



Stellungnahme des Marburger Bund Bundesverbandes

zu dem

Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

**Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven
Krankenhausbereichen für das Jahr 2019
(Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV)
vom 23. August 2018**

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

Berlin, 13. September 2018

Der Marburger Bund bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme und gibt zu dem Referentenentwurf einer Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) folgende grundsätzliche Bewertung ab:

Der Marburger Bund unterstreicht die Aussage im Referentenentwurf, dass eine angemessene Personalausstattung in der Pflege im Krankenhaus für die Qualität der Patientenversorgung und die Arbeitssituation der Beschäftigten unabdingbar ist.

Mit zahlreichen Beschlüssen und Stellungnahmen hat der Marburger Bund auf die Auswirkungen einer unzureichenden Personalausstattung in den Krankenhäusern für die Berufswahl, die Arbeitszufriedenheit und die Qualität der Patientenversorgung hingewiesen und Handlungsbedarf angemahnt. Ob Pflegekräfte oder Ärztinnen und Ärzte über Gebühr belastet sind: In beiden Fällen gilt gleichermaßen, dass dies eine sichere Arbeit im Krankenhaus unmöglich macht.

Bereits in seiner Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes hat der Marburger Bund allerdings kritisiert, dass eine Differenzierung zwischen Pflegekräften und dem übrigen nichtärztlichen sowie ärztlichen Personalbereich weder sachgerecht noch sinnvoll ist. Auch im ärztlichen Dienst gibt es in vielen Krankenhäusern eine unzureichende Stellenbesetzung, die zu Lasten des vorhandenen Personals, der Patientenversorgung und der Vereinbarkeit von Beruf und Familie gehen. Deshalb hat der Marburger Bund auf seiner letzten Hauptversammlung erneut seine Forderung nach der Einführung verbindlicher Personaluntergrenzen im Gesundheitswesen als wesentlichen Beitrag zur Sicherung der Patientensicherheit bekräftigt.

Vor diesem Hintergrund begrüßt der Marburger Bund die Ersatzvornahme des Bundesministeriums für Gesundheit als Ausdruck des politischen Handlungswillens, die Personalsituation in den Krankenhäusern verbessern zu wollen.

Zielsetzung und Notwendigkeit der Ersatzvornahme

Die Vorgaben der Rechtsverordnung werden bis zum 31. Dezember 2019 befristet (§ 8 Absatz 2). Ziel ist die Ablösung durch eine Vereinbarung des GKV-SV und der DKG mit Wirkung zum 1. Januar 2020, die anhand einer bis dahin verbesserten Datenlage das Regelungssystem der Verordnung weiterentwickeln kann.

Der Marburger Bund sieht die Vorgabe von Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2019 durch das BMG als einen konkreten Anfang, um dem Handeln der Selbstverwaltung Antrieb zu verleihen. Allerdings weist die Verordnung selbst auf die unzureichende Datenlage hin.

Deshalb sieht der Marburger Bund die Gefahr, dass sich die in dieser Verordnung temporär festgelegten Personaluntergrenzen fälschlicherweise als tatsächlicher Personalbedarf verfestigen könnten.

Auch stellt sich die Frage, ob der Jahreszeitraum für eine Umsetzung der Verordnung in den Krankenhäusern und dem daraus für eine Weiterentwicklung auf Selbstverwaltungsebene erforderlichen Erkenntnisgewinn überhaupt ausreichend ist.

Zweifelhaft ist zudem, ob der bürokratische Umsetzungsaufwand für eine temporäre, sprich einjährige „Interimslösung“ verhältnismäßig ist.

Die Ersatzvornahme löst schließlich das Problem der auf dem Arbeitsmarkt fehlenden Pflegekräfte nicht. Hier müssen aber parallel Maßnahmen eingeleitet werden um zu vermeiden, dass entweder nicht ausreichend qualifiziertes Personal eingesetzt oder das Personal aus anderen Abteilungen abgezogen wird.

Der Marburger Bund hat angesichts der Arbeitsmarktsituation an die Bundesregierung und die Bundesländer appelliert, eine gemeinsame Ausbildungsinitiative zur Verbesserung der Nachwuchsgewinnung im Gesundheitswesen zu starten. Die Arbeitsbedingungen in den Kliniken insgesamt müssen so verbessert werden, dass kranke und pflegebedürftige Menschen auch künftig professionell versorgt werden können und das Personal nicht überlastet wird. Dies wird nur gelingen, wenn auch die notwendigen Finanzmittel zur Gewährleistung einer Refinanzierung der Personalkosten zur Verfügung gestellt werden.

