

Veranstaltungsreihe des Deutschen Pflegerats Pflegepersonalbedarfsermittlung im Krankenhaus Gesetzentwurf enthält mehr Mängel als Positives

Die PPR 2.0 bewegt die Profession Pflege. Am 14. September 2022 hat das Bundeskabinett den Entwurf eines Gesetzes zur Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus (Krankenhauspflegeentlastungsgesetz) genehmigt.

Der Gesetzentwurf weist aus Sicht des Deutschen Pflegerats (DPR) gravierende Mängel auf und muss deutlich nachgebessert werden. Er birgt die Gefahr, dass das gesamte Personalbemessungsverfahren verpufft. Und es dadurch nicht zu besseren Arbeitsbedingungen in der Pflege im Krankenhaus kommt.

Was für die Personalbedarfsermittlung im Krankenhaus wichtig ist, darum geht es in drei digitalen Veranstaltungen des Deutschen Pflegerats.

Teil 1: PPR 2.0 als Startpunkt verstehen am 14.09.2022

Mit dabei war **Ingo Böing** von der „Fachkommission Pflegepersonalbedarfsinstrument“ des Deutschen Pflegerats und **MdB Kordula Schulz-Asche** (Pflegepolitische Sprecherin in der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen); DPR-Präsidentin **Christine Vogler** und Vize-Präsidentin **Irene Maier** (Leitung der Fachkommission) diskutierten mit. Anwesend waren 235 Teilnehmer:innen.

Ingo Böing führte in das Thema ein. Er stellte die Entwicklung der vergangenen Jahrzehnte in der Personalentwicklung im Krankenhausbereich dar und machte deutlich, dass der Mehrbedarf an Pflegepersonal sich bereits durch die heute wesentlich höheren Pflegebedarfe ergebe. Auch dies führe aktuell zu einer schlechteren Personalausstattung als sie es in den 90-er Jahren gewesen sei. Die Jahre 1995 bis 2010 seien laut einer Untersuchung von Isfort, Weidner und Gehlen (*Pflege Thermometer 2012, dip*) geprägt gewesen von steigenden Fallzahlen (+ 11,84 Prozent), einer sinkenden Verweildauer (- 26,83 Prozent) und einer sinkenden Entwicklung der Vollkräfte im Pflegedienst in allgemeinen Krankenhäusern (- 13,20 Prozent).

PPR 2.0 ist ein gutes, direkt umsetzbares Instrument

Die PPR 2.0 (als Instrument der Personalbedarfsermittlung Anfang 2020 vorgelegt vom Deutschen Pflegerat, der Deutschen Krankenhausgesellschaft und ver.di) sei ein „gutes, direkt umsetzbares Instrument zur Personalbedarfsermittlung im Krankenhaus, verankert im Koalitionsvertrag der Regierungsparteien“, sagte Böing weiter. Sie müsse mit der Expertise der Profession Pflege in allen Bereichen des Krankenhauses verbindlich umgesetzt werden, fordert Böing,

und dürfe nicht dem Vetorecht des Bundesfinanzministeriums unterliegen, wie der vom Bundeskabinett verabschiedete Gesetzentwurf dies vorsieht. Als „klare Zielformulierung“ müsse eine 100 Prozent Zielerreichung in der Personalbemessung gesetzt werden.

Wichtig sei, wies Böing hin, die Schaffung eines Instituts für die Personalausstattung in der Pflege (InPeP), welches die Einführung der PPR 2.0 wissenschaftlich begleitet und die kontinuierliche Weiterentwicklung der PPR 2.0 sichert. Neben der Personalausstattung müsse auch der Qualifikationsmix mit pflegewissenschaftlicher Expertise entwickelt werden.

Böing fordert eine Unterstützung der Krankenhäuser anstatt Sanktionen, „wenn es das notwendige Personal nicht gibt“.

Der Gesetzentwurf entspricht nicht unseren Vorstellungen

„Die Aufwertung der Pflegeberufe ist notwendig“, sagte **Kordula Schulz-Asche**. Nötig seien eine Strukturreform der Krankenhausversorgung und eine Personalbemessung, die die Patientenbedarfe in allen Krankenhäusern komplett über alle Stationen abbildet. Die PPR 2.0 sei hierzu als Übergangslösung ein „sehr gutes Instrument“ und sie sei schnell einführbar. Zum vom Kabinett verabschiedeten Gesetzentwurf mahnte sie: „Dieser Entwurf entspricht nicht unseren Vorstellungen“. Dessen Inhalte seien im Koalitionsvertrag so nicht verhandelt worden. Die Umsetzung der PPR 2.0 sei im Gesetzentwurf „eindeutig zu benennen“ und ein detailliertes, wissenschaftsbasiertes Instrument „ist zu entwickeln“.

