

Gesetzentwurf zur Personalbemessung:

Aufwand drosseln statt steigern

Berlin, 25.08.2022 – Bei der gesetzlichen Einführung eines neuen Instruments zur Personalbemessung in Krankenhäusern müssen parallel geltende Dokumentations- und Sanktionsregelungen beendet werden. Andernfalls wird das Nebeneinander der verschiedenen, nicht aufeinander abgestimmten Vorschriften den bestehenden Pflegekräftemangel weiter verschlimmern, warnen die privaten Klinikträger.

Aktuell gilt für die Kliniken bei den Personalvorgaben ein Wust unterschiedlicher Gesetze und Richtlinien, unter anderem zu Pflegepersonaluntergrenzen, Pflegepersonalquotienten, Personalrichtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie Personalvorgaben aus Operationen- und Prozeduren-Schlüsseln. Weil der dafür von den Krankenhäusern zu leistende Dokumentations- und Zeitaufwand schon jetzt kaum noch beherrschbar ist, sollte ein neues Personalbemessungsinstrument die Belastungen verringern, statt sie noch weiter zu steigern, fordert der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) als Vertreter der 1.300 Krankenhäuser und Reha-/Vorsorgeeinrichtungen in privater Trägerschaft.

In seiner Stellungnahme im Anhörungsverfahren zum Referentenentwurf für ein Krankenhauspflegeentlastungsgesetz erinnert der BDPK die Bundesregierung auch an das Versprechen im Koalitionsvertrag, bei der Einführung eines neuen Personalbemessungsinstruments einen praxistauglichen Qualifikationsmix der Kliniken zu ermöglichen. Im Gesetzentwurf fehle dazu Konkretes, obwohl gerade die Stärkung der Organisationsspielräume den Kliniken nützen würde. „Zusätzliche Regulierungen oder neue Sanktionen für die Kliniken führen in der Pflege nicht zu neuen Arbeitskräften, attraktive Arbeitsbedingungen schon,“ ist BDPK-Hauptgeschäftsführer Thomas Bublitz überzeugt. Wirksam und nachhaltig verbessert würden die Arbeitsbedingungen durch Entlastung der Pflegekräfte, „deshalb müssen im neuen Instrument unbedingt Konzepte Berücksichtigung finden, die eine sinnvolle Arbeitsteilung in der Pflege ermöglichen.“ Am besten funktioniere die Zusammenarbeit auf den Stationen mit einem Mix aus akademisch ausgebildeten und examinierten Pflegekräften, Therapeuten und Pflegehilfskräften sowie mit gemeinsam geleiteten ärztlichen und pflegerischen Teams.

Der BDPK bekräftigt in seiner Stellungnahme zudem seine Forderung nach einem Ganzhaus-Ansatz, der im jetzigen Referentenentwurf fehlt. Kleinteilige Nachweise der Personalstärke auf Stationsebene seien eine unnötige bürokratische Belastung und würden den

Krankenhäusern notwendige Flexibilität nehmen. Ein Ganzhaus-Ansatz würde dagegen sicherstellen, dass die Krankenhäuser die Versorgung auch bei saisonalen Schwankungen und Spitzenlasten aufrechterhalten können.

Sehr kritisch und als praktisch nicht umsetzbar bewertet der BDPK die im Entwurf enthaltenen Regelungen, mit denen die schleppenden Pflegebudget-Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern beschleunigt werden sollen. Statt der vorgesehenen zusätzlichen Belastung von Schiedsstellen schlägt der BDPK vor, die ohnehin aufgrund gesetzlicher Vorgaben vorhandenen Wirtschaftsprüferstata als Basis für die Verhandlungen der Pflegebudgets festzulegen. Dadurch würden wesentliche Verzögerungsgründe entfallen und schnellere Budgetabschlüsse ermöglicht. Jeder Monat ohne Budgetabschluss bedeute für die Krankenhäuser erhebliche Liquiditätsverluste.

Die vollständige vom BDPK im Anhörungsverfahren abgegebene Stellungnahme ist auf der [BDPK-Homepage](#) veröffentlicht.

Ihre Ansprechpartnerin:

Katrin Giese

Pressesprecherin des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken e.V.

Friedrichstraße 60, 10117 Berlin

Tel.: 030 - 2 40 08 99 - 0; [mailto: presse@bdpk.de](mailto:presse@bdpk.de)

www.bdpk.de

www.rehamachtsbesser.de

<p>Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit über 70 Jahren die Interessen von mehr als 1.300 Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Als deutschlandweit agierender Spitzenverband setzt er sich für eine qualitativ hochwertige, innovative und wirtschaftliche Patientenversorgung in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken ein.</p>
--