stellungnahme

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum Referentenentwurf

Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern für das Jahr 2021
(Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV)

zur Erörterung des
Bundesministeriums für Gesundheit

24.09.2021

Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand
Abteilung Sozialpolitik

Marco Frank
Referatsleiter Pflegepolitik

marco.frank@dgb.de

Telefon: +49 30 – 24060-289
Telefax: +49 30 – 24060-226

Henriette-Herz-Platz 2
D – 10178 Berlin

Verantwortlich: Markus Hofmann, Abt.-Leiter Sozialpolitik des DGB-Bundesvorstandes

Einschätzung und Bewertung

Der DGB setzt sich für die Verbesserung der Leistungen für Patient*innen sowie für verbesserte Rahmenbedingungen beruflich Pflegender ein. Mit dem vorliegenden Referentenentwurf zur Änderung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) sollen durch das BMG verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen für 2022 festgelegt werden, nachdem die Verhandlungen der gemeinsamen Selbstverwaltung zwischen DKG und GKV zur Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen mit Wirkung zum 1. Januar 2022 wie schon in den Jahren zuvor gescheitert sind.

Mit der Verordnung erfolgt entsprechend den gesetzlichen Rahmenvorgaben des § 137i SGB V mit Wirkung zum 1. Januar 2022 die jährliche Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung. Eine Änderung ist insbesondere erforderlich, weil eine Anpassung der als Anlage zu § 3 Absatz 1 geltenden Liste der Indikatoren-DRGs vorzunehmen ist.

Ab dem 1. Januar 2022 gelten zudem erstmalig Pflegepersonaluntergrenzen in den pflegesensitiven Bereichen Orthopädie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe. Ferner erfolgt eine fachspezifische Ausdifferenzierung des bereits bestehenden pflegesensitiven Bereiches Pädiatrie in die Bereiche allgemeine Pädiatrie, spezielle Pädiatrie und neonatologische Pädiatrie.

Der DGB kritisiert die Anrechnung von Pflegehilfskräften auf die Pflegepersonaluntergrenzen. Diese dürfen aus gewerkschaftlicher Sicht nur zusätzlich zu den zwingend zu besetzenden Pflegefachkraft-Stellen gezählt werden, um die entsprechenden qualitativen Versorgungsstandards einhalten zu können. Auch die Meldepflicht zur Einhaltung der geplanten monatlicher Durchschnittswerte für Pflegepersonaluntergrenzen weist der DGB zurück. Stattdessen fordert er die schichtgenaue Einhaltung der Vorgaben. Das Unterschreiten von Pflegepersonaluntergrenzen ist über die auch weiterhin geltenden Vereinbarungen zu sanktionieren.

Eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus hängt maßgeblich davon ab, ob genug fachlich qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Die Einführung von Personaluntergrenzen muss zu einer deutlichen Verbesserung des Verhältnisses Pflegefachkraft pro Patient pro Schicht führen und sich dabei auf alle Krankenpflegebereiche beziehen, um eine grundsätzliche Lösung des Problems herbeizuführen und Substitutionseffekte zu vermeiden. Personalverlagerungen aus anderen Bereichen in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen in die pflegesensitiven Bereiche müssen diesbezüglich unzulässig sein. Grundsätzlich sind Pflegepersonaluntergrenzen jedoch nicht geeignet, eine bedarfsgerechte Versorgung im Krankenhaus sicherzustellen.

Die vorgeschlagenen Pflegepersonal-Untergrenzen ändern für die meisten der genannten Bereiche wenig. Sie entlasten das Pflegepersonal nicht und schreiben die Probleme in der stationären Versorgung weiter fort. Dabei weisen zahlreiche internationale Studien nach, dass eine gute Personalausstattung gesundheitliche Risiken für Patienten nicht nur zu minimieren hilft (im Sinne von Patientenbeobachtung- und überwachung), sondern auch im Sinne einer persönlichen Zuwendung (Zeit für den Patienten) einer schnelleren Genesung zuträglich ist.

Der DGB setzt sich stattdessen für die Einführung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs ein. Pflegepersonaluntergrenzen definieren nur Mindestbesetzungen, die sich in der Praxis häufig zu Obergrenzen entwickeln. Sie manifestieren den Pflegenotstand und müssen durch geeignete Verfahren zur Ermittlung des individuellen Pflegebedarfs der Patienten ersetzt werden, auf deren Grundlage es erst möglich ist, eine bedarfsgerechte, den jeweiligen Bedingungen der Fachabteilung und dem individuellen Bedarf der Patienten angemessene Personalbesetzung zu definieren.

Statt die unzureichenden Pflegepersonaluntergrenzen auszuweiten setzt sich der DGB für die schnelle Umsetzung der PPR 2.0, dem Pflegepersonalbemessungsinstrument, welches ver.di gemeinsam mit DKG und DPR als Interimsinstrument entwickelt hat, ein. Darüber hinaus ist jetzt der Auftrag für die Entwicklung des pflegewissenschaftlich fundierten Personalbemessungsinstrumentes endlich auf den Weg zu bringen und die Vertretungen der Beschäftigten, insbesondere die Gewerkschaft ver.di, von Anfang an mit zu beteiligen. Sollen die für eine sichere und gute Versorgung in den Krankenhäusern erforderlichen Fachkräfte gewonnen und gehalten werden, ist eine klare zeitliche Perspektive für eine bedarfsgerechte Ausstattung mit Pflegepersonal erforderlich.