

- Stellungnahme -

## **Änderungsanträge der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung**

(Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG, Drucksache 19/26822)

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zu den Änderungsanträgen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG).

Aufgrund der Komplexität des Gesetzesvorhabens und der umfangreichen Änderungsanträge wird in der folgenden Stellungnahme nur auf ausgewählte pflegerelevante Aspekte eingegangen. Wir verweisen zudem auf die Stellungnahme zum GVWG vom 8.4.2021.

Der DBfK als Mitglied des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) trägt dessen Stellungnahme allen Teilen mit und nimmt hier zu einigen Punkten ergänzend Stellung.

### **Änderungsantrag 1 – Artikel 1 Übergangspflege im Krankenhaus**

Der DBfK befürwortet generell die Einführung eines Anspruches auf Übergangspflege im Krankenhaus (§ 39e). Die Pflegedienste sowie der stationäre Langzeit- und Kurzzeitpflegebereich sind stark belastet. In diesen Einrichtungen wird eine größere Flexibilität beim Übergang vom Krankenhaus in die weitere Versorgung zur Entlastung führen. Eine direkte Anschlussheilbehandlungen in der medizinischen Rehabilitation, ohne Wartezeiten in einem neuen Pflegesetting, liegt im Interesse der Patient/innen.

Aber auch die Krankenhäuser sind stark ausgelastet und die Pflegefachpersonen in der Regel überlastet. Die Übergangspflege in Krankenhäusern kann also nur durch zusätzliche Stellen in der Pflege im Krankenhaus gewährleistet werden. Diese müssen gesichert finanziert sein. Außerdem muss bei der Stellenberechnung die Übergangspflege entsprechend des individuellen Pflegebedarfs erfolgen, dazu bedarf es einer Personalbemessung, die den individuellen Pflegebedarf der Patient/innen erfasst. Eine sofortige Einführung der PPR 2.0 als Interimsinstrument muss durch die Regelungen der Übergangspflege im Krankenhaus umso dringender umgesetzt werden.

### **Änderungsantrag 1 – Artikel 1, Nr. 38**

Der DBfK möchte an dieser Stelle nochmals auf die Streichung des Wortes „zuverlässig“ hinwirken (§ 132a). Aus Sicht des DBfK kommt es durch die Formulierung zu einer möglichen ungerechtfertigten und vorauseilenden Verdächtigung der Unzuverlässigkeit von Leistungserbringern. Für eine Zuverlässigkeit werden ebenso wenig weiterführende Kriterien im Gesetz wie in der Begründung genannt wie für eine Berechtigung einer vorweggenommenen Beurteilung der Unzuverlässigkeit. Die angeführte Sicherstellung einer leistungsgerechten und wirtschaftlichen Versorgung ist bereits in § 12 SGB V ausreichend geregelt. Der DBfK spricht sich für daher für eine regelmäßige Überprüfung der Pflegedienste zur Weiterentwicklung der Qualität aus, die durch den MD bereits sichergestellt ist. Wir empfehlen daher auch die Streichung des Begriffs in § 132l Absatz 5 Satz 1 SGB V.

### **Änderungsantrag 7**

Der DBfK befürwortet die Einführung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs für das Pflege- und Betreuungspersonal in vollstationären Einrichtungen. Wir möchten nochmals darauf hinweisen, dass ein Einsatz anderer Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich, wie sie unter Nr. 6 (§113 Abs. 5 Punkt 3) benannt werden, aus Sicht des DBfK nicht in die Berechnung der Personalanhaltswerte eingehen darf, da es sich hierbei um ergänzendes Personal handelt jedoch nicht um pflegefachlich geschultes Personal, welches pflegerische Interventionen durchführen kann. Zur Sicherung der pflegerischen Qualität und ihrer Weiterentwicklung bedarf es aus Sicht des DBfK einer pflegerischen Qualifikation.

Wir möchten an dieser Stelle unsere Kritik daran unterstreichen, dass der Gesetzgeber entgegen den Ergebnisse, die durch den Abschlussbericht zur Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM) geringere Personalanhaltswerte als die dort ermittelten für eine Sicherstellung der pflegerischen Versorgung für ausreichend hält. Wir möchten nachdrücklich darauf hinweisen, dass die Studienleiter auf einen nicht abschließend zu beurteilenden zusätzlichen Mehraufwand in der pflegerischen Versorgung hinweisen, die sich unter anderem durch eine Untererfassung selten erbrachter Leistungen ergibt. Zwar sehen Entwickler an dieser Stelle keinen Bedarf den dort ermittelten SOLL-Wert nach oben zu korrigieren, dass der Gesetzgeber darüber hinaus die Werte jedoch nach unten revidiert ist unverständlich. Den Forderungen zu einer Begleitenden Prüfung unter welchen Rahmenbedingungen eine bessere Ergebnisqualität erzielt werden kann, wird somit bereits jetzt die Grundlage genommen, da sich das Personal weiterhin auf eine unzureichende Personalsituation stützen muss und gleichzeitig sich verändernden Rahmenbedingungen mit gesteigerten Qualitätsanforderungen gerecht werden muss.

Berlin, 04.06.2021

**Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) - Bundesverband e. V.**

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Telefon: +49 (0)30-2191570 | E-Mail: [dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de) | [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)