

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum  
Entwurf einer Formulierungshilfe der Bundesregierung –  
Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der  
stationären Versorgung durch Transparenz**

(Krankenhaustransparenzgesetz)

Stand: 11.08.2023

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband die bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Der DPR bedankt sich für die Möglichkeit zum Entwurf einer Formulierungshilfe der Bundesregierung – Entwurf eines Gesetzes zur Förderung der Qualität der stationären Versorgung durch Transparenz (Krankenhaustransparenzgesetz) Stellung nehmen zu können.

Grundsätzlich begrüßen wir den Ausbau transparenter Strukturen mit dem Ziel, dass sich Bürger\*innen über das Leistungsgeschehen und die eingesetzten personellen Ressourcen in der klinischen Versorgung informieren und dadurch selbstbestimmte und qualitätsorientierte Entscheidungen für ihre jeweilige Behandlung treffen können. Der Einsatz ausreichender quantitativer, aber auch qualitativer Personalressourcen der Profession Pflege gilt als Grundvoraussetzung für eine adäquate, bedarfs- und bedürfnisorientierte sowie personenzentrierte klinische Versorgung, und das Erreichen pflegerischer sowie medizinischer Qualitätsziele.

Die bisher geplante Ausgestaltung des Transparenzregisters durch die Einführung von Krankenhaus-Level, Leistungsgruppen und die rein quantitative Aufzählung von Fall- und Personenzahlen erlaubt jedoch keine fundierten Rückschlüsse auf die klinikindividuelle Behandlungsqualität. Ein Vergleich von reinen Strukturdaten ohne Bezug zum Patient\*innenmix lehnen wir ab. Dieser führt zu Fehlinterpretationen und Verunsicherungen bei den Bürger\*innen. Um das mit dem vorliegenden Gesetzentwurf adressierte Ziel zu erreichen, sehen wir nachfolgenden Anpassungsbedarf.

## **Artikel 1 – Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

Zu Nr. 1: § 135d Absatz 3

### **Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen, Erfüllungsgrad der Soll-Personalbesetzung**

Damit eine Einschätzung der Qualität – im Besonderen der pflegerischen Personalressourcen – durch die Bürger\*innen auf Basis der erläuterten Datensätze erfolgen kann, benötigt es eine verständliche, interpretationsfreie, zudem aber auch übersetzte Darstellung und Einordnung. Es ist grundlegend notwendig, dass die dargelegten Informationen Hinweise auf die Qualität der entsprechenden Leistungsgruppe zulassen. Hinzu kommt, dass neben der Ausweisung in

Leistungsgruppen die herangezogenen Informationen zur Bewertung der Qualität in den Kontext der klinischen Versorgung gestellt werden müssen. Ansonsten kann es zu Fehleinschätzung und Fehlinterpretationen kommen, wenn mit Blick auf die personelle Ausstattung Rückschlüsse auf die Qualität der jeweiligen Leistungsgruppe bzw. den Fachbereich gezogen werden. Zudem müssen Umgebungsfaktoren, die Einfluss auf den Personaleinsatz nehmen unbedingt miteinbezogen werden.

Der Einsatz beruflich Pflegender ist abhängig von individuellen Pflegebedarfen, deren Intensität mit Blick auf unterschiedliche Fachbereiche bzw. Leistungsgruppen teilweise stark variieren. Gleichzeitig ist anzumerken, dass der pflegerische Versorgungsbedarf nicht äquivalent zum medizinischen Versorgungsbedarf gesehen werden kann. Zudem gelten für eine nicht unerhebliche Zahl an Fachabteilungen gesetzliche Vorgaben durch die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) und G-BA-Beschlüsse, was eine tiefgreifende Auseinandersetzung mit der personellen Ausstattung im Pflegebereich zur Bewertung der Qualität bedarf. Im Ergebnis wird das angestrebte Ziel eine übersichtliche und für alle Bürger\*innen verständliche Bewertungsgrundlage für einen klinischen Aufenthalt zu etablieren, deutlich erschwert.

Durch eine geeignete Darstellung der Ausweisung von Informationen zur personellen Ausstattung sowie einer Erweiterung und Weiterentwicklung pflegerischer Qualitätsaspekte kann eine verständlichere und bedarfsgerechte Veranschaulichung qualitätsbezogener Daten in der stationären Versorgung erreicht werden. Der DPR hält es daher für unabdingbar, die pflegerische Versorgung anhand des erforderlichen Personalbedarfs durch Einsatz der Pflegepersonalregelung (PPR 2.0) als Personalbedarfsermittlungsinstrument in allen bettenführenden Bereichen der klinischen Versorgung auszuweisen. Außerdem benötigt es eine Darstellung, die sich an dem Erreichungsgrad der PPR 2.0 bzw. der Regelungen der PpUGV orientiert. In Bezug auf letzteres bedarf es des Hinweises, dass es sich hierbei um eine rote Linie handelt. Die PpUGV gilt als Mindestvoraussetzung, spiegelt jedoch nicht das Maß an personellen Ressourcen wider, die für eine hochwertige Versorgung benötigt werden. Zudem muss die Weiterentwicklung im Bereich der Ausweisung qualifikatorischer Personalvoraussetzungen mit Beachtung jeweiliger Bedarfe und Fachrichtung forciert werden (Qualifikationsmix).

