

STELLUNGNAHME

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz „PpSG“)

Der Deutsche Pflegeverband begrüßt grundsätzlich die zeitnahe Offensive des Bundesministeriums für Gesundheit zur Verbesserung der Pflegepersonalsituation.

Die im Entwurf unter B aufgezeigten Lösungsansätze sind sowohl für den Bereich der Krankenhäuser als auch die vollstationären Pflegeeinrichtungen vollumfänglich zu unterstützen.

Mit der Digitalisierungsoffensive und der Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und stationären Pflegeeinrichtungen signalisiert sich eine Verbesserung in der interdisziplinären Zusammenarbeit zugunsten der Pflegebedürftigen.

Auch die verbesserte Zuführung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation für pflegende Angehörige und die betriebliche Gesundheitsförderung für Pflegekräfte sowie die Ansätze zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf sind unterstützenswert. Der DPV begrüßt die vollständige Finanzierung von Tarifsteigerungen und den Wegfall der

Budgetdeckung. Die konsequente Umsetzung der Pflegebudgetfestschreibung ist ein guter Weg, da hier mit dem Einsatz finanzieller Mittel für Pflegeleistungen diese für die Pflege berücksichtigt werden.

Ein Instrument der Pflegepersonalregelung, vergleichbar PPR und PsychPV muss gewährleistet werden.

Bei Ermittlung des künftigen Pflegebudgets sollten Qualifizierungsnotwendigkeiten, der Fort- und Weiterbildung Berücksichtigung finden.

Eine Bedarfsdefinition zur Qualifizierung von Pflegefachkräften und Führungskräften ist hierbei notwendig.

Große Erwartungen sind an die Arbeit der konzertierten Aktion Pflege gerichtet.

Zu den einzelnen Artikeln und Paragraphen:

Artikel 1 Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

§ 12a

Die Änderungen mit Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten in den Ausbildungsstätten nach § 2 Absatz 1a und in Absatz 4, die Schaffung zusätzlicher Ausbildungskapazitäten für Pflegeberufe in den Hochschulkliniken, sind ein guter Ansatz.

Entsprechende Regelungen müssen auch für den SGB XI Bereich gelten.

Artikel 2 Weitere Änderung des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

§ 17a Absatz 1, Sätze 3 und 4

Die Anrechnung der Auszubildenden im Verhältnis 9,5 zu einer vollausgebildeten Pflegeperson wird unterstützt. Diese Regelung kann für die Krankenpflegehilfe maximal im zweiten Jahr gelten. Das dritte Jahr der Ausbildung müsste hier gestrichen werden.

Seite 2 von 6

Diese Regelung sollte auch entsprechend dem Pflegeberufgesetz für den SGB XI Bereich Anwendung finden.

§ 17b Absatz 4

Die Neuregelung einer Pflegepersonalkostenvergütung außerhalb des Vergütungssystems ist begrüßenswert und bestätigt unsere langjährige Forderung der notwendigen Sonderberechnung für Pflegepersonalkosten außerhalb des DRG-Vergütungssystems.

Artikel 5 Änderung des Krankenhausstrukturfonds-Verordnung

Teil 2 Förderung nach § 12a des Krankenhausfinanzierungsgesetzes

§ 11 Förderungsfähige Vorhaben

Dieser neue Katalog der Förderungsmöglichkeiten im Sinne des Krankenhausfinanzierungsgesetzes ist begrüßenswert, insbesondere Absatz 1 Nummer 6: Die Förderung der Erweiterung von Ausbildungskapazitäten in Ausbildungsstätten nach § 2 Nummer 1a.

Artikel 6 Änderung des Infektionsschutzgesetzes

§ 36

Die vorgesehenen Änderungen sind vollumfänglich zu unterstützen.

Artikel 7 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

§ 20, nach Satz 2

Die betriebliche Gesundheitsförderung sollte nicht nur für den Krankenhausbereich, sondern auch für die vollstationäre Pflege und ambulante Pflege Berücksichtigung finden.

