



G-BA: QS-Konferenz - 26. September 2019

Pflegepersonal im Krankenhaus

Dr. med. **Bernd Metzinger** MPH
Geschäftsführer Dezernat I

Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin



Es geht um Qualität und Patientensicherheit!

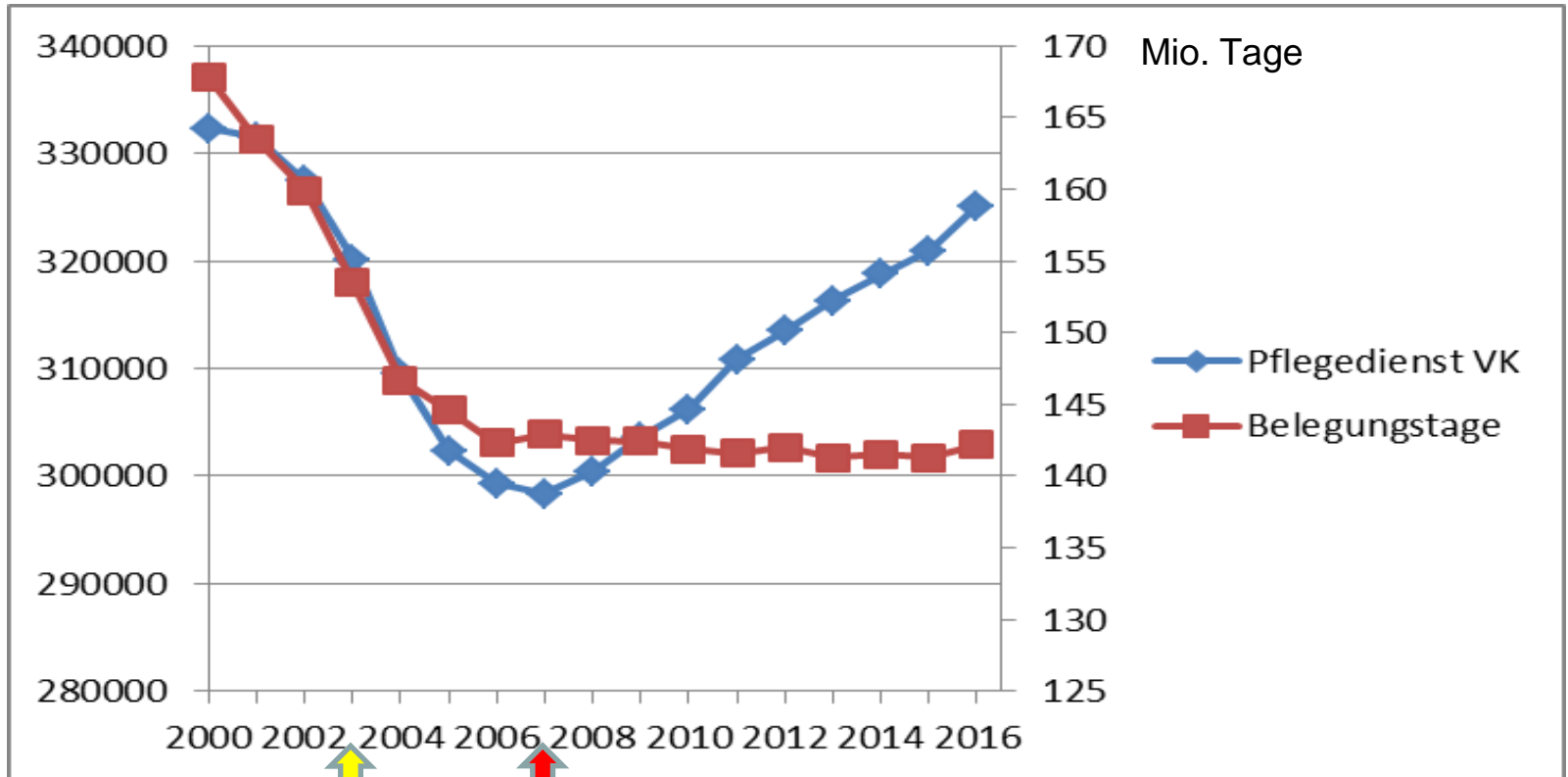
Eine angemessene Personalausstattung ist **Voraussetzung** für gute Qualität und Patientensicherheit.



