

bvitg-Positionspapier
Für die Einführung eines Verfahrens zur
Pflegepersonalbemessung in der klinischen Versorgung

Kontakt:
Thomas Möller
Referent Politik
thomas.moeller@bvitg.de

www.bvitg.de





Ausgangslage

Seit Beginn des letzten Jahres werden die Kosten für pflegerische Leistungen in der klinischen Versorgung nicht mehr über das DRG-System abgebildet, sondern im Rahmen der Selbstverwaltung krankenhausindividuell verhandelt. Damit soll u.a. dem Mangel an Pflegepersonal begegnet werden. Die ebenfalls zu diesem Zweck eingeführten Pflegepersonal-Untergrenzen haben sich in der Praxis als unzureichend und mitunter sogar kontraproduktiv erwiesen. Darüber hinaus gibt es für die Krankenhäuser aktuell kaum Möglichkeiten, die durch den Wegfall des OPS-Codes für hochaufwendige Pflege entstehende Erlöslücke adäquat zu schließen.

In der Folge wächst zum einen die Unsicherheit in den Kliniken bezüglich einer praktikablen und sicheren Abrechenbarkeit pflegerischer Leistungen. Zum anderen bleibt die angestrebte Entlastung des Pflegepersonals aufgrund der nicht erfolgenden Einführung eines verbindlichen Verfahrens zur Pflegepersonalbemessung aus.

Konzepte für eine Ermittlung des Pflegebedarfs und eine daran orientierte Personalbemessung existieren bereits, z.B. die von DPR, DKG und ver.di als Interimslösung vorgelegte, sogenannte „PPR 2.0“. Bislang ist nicht abzusehen, ob dieses oder ein anderes Instrument zeitnah implementiert werden soll. Neben dieser Interimslösung wurden durch den Deutschen Pflegerat bereits auf dem Deutschen Pflegetag 2019 die Grundzüge eines Modells für ein Pflegepersonalbemessungsinstrument (PPBI) vorgestellt, das auf international anerkannten Konzepten basiert.

Lösungsansatz

Vor diesem Hintergrund betrachtet der Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg e.V.) die Erhöhung der Planungssicherheit in den Kliniken und eine Entlastung des pflegerischen Personals als dringend notwendig. Dies kann nur mithilfe digitaler Lösungen gelingen. Ein denkbarer Weg ist die zeitnahe Einführung eines verbindlichen, wissenschaftlich bzw. pflegfachlich fundierten sowie digital unterstützten **Verfahrens zur Pflegepersonalbemessung** in den deutschen Krankenhäusern. Der Entwicklungsprozess dieses Verfahrens sollte analog zu der Entwicklung im Geltungsbereich des Elften Buches Sozialgesetzbuch (Projekt PeBeM) erfolgen.

Die **Einbindung digitaler Lösungen zur Dokumentation** von Zustandsdaten (Pflegediagnosen) und pflegerischen Leistungen ist in diesem Zusammenhang ein entscheidender Erfolgsfaktor. Von zentraler Bedeutung ist eine nutzenstiftende und anwenderorientierte Prozessunterstützung. Notwendige Voraussetzung sind **geeignete Datenmodelle**, die eine strukturierte Datenerfassung ermöglichen und deren Anwendung zu einer spürbaren Unterstützung des Personals im Arbeitsalltag beiträgt.

Um die Etablierung von monodisziplinären Insellösungen zu vermeiden, müssen die entwickelten Klassifizierer für die Ermittlung des Personalbedarfs in diesem Kontext zwingend mittels **international anerkannter Standards** (z.B. FHIR) und **Terminologien** (z.B. SNOMED CT, ICNP, NANDA) als Referenzterminologien ausgedrückt werden. Dies ist eine grundlegende Voraussetzung für eine sinnvolle Nutzung von Daten aus der Primärdokumentation, nicht zuletzt in Bezug auf die Bereiche Personalbemessung und Abrechnung.

Um die Entwicklung und Implementierung eines entsprechenden Pflegepersonalbemessungsverfahrens erfolgreich zu gestalten, ist die Expertise der Software-Anbieter im Gesundheits- bzw. Pflegewesen frühzeitig und auf Augenhöhe mit einzubeziehen.