

Stellt die derzeitige Krankenhausfinanzierung sicher, dass ausreichend Pflegefachpersonen für die Patientenversorgung zur Verfügung stehen? Die Antwort lautet: Nein! Was ist zu tun?

Eine Handlungsempfehlung des Deutschen Pflegerats

Berlin, den 22. September 2015

Zur Ausgangslage

In den Krankenhäusern besteht ein eklatanter Mangel an Pflegefachpersonen, der die Patientenversorgung heute und zukünftig gefährdet. Darunter leidet die Berufsgruppe der Pflegenden.

Die Kluft zwischen ihrem berufsethischen Anspruch und der Wirklichkeit in der Pflege ihrer Patienten kann aktuell nicht mehr überbrückt werden.

Der wesentlichste Garant für die Pflegequalität ist die Sicherstellung eines ausreichenden und qualifizierten Pflegepersonals. Dies muss über die DRG-Finanzierung gewährleistet werden.

Was ist zu tun?

Der Deutsche Pflegerat schlägt zur Sicherstellung eines in der Menge und seiner Qualifikation ausreichenden Pflegepersonals für den Krankenhausbereich folgendes dreizügiges Vorgehen vor:

1. Anhebung des Budgets

Die eingestellte Budgeterhöhung sollte den Krankenhäusern über einen prozentualen Aufschlag auf die Kostengruppe 2 (Pflegedienst) der Kalkulationsmatrix zur Verfügung gestellt werden.

Hierfür muss gemäß der Krankenhaus-Buchführungsverordnung das Krankenhaus in den Budgetverhandlungen mit den Kostenträgern den Umfang der Personalkosten vereinbaren.

2. Anpassung der Pflegepersonalregelung (PPR)

Damit sich die Leistungsverschiebungen zwischen dem ärztlichen und pflegerischen Personal auch in der Kalkulation der Krankenhäuser widerspiegeln können, muss der S-Bereich angepasst werden.

Eine Weiterentwicklung analog der PKMS-Logik wird vom Deutschen Pflegerat strikt abgelehnt, da keine zusätzliche wertvolle Personalzeit über die Dokumentation von Einzelleistungen gebunden werden darf.

Die zur Verfügung stehende Zeit soll ganz der „Pflege am Bett“ zugutekommen und darf nicht zu einer „Pflege am Schreibtisch“ führen.

3. Pflegerische Leistungen besser abbilden

Der Zustand des Patienten bestimmt den Pflegebedarf! Pflege erkennt Bedarf und handelt danach!

In diesem Sinne lehnt der Deutsche Pflegerat eine separate Entwicklung von NRGs strikt ab. Diese sind nicht DRG-systemkonform. Sie erhöhen den Dokumentationsaufwand (incl. der MDK Prüfungen) unabschätzbar und führen zu keiner Mehrvergütung für die Pflege. Die NRGs ermöglichen keine verbesserte Personalausstattung.

Für eine bessere Berücksichtigung des Pflegebedarfs sollen daher aus Sicht des Deutschen Pflegerats pflegespezifische Faktoren [PBF-Pflegebedarfsfaktoren] in das DRG-System über Zustandsvariablen (ICD 10 – U50/ U51) und ggf. weiterer pflegerelevanter Nebendiagnosen und OPS- Codes integriert werden.

Bezüglich Letzterem steht hierfür ab 2016 – wie vom Deutschen Pflegerat 2015 vorgeschlagen – der OPS-Kode 9-984 Pflegebedürftigkeit zur Verfügung.

Das im Gesetzentwurf zur Krankenhausreform genannte Pflegeförderprogramm ist die richtige Richtung. Das Programm ist aber keinesfalls ausreichend. Die in Aussicht gestellten 330 Millionen Euro ab 2018 greifen zu kurz. Es bleibt eine Deckungslücke zur Finanzierung des benötigten Pflegepersonals von alljährlich 2,5 Mrd. Euro

Zur Finanzierung könnte neben dem Pflegeförderprogramm auch die Beibehaltung des Versorgungszuschlags von 0,8 Prozent verwendet werden. Hierzu muss eine Zweckbindung dieser Mittel für die Personalausstattung der Pflege erfolgen.

Die Verteilung („Einpreisung in die DRGs“) muss unbürokratisch erfolgen. Das lässt sich durch eine prozentuale Anhebung der Geldeinheiten (GE) für den Pflegekostenanteil je DRG entsprechend von 2,5 Prozent für 330 Millionen Euro umsetzen.

Da anzunehmen ist, dass über die Kalkulationshäuser die verbesserte Personalsituation ab 2020 auch in die DRGs eingeführt wird, ist aus Sicht des Deutschen Pflegerats im Übergang das o. g. Vorgehen anzuwenden und das Delta aus dem Pflegeförderprogramm „aufzufüllen“.

Diese Maßnahmen sollten ergänzend zur jährlichen Anpassung infolge von Tarifsteigerungen vorgenommen werden. Parallel zu dieser Entwicklung sollten über den Gemeinsamen Bundesausschuss bis zum Jahr 2020 hinsichtlich Personal- und Fachkraftquote auf Ebene der Einrichtung Strukturvorgaben und Mindeststandards entwickelt werden. Hieran ist der Deutsche Pflegerat maßgeblicher zu beteiligen.

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin

Telefon: (0 30) 398 77 303

Telefax: (0 30) 398 77 304

E-Mail: presse@deutscher-pflegerat.de

Internet: www.deutscher-pflegerat.de

Zum Deutschen Pflegerat e.V. (DPR):

Der Deutsche Pflegerat e.V. wurde 1998 gegründet, um die Positionen der Pflegeorganisationen einheitlich darzustellen und deren politische Arbeit zu koordinieren. Darüber hinaus fördert der Zusammenschluss aus 16 Verbänden die berufliche Selbstverwaltung. Seit 2003 handelt der Deutsche Pflegerat e.V. als eingetragener, gemeinnütziger Verein. Als Bundesarbeitsgemeinschaft des Pflege- und Hebammenwesens und Partner der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen vertritt der Deutsche Pflegerat heute die insgesamt 1,2 Millionen Beschäftigten der Pflege. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist der Einsatz für eine nachhaltige, qualitätsorientierte Versorgung der Bevölkerung oberstes Anliegen des Deutschen Pflegerats.

Präsident des Deutschen Pflegerats ist Andreas Westerfellhaus, Vize-Präsident ist Franz Wagner, Vize-Präsidentin ist Andrea Lemke.

Mitgliedsverbände des DPR:

- Arbeitsgemeinschaft christlicher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. (ADS)
- Anbieterverband qualitätsorientierter Gesundheitspflegeeinrichtungen e.V. (AVG)
- Bundesverband Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe e.V. (BLGS)
- Bundesverband Geriatrie e.V. (BVG)
- Bundesverband Pflegemanagement
- Deutscher Hebammenverband e.V. (DHV)
- Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD)
- Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie e.V. (BFLK)
- Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. (DBfK)
- Deutsche Gesellschaft für Fachkrankenpflege und Funktionsdienste e.V. (DGF)
- Deutscher Pflegeverband e.V. (DPV)
- Katholischer Pflegeverband e.V.
- Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. (VdS)
- Verband für Anthroposophische Pflege e.V. (VfAP)
- Vereinigung der Hygienefachkräfte der Bundesrepublik Deutschland e.V. (VHD)
- Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken e.V. (VPU)