Die im Krankenhaus arbeitenden Menschen dürfen durch Überlastung und Bürokratie **nicht demotiviert** werden!



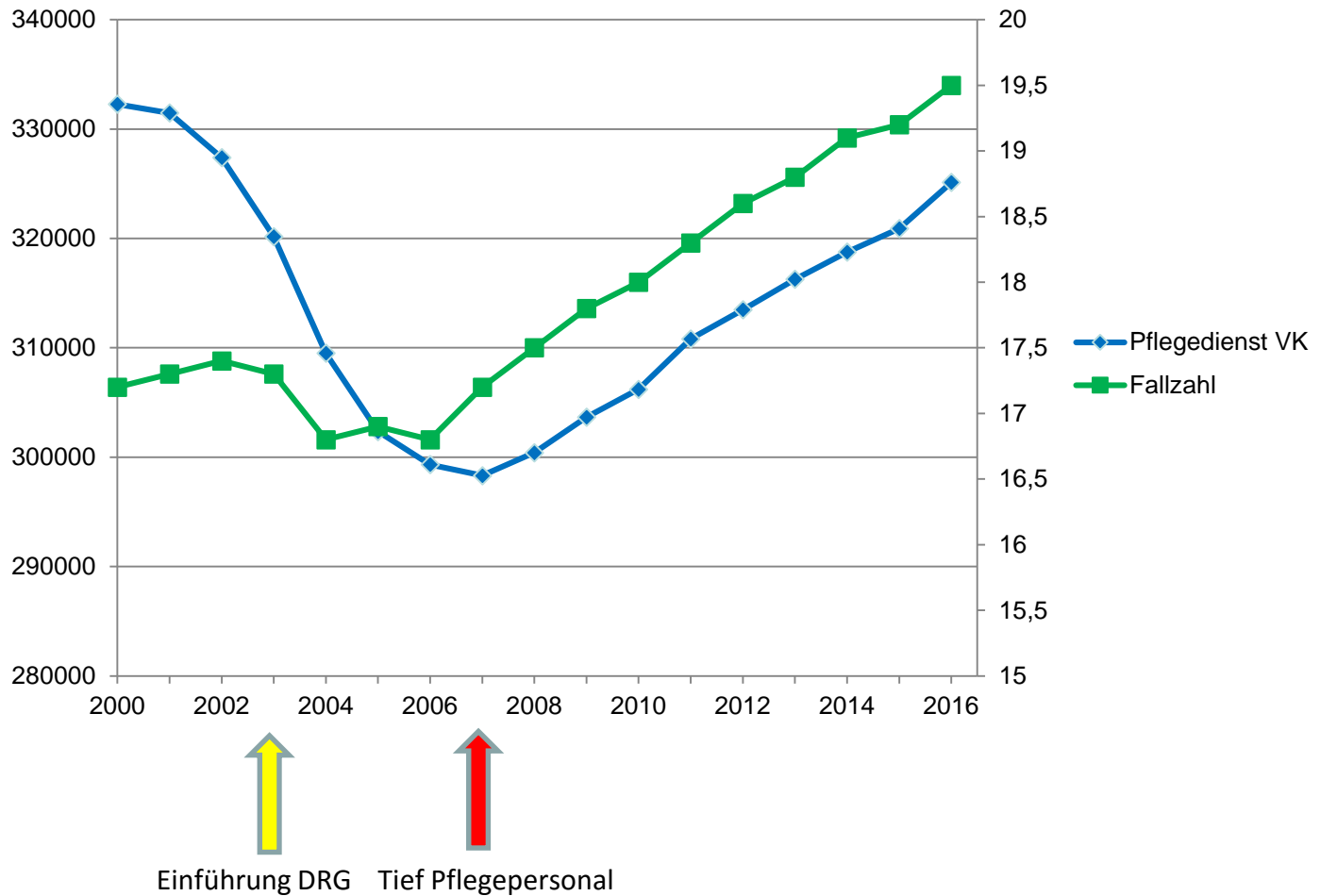
Pflegedienst im Krankenhaus (VK) / Belegungstage