Wir weisen darauf hin, dass neben der Personalausstattung nur durch die Erhebung des Pflegebedarfs nach § 4 Pflegeberufegesetz (PflBG), den zusätzlichen Einbezug pflegerischer Qualitätsstandards und Indikatoren sowie der Anwendung evidenzbasierter Versorgungskonzepte und des Ausbaus akademischer Strukturen die Pflegequalität und somit die Versorgungsqualität abgebildet und bewertet werden kann. Im Rahmen der Definition und Entwicklung geeigneter Qualitätsindikatoren und personeller Ausstattung muss die pflegfachliche Expertise im Sinne der Aufrechterhaltung und Entwicklung der pflegerischen Versorgungsqualität zu jeder Zeit einbezogen werden. Die Berücksichtigung dieser Expertise ist stets im interprofessionellen Kontext umzusetzen.

#### **Änderungsvorschlag zu Nr. 1: § 135d Absatz 3**

(3) Das Transparenzverzeichnis nach Absatz 1 beinhaltet auf Grundlage der Daten nach § 299 Absatz 7 insbesondere folgende standortbezogene Informationen der Krankenhäuser:

1. die erbrachten Leistungen, differenziert nach den in Anlage 2 genannten Leistungsgruppen mit der Angabe der jeweils erbrachten Fallzahl,
2. die Versorgungsstufe nach Absatz 4,

3. die Ausstattung mit **ärztlichem Personal** je Leistungsgruppe im Verhältnis zum Leistungsumfang,
4. die Ausstattung **mit pflegerischem Personal je Leistungsgruppe anhand des Erfüllungsgrades der Soll-Personalbesetzung entsprechend § 137k sowie der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen entsprechend § 137i,**
5. die patientenrelevanten Ergebnisse aus Qualitätssicherungsverfahren nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1.

Zu Nr. 1: § 135d Absatz 4, Nr. 4

### **Behandlung spezifischer Patient\*innengruppen durch Fachkliniken**

Gemäß der aktuellen Formulierung sind Fachkliniken Krankenhäuser, die sich auf die Behandlung einer bestimmten Erkrankung oder Krankheitsgruppe spezialisiert und einen relevanten Versorgungsanteil in diesem Bereich leisten.

In Ergänzung zu dieser Definition behandeln Fachkliniken jedoch (auch) schwere, komplexe oder chronische Krankheitsbilder des Fachgebietes. Es können auch Krankenhäuser Fachkliniken sein, die spezifische Patient\*innengruppen mit besonderen Bedarfen bzgl. fachpflegerischer und fachmedizinischer Versorgung behandeln, z. B. Kinder und Jugendliche, ältere Menschen oder Menschen mit Behinderungen.

Aus Sicht des DPR ist die bisherige Formulierung mit dem Fokus auf bestimmte Erkrankungen oder Krankheitsgruppen daher nicht ausreichend, um das breite Spektrum der Fachkliniken abzubilden. Vor diesem Hintergrund spricht sich der DPR für eine Angleichung an den Formulierungsvorschlag im Eckpunktepapier vom 10. Juli 2023 aus.

### **Änderungsvorschlag zu Nr. 1: § 135d Absatz 4, Nr. 4**

4. Level F-Krankenhäuser sind Fachkrankenhäuser, die sich auf die Behandlung einer bestimmten Erkrankung oder Krankheitsgruppe spezialisiert haben und einen relevanten Versorgungsanteil in diesem Bereich leisten. ***Es können auch Krankenhäuser Fachkliniken sein, die spezifische Patientengruppen mit besonderen Bedarfen bzgl. der fachmedizinischen und pflegerischen Versorgung behandeln, z. B. Kinder und Jugendliche, ältere Menschen oder Menschen mit Behinderungen.*** Die Zuordnung von Krankenhausstandorten zu Level F erfolgt in Abstimmung mit den für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden.

## **Artikel 2 – Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes**

Zu Nr. 1: aa): § 21 Absatz 2 Nr. 1e)

### **Erfüllungsgrad der Soll-Personalbesetzung**

Wie bereits dargelegt, ist es aus unserer Sicht unabdingbar, den pflegerischen Personaleinsatz unter Berücksichtigung der determinierenden Umgebungsbedingungen im Transparenzverzeichnis darzustellen. Daher muss die pflegerische Versorgung bettenführender Bereiche anhand des erforderlichen Personalbedarfs durch Einsatz der Pflegepersonalregelung (PPR 2.0) als Personalbedarfsermittlungsinstrument ausgewiesen werden. Die zuvor dargelegte notwendige Ergänzung des § 135d Absatz 3 SGB V um den Erfüllungsgrad der Soll-Personalbesetzung entsprechend § 137k, erfordert eine Folgeanpassung des § 21 Absatz 2 Nr. 1e) KHEntgG.

**Änderungsvorschlag zu Nr. 1 aa): § 21 Absatz 2 Nr. 1e) KHEntgG**

e) die Anzahl des insgesamt beschäftigten Pflegepersonals und die Anzahl des insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Pflegepersonals, jeweils aufgeteilt nach Berufsbezeichnungen, umgerechnet auf Vollkräfte, gegliedert nach dem Kennzeichen des Standorts nach § 293 Absatz 6 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und nach den Fachabteilungen des Standorts **sowie die Soll-Personalbesetzung entsprechend § 137k**, für die in einer Vereinbarung nach § 137i Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder in einer Rechtsverordnung nach § 137i Absatz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten pflegesensitiven Bereiche sind die Anzahl des insgesamt beschäftigten Pflegepersonals und die Anzahl des insgesamt in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen beschäftigten Pflegepersonals zusätzlich gegliedert nach den jeweiligen pflegesensitiven Bereichen zu übermitteln;

Berlin, 28. August 2023

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR  
Alt- Moabit 91  
10559 Berlin  
Tel.: + 49 30 / 398 77 303  
Fax: + 49 30 / 398 77 304  
E-Mail: [info@deutscher-pflegerat.de](mailto:info@deutscher-pflegerat.de)  
[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)