Anwendungsbereich der Verordnung

Der Marburger Bund hat seine Kritik an dem gesetzlichen Auftrag zur Festlegung von Personaluntergrenzen lediglich für pflegesensitive Bereiche bereits zum Ausdruck gebracht und insbesondere auf die damit verbundene Gefahr der Verlagerung von Pflegefachkräften zwischen den Abteilungen/Stationen hingewiesen. Deshalb plädiert der Marburger Bund an dieser Stelle ausdrücklich an die Einhaltung der Festlegungen im Koalitionsvertrag, Pflegepersonaluntergrenzen auf alle Abteilungen auszuweiten.

Unabhängig davon sieht der Marburger Bund die Ermittlung pflegesensitiver Krankenhausbereiche anhand von in der Verordnung festgelegter Indikatoren-DRGs als einen diskussionsfähigen Lösungsansatz. Er teilt die Auffassung, dass hierdurch Aufschluss über das Vorhandensein eines pflegesensitiven Bereichs in einem Krankenhaus gegeben werden kann, auch wenn die namentliche Organisationsstruktur eines Krankenhauses und die vermehrt in den Krankenhäusern praktizierte interdisziplinäre Belegung in den Fachabteilungen dies nicht erkennen lassen.

Pflegepersonaluntergrenzen

Mit der Regelung des § 6 legt die Verordnung die Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2019 fest, die ein Krankenhaus mit einem pflegesensitiven Bereich in der jeweiligen Schicht einzuhalten hat.

Bei den Pflegepersonaluntergrenzen soll es sich laut Begründung um Verhältniszahlen handeln, die das Mindestverhältnis Pflegekraft pro Patient abbilden. Mit der Vorgabe von

Untergrenzen für pflegesensitive Krankenhausbereiche werden folglich Mindeststandards festgelegt, also wieviel Personal eine Abteilung mindestens vorhalten muss, um den Anforderungen an die geltenden Qualitätsanforderungen an die medizinische und pflegerische Leistungserbringung erfüllen zu können.

Voraussetzung ist aus Sicht des Marburger Bundes, dass diese Verhältniszahlen auf sachlich fundierter Grundlage ermittelt und festgelegt werden.

Dazu gibt der Marburger Bund zu bedenken, dass die in der Verordnung festgelegten Pflegepersonaluntergrenzen nur Aufschluss über den in den Krankenhäusern derzeit herrschenden ökonomisch optimierten, jedoch pflegetechnisch völlig unzureichenden Personalkonstellationen geben können. Denn die Erhebung der Daten durch das KPMG-Gutachten erfolgte unter den herrschenden DRG-Bedingungen. Eine der wesentlichen Ursachen für eine mangelhafte Personalausstattung sind aber gerade die Fehlanreize und Risiken eines durchgängig leistungsorientierten und pauschalierten Vergütungssystems.

Der Marburger Bund bezweifelt daher, ob sich anhand der in dem Gutachten ermittelten Situation der pflegetechnisch notwendige Aufwand sachgerecht ableiten lässt.

Sachgerechter wäre die wissenschaftliche Erarbeitung eines Algorithmus, der den Pflegeaufwand pro Patient und pflegesensitivem Bereich anhand medizinischer und pflegewissenschaftlicher Kriterien errechnet - zunächst für den pflegesensitiven Bereich, später für alle Krankenhausbereiche -, der als Schablone für die sachgerechte Errechnung von Pflegepersonal dienen könnte. In einem weiteren Schritt müssen die wissenschaftlich errechneten Pflegepersonaluntergrenzen evaluiert und ggf. nachjustiert werden.

Der Marburger Bund hält es für notwendig, geeignete Einrichtungen mit der Errechnung eines sachorientierten Algorithmus zu beauftragen. Denkbar wäre auch eine Weiterentwicklung der Pflegepersonalregelung. Voraussetzung für die Umsetzung eines Bemessungsinstruments ist immer die Sicherstellung der Finanzierung des sich daraus ergebenden Personalbedarfs.

Qualifikation Pflegepersonal

Der Marburger Bund begrüßt, dass in der Verordnung der Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte in der Verordnung festgelegt wird, der maximal bei der Erfüllung der Pflegepersonaluntergrenzen je Bereich zugrunde gelegt werden darf. Der Ansatz unterstützt eine Sicherstellung der Patientenversorgung in pflegesensitiven Bereichen durch qualifiziertes Pflegepersonal.

In dem Zusammenhang wäre es allerdings sinnvoll, dass eine Weiterqualifizierung von Pflegehilfskräften zu examinierten Pflegekräften finanziell gefördert wird. Eine solche Förderung würde gleichzeitig als Maßnahme einer Ausbildungsoffensive zur Verbesserung der Nachwuchsgewinnung beitragen können.