

13.09.2018

**Stellungnahme zum Referentenentwurf einer  
Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen  
in pflegesensitiven Krankenhausbereichen für das Jahr 2019  
(Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung - PpUGV)**

**A. Vorbemerkung**

Die Kliniken in privater Trägerschaft halten die Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen für kein geeignetes Mittel zur Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung. Im Hinblick auf unsere grundsätzlich ordnungspolitischen Bedenken, verweisen wir auf unsere Stellungnahme vom 12.05.2017 zum Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten (Ausschussdrucksache 18(14)249.2).

Die im Verordnungsentwurf nun konkret vorliegenden Untergrößen basieren maßgeblich auf einer durch die Selbstverwaltung in Auftrag gegebenen empirischen Studie zur Erfassung der bestehenden Personalausstattung. Bei dieser Studie sind für die Festlegung von Untergrößen nicht ausreichend aussagekräftige Ergebnisse herausgekommen. Auf dieser Basis mathematisch Patientengefährdung für ein Viertel der Kliniken mit geringerer Personalausstattung anzunehmen, ist aus unserer Sicht nicht sachgerecht. Es drohen Versorgungsengpässe, wenn Fachabteilungen Patienten abweisen müssen, weil sie Vorgaben nicht erfüllen können.

## **B. Stellungnahme im Einzelnen**

### **I. Anrechnungsfähiges Pflegepersonal**

§ 2 Absatz 2 PpUGV

#### **Regelung**

Nach § 2 Absatz 2 PpUGV sind als Pflegekräfte im Sinne dieser Verordnung examinierte Pflegekräfte und Pflegehilfskräfte anzuerkennen. Examinierte Pflegekräfte bezeichnet Pflegekräfte mit mindestens dreijähriger Berufsausbildung, wie Gesundheits- und Kranken-/Kinderkrankenpfleger sowie weiteres Pflegepersonal mit vergleichbarer Berufsausbildung, insbesondere Altenpfleger. Unter den Begriff der Pflegehilfskräfte sollen nicht-examinierte Pflegekräfte fallen. Dies soll Krankenpflegehelfer, Pflegeassistenten und Altenpflegehelfer erfassen. Auszubildende und Hilfskräfte wie Studentische Hilfskräfte und DRK-Schwesternhelferinnen sollen nicht zu den Pflegekräften gehören.

#### **Bewertung**

Hinsichtlich der Anrechnung von nicht-examinierten Pflegehilfskräften ist die Begriffsbestimmung der Verordnung zu eng gefasst. Wenn Krankenpflegehelfer, deren Ausbildung in einigen Bundesländern in nur einem Jahr erfolgt, anerkannt werden, so sollten auch Auszubildende, die sich in einer dreijährigen Ausbildung befinden, nach einem Jahr als nicht-examinierte Pflegekräfte angerechnet werden können. Generell sollten alle Berufsgruppen eines Pflgeteams erfasst werden, die examinierte Pflegekräfte bei deren Tätigkeiten unterstützen, ihnen assistieren und diese somit entlasten.

#### **Änderungsvorschlag**

Entgegen der Verordnungsbegründung sollten weitere Berufsgruppen eines Pflgeteams und auch Auszubildende im zweiten Ausbildungsjahr als nicht-examinierte Pflegekräfte anerkannt werden.

## **II. Zeitliche Festlegung der Zeiträume von Tag- und Nachtschichten**

§ 2 Absatz 3 PpUGV

### **Regelung**

In § 2 Absatz 3 werden die Einteilung der Schichten und deren Zeiträume festgelegt. Danach sind für die Anwendung der Pflegepersonaluntergrenzen Tag- und Nachtschichten zu berücksichtigen. Als Tagschicht wird der Zeitraum von 6:00 Uhr bis 22:00 Uhr und als Nachtschicht der Zeitraum von 22:00 Uhr bis 6:00 Uhr bestimmt.