Einführung DRG Tief Pflegepersonal

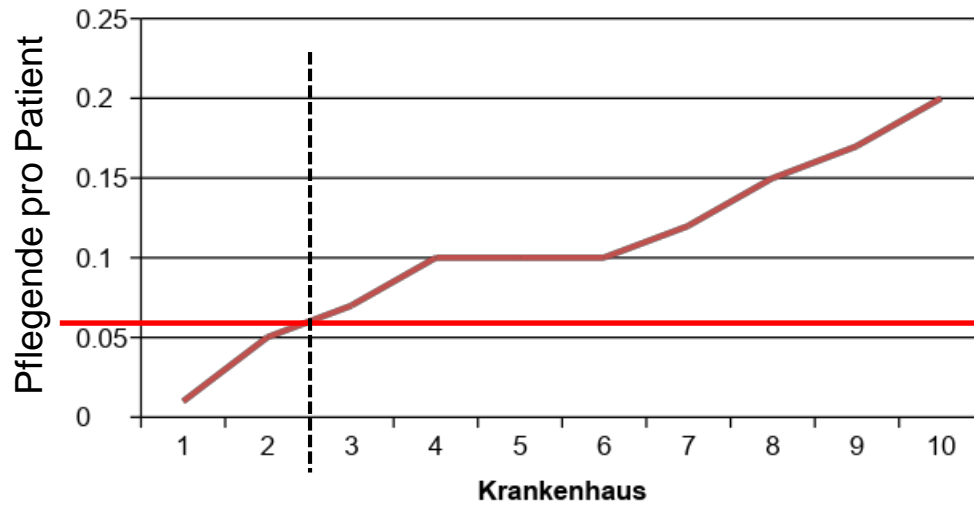


Pflegedienst im Krankenhaus (VK) / Fallzahl





Pflegepersonaluntergrenzen



Pflegepersonaluntergrenzen

Vermeidung unerwünschter Ereignisse



Pflegepersonaluntergrenzen

Anwendungsbereich

- In nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern (nicht in psychiatrischen Einrichtungen, dort Regelung des G-BA)
- Pflegesensitive Bereiche sind
 - Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie, Kardiologie,
 - Neurologie, Stroke-Units, Neurologische Frührehabilitation, Herzchirurgie ab 1.1.2020 (Entwurf BMG-VO)
 - Vorschlag GKV-SV ab 1.1.2021: Chirurgie, Innere Medizin



Effizienz der PPUG: InEK-Analyse 2. Quartal 2019

- 800 Krankenhäuser haben für 2.259 Stationen 22.000 Monatsdurchschnittswerte gemeldet, die auf fast 700.000 Schichten basieren.
- 96 Prozent der Monatswerte für die Pflegepersonaluntergrenzen auf den Stationen der pflegesensitiven Bereiche erfüllen die Mindestbesetzungsvorgaben für das Pflegepersonal.
- Lediglich 4 Prozent bzw. 800 Monatsschichten unterschreiten die Mindestbesetzung. Dabei handelt es sich in vielen Fällen um nur geringfügige Unterschreitungen.

