

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME
17/3369**

Alle Abg



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

DBfK Nordwest e.V. · Beethovenstraße 32 · 45128 Essen

An den
Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landtages Nordrhein-Westfalen
Vorsitzende Heike Gebhard

– per E-Mail –

DBfK Nordwest e.V.

Geschäftsstelle
Lister Kirchweg 45
30163 Hannover

Regionalvertretung Nord
Am Hochkamp 14
23611 Bad Schwartau

Regionalvertretung West
Beethovenstraße 32
45128 Essen

Zentral erreichbar
T +49 511 696 844-0
F +49 511 696 844-299

nordwest@dbfk.de
www.dbfk.de

02.12.2020

Stellungnahme zum Dritten Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen

– Gesetzentwurf der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP, Drucksache 17/11162

Sehr geehrte Frau Gebhard,
sehr geehrte Damen und Herren,

der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V. (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit, im Rahmen der Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages Nordrhein-Westfalen am 09. Dezember zum oben genannten Gesetzentwurf Stellung zu beziehen.

Wir begrüßen ganz grundsätzlich den Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung hin zu einer neuen Plansystematik mit einer stärkeren Fokussierung auf die Versorgungsqualität. Die hierzu herangezogenen Qualitätskriterien müssen die quantitativen und qualitativen Aspekte der pflegerischen Versorgung im Krankenhaus unbedingt und konkreter als bisher vorgesehen einbeziehen. Das ist eine wesentliche Voraussetzung für das Bestreben nach einem zielgenauen Einsatz sowohl finanzieller als auch personeller Ressourcen.

Im Folgenden nehmen wir zu einzelnen der vorgesehenen Regelungen des Gesetzentwurfes in der Fassung der Drucksache 17/11162 Stellung und bitten um Berücksichtigung im Rahmen des weiteren Gesetzgebungsverfahrens.

Stellungnahme des DBfK Nordwest e.V.

zum Dritten Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen

– Gesetzentwurf der Fraktion der CDU und der Fraktion der FDP, Drucksache 17/11162

02. Dezember 2020

Vorbemerkung

Als größter Berufsverband für Pflegefachpersonen möchten wir die Bedeutung von professioneller Pflege im Krankenhaus herausstellen. Die Pflegewissenschaftlerin Sabine Bartholomeyczik hat vor 10 Jahren treffend festgestellt:

„dass Patienten im Krankenhaus versorgt werden, weil sie Pflege benötigen, denn ärztliche Behandlung ohne eine erforderliche Pflege können sie auch außerhalb des Krankenhauses erhalten“ (2010, S. 140).

Ohne Pflegefachpersonen würde der gesamte Medizinbetrieb im Krankenhaus ins Stocken geraten. Sie machen medizinische Behandlungen und die Versorgung der Patient/innen überhaupt erst möglich. Dennoch sind pflegefachliche Leistungen im Gegensatz zur ärztlichen Tätigkeit auf der betriebswirtschaftlichen Ebene lange Zeit nicht ausreichend als wertschöpfende Dienstleistung verstanden worden, sondern in erster Linie als Kostenfaktor. Dies hat weitreichende Konsequenzen für die Versorgungsqualität von Krankenhauspatient/innen und die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden im Krankenhaus (hierzu u.a. Simon 2019; Braun et al. 2010; Isfort et al. 2010).

Zuletzt ist – bereits vor der aktuellen Corona-Pandemie – in der politischen Debatte kaum noch bestritten worden, dass die Qualität der Versorgung von Patient/innen in Krankenhäusern maßgeblich auch von der Anzahl gut ausgebildeter Pflegefachpersonen abhängig ist und ein Umsteuern einsetzen muss. Zahlreiche empirische Studien belegen statistisch signifikante Zusammenhänge zwischen der Anzahl und Qualifikation des Pflegepersonals und gesundheitsgefährdenden Komplikationen bei Patient/innen (hierzu u.a. Simon 2020; Wynendaele et al. 2019; Simon/Mehmecke 2017). Pflegefachpersonen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Vermeidung solcher Komplikationen. Dies lässt sich damit erklären, dass sie im Krankenhaus zahlreiche Leistungen erbringen, die den Genesungsprozess der Patient/innen unterstützen und fördern. Zu diesen Leistungen gehört insbesondere auch die kontinuierliche Patientenbeobachtung, durch die das Auftreten von Komplikationen bei Patient/innen frühzeitig erkannt und schwere Gesundheitsschäden verhindert werden können.

Durch die Corona-Pandemie ist die Erkenntnis, dass Pflegefachpersonen „systemrelevant“ sind, weiter gewachsen. Das Land Nordrhein-Westfalen kann die „Systemrelevanz“ der Pflegefachpersonen unterstreichen und vor allem die Verbesserung der Sicherheit und Qualität von Krankenhausbehandlungen, insbesondere durch Vorgaben zur quantitativen und qualitativen Personalbesetzung, noch stärker in den Blick nehmen.

