



Antrag Nr. 15/103

öffentlich

Datum: 20.04.2023
Antragsteller: CDU, SPD, GRÜNE, FDP, Die FRAKTION

Ausschuss für den LVR- Verbund Heilpädagogischer Hilfen	28.04.2023	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 3	08.05.2023	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 2	09.05.2023	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 4	10.05.2023	empfehlender Beschluss
Krankenhausausschuss 1	11.05.2023	empfehlender Beschluss
Gesundheitsausschuss	12.05.2023	empfehlender Beschluss
Landschaftsausschuss	13.06.2023	Beschluss

Tagesordnungspunkt:

**Resolution für die Regulierung der Arbeitnehmerüberlassung im Gesundheits-
und Sozialwesen**

Beschlussvorschlag:

Der Druck der Personalakquise steigt in allen Versorgungseinrichtungen, ein aggressives Abwerben der Mitarbeitenden durch konkurrierende Versorger gehört inzwischen fast zum Alltag. Der Einsatz von Mitarbeitenden aus der Arbeitnehmendenüberlassung (ANÜ) ist immer häufiger erforderlich und die Kosten dafür steigen. Laut einer Studie des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) waren die Personalkosten für Leiharbeitskräfte 2022 um 92% höher als für vergleichbare festangestellte Mitarbeiter*innen^[1]. Auch der LVR ist hiervon betroffen. Die Leiharbeitsfirmen werben mit mehr Flexibilität, mehr Gehalt und mehr Freizeit. Dies führt verständlicherweise zu Unzufriedenheit unter den festangestellten Mitarbeitenden, die immer häufiger die unattraktiveren Dienste übernehmen und die Einarbeitung der Zeitarbeitskräfte übernehmen müssen. Die Abwanderung von Pflegepersonal in die Leiharbeit ist für Krankenhäuser und die Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe zu einer ernsthaften Gefahr im Hinblick auf die Fachkräftesicherung

geworden. Hinzu kommt, dass eine hohe Fluktuation von Personal auch für die Patient*innen und Kund*innen Nachteile bringt, da weniger Routinen in der Anwendung von Standards bestehen. Hier besteht rechtlicher Handlungsbedarf durch eine stärkere Regulierung. Diese Resolution plädiert deshalb für die auch von der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft (DKG) vorgeschlagenen Maßnahmen, um das Instrument der ANÜ zur Fachkräftesicherung in den kommenden Jahren möglichst zu reduzieren und auf den Ausgleich von Belastungsspitzen zu begrenzen.

Die zu behandelnden bzw. betreuenden Menschen benötigen eine Versorgung durch professionelles Personal, das ihnen vertraut ist und ihre Situation, Bedürfnisse und Bedarfe erkennt. Menschen, die über Arbeitnehmerüberlassung temporär eingesetzt werden, können die Qualitätsanforderungen nicht im gleichen Umfang wie festgestellte Mitarbeiter*innen gewährleisten und kennen die betriebsspezifischen Arbeitsabläufe in der Regel weniger. Zudem wird durch die Praxis der ANÜ, die Möglichkeit untergraben, langfristige Beziehungen zu Patient*innen und Bewohner*innen aufzubauen. Auch ist eine Einschätzung der fachlichen und sozialen Kompetenzen durch die kurzen Einsätze schwierig. Insbesondere im heilpädagogischen Bereich ist die Inklusion der zu betreuenden Menschen ohne kontinuierliche persönliche Betreuung und Beziehungsarbeit gefährdet.

Ungünstige Dienstzeiten müssen weiterhin meist von der Stammbesetzung anstatt von den Leiharbeiter*innen übernommen werden. Zudem verdienen die Leiharbeiter*innen häufig besser. Für die Mehrkosten kommen die Krankenhäuser auf, die den eigenen Mitarbeitenden aufgrund der tariflichen Bindung keine höheren Entgelte bezahlen dürfen. Das benachteiligt die festgestellten Mitarbeitenden, sorgt für deren steigende Belastung und führt zu weiterer Unzufriedenheit, zu Konflikten und zur Entsolidarisierung innerhalb der Arbeiterschaft.

Der Aufwand wie auch die Kosten für die Kliniken und Einrichtungen der Eingliederungshilfe bei Einsatz von Leiharbeiter*innen sind enorm hoch. Es besteht die Gefahr, dass aufgrund der hohen Gewinnmargen der Vermittlungsunternehmen finanzielle Mittel aus den Einnahmen der Solidargemeinschaft abfließen, die an anderer Stelle benötigt werden.

Trotz aller Bemühungen der Krankenhäuser um eine ausgeglichene Personaldecke hat der Einsatz von Leiharbeitskräften in den vergangenen Jahren zugenommen, weil ein ohnehin angespannter Fachkräftemarkt auf den Renteneintritt der geburtenstarken Jahrgänge trifft. Im Arbeitsfeld der Psychiatrie wird diese Situation noch verschärft durch die Mindestpersonalvorgaben in der Psychiatrie und Psychosomatik. Ein Handeln ist daher zwingend geboten, so dass wir uns nachdrücklich den Forderungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft zur Leiharbeit im Krankenhaus^[2] anschließen und uns für ein Verbot der Leiharbeit mit den jeweiligen Ausnahmen zur Aufrechterhaltung des laufenden Betriebes aussprechen, wie es schon seit 1982 für das Baugewerbe gilt.

Sollte ein Verbot rechtlich nicht zulässig oder durchsetzbar sein, so sollten die möglichen Stundenverrechnungssätze auf das 1,5-fache des durchschnittlichen einschlägigen Bruttolohns inklusive Arbeitgebernebenkosten begrenzt werden. Außerdem müssen die Leiharbeitsfirmen stärker in die Pflicht genommen werden, indem sie ihre Vermittlungshonorare offenlegen und ihre Mitarbeitenden regelmäßig fortbilden.

[1] Blum/ Löffert/ Schumacher (2022): DKI Krankenhaus-Pool – Umfrage November 2022: Leiharbeit im Krankenhaus (S. 6f)

[2] DKG-Positionspapier zur Leiharbeit im Krankenhaus vom 17.02.2023
<https://www.dkg-ev.de/dkg/presse/details/verbot-als-ultima-ratio-krankenhaeuser-fordern-drastische-beschaenkung-der-pflege-leiharbeit/>

Begründung:
erfolgt mündlich

Frank Boss

Thomas Böll

Ralf Klemm

Hans-Otto Runkler

Aaron von Kruedener