

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Dr. Kristin Brinker (AfD)

vom 08. November 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 08. November 2021)

zum Thema:

Qualitätssicherung in der Pflege

und **Antwort** vom 29. November 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. Nov. 2021)

Frau Abgeordnete Dr. Kristin Brinker (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/10016
vom 08. November 2021
über Qualitätssicherung in der Pflege

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Das im Rahmen der Qualitätssicherung (2019, Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV) eingeführte Instrument der „*Pflegepersonaluntergrenzen*“ legt für pflegesensitive Bereiche (und stationsbezogen) eine Mindestanzahl an Pflegekräften zur Versorgung einer festgelegten Anzahl an Patientinnen und Patienten fest. Sofern im Monatsdurchschnitt weniger Pflegepersonal als vorgeschrieben eingesetzt wurde, müssen Krankenhäuser Vergütungsabschläge hinnehmen oder zukünftig die Patientenzahl reduzieren.

1. Wie stellt sich allgemein die Lage der Personalbesetzung in den Berliner Krankenhäusern dar seit Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen bis zum Berichtsdatum?

Zu 1.:

Zum Jahresanfang 2019 traten Pflegepersonaluntergrenzen für folgende vier pflegesensitive Bereiche in Krankenhäusern in Kraft:

- Intensivmedizin
- Geriatrie
- Kardiologie
- Unfallchirurgie.

Die eingehaltene durchschnittliche Personalausstattung mit Pflegefachkräften (Erfüllungsgrad) betrug in den Berliner Krankenhäusern insgesamt 91,3 % für das Jahr 2019.

Seit Anfang 2020 gelten Pflegepersonaluntergrenzen für folgende weitere vier pflegesensitive Bereiche in den Krankenhäusern:

- Herzchirurgie,
- Neurologie,
- Neurologie Schlaganfalleinheit (Stroke-Unit) und
- Neurologische Frührehabilitation.

Zum 1. März 2020 wurde die Anwendung der Pflegepersonaluntergrenzen coronabedingt generell durch Rechtsverordnung des Bundes ausgesetzt. Im Zuge der Rückkehr der Krankenhäuser in den Regelbetrieb wurden die Bestimmungen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) ab dem 01. August 2020 für die Bereiche Intensivmedizin und Geriatrie wiedereingesetzt, für die restlichen pflegesensitiven Bereiche zum 1. Februar 2021.

Zum 01.02.2021 sind folgende vier zusätzliche Pflegepersonaluntergrenzen pflegesensitive Bereiche in Kraft getreten:

- Pädiatrie,
- Pädiatrische Intensivmedizin,
- Allgemeine Chirurgie
- Innere Medizin

2. Wie oft kam es in diesem Zeitraum zu Unterschreitungen der festgelegten Personaluntergrenzen und falls zutreffend, welche Bereiche und welche Krankenhäuser waren betroffen?

Zu 2.:

Die Länder erhalten die Daten für Zwecke der internen Krankenhausplanung. Für die Veröffentlichung auf Landesebene ist eine krankenhausbefugte Darstellung gesetzlich nicht vorgesehen.

§ 137i Absatz 4 Satz 4 SGB V regelt, dass die Krankenhäuser den Erfüllungsgrad der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen, differenziert nach Berufsbezeichnungen, in ihren Qualitätsberichten nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V, die öffentlich zugänglich sind, darzustellen haben. Außerdem müssen die Vertragsparteien auf Bundesebene dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2022 einen wissenschaftlich evaluierten Bericht über die Auswirkungen der festgelegten Pflegepersonaluntergrenzen in den pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern vorlegen, auf den als öffentlich zugängliche Quelle verwiesen wird.

3. Wie oft ging es dabei um Ausnahmetatbestände, bei deren Vorliegen die Krankenhäuser die Pflegepersonaluntergrenzen nicht einhalten müssen, und welche dieser lagen vor? Bitte Angaben nach Zeiträumen und Krankenhäusern auflisten (ohne die Zeiträume, in denen die Personaluntergrenzen infolge der Corona-Pandemie ausgesetzt wurden).

4. Wie oft kam es zu Unterschreitungen der festgelegten Personaluntergrenzen aufgrund von nicht vollständiger oder nicht fristgerechter Erfüllung von Mitteilungs- oder Datenübermittlungspflichten? Bitte Angaben nach Zeiträumen und Krankenhäusern auflisten.

5. Wie oft kam es zu Sanktionen (und welcher Art) aufgrund von Nichteinhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen? Bitte Angaben nach Zeiträumen und Krankenhäusern auflisten.

Zu 3. bis 5.:

Diese Angaben stehen ausschließlich den Vertragsparteien zur Verfügung.

6. Nach Kenntnis des Senates, inwiefern führten die Pflegepersonaluntergrenzen bisher unter anderem auch zu einer verbesserten Personalausstattung in den Berliner Krankenhäusern?

Zu 6.:

Der Senat hat bisher keine Hinweise darauf, dass die Pflegepersonaluntergrenzen insgesamt zu einer verbesserten Personalausstattung in den Berliner Krankenhäusern geführt haben. Es ist jedoch wegen der schrittweisen Einführung und der coronabedingten Aussetzung nicht möglich, das Instrument verlässlich zu bewerten.

7. Wie wird verhindert, dass derartige Instrumente nicht gleichzeitig einen Bürokratieaufbau fördern und so den Druck infolge des Fachkräftemangels noch weiter erhöhen?

Zu 7.:

Bei der PpUGV handelt es sich um eine Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit, die ohne Beteiligung der Länder erlassen wird. Eingriffsmöglichkeiten des Senats bestehen nicht.

Von den Krankenhäusern wird allgemein beklagt, dass die PpUGV zu erheblichem zusätzlichem Dokumentationsaufwand führt. Eine Lösung kann nur in der weiteren Digitalisierung der Dokumentationsaufgaben bestehen.

8. Wie bewertet der Senat das Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument (PPR 2.0), welches die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutsche Pflegerat und die Gewerkschaft ver.di in Anlehnung an die bisherige Pflegepersonal-Regelung (PPR) entwickelt haben, zur Bewältigung der Pflegepersonalkrise in der Krankenpflege?

Zu 8.:

Der Senat spricht sich für eine Pflegepersonalbemessung aus – wie sie bspw. die PPR 2.0 anbietet - die sich am tatsächlichen Bedarf und nicht wie die Pflegepersonaluntergrenzen an der bestehenden Personalausstattung bemisst. Die Pflegepersonaluntergrenzen bilden jedoch eine Grenze, die keinesfalls unterschritten werden sollte.

Berlin, den 29. November 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung