

Berlin, den 12.09.2018

Stellungnahme des EbM-Netzwerks zur „Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen für das Jahr 2019 / Pflege- personaluntergrenzen-Verordnung PpUG“

Der vorliegende Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für eine Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen hat zum Ziel, in Krankenhausbereichen mit einem regelhaft besonders hohen Anteil pflegebedürftiger Patientinnen und Patienten eine Mindestausstattung mit Pflegefachpersonal und damit eine sichere Versorgungsqualität sicherzustellen. Zu diesen Bereichen gehören Fachabteilungen der Geriatrie, Kardiologie, Intensivmedizin, Neurologie und Unfallchirurgie. Die Verordnung reagiert auf empirische Befunde, die auf eine breite Streuung der Anzahl von Pflegefachkräften pro definierte Patientenzahl in Deutschland hinweisen, sowie auf Berichte in Fach- und Publikumsmedien über eine steigende Arbeitslast des Pflegepersonals. Sie ist erforderlich geworden, nachdem sich die Selbstverwaltungspartner Spitzenverband Bund der Krankenkassen und Deutsche Krankenhausgesellschaft nicht fristgerecht gemäß § 137 i Absatz 1 des Fünften Sozialgesetzbuches auf definierte Pflegepersonaluntergrenzen verständigen konnten. Die Verordnung soll ausschließlich für das Jahr 2019 wirksam sein und eine bessere Datengrundlage für eine weitreichendere und differenziertere Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen für die Folgejahre durch die genannten Selbstverwaltungspartner schaffen.

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin begrüßt den vorliegenden Referentenentwurf als einen ersten Schritt hin zur Sicherstellung einer pflegebedarfsgemäßen Personalausstattung von Krankenhäusern in Deutschland. Eine solche Personalausstattung ist nach den Grundsätzen der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung erforderlich, um bundesweit allen Bürgerinnen und Bürgern gleichermaßen Zugang zu einer sicheren und qualitativ angemessenen Krankenhausversorgung zu gewährleisten. Internationale empirische Untersuchungen wie z. B. die RN4CAST-Studie belegen, dass die Pflegepersonalquote unabhängig von anderen Faktoren mit der Sterberate der Patientinnen und Patienten und weiteren Komplikationen assoziiert ist (Aiken et al. *BMJ Qual Saf.* 2017;26(7):559-568. doi: 10.1136/bmjqs-2016-005567).

Damit verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen den an sie gesetzten Anspruch der Sicherstellung einer qualitativ angemessenen Patientenversorgung erfüllen können, sollten sie nach Maßgabe der evidenzbasierten Gesundheitsversorgung jedoch empirisch gut begründet und entsprechend dem tatsächlichen Pflegeaufwand differenziert sein. Gerade bezüglich der hierfür erforderlichen Daten besteht jedoch ein Manko in Deutschland, wie die Entstehungsgeschichte des vorliegenden Referentenentwurfs demonstriert hat. Es fehlen robuste Daten sowohl zum pflegerischen Unterstützungsbedarf der Patientinnen und Patienten als auch zum Zusammenhang zwischen Merkmalen der Pflegepersonalausstattung und der Ergebnisqualität auf der Ebene patientenrelevanter Zielgrößen wie Dekubitus, Stürze, Anwendung freiheits-einschränkender Maßnahmen, Delir oder andere Komplikationen.

Aus Sicht des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin vergibt die vorliegende Fassung die Chance, diese Datenlage zu verbessern, da sie keine Anforderungen an die Evaluation der gesetzlich fixierten Pflegepersonaluntergrenzen enthält. Die von den Krankenhäusern verpflichtend zu berichtenden Daten beziehen sich ausschließlich auf die Überprüfung der Einhaltung der definierten Untergrößen. Dies trägt nicht dazu bei, eine bessere Informationsgrundlage für die künftige Ableitung gut begründeter und ausreichend differenzierter verbindlicher Vorgaben für die künftige Pflegepersonalausstattung im Krankensektor zu gewinnen.

Die Umsetzung der mit dieser Verordnung definierten Pflegepersonaluntergrößen wird vermutlich zu einer geringeren Varianz zwischen den Krankenhäusern führen, inwieweit sie jedoch die Versorgungsqualität für die Patientinnen und Patienten verbessert, wird sich mit den vorhandenen Daten nicht beantworten lassen. Beispielsweise ist nicht auszuschließen, dass Krankenhäuser mit einer aktuell vergleichsweise hohen Personalausstattung diese eher in Richtung der Untergrößen korrigieren, mit unklaren Effekten für die Versorgungsqualität. Auch ignorieren die Untergrößen mögliche Unterschiede in den Qualifikationen von Pflegefachpersonen, beispielsweise zwischen Pflegefachkräften mit und ohne Weiterbildung oder zwischen beruflich und akademisch ausgebildeten Pflegefachkräften.

Soll die vorliegende Verordnung ihr Ziel erfüllen und für ausgesuchte Krankensektoren erprobungsweise aufzeigen, inwieweit die definierten Untergrößen umsetzbar sind und welche Konsequenzen sie für die Qualität der Patientenversorgung sowie in betriebs- und volkswirtschaftlicher Hinsicht haben, sind in Verbindung mit dieser Verordnung auch die Ressourcen und normativen Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine systematische, aussagekräftige Evaluation der vorläufig geltenden Personaluntergrößen sicherstellen. Infrage kommen hierfür erweiterte Berichtspflichten der Krankenhäuser sowie begleitende Versorgungsforschungsprojekte zur validen Evaluation von Veränderungen in der Personalstruktur und Versorgungsqualität durch die Einführung von Pflegepersonaluntergrößen. Mittelfristig ist die Entwicklung und Validierung pflegesensitiver Qualitätsindikatoren für die einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung der Krankenhäuser erforderlich, um ein robustes Monitoring von Strukturveränderungen wie der Einführung von Pflegepersonaluntergrößen zu gewährleisten.

Für den Vorstand des EbM-Netzwerks

Prof. Dr. Gabriele Meyer
Schriftführendes Vorstandsmitglied
Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Medizinische Fakultät, Institut für Gesundheits-
und Pflegewissenschaft
Magdeburger Straße 8 * 06112 Halle (Saale)
E-Mail: gabriele.meyer@medizin.uni-halle.de

Für den Fachbereich Gesundheitsfachberufe

Prof. Dr. rer. cur. Katrin Balzer
Sprecherin des Fachbereichs
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege am
Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie
Ratzeburger Allee 160 * 23538 Lübeck
Katrin.Balzer@uksh.de