

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0439(13)
gel. VB zur öAnhörung am 12.06.
13_MPB
12.06.2013



Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zur öffentlichen Anhörung zur BT-Drucksache 17/12095 (Bes- sere Krankenhauspflege durch Mindestpersonalbemessung)

Der Deutsche Pflegerat e.V. als Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen und des Hebammenwesens (DPR) vertritt die gesundheitspolitischen und fachberuflichen Interessen der professionellen Pflege auf Bundesebene und setzt sich für Menschen mit Hilfebedarf in den verschiedenen Lebensphasen im Kranksein und Betreuungsfall ein.

Die Darstellung zur Situation im Pflegedienst der Krankenhäuser in dem vorliegenden Antrag wird geteilt. Wir weisen seit Jahren auf die schlechte Pflegepersonalausstattung, deren Ursachen und die Beeinträchtigungen der Versorgungsqualität in deutschen Krankenhäusern hin.

Der DPR setzt sich ein für eine gesetzliche Festlegung einer verbindlichen Personalausstattung für die Pflege (Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege) und die Geburtshilfe (Hebammen). Diese ist durch eine aufwandsgerechte Vergütung der pflegerischen Versorgung durch einen Ausgleich im Finanzierungssystem abzusichern.

Die Einführung von externen Vorgaben zur Strukturqualität für die Personalbesetzung im Krankenhauspflegedienst, bedarf einer breiten Diskussion. Eine Delegation zur Entwicklung von Vorgaben an Interessenvertretungen der Selbstverwaltung - wie im Antrag vorgeschlagen, ist grundsätzlich kritisch zu sehen, insbesondere wenn eine direkte Beteiligung der Organisationen der Pflege dabei nicht vorgesehen ist.

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

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. Bundesweite Studien würden hier Einsicht in die aktuelle Situation geben und eine Vergleichbarkeit zu den Ergebnissen ausländischer Erkenntnisse herstellen.

Berlin, im Juni 2013



Andreas Westerfellhaus
Präsident des Deutschen Pflegerates