



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner, Christoph Maier AfD**
vom 09.07.2019

Auswirkungen auf Pflege und Patientenversorgung durch Anhebung der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG)

Seit dem 01.01.2019 gelten in den sog. pflegesensitiven Bereichen von Krankenhäusern (Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie und Unfallchirurgie) neue Personaluntergrenzen. So müssen nun z. B. auf Intensivstationen in der Tagschicht zwingend eine Pflegekraft für max. 2,5 Patienten, in der Nachtschicht eine Pflegekraft für max. 3,5 Patienten zur Verfügung stehen. Hintergrund der Verordnung waren die zunehmenden Belastungen des Pflegepersonals.

Die strengeren Schlüssel sollten zu Neueinstellungen und damit Entlastungen in der Pflege führen. Tatsächlich aber führt die Neuregelung zu einer massiven Ausweitung der Bürokratielast und zu Einschränkungen von Behandlungen insbesondere durch Stilllegung von Intensivversorgungsplätzen, wie der Präsident der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Dr. Gerald Gaß, beklagte (Deutsches Ärzteblatt – DÄ – 24.05.2019). Da der Arbeitsmarkt leergefegt sei, werde laut erstem Vorsitzendem der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft, Joachim Gemmel, „der Personalmangel sanktioniert, aber nicht beseitigt“ (DÄ 13.05.2019). In einem Interview in der Passauer Neuen Presse (PNP) vom 30.05.2019 äußerte der Deggendorfer Landrat Christian Bernreiter (CSU) sogar den Verdacht, dass man durch „immer neue Hürden für die Krankenhäuser“ die kleinen Häuser verschwinden lassen wolle.

Wir fragen die Staatsregierung:

1. In welchen bayerischen Krankenhäusern werden die Auswirkungen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) statistisch erfasst (bitte nach den Häusern der Versorgungsstufen I bis III getrennt aufführen)?
2. Wie viele elektive Operationen mussten aufgrund der PpUGV verschoben werden (bitte nach Häusern der Versorgungsstufen I bis III aufführen)?
3. Um wie viele Tage erhöht sich die durchschnittliche Wartezeit auf eine Operation für die Patienten gegenüber der alten Regelung?
4. Wie oft können Notfälle aufgrund der PpUGV nicht im nächstgelegenen Krankenhaus aufgenommen werden?
5. Wie hoch ist die Veränderung gegenüber der alten Regelung?
6. Müssen aufgrund der Neuregelung Pflegekräfte wieder pflegeferne Tätigkeiten ausführen und wurden so an anderer Stelle Fach- oder Hilfskräfte eingespart?
7. Wie viele Fälle sind bekannt, in denen es nach Einführung der PpUGV zu einer Absenkung des Pflegeschlüssels kam und damit zur Einsparung von Pflegekräften?

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 27.07.2019

1. In welchen bayerischen Krankenhäusern werden die Auswirkungen der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) statistisch erfasst (bitte nach den Häusern der Versorgungsstufen I bis III getrennt auflühren)?
2. Wie viele elektive Operationen mussten aufgrund der PpUGV verschoben werden (bitte nach Häusern der Versorgungsstufen I bis III auflühren)?
3. Um wie viele Tage erhöht sich die durchschnittliche Wartezeit auf eine Operation für die Patienten gegenüber der alten Regelung?
4. Wie oft können Notfälle aufgrund der PpUGV nicht im nächstgelegenen Krankenhaus aufgenommen werden?
5. Wie hoch ist die Veränderung gegenüber der alten Regelung?
6. Müssen aufgrund der Neuregelung Pflegekräfte wieder pflegeferne Tätigkeiten ausführen und wurden so an anderer Stelle Fach- oder Hilfskräfte eingespart?
7. Wie viele Fälle sind bekannt, in denen es nach Einführung der PpUGV zu einer Absenkung des Pflegeschlüssels kam und damit zur Einsparung von Pflegekräften?

Die Pflegepersonaluntergrenzen nach der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) gelten in sog. pflegesensitiven Bereichen. Im Jahr 2019 sind das: Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie und Kardiologie. Im Jahr 2020 sollen die Bereiche Neurologie und Herzchirurgie dazukommen.

Bei Unterschreiten der Pflegepersonaluntergrenzen im Jahr 2019 sollen im Rahmen der Pflegesatzvereinbarungen zwischen Krankenhaus und Krankenkassen für das Jahr 2020 Vergütungsabschläge festgelegt werden. Ersatzweise können auch Fallzahlminderungen vereinbart werden. Die Ergebnisse des ersten Quartals 2019 bleiben dabei unberücksichtigt.

Inwieweit Krankenhäuser bereits derzeit versuchen, ihre Leistungen dem Personalstand anzupassen, um mögliche Abschläge im nächsten Jahr zu vermeiden, ist nicht bekannt. Konkrete Aussagen zu den Fragen 2 bis 6 sind auch künftig nicht möglich, da die dazu notwendigen Daten im Rahmen der gesetzlichen Krankenhausstatistik nicht erfasst werden.