

Entbürokratisierung und mehr Flexibilität bei der Pflege im Krankenhaus

1 Reintegration des Pflegebudgets in das DRG-System

Entsprechend der Empfehlung der FKG werden die Pflegepersonalkosten wieder in das DRG-System eingegliedert. Die Krankenhäuser müssen ihre Pflegepersonalkosten auch zukünftig nachweisen, um Anreize zu verringern, am Pflegepersonal zu sparen. Für Krankenhäuser mit überdurchschnittlich hohen Pflegepersonalausgaben bestünde der Anreiz, diese auf den mit den Fallpauschalen finanzierten Bundesdurchschnitt abzusenken.

2 Entbürokratisierung bei der Personalbemessung im Krankenhaus

Die Ermächtigungsgrundlagen für den Erlass von Rechtsverordnungen zur verpflichtenden Anwendung von Personalbemessungsinstrumenten werden gestrichen. Damit wird die verpflichtende Anwendung der PPR 2.0 rückgängig gemacht und die Einführung eines weiteren aufwändigen, verpflichtend anzuwendenden Personalbedarfsermittlungsinstruments für den ärztlichen Bereich verhindert. Die Kommission für die Personalbemessung im Krankenhaus (§ 137n SGB V) wird abgeschafft. Die Krankenhäuser werden mit einer Generalnorm verpflichtet, für eine auskömmliche Personalausstattung in allen Gesundheitsberufen zu sorgen. Damit wird die Organisationshoheit der Krankenhäuser gestärkt und Bürokratie in erheblichem Maße abgebaut. Die Krankenhäuser erhalten mehr Flexibilität, um individuelle Gegebenheiten bei der Personalplanung besser zu berücksichtigen.

3 Neustrukturierung der Datenlieferungen

Datenerhebungen und -meldewege zu Pflege im Krankenhaus werden auf ihre Notwendigkeit und Redundanzen überprüft und ein Minimaldatensatz durch Vereinheitlichung der Datenformate, Minimierung bzw. Streichung von Redundanzen zu Datenerhebungen und -meldewegen sowie Harmonisierung von Meldezeitpunkten geschaffen, der multipel genutzt werden kann.

4 Perspektive für die Stärkung der Pflege im Krankenhaus

Nachgelagert zur Reintegration der Pflege in das DRG-System und dem Wegfall der PPR 2.0 sind weitere Maßnahmen notwendig, um dem möglichen Abbau von Pflegepersonal entgegenzuwirken. Um die Pflege im Krankenhaus zu stärken und das Interesse an guter Pflege zu erhöhen, wird ein bundeseinheitliches Klassifikationssystem für Pflegeleistungen und Pflegediagnosen eingeführt, an das perspektivisch die Vergütung der Leistungen im Krankenhaus angeknüpft werden kann, sofern sich herausstellen sollte, dass die Pflegeleistungen und Pflegediagnosen mit einem Aufwandsunterschied verbunden sind. Die Pflege würde dadurch erlösrelevant. Auf einen Verwendungsnachweis könnte verzichtet werden.

5 Künftige Berücksichtigung der Pflege als Qualitätskriterium bei der Zuweisung von Leistungsgruppen

Der Verweis auf die PpUGV als sonstige Struktur- und Prozessanforderung für alle Leistungsgruppen (LG) in der Anlage 1 des SGB V wird gestrichen. Der Leistungsgruppen-Ausschuss (LGA) bekommt zukünftig den Auftrag, zur personellen Ausstattung der LG auch Mindestkriterien zur spezifischen Qualifikation und Verfügbarkeit des Pflegepersonals zu empfehlen. Dadurch wird die Pflege als Qualitätskriterium der stationären Versorgung gestärkt.