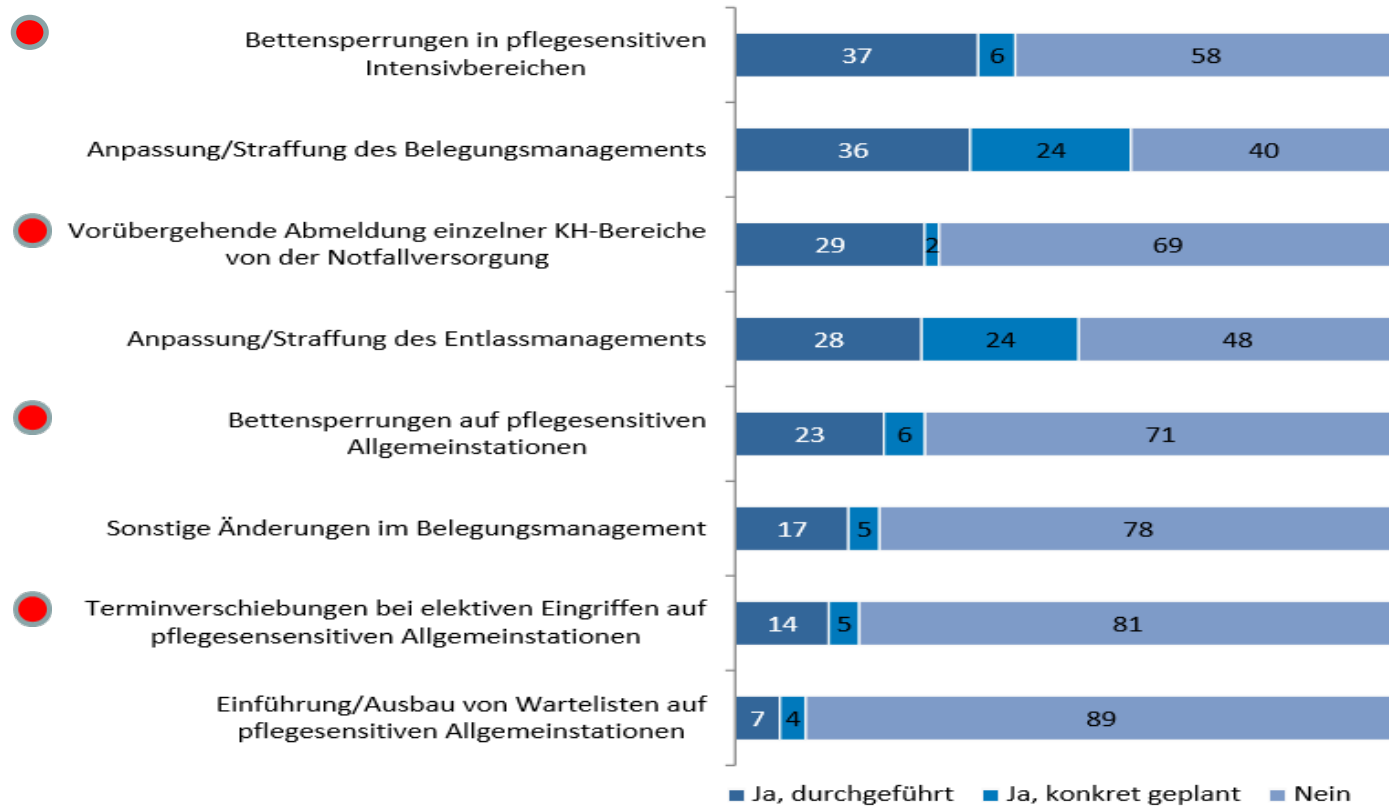
Die Krankenhäuser nehmen in den pflegeintensiven Bereichen einen höchst verantwortungsvollen Pflegepersonaleinsatz vor.

Die Ergebnisse der InEK-Analyse rechtfertigen einen solchen gigantischen bürokratischen Aufwand nicht!