### **Bewertung**

Die Einteilung von Tag- und Nachtschichten mittels der Vorgabe von konkreten Uhrzeiten, kann dazu führen, dass Kliniken ihre Schichtzeiten ändern müssten, um den in der Verordnung genannten Personalvorgaben gerecht zu werden. Für Tag- und Nachtschichten bestehen signifikante Unterschiede hinsichtlich der notwendigen Personaluntergrenzen, was bei einer anderen zeitlichen Festlegung dazu führen kann, dass in einer Schicht ab einer bestimmten Uhrzeit andere Personaluntergrenzen einzuhalten wären.

### **Änderungsvorschlag**

Die Zeiträume der Tag- und Nachtschichten sollten nicht vom Gesetzgeber vorgegeben, sondern durch jede Klinik individuell in Abhängigkeit vor Ort bestehender Schichtzeiträume festgelegt werden.

### **III. Personalvorgaben in der Intensivmedizin**

§ 6 Absatz 1 Nr. 1 PpUGV

#### **Regelung**

§ 6 legt die Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2019 fest, die ein Krankenhaus mit einem pflegesensitiven Bereich in der jeweiligen Schicht einzuhalten hat. In Absatz 1 werden die Pflegepersonaluntergrenzen jeweils als Verhältnis von Patientinnen und Patienten zu einer Pflegekraft festgelegt. Im Bereich der Intensivmedizin soll das Verhältnis von montags bis freitags sowie samstags, sonntags und feiertags in der Tagschicht 2:1 und in der Nachschicht 3:1 betragen.

#### **Bewertung**

Zu kritisieren ist, dass bei den Vorgaben in der Intensivmedizin nicht zwischen beatmeten und nicht beatmeten Patienten unterschieden wird, obwohl dies in der Praxis erhebliche Auswirkungen auf die Personalvorhaltungen hat. Beatmete Patienten bedürfen einer höheren Betreuung als Patienten in der Intensivbehandlung oder -überwachung. Eine pauschale Pflegepersonaluntergrenze ohne Berücksichtigung beatmeter / nicht beatmeter Patienten entspricht nicht der Realität, da die Anzahl beatmeter / nicht beatmeter Patienten nicht gleichbleibend ist. Bei einem Verhältnis Patienten zu Pflegekräften von 2:1 (Tagschicht) und 3:1 (Nachschicht) ist die Anzahl der Patienten in Bezug auf nicht beatmete Patienten zu niedrig angesetzt.

#### **Änderungsvorschlag**

In der Intensivmedizin muss zwischen beatmeten und nicht beatmeten Patienten unterschieden werden. Die vorgegebene Anzahl der Patienten für Tagschichten (2:1) und Nachtschichten (3:1) ist hinsichtlich nicht beatmeter Patienten zu erhöhen.

#### **IV. Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen, Vergütungsabschläge**

§§ 7 und 8 PpUGV

##### **Regelung**

Die Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen soll zunächst als Durchschnittswert monatsbezogen ermittelt werden. In jedem Quartal soll die Anzahl der Schichten, in denen die Untergrenzen nicht beachtet wurden gegenüber den jeweils anderen Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG und dem InEK mitgeteilt werden. Für die Zeit ab dem 01.04.2019 werden Vergütungsabschläge gemäß § 137i Absatz 5 SGB V erhoben.

##### **Bewertung**

Ausnahmen bei der Erhebung von Vergütungsabschlägen sind lediglich in zwei Fällen vorgesehen: bei kurzfristigen unverschuldeten und unvorhersehbaren Personalausfällen (§ 8 Absatz 2 Nr. 1) sowie bei starken Erhöhungen der Patientenzahlen durch unverschuldete und unvorhersehbare Ereignisse (§ 8 Absatz 2 Nr. 2). Diese Regelung ist sehr restriktiv und bedroht die Kliniken mit zum Teil hohen Vergütungsabschlägen.

##### **Änderungsvorschlag**

Wir schlagen vor, dass die Nichteinhaltung der Personaluntergrenzen in Höhe von 25-50 % der Schichten nicht zu Vergütungsabschlägen führt (Korridorlösung).