Das bei der Personalbemessung geplante Einvernehmen mit dem Bundesfinanzministerium bezeichnete die Pflegeexpertin als „ein Novum im Gesundheitswesen“ und werde ihrerseits nicht mitgetragen. Die Qualität müsse im Vordergrund stehen, nicht die Kosten. Ihr Fazit: „Der Entwurf muss deutlich nachgebessert werden“, denn so, wie er aktuell gefasst sei, habe sie sich die Personalbemessung in der Krankenhauspflege „nicht vorgestellt“.

Scheitert die Personalbemessung im Krankenhaus?

Der Fachkräftemangel habe alle Bereiche erreicht. Große Sorgen machen Schulz-Asche die Gestaltung guter Arbeitsplätze in der Pflege wie auch die Abwanderung in die Leiharbeit. „Darüber müssen wir reden“, auch wenn es „nicht einfach ist“. Schulz-Asche fordert zusätzlich „mehr akademische Ausbildung“. Im Moment sei die aktuelle politische Situation „extrem“.

Irene Maier warnte vor einem Scheitern der PPR 2.0. Die mögliche Einflussnahme durch das Bundesfinanzministerium sieht sie „als qualitatives Risiko“ an, um Kosten zu sparen. Der Pflege-Personalstruktur im Krankenhaus würde eine durch das BMF gesetzte Finanzstruktur gegenübergestellt. „Diese kann den Bedarf nicht gerecht werden.“

Deutlich müsse daher werden, betonte Maier weiter, dass eine nicht-bedarfsgerechte Pflege-Personalausstattung im Krankenhaus dazu führt, dass die Mitarbeiter*innen überlastet sind, ihren Beruf verlassen und auch keine neuen Mitarbeiter*innen gewonnen werden.

Sichtbar werden müsse, dass sich die Krankenhäuser um ihr Pflegepersonal „kümmern und darum werben“. Stimmen die Rahmenbedingungen, „bleibt das Pflegepersonal, kommt dieses zurück und wird neues Personal gewonnen“, ist sich Maier sicher. Zu den Rahmenbedingungen

müsse es „jetzt eine Reaktion geben“ und nicht erst nach weiteren Jahren der modellhaften Einführung.

PPR 2.0 schafft gute Rahmenbedingungen

„Wir brauchen nachhaltige Rahmenbedingungen, um die Menschen im Pflegeberuf zu halten und für diesen zu gewinnen“, unterstützt **Schulz-Asche**. Sie betonte, dass es bei der Einführung der PPR 2.0 nicht allein um Politik gehe. Benötigt werde die Unterstützung der Mitarbeiter*innen in der Pflege, der Krankenhäuser wie auch deren Träger.

„Wir brauchen ein breites Werben in der Bevölkerung für die Bedeutung der professionellen Fachpflege.“ Schulz-Asche appelliert daher an die Pflegekräfte, sich zu organisieren um z.B. mit Kammern Einfluss auf die Politik zu nehmen. Dies gilt gerade auch für eine gute Personalbemessung im Krankenhaus. Die Bedeutung guter Pflege darf nicht wieder kleingeredet werden“, mahnte sie. Denn sonst führe dies dazu, „dass junge Menschen nicht mehr in die Pflegeberufe gehen. Daher ist es dringend geboten, gute Arbeitsplätze zu erhalten sowie neue, attraktive Einsatzfelder zu schaffen. Dies ist das Ziel der Ampel. Abschließend wies Schulz-Asche darauf hin, dass auch „alte Strukturen“ der Zusammenarbeit in den Krankenhäusern „sehr viel Personal binden“.

Die weiteren Berichte zur Reihe werden jeweils im Anschluss an die Veranstaltung ergänzt.

Teil 2: PPR 2.0 verbindlich einführen am 28.09.2022

Teil 3: Zukunft der Pflegepersonalbedarfsermittlung im Krankenhaus am 18.10.2022

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
Alt-Moabit 91
10559 Berlin

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de

Internet: www.deutscher-pflegerat.de