Auswirkungen der PPUG

Änderungen des Belegungsmanagements in pflegesensitiven Bereichen
(Krankenhäuser mit pflegesensitiven Bereichen in %)

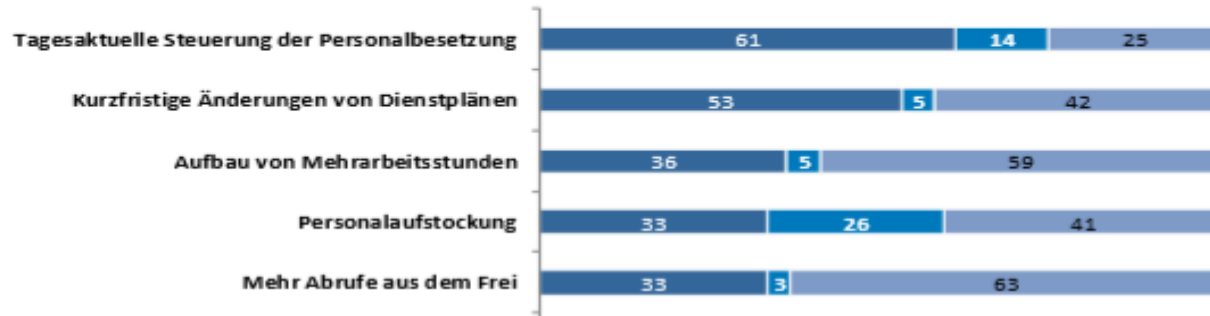


© Deutsches Krankenhausinstitut

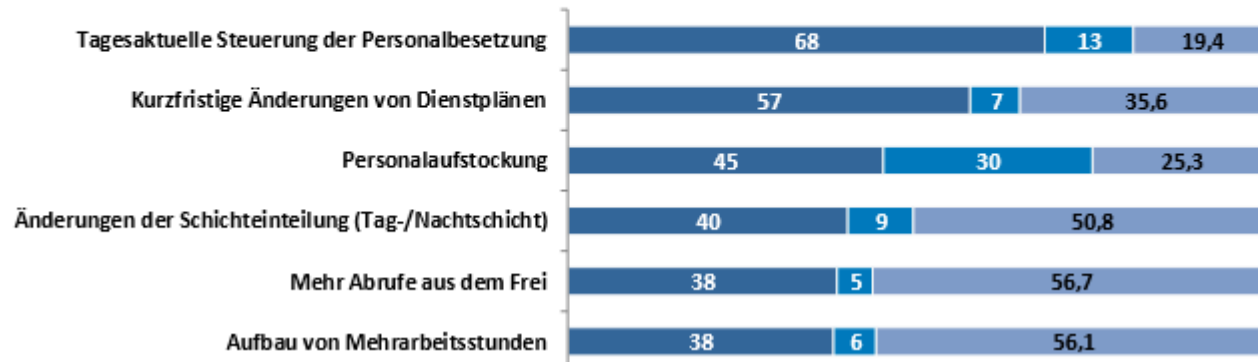


Auswirkungen der PPUG

Änderungen in der Organisation des Pflegedienstes in pflegesensitiven Intensivbereichen
(Krankenhäuser mit pflegesensitiven Intensivbereichen in %)



Änderungen in der Organisation des Pflegedienstes auf pflegesensitiven Allgemeinstationen
(Krankenhäuser mit pflegesensitiven Allgemeinstationen in %)



