

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)250(2)**  
zur öffent. Anh am 25.11.2020 -  
Personalbemessung Krankenhaus  
19.11.2020



Bundesverband der Krankenhaussträger  
in der Bundesrepublik Deutschland

## **Stellungnahme**

**der Deutschen Krankenhausgesellschaft**

**zum**

**Antrag der Fraktion DIE LINKE**

**Jetzt bedarfsgerechte Personalbemessung in  
Krankenhäusern einführen**

**Bundestag-Drucksache 19/17544**

**vom 19. November 2020**

Die Krankenhäuser würden es begrüßen, wenn gemäß des Antrages der Fraktion DIE LINKE eine bedarfsgerechte Personalbemessung in Krankenhäusern gesetzlich auf den Weg gebracht werden würde. Die im Antrag dargestellten Kernpunkte entsprechen dem Vorschlag der drei Partner DKG, DPR und ver.di, das Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument (PPR 2.0) als kurzfristig einsetzbare Interimslösung zur bedarfsgerechten Pflegepersonalbemessung einzuführen. Dieser Ansatzpunkt fand seinen Ursprung in der Konzertierten Aktion Pflege, die unter der Federführung von BMG, BMAS und BMFSFJ initiiert wurde. Die Partner haben im Jahr 2020 ihre Arbeiten an dem Auftrag fortgeführt und sind in den Dialog mit Politik, Kostenträgern und Fachleuten getreten, um das Instrument vorzustellen, die Rahmenbedingungen der PPR 2.0 weiter auszuformulieren und sie inhaltlich um die Bereiche Pädiatrie und Intensivmedizin zu ergänzen.

Die PPR 2.0 dient nicht nur der besseren Steuerung und Planung des bedarfsgerechten Einsatzes von Pflegepersonal, sondern lässt sich auch in der zunehmenden Digitalisierung der Krankenhäuser abbilden und trägt zu deren Fortentwicklung bei. Gleichzeitig führt sie im Vergleich zu den Pflegepersonaluntergrenzen zu einem Bürokratieabbau. Die PPR 2.0 bietet Gestaltungsspielraum, um mithilfe von Umsetzungsgraden und Korridorlösungen die Ausstattung mit Pflegepersonal am Bedarf auszurichten. Das Anwenderwissen zur PPR-Systematik ist im Krankenhausbereich noch vorhanden und erleichtert die Akzeptanz und Anwendung der PPR 2.0 vor Ort, wie auch der Pre-Test zur PPR 2.0 zeigt. Zudem bildet die PPR 2.0 aktuelle Entwicklungen in der Versorgungsrealität ab (bspw. durch die Neuentwicklung der PPR-Stufe S4 und die Ablösung des PKMS), die auch für die Kalkulation von Bedeutung sind. Darüber hinaus bietet sie Weiterentwicklungspotential und Ansatzpunkte für ein langfristiges Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument.

Um den notwendigen Pflegepersonalaufbau zu erzielen, bedarf es jedoch weiterer Maßnahmen, wie u.a. in der KAP vereinbart. Dazu zählen beispielsweise die Erhöhung der Zahl der Ausbildungsplätze sowie die Bindung von Pflegekräften. Daher unterstützen die Krankenhäuser auch die Aufforderung hinsichtlich der Sicherstellung der vollständigen Refinanzierung der Pflegepersonalkosten. Diese ist in der aktuellen Arbeitsmarktsituation, in der die Krankenhäuser um qualifiziertes Pflegepersonal im Wettbewerb stehen und Stellen unbesetzt bleiben, ein bedeutender Baustein, um die Situation für die Pflege im Krankenhaus zu verbessern.

Hinsichtlich der Intensivmedizin gestaltet sich die aktuelle Situation vor dem Hintergrund der pandemischen Lage als herausfordernd. Auch für diesen Bereich stehen die Partner im Austausch, um eine kompatible Lösung zu finden, die diesem speziellen Bereich gerecht wird.

Die Krankenhäuser pflichten dem Antrag auch hinsichtlich der Einschätzung der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) bei. Wie u.a. das Krankenhausbarometer 2019 des Deutschen Krankenhausinstituts zeigt, führten die Pflegepersonaluntergrenzen bei gut 80 Prozent der Krankenhäuser nicht zu einer verbesserten Personalausstattung. 70 Prozent gehen zudem davon aus, dass sich durch die Untergrenzen die Versorgung der Patienten nicht verbessert. Vielmehr führt die Umsetzung der Pflegepersonaluntergren-

---

zen für das Pflegepersonal zu mehr kurzfristigen Dienstplanänderungen und Abrufen aus der Freizeit. Dies deckt sich mit den Ergebnissen weiterer aktueller Studien und Umfragen.