



**Stellungnahme
des
Marburger Bund Bundesverbandes**

zu der

**Formulierungshilfe
des Bundesministeriums für Gesundheit
vom 10.03.2022**

**Entwurf eines Gesetzes zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in
Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen
(Pflegebonusgesetz – PfIBG)**

Reinhardtstraße 36
10117 Berlin
Tel. 030 746846 – 0
Fax 030 746846 – 16
bundesverband@marburger-bund.de
www.marburger-bund.de

Berlin, 16. März 2022

Der Marburger Bund bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme, die wir auf die geplanten Regelungen in den Krankenhäusern beschränken.

Die vorgelegte Formulierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit sieht vor, dass auf der Grundlage eines neuen § 26e des KHG diejenigen Krankenhäuser, die im Jahr 2021 besonders viele mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten zu behandeln hatten, die beatmet werden mussten, finanzielle Mittel für Bonuszahlungen erhalten.

Der geplante Pflegebonus ist auf einen bestimmten Kreis von Pflegekräften begrenzt. Genannt werden Krankenhäuser, die im Jahr 2021 mehr als zehn COVID-19-Beatmungsfälle behandelt haben, die mehr als 48 Stunden beatmet werden mussten. In diesen Krankenhäusern erhalten jeweils Pflegekräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eine Prämie von 1.700 Euro und Intensivpflegekräfte eine Prämie von 2.500 Euro.

Wir begrüßen die Intention des Entwurfs, Pflegekräften besondere Anerkennung für ihre Leistungen in der Pandemie zuteilwerden zu lassen. So sehr der vorgesehene Bonus an bestimmte Pflegekräfte und Pflegeintensivkräfte auch berechtigt ist, so unverständlich ist allerdings die Beschränkung auf einen ausgewählten Kreis der Krankenhausmitarbeiter.

Laut Koalitionsvertrag sollen die zusätzlichen Finanzmittel als Anerkennung für „herausragende Leistung“ gezahlt werden. Ohne Frage haben nicht nur die in der Formulierungshilfe genannten Pflege- und Pflegeintensivkräfte in den Krankenhäusern Herausragendes geleistet.

Patientenversorgung ist Teamarbeit. Insbesondere in der Intensivmedizin, aber auch in anderen Bereichen der Versorgung arbeiten Ärztinnen und Ärzte gemeinsam mit der Intensivpflege Hand in Hand bei der Bewältigung der seit zwei Jahren andauernden COVID-19-Krise. Die besondere Belastung auf den Intensivstationen trifft alle gleichermaßen: Ärztinnen und Ärzte in der Intensivmedizin wie Intensivpflegerinnen und Intensivpfleger.

Es geht nicht allein um die finanzielle Zuwendung, sondern vielmehr um die Anerkennung für die geleistete Arbeit gerade in diesen höchst belastenden und kräftezehrenden Phasen der Pandemie. Wer gemeinsam in vier Infektionswellen immer wieder an Belastungsgrenzen herangeführt und häufig auch völlig überlastet wurde, darf auch die gleiche Wertschätzung wie andere Kolleginnen und Kollegen erwarten. Hinzu kommt, dass es die Ärztinnen und Ärzte sind, die die medizinische Verantwortung für die Behandlung der Patientinnen und Patienten tragen.

Belegschaften in Krankenhäusern dürften nicht gespalten werden. Statt viel zu spät Sonderprämien für ausgewählte Berufsgruppen auszuzahlen, wären steuerfreie Gehaltsanteile für alle, die sich im Krankenhaus für Corona-Patienten einsetzen und ihre eigene Gesundheit riskieren, wesentlich sinnvoller.