Wir regen daher dringend an, der größten Berufsgruppe in den nordrhein-westfälischen Krankenhäusern nicht nur ein echtes Beteiligungsrecht bei der Krankenhausplanung einzuräumen, sondern auch in

Bezug auf die Qualitätssicherung klare personelle Anforderungen u.a. für den Pflegedienst zu verankern.

Kommentierung

zu § 7 „Transparenz und Qualitätssicherung“

Wir regen mit Blick auf die Transparenz und Qualitätssicherung an, unter § 7 Absatz 2 Nr. 2 die Anzahl und Qualifikation des vorgehaltenen Pflegepersonals sowie ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Personals im Verhältnis zu den Fallzahlen und differenziert nach Fachabteilungen als konkrete bereitzustellende Information mit aufzuführen.

zu § 10 (neu) „Nachweis freier Behandlungskapazitäten, Großeinsatzlagen und Katastrophen“

Wir begrüßen die Verpflichtung der Krankenhäuser, den Leitstellen der Rettungsdienste die freien Behandlungskapazitäten entsprechend melden zu müssen. Nach den bisher gemachten Erfahrungen mit dem Register der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) im Rahmen der Corona-Pandemie weisen wir darauf hin, dass die Meldung „freier Betten“ allein nicht ausreichend ist. Die Krankenhäuser müssen die Meldung freier Behandlungsplätze zwingend mit dem hierfür tatsächlich zur Verfügung stehenden Pflege- und ärztlichen Personal verbinden.

zu § 12 „Krankenhausplan“ (neu) Absatz 3

Wir begrüßen den Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung hin zu einer neuen Plansystematik nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen und regen an, in Bezug auf die qualitativen und quantitativen Anforderungen unbedingt die Anzahl und Qualifikation des vorzuhaltenden und tatsächlich eingesetzten Personals aus den für die Patient/innensicherheit und Versorgungsqualität maßgeblichen Berufsgruppen als Parameter festzulegen. Wir regen an, die Verpflichtung aller Plankrankenhäuser zur Anwendung einer vorgegebenen Methode der Personalbedarfsermittlung und die verbindliche Vorhaltung der mit dieser Methode ermittelten Personalbesetzung im Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen zu verankern.

zu § 15 „Beteiligte an der Krankenhausversorgung“

In § 15 Absatz 1 werden die „unmittelbar Beteiligten“ des Landesausschusses benannt. Für die Patient/innensicherheit und Versorgungsqualität maßgeblich sind neben Ärztinnen und Ärzten insbesondere Pflegefachpersonen. Ihre Expertise sollte in die Landeskrankenhausplanung fest aufgenommen werden. Wir sprechen uns eindringlich dafür aus, die für die Gesundheitsversorgung maßgebliche Berufsgruppe der Pflegefachpersonen in Form eines durch die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen benannten Mitglieds in den Kreis der unmittelbar Beteiligten unter § 15 Absatz 1 aufzunehmen.

zu §§ 17ff. „Förderung(sgrundsätze)“

Die Förderung der Krankenhäuser kann und sollte in Bezug auf die Qualitätssicherung an personelle Anforderungen (Planstellen, tatsächlich vorgehaltenes Personal) für den Pflegedienst sowie für die weiteren für die Patient/innensicherheit und Versorgungsqualität maßgeblichen Gruppen geknüpft werden.

zu § 31 Betriebsleitung, Ärztlicher und psychotherapeutischer Dienst

Der DBfK begrüßt ausdrücklich die weiterhin verbindliche Beteiligung der leitenden Pflegefachperson in der Betriebsleitung. Das unterstreicht die Bedeutung der Pflegefachpersonen neben den übrigen für die Patient/innensicherheit und Versorgungsqualität maßgeblichen Gruppen. Wir regen daher an, auch in der Überschrift zu § 31 den Pflegedienst ausdrücklich zu benennen.

zu § 34 (neu) „Auskunftspflicht“

Wir regen mit Blick auf die Qualitätssicherung und hier „für die Aufstellung eines bedarfsgerecht gegliederten Systems leistungsfähiger Krankenhäuser einschließlich ihrer Ausbildungsstätten“ an, unter § 34 die Anzahl und Qualifikation des vorgehaltenen Pflegepersonals sowie ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Personals im Verhältnis zu den Fallzahlen und differenziert nach Fachabteilungen konkret in Bezug auf die unter die Auskunftspflicht fallenden Daten zu benennen.

zu § 34c (neu) „Sicherung von Patientenunterlagen“

Wir begrüßen die Verpflichtung der Krankenhäuser, dass sie Unterlagen von Patient/innen auch im Falle einer Betriebsaufgabe entsprechend ihrer individuellen Aufbewahrungsdauer datenschutzkonform aufbewahren und entsprechend getroffene Sicherungsmaßnahmen regelmäßig nachweisen müssen.

