

- Stellungnahme -

Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz)

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Gesetzesentwurf der Fraktionen der SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP für einen Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz) vom 19. September 2023.

Der DBfK begrüßt, dass der Gesetzgeber Transparenz über die Qualität der Krankenhausbehandlung herstellen möchte. Vielfach wurde in den letzten Jahren auf eine Veröffentlichung der vorliegenden Indikatoren gedrängt. Das Vorliegen von Daten zur Qualität von Krankenhausbehandlungen hilft nicht nur den Patient:innen bei einer qualitätsorientierten Auswahlentscheidung, sondern kann auch Pflegefachpersonen zu einer geeigneten Auswahl des Arbeitsplatzes helfen. Dringend notwendig ist aber eine genaue Betrachtung der Kriterien zur Qualitätsbewertung.

In Bezug auf die pflegerische Qualität wird bisher überwiegend die Strukturqualität abgefragt. Merkmale für die Erhebung von Prozess- und Ergebnisqualität fehlen.

Zur Strukturqualität: Die aktuell gesetzlich geregelten und flächendeckend erfassten Merkmale zur Abbildung von Strukturqualität ist die Personalausstattung. Diese kann durch die Pflegepersonal-Regelung (PPR) 2.0 und den mit der PPR 2.0 assoziierten Instrumenten abgebildet werden, indem diese den benötigten Pflegebedarf abschätzen. Die untere rote Linie der Personalausstattung wird über die Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) abgebildet. Beide Verfahren sind bereits gesetzlich festgelegt und können genutzt werden, um einen Aspekt der pflegerischen Strukturqualität auf den einzelnen Stationen bzw. Abteilungen abzubilden. Darüber Transparenz herzustellen ist sehr wünschenswert.

Zur Ergebnisqualität: Für die Abbildung pflegerischer Qualität wäre es darüber hinaus dringend geboten, aussagekräftige Outcome-Parameter zu erheben und auszuwerten. Dazu und zur kontinuierlichen Weiterentwicklung pflegerischer Qualität muss die Pflegewissenschaft mit Strukturfördermaßnahmen gestärkt werden.

Der DBfK als Mitglied des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR) trägt dessen Stellungnahme in allen Teilen mit und nimmt hier ergänzend Stellung.

Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen:

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Zu Nummer 1, Absatz 3

Es soll ein neuer §135d eingefügt werden:

Im §135d Absatz 3 Nummer 3 wird festgelegt, dass das Transparenzverzeichnis „die personelle Ausstattung im Verhältnis zum Leistungsumfang“ beinhalten soll. In den Erläuterungen wird ausgeführt, dass „die personelle Ausstattung am jeweiligen Krankenhausstandort, jeweils im Verhältnis zu dem dort erbrachten Leistungsumfang (bestimbar an der erbrachten Fallzahl)“ veröffentlicht werden sollen. „Dies umfasst sowohl pflegerisches als auch ärztliches Personal. Hierdurch sollen der Öffentlichkeit, beispielsweise durch Angabe von Perzentilen, Vergleiche zur tatsächlichen Personalauslastung zwischen einzelnen Krankenhausstandorten ermöglicht werden.“

Stellungnahme:

Es gibt keinen Zusammenhang zwischen medizinischen Leistungsgruppen bzw. Fallzahlen und Pflegebedarf der Patient:innen. Die Leistungsgruppen werden durch die Zuordnung von OPS- und ICD-Codes definiert, welche die Grundlage für die Abrechnung von erbrachten medizinischen Leistungen bilden. Pflegerische Leistungen sind nicht Bestandteil der OPS- und ICD-Codes und ein Pflegedarf der Patient:innen ist daraus nicht ableitbar.

Der Gesetzgeber hat mit dem Krankenhauspflegeentlastungsgesetz im letzten Jahr §137k und §137l im SGB V erlassen. In diesen wird der Einführungs- und Weiterentwicklungsprozess der Pflegepersonal-Regelung (PPR) 2.0 und der mit der PPR 2.0 assoziierten Instrumente geregelt. Diese Instrumente sind aktuell die geeignetsten Instrumente, um den Pflegebedarf zu erheben. Durch eine geplante flächendeckende Einführung der PPR 2.0 ab dem 01.01.2024 werden diese Daten zukünftig an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) gemeldet. Ebenso werden seit einigen Jahren die Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) an das InEK gemeldet, die zwar lediglich die absolute rote Linie der Personalausstattung darstellen, aber trotzdem häufig nicht eingehalten werden.

Um Transparenz über die Strukturqualität der pflegerischen Versorgung herzustellen, ist es sinnvoll, diese bereits erfassten Parameter transparent zu veröffentlichen, und zwar pro Station bzw. Abteilung eines jeden Krankenhaustandortes. Die Veröffentlichung der PpUG ist bisher nicht erfolgt und für die PPR 2.0 ist sie eine noch offene Aufgabe im Zuge der Umsetzung.

Änderungsvorschlag:

Es werden neue Nummern 5 und 6 eingefügt:

- 5. Die monatliche Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen entsprechend §137i nach aktuell gültiger Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung sowie die Anzahl der nicht eingehaltenen Schichten pro Monat,**
- 6. der Erfüllungsgrad der Soll-Personalbesetzung entsprechend §137k sowie die Maßgaben zur schrittweisen Anpassung der Ist-Personalbesetzung an den konkreten erforderlichen Erfüllungsgrad der Soll-Personalbesetzung durch das Krankenhaus.**

Berlin, 25.09.2023

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) - Bundesverband e. V.
Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Telefon: +49 (0)30-2191570 | E-Mail: dbfk@dbfk.de | www.dbfk.de



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe