelnen Häusern wird auf Neuaufnahmen verzichtet, überall für viel Geld mühsam Schutzausstattung organisiert, die Digitalisierung vorangetrieben und z. T. zusätzliches Personal eingesetzt.

„Wenn die akute Krise vorbei ist, wird sich zeigen, ob wir die ‚Kollateralschäden‘ der Pandemie überstehen und welchen Preis wir alle zusammen dafür zahlen müssen.“

Auch hier stehen Ausgleichszahlungen für Mehrkosten zur Verfügung. Und auch hier kann bereits jetzt kritisch hinterfragt werden, ob die Mittel ausreichen, um Verluste zu kompensieren.

Ebenso betroffen sind ambulante Dienste wegen temporär wegbrechender Klienten, Kindergärten und Tagespflegeeinrichtungen, die geschlossen werden mussten. Die Reihe ließe sich fortsetzen.

Wenn die akute Krise vorbei ist, wird sich zeigen, ob wir die „Kollateralschäden“ der Pandemie überstehen und welchen Preis wir alle zusammen dafür zahlen müssen. Und dann werden wir eine Diskussion im Land zum System unseres Gesundheitswesens führen müssen. Diese Diskussion sollte sich nicht mehr nur um den PREIS der kritischen Infrastruktur (Kosten), sondern endlich wieder über den WERT unserer Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen und der hier tätigen Menschen drehen!