

Stellungnahme
der Deutschen Krankenhausgesellschaft
zum
Referentenentwurf
des Bundesministeriums für Gesundheit
einer
Vierten Verordnung zur Änderung der
Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung

Stand: 26. Oktober 2023

Mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf wird die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) um den neuen pflegesensitiven Bereich der Neurochirurgie erweitert. Als Zielsetzung und Notwendigkeit für diese Regelung wird eine angemessene Personalausstattung in der Pflege im Krankenhaus genannt, welche durch die mittlerweile sehr kleinteilig geregelten Pflegepersonaluntergrenzen erreicht werden soll.

Die Krankenhäuser lehnen den vorliegenden Entwurf zur weiteren Ausweitung der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) sowohl aus grundsätzlichen Erwägungen heraus, als auch aus fachlichen Gründen ab. Die PpUG sind in dieser Form ein rückwärts-gewandtes und bürokratisches Steuerungsinstrument. Sie führen zu einem erheblichen personellen Mehraufwand für die Dokumentation und das Controlling. Das Krankenhauspersonal, das Auswertungen macht und die regelmäßigen Nachweise führt, wird in aller Regel nicht über das Pflegebudget finanziert. Die immer kleinteiligeren Vorgaben der geplanten PpUGV-Anpassung werden den bürokratischen Aufwand nochmals deutlich erhöhen. Zudem verdeutlicht die Begründung, dass nun mit 93,5 % Abdeckung aller Belegungstage durch Pflegepersonaluntergrenzen unerwünschte Personalverschiebungen vermieden werden könnten, eine Misstrauenskultur gegenüber den Leistungserbringern. Die Krankenhäuser setzen ihr Personal entsprechend der Bedarfe der zu versorgenden Patientinnen und Patienten sowie der Verfügbarkeit von Fachkräften ein. Statt die Personaleinsatzplanung durch eine Vielzahl an kleinteiligen Untergrenzen zu erschweren, sollte es adäquate Maßnahmen geben, um das Personal in den Häusern vor Ort zu erhöhen. Auch wird die ursprüngliche Intention, pflegesensitive Bereiche zu identifizieren und mit Pflegepersonaluntergrenzen zu belegen, weiter ad absurdum geführt. Eine starre fachliche Zuordnung schränkt zudem die innerbetriebliche Organisation und auch innovative Versorgungskonzepte, beispielsweise bei interdisziplinärer Belegung der Stationen, ein. Mit der PPR 2.0 hingegen liegt ein Konzept vor, das vom Bedarf der Patientinnen und Patienten ausgeht.

In Anbetracht des hohen koordinatorischen Dokumentationsaufwands, den die Regelungen durch die PpUGV mit sich bringen, wäre die Einführung der Regelung für die Neurochirurgie als pflegesensitiven Bereich erst zu einem späteren Zeitpunkt, frühestens jedoch im März 2024 praktisch sinnvoll umsetzbar. Auch vor dem Hintergrund der Rechtsverordnung zur Einführung der PPR 2.0 durch das Bundesministerium für Gesundheit unter Zustimmung des Bundesrats und in Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen, erscheint eine Erweiterung der PpUGV nicht sinnvoll. Das Ziel muss sein, auf ein einheitliches, konsistentes, dokumentationsarmes und am Patientenbedarf ausgerichtetes Pflegepersonalbemessungsinstrument, wie der PPR 2.0, hinzuarbeiten.

Hinsichtlich des Referentenentwurfs zur Vierten Änderungsverordnung zur Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung wird anerkannt, dass dem Referentenentwurf diesmal eine Übersicht zu den Indikatoren-DRGs beigelegt ist. Umso bedauerlicher ist es, dass nach wie vor ein intransparenter Umgang mit den Ergebnissen der Datenerhebung des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) verfolgt wird. Die PpUG für die neuen pflegesensitiven Bereiche basieren schließlich auf diesen Daten. Ohne Kenntnis dieser Ergebnisse, bspw. als Anhang zum Referentenentwurf, ist keine Bewertung möglich, inwiefern die neuen PpUG korrekt und sachgerecht festgesetzt

wurden. Aus Sicht der Krankenhäuser ist es völlig inakzeptabel, dass der Selbstverwaltung als Träger des InEK diese Daten vorenthalten werden. Damit entzieht sich die 4. ÄndVO an diesem Punkt der Prüfung auf Sachgerechtigkeit und Verhältnismäßigkeit.

Abschließend soll betont werden, dass der Fortbestand der PpUG daher nur im Übergang als eine Orientierung dienen kann. Ziel muss es aber sein, dass die Personalbemessung im Krankenhaus mittelfristig mit dem Fokus auf die Bedarfsgerechtigkeit durchgeführt wird und durch eine Weiterentwicklung der PPR 2.0, z. B. zur Frage der Nachtschicht, die PpUGV obsolet wird. Dem sollte der Vorrang vor einer weiteren, kleinteiligen Differenzierung der PpUGV gegeben werden.