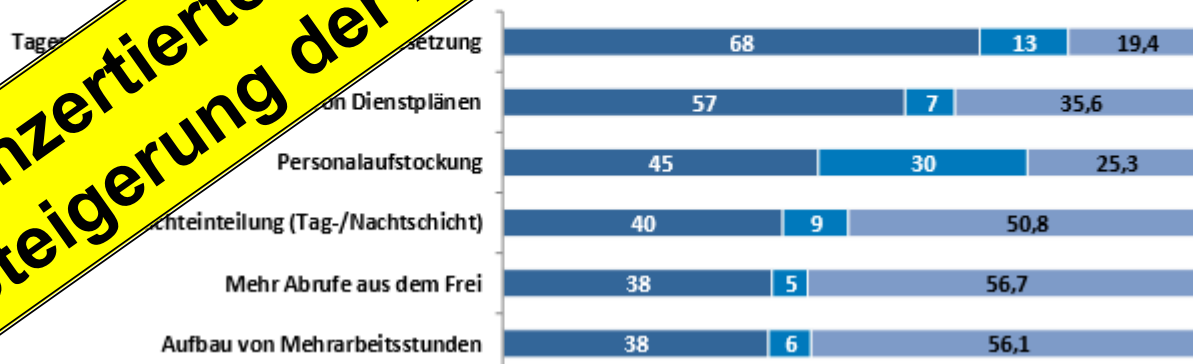


Auswirkungen der PPUG

Änderungen in der Organisation des Pflegedienstes in pflegesensitiven Intensivbereichen
(Krankenhäuser mit pflegesensitiven Intensivbereichen in %)



Änderungen in der Organisation des Pflegedienstes auf pflegesensitiven Allgemeinstationen
(Krankenhäuser mit pflegesensitiven Allgemeinstationen in %)



**Konzertierte Aktion Pflege:
Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes**



Finanzierung der Pflegekosten

PARADIGMENWECHSEL

Bisher: Pflegefinanzierung aus DRG

Anreiz: Stellenabbau zur Kostenreduktion bei Unterfinanzierung

KÜNFTIG: aus DRG ausgegliedertes Pflegebudget

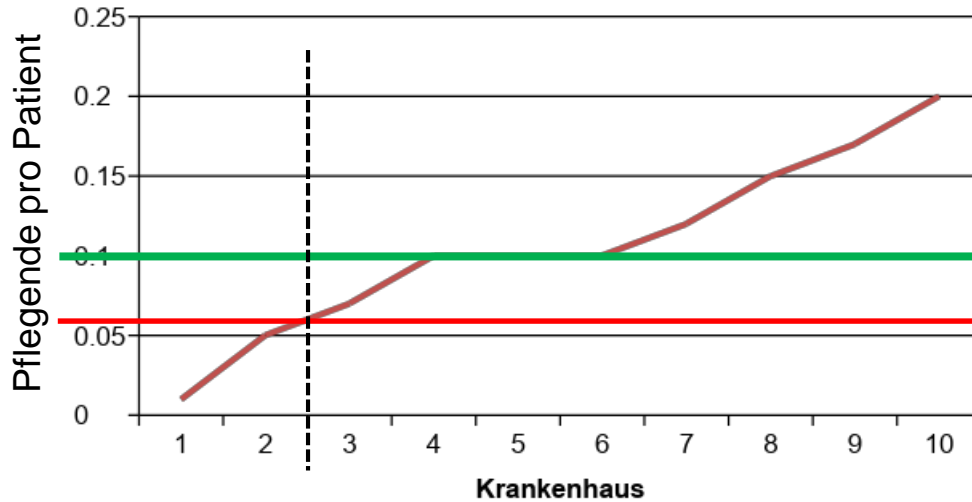
Spahn: Jede Stelle für die Pflege am Bett wird finanziert

 **Anreiz zum Abbau von Pflegestellen am Bett entfällt!**



Die bessere Strategie:

Bedarfsgerechte Pflegepersonal-ausstattung und -finanzierung für das gesamte Krankenhaus



