

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0439(6)  
gel. VB zur öAnhörung am 12.06.  
13\_MPB  
10.06.2013



Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e. V.

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Michael Thiedemann  
11011 Berlin

Bundesverband e. V.  
Alt- Moabit 91  
10559 Berlin  
Telefon (030) 219 15 70  
Telefax (030) 219 15 777  
[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)  
[dbfk@dbfk.de](mailto:dbfk@dbfk.de)

per E-Mail: [michael.thiedemann@bundestag.de](mailto:michael.thiedemann@bundestag.de)

Berlin, 10.06.2013

**Stellungnahme des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe – DBfK  
Bundesverband e.V. zur öffentlichen Anhörung zur BT-Drucksache 17/12095  
(Bessere Krankenhauspflege durch Mindestpersonalbesetzung)**

Sehr geehrte Frau Dr. Reimann,

wir danken für die Möglichkeit der Stellungnahme. Die im o. g. genannten Antrag der Abgeordneten Weinberg, Senger-Schäfer, Golze, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE geschilderte Bestandsaufnahme zur Situation im Pflegedienst der Krankenhäuser, die der Bundestag feststellen möge, spiegeln in weiten Teilen die Sicht des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) wider und werden geteilt.

Wir weisen seit Jahren auf die schlechte Pflegepersonalausstattung, deren Ursachen und die Beeinträchtigungen der Versorgungsqualität in deutschen Krankenhäusern hin. Dies hat ein aus unserer Sicht nicht mehr zu verantwortendes Ausmaß erreicht, da Patient/innen und Pflegenden Schaden nehmen. Es besteht dringender Handlungsbedarf. Wir unterstützen die Aufforderung an den Gesetzgeber, auf bundesgesetzlicher Ebene Regelungen zu schaffen, die weitere Verschlechterungen verhindern und die (Versorgungs-)Qualitätsstandards wieder anzuheben. Das Mittel können staatlich vorgegebene Personalbesetzungsstandards zur Sicherung der Strukturqualität, die letztlich auch in eine bessere Ergebnisqualität münden, darstellen.

Wir teilen die Auffassung, dass Bestrebungen einzelner Institutionen zur Schaffung von Mindestpersonalausstattung keine Strukturverbesserung in der Fläche mit Gültigkeit für alle Krankenhäuser bewirken werden.

Die Einführung von externen Vorgaben zur Strukturqualität für die Personalbesetzung im Krankenhauspflegedienst festzulegen, bedarf einer breiten Diskussion. Eine Delegation zur Entwicklung von Vorgaben an Interessenvertretungen der Selbstverwaltung wie im Antrag vorgeschlagen, wird unsererseits dabei als sehr fragwürdig angesehen und ist auszuschließen.

Unmittelbaren staatlichen Handeln ist der Vorzug zu geben. Vorgaben werden vom Bundesministerium für Gesundheit in Zusammenarbeit mit Hochschulen mit



Bank für Sozialwirtschaft Köln  
(BLZ 370 205 00), Kto-Nr. 703 9400  
IBAN DE 06370205000007039411 – BIC BFSWDE31  
Ust Id. Nr. DE 114235140  
Steuer-Nr. 2762056216  
[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

Mitglied im International  
Council of Nurses ICN



betriebswirtschaftlicher und pflegewissenschaftlicher Expertise unter Berücksichtigung der rechtlichen Grundlagen entwickelt und etabliert. Folgende Anforderungen kennzeichnen erfolgreiche externe Vorgaben:

- Unter Aspekten der Strukturqualität werden Anforderungsprofile an die Personalbesetzung sowie Qualifikationsprofile an die Personalausstattung (skill mix und skill grade mix) festgeschrieben und mittels geeigneter Kennzahlen und Personalbemessungsverfahren für alle Bereiche kontrolliert.
- Die Personalbesetzung im Pflegedienst umfasst dabei neben konventionell und grundständig qualifizierten Pflegenden und Hebammen die pflegerischen Assistenzberufe, Spezialisierungen und Fachqualifikationen.
- Personalbemessungsverfahren sind mittelfristig in geeigneter Weise zu entwickeln. Idealerweise lassen sich solche Verfahren in den Pflegeprozess einbinden (von der Diagnose über Interventionen bis hin zu Ergebnissen), sind aus Patientensicht bedarfsorientiert, bestimmen eine qualifizierte pflegerische Versorgung und schließen leistungsdatengetriggerte Faktoren ein.

Das auf drei Jahre befristete Pflegestellenförderprogramm brachte kurzfristig und punktuell etwas Erleichterung. Nach dessen Auslaufen ist eine nachhaltige Verbesserung der Stellenausstattung im Pflegedienst nicht eingetreten. Der Pflegekomplexmaßnahmen-Score (PKMS) wird oft fälschlich als Fortschreibung des Förderprogramms bezeichnet. Er ist dazu völlig ungeeignet.

Darüber hinaus fehlt eine empirische Grundlage der Zusammenhänge von Personalschlüssel, Skill Mix und Skill Grade Mix mit der Ergebnisqualität und der Vermeidung adverser Ereignisse, die Patienten schädigen (u.a. sachgerechte Patientenversorgung am Bedarf orientiert, vermeidbare Komplikationen, Nosokomialinfektionen, Hygienefehler, Ausbildungsmängel und weiteres). Bundesweite Studien würden hier Einsicht in die aktuelle Situation geben und eine Vergleichbarkeit zu den Ergebnissen ausländischer Erkenntnisse herstellen. Bisher scheiterte eine derartige Studie an der fehlenden Finanzierung.

Mit freundlichen Grüßen



Franz Wagner  
Bundesgeschäftsführer