Insgesamt begrüßen wir den mit diesem Gesetzentwurf einhergehenden Paradigmenwechsel in der Krankenhausplanung hin zu einer neuen Plansystematik mit einer stärkeren Fokussierung auf die Versorgungsqualität. Wenn Nordrhein-Westfalen anerkennt, dass eine Voraussetzung für die Aufnahme in den Krankenhausplan eine ausreichende Leistungsfähigkeit des Krankenhauses ist und eine sowohl in der Anzahl als auch der Qualifikation ausreichende Personalbesetzung zu den zentralen Kriterien der Leistungsfähigkeit von Krankenhäusern zählt, dann sollte eine bedarfsgerechte Personalbesetzung Inhalt des Krankenhausplans sein. Wir betonen deshalb unsere Forderung nach einer Verpflichtung aller Plankrankenhäuser zur Anwendung einer vorgegebenen Methode der Personalbedarfsermittlung und zur verbindlichen Vorhaltung der mit dieser Methode ermittelten Personalbesetzung. Pflegefachpersonen sind für die Patient/innensicherheit und Versorgungsqualität maßgeblich. Ihre Expertise muss in die Landeskrankenhausplanung fest aufgenommen werden.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Essen, 02. Dezember 2020

Martin Dichter, Ph.D.
Vorsitzender des DBfK Nordwest e.V.

Stefan Schwark, M.Sc.
Referent des DBfK Nordwest e.V.

Sandra Mehmecke, M.A.
Referentin des DBfK Nordwest e.V.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest e.V.

Regionalvertretung West | Beethovenstraße 32 | 45128 Essen | Telefon: +49 511 696844-0 |
E-Mail: nordwest@dbfk.de | www.dbfk.de

Quellen

Bartholomeyczik, S. (2010): Professionelle Pflege heute. Einige Thesen. In: Kreuzer, S. (Hrsg.) (2010): Transformationen pflegerischen Handelns. Institutionelle Kontexte und soziale Praxis vom 19. Bis 21. Jahrhundert. Osnabrück: V & R unipress, S. 133-154.

Braun, B. Klinke, S.; Müller, R. (2010): Auswirkungen des DRG-Systems auf die Arbeitssituation im Pflegebereich von Akutkrankenhäusern. In: Pflege & Gesellschaft, Jg. 15, Nr. 1, S. 5-19.

Isfort, M.; Weidner, F. u.a.; Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) e.V. (Hrsg.) (2010): Pflege-Thermometer 2009. Eine bundesweite Befragung von Pflegekräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung im Krankenhaus. Verfügbar unter: http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (01.12.2020).

Simon, M.; Sharma, N.; Gerfin, M. (2020): Pflegepersonal und unerwünschte Ereignisse in Schweizer Akutspitälern: Auswertung von Daten des Bundesamtes für Statistik. Verfügbar unter: https://www.sbk.ch/files/sbk/politik/Volksinitiative/Factsheets/2020_01_13_V2_Pubvers_Datenanalyse_Pflegeinitiative_SBK_01.pdf (01.12.2020).

Simon, M. (2019): Die Bedeutung des DRG-Systems für Stellenabbau und Unterbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser. In: Dieterich, A.; Braun B.; Gerlinger, Th.; Simon, M. (2019): Geld im Krankenhaus. Eine kritische Bestandsaufnahme des DRG-Systems. Wiesbaden: Springer-VS, S. 219-251.

Simon, M.; Mehmecke, S. (2017). Nurse-to-Patient Ratios. Ein internationaler Überblick über staatliche Vorgaben zu einer Mindestbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

Simon, M. (2014): Personalbesetzungsstandards für den Pflegedienst der Krankenhäuser: Zum Stand der Diskussion und möglichen Ansätzen für eine staatliche Regulierung. Ein Diskussionsbeitrag. Verfügbar unter: <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Personalbesetzungsstandards+für+den+Pflegedienst+der+Krankenhäuser:+Zum+Stand+der+Diskussion&ie=UTF-8&oe=UTF-8#> (07.07.2020).

Wynendaale H; Willems R; Trybou J. (2019): Systematic review: Association between the patient-nurse ratio and nurse outcomes in acute care hospitals. In: Journal of Nursing Management. Jg. 27, Nr. 5, S. 896-917.

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest e.V.

Regionalvertretung Nord | Am Hochkamp 14 | 23611 Bad Schwartau | Telefon: +49 511 696844-0 |

E-Mail: nordwest@dbfk.de | www.dbfk.de