§ 40 Absatz 2, nach Satz 1

Diese Neuformulierung zur Möglichkeit der stationären Rehabilitation für pflegende Angehörige ist ein guter Schritt.

§ 87 Absatz 2a Satz 17 bis 20

Mit der Eröffnung der Möglichkeit von Video-Sprechstunden wird einer notwendigen Verbesserung der medizinisch-pflegerischen Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen entsprochen. Es muss die Kompetenz der Pflegeprofession berücksichtigt und verbindlich werden.

§ 119b Absatz 3

Die Vertragszahlen ärztlicher Versorgungsstrukturen für Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen könnten hiermit wesentlich verbessert werden.

§ 132a Absatz 1, nach Satz 5

Die Festschreibung angemessener Zuschläge für längere Wegezeiten in der ambulanten pflegerischen Versorgung sind zu begrüßen.

§ 301, nach Absatz 2 als Absatz 2a

Die Regelung zur Verpflichtung der Krankenkassen den Krankenhäusern unverzüglich nach Anzeige der Aufnahme eines Patienten mit bestehendem Pflegegrad gemäß § 15 SGB XI diesen zu übermitteln, ist begrüßenswert im Kontext der immer größer werdenden Anzahl Pflegebedürftiger mit multimorbiden Zuständen.

Artikel 8 Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes

§ 4 Absatz 8

Die vorgesehenen Regelungen und Änderungen mit den Buchstaben aa bis gg des Referentenentwurfs sowie der neue Absatz 8a entsprechen unseren Forderungen.

Auch der neue § 6a Vereinbarungen eines Pflegebudgets findet unsere volle Zustimmung.

Artikel 10 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 8, neuer Absatz 6

Der Vergütungszuschlag zur Unterstützung der Leistungserbringung medizinischer Behandlungspflege, entspricht unserer jahrzehntelangen Forderung gegenüber den Krankenkassen, den Versicherten in vollstationären Einrichtungen gleichberechtigt den Versicherten in der ambulanten Pflege die Behandlungspflege zu finanzieren. Der für die Einrichtungen zusätzlich vorgesehene Ansatz zur Finanzierung zusätzlicher Pflegefachkräfte ist nicht ausreichend und muss mind. verdoppelt werden, z. B. eine volle Stelle bei bis zu 40 Plätzen und vier volle Stellen bei über 120 Plätzen. Zusätzlich zu den bis 2020 avisierten Qualitätskriterien zu erwartenden Tarife, muss sich die Vergütung der Fachkräfte im Sinne dieses Paragraphen an deren besonderer Expertise (z.B. Wundmanagement, Diabetis, Palliativ) orientiert. Die Finanzierung dieser zusätzlichen Fachkräfte muss bereits vor Einstellung durch die vollstationäre Einrichtung durch die Krankenkasse zugesichert werden und kann nicht in Vorleistung der Einrichtung mit vorhandenem Personal erfolgen. Es muss ein Verfahren zur Leistungsbemessung medizinischer Behandlungspflege mit differenziertem Leistungskatalog für eine weitere leistungsgerechte Vergütung der Behandlungspflege zu gewährleisten.

§ 8, neuer Absatz 8

Die vorgesehene digitale Aufrüstung in den Einrichtungen mit einer Fördersumme bis zu 12.000 € zeigt einen guten Ansatz, auch im Sinne der Entbürokratisierung und qualitätsorientierten Versorgung.

Artikel 11 Weitere Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Neuer § 146 Übergangs- und Überleitungsregelung zur Beratung nach § 37 Absatz 3

Beratungseinsätze nach § 37 durch zugelassene stationäre Pflegeeinrichtungen bestätigen deren Beratungskompetenz und verstärken den interdisziplinären Beratungsansatz.

Neuwied, den 05.07.2018



Martina Röder
Vorsitzende



Rolf Höfert
Geschäftsführer