Bedarfsgerechte Anhaltszahl

Pflegepersonaluntergrenzen

Dem Pflegebedarf entsprechende Ausstattung mit Pflegepersonal*

Vermeidung unerwünschter Ereignisse

* unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes



Pflegepersonalbemessung

- Entwicklung eines pragmatischen **Instrumentes** zur Definition einer dem Bedarf **angemessenen Pflegepersonalausstattung** unter wissenschaftlicher Begleitung
- Erfassung des notwendigen Pflegepersonalbedarfs auf allen bettenführenden Stationen des **gesamten Krankenhauses**
- Die **Allokation** des Personals auf den einzelnen Stationen erfolgt verantwortlich durch die Pflegedienstleitung des Krankenhauses



Pflegepersonalbemessung

- Ziele:
 - Qualitativ hochwertige Patientenversorgung
 - Hohe Patientensicherheit
 - Planungssicherheit für die Krankenhäuser
 - Planungssicherheit und gute Arbeitsbedingungen für die Pflegekräfte
 - Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe



Pflegepersonalbemessungsinstrument

- Grundlage: PPR
- Überarbeitung der PPR: Struktur und Minutenwerte an heutige Bedingungen anpassen
- Kontinuierliche Weiterentwicklung, Zukunftsfähigkeit
- Verbindliche Anwendung
- Berücksichtigung der besonderen Situation im Nachtdienst
- Spezifische Pflegepersonalbemessung auch für Intensivstationen und Kinderkrankenpflege



Pflegepersonalbemessungsinstrument

- **Procedere:**

- Entwicklung des Instrumentes
- Pretest des Instrumentes
- Präsentation beim BMG bis 31.12.2019
- Weiterentwicklung möglichst in einer Regierungskommission unter Beteiligung von DPR, DKG, ver.di und anderen Partnern
- Ziel: Rechtsverordnung eines für alle Krankenhäuser verbindlichen Pflegepersonalbemessungsinstrumentes durch das BMG auf Grundlage einer Ermächtigung durch den Gesetzgeber in 2020.
- Gleichzeitig werden die PPUG obsolet.





Fazit

- Durch Ausgliederung der Pflegebudgets aus den DRG sind Pflegepersonaluntergrenzen überholt.
- Pflegepersonaluntergrenzen verschlechtern die medizinische Versorgung der Bevölkerung.
- Die Ausstattung der Krankenhäuser mit Pflegepersonal auf der Grundlage einer Pflegebedarfsbemessung ist zielführend für eine gute Pflege.
- DPR, DKG und ver.di unternehmen hierzu den ersten Schritt.
- Für die verbindliche Einführung von Anhaltszahlen für das gesamte Krankenhaus ist eine Verordnung auf gesetzlicher Grundlage erforderlich.
- Personalgewinnung und -sicherung sind die zentralen Herausforderungen für die Krankenhäuser.



Fazit

- Die Arbeitsbedingungen der Pflegenden müssen besser werden.
- Die Attraktivität des Arbeitsplatzes Krankenhaus muss erhöht werden, damit
 - junge Menschen und Quereinsteiger sich für den Pflegeberuf entscheiden
 - gut ausgebildete Pflegendе wieder mehr Wertschätzung erfahren und sich weiter an ihren Beruf gebunden fühlen,
 - aus dem aktiven Pflegeberuf ausgeschiedene Pflegendе sich zur Rückkehr in den Beruf entschließen und
 - Mitarbeiter in Teilzeit ihre Arbeitszeit moderat erhöhen.

Auf diese Weise können

- eine wesentliche Verbesserung der Pflege in den Krankenhäusern erreicht und
- Qualität und Patientensicherheit gesteigert werden.



Fazit

- Die Arbeitsbedingungen der Pflegenden müssen besser werden.
- Die Attraktivität des Arbeitsplatzes Krankenhaus muss erhöht werden, damit
 - junge Menschen und Quereinsteiger sich für den Pflegeberuf

Vielen Dank!

Ich habe keine Interessenkonflikte.
Bernd Metzinger

Auf diese Weise kann

- eine wesentliche Verbesserung der Pflege in den Krankenhäusern erreicht und
- Qualität und Patientensicherheit gesteigert werden.