



# **Stellungnahme des Marburger Bund Bundesverbandes**

zu dem

**Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit**

**Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven  
Bereichen in Krankenhäusern  
(Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV)  
vom 09. September 2019**

Reinhardtstraße 36  
10117 Berlin  
Tel. 030 746846 – 0  
Fax 030 746846 – 16  
[bundesverband@marburger-bund.de](mailto:bundesverband@marburger-bund.de)  
[www.marburger-bund.de](http://www.marburger-bund.de)

Berlin, 30. September 2019

Der Marburger Bund bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zu dem Referentenentwurf einer Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom 09. September 2019 und gibt dazu folgende grundsätzliche Bewertung ab:

Mit der Verordnung will das BMG auch für das Jahr 2020 Pflegepersonaluntergrenzen im Wege der Ersatzvornahme festlegen, weil die Selbstverwaltungspartner zu keiner Einigung gelangt sind. Für die pflegesensitiven Bereiche der Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie und Kardiologie sollen Pflegepersonaluntergrenzen weiterentwickelt und für die pflegesensitiven Bereiche der Neurologie, der neurologischen Frührehabilitation, der Schlaganfalleinheit und der Herzchirurgie erstmals vorgegeben werden. Darüber hinaus sollen weitere Regelungen der geltenden PpUGV geändert und ergänzt werden.

Der Marburger Bund unterstützt die Zielsetzung des Verordnungsgebers, die Qualität der Patientenversorgung und die Arbeitssituation der Beschäftigten im Krankenhaus durch Personalvorgaben verbessern zu wollen.

Die Entwicklung seit Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen zeigt, dass bei den Krankenhäusern nach wie vor Handlungsbedarf besteht.

Nach Auswertung der quartalsweisen Nachweise erfüllten im ersten Quartal 2019 durchschnittlich 90 Prozent und im zweiten Quartal des Jahres 96 Prozent der betroffenen Krankenhäuser die Pflegepersonaluntergrenzen in der Geriatrie, Intensivmedizin, Kardiologie und Unfallchirurgie. Nach einer Umfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) mussten Krankenhäuser zur Einhaltung der Untergrenzen Betten stilllegen oder sich von der Neuaufnahme von Patienten abmelden.

Von mehr als einem Drittel der Kliniken konnte folglich die Mindestbesetzung zumindest temporär nicht eingehalten werden. Ein Teil der Krankenhäuser (10% bzw. 4%) konnte sie bislang gar nicht einhalten. Dass die Arbeitsmarktsituation dazu beiträgt, dass Untergrenzen nicht eingehalten werden, ist dabei mit zu bedenken, aber nicht allein ursächlich.

Gleichwohl erscheint es aus unserer Sicht nicht hinreichend, allein auf eine Untergrenze abzustellen, bei deren Unterschreitung eine patientengefährdende pflegerische Versorgung vermutet wird. Bereits in unserer Stellungnahme zur geltenden PpUGV haben wir auf die Gefahr hingewiesen, dass sich Personaluntergrenzen fälschlicherweise als tatsächlicher Personalbedarf oder gar als Personal-Obergrenze verfestigen könnten. Die Entwicklung seit Einführung von Personaluntergrenzen weist aus unserer Sicht in diese Richtung. Deshalb sollte es sich bei Pflegepersonaluntergrenzen nur um einen ersten Schritt handeln.

Mittelfristig ist eine valide Personalbedarfsbemessung im Krankenhaus unverzichtbar, damit die angemessene Personalausstattung eines Krankenhauses bestimmbar ist.

Vor dem Hintergrund begrüßen wir ausdrücklich, dass der Deutsche Pflegerat, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und Verdi bis Ende des Jahres 2019 ein am Bedarf orientiertes Personalbemessungsinstrument erarbeiten wollen.

Auf die Auswirkungen einer unzureichenden Personalausstattung in den Krankenhäusern für die Berufswahl, die Arbeitszufriedenheit und die Qualität der Patientenversorgung haben wir vielfach hingewiesen und Handlungsbedarf angemahnt. Ob Pflegekräfte oder Ärztinnen und Ärzte über Gebühr belastet sind: In beiden Fällen gilt gleichermaßen, dass dies eine sichere Arbeit im Krankenhaus unmöglich macht.

Vor dem Hintergrund wiederholen wir unsere bereits in der Stellungnahme zur geltenden PpUGV vorgebrachte Kritik, dass eine Differenzierung zwischen Pflegekräften und dem übrigen nichtärztlichen sowie ärztlichen Personalbereich weder sachgerecht noch sinnvoll ist. Auch im ärztlichen Dienst gibt es in vielen Krankenhäusern eine unzureichende Stellenbesetzung, die zu Lasten des vorhandenen Personals, der Patientenversorgung und der Vereinbarkeit von Beruf und Familie gehen.

## **Stellungnahme zu einzelnen Regelungsbereichen**

---

### **Einsatz von Pflegehilfskräften (§ 6 Abs. 2 PpUGV)**

Der Referentenentwurf legt gegenüber der geltenden PpUGV neue Grenzwerte für den Anteil von Pflegehilfskräften fest. Ab 2020 dürfen auf Intensivstationen keine Pflegehelfer mehr eingesetzt werden. In den Stroke Units dürfen ausschließlich Fachkräfte tätig sein. In der Herzchirurgie dürfen nachts keine Hilfskräfte tätig sein. In der Geriatrie und Kardiologie soll der Anteil der Pflegehilfskräfte an der Gesamtzahl der Pflegekräfte gegenüber den geltenden Verhältniszahlen abgesenkt werden.

Der Marburger Bund begrüßt grundsätzlich, dass in der Verordnung der Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte festgelegt wird, der maximal bei der Erfüllung der Pflegepersonaluntergrenzen je Bereich zugrunde gelegt werden darf. Der Ansatz unterstützt eine Sicherstellung der Patientenversorgung in pflegesensitiven Bereichen durch qualifiziertes Pflegepersonal. Wir regen allerdings bei der Geriatrie und der Kardiologie an zu prüfen, ob hier angesichts der grundsätzlichen Stellenbesetzungsprobleme in pflegesensitiven Bereichen nicht an den geltenden Verhältniszahlen festgehalten werden kann.

### **Probleme in der Intensivmedizin lösen - Ausnahmetatbestände (§ 8 PpUGV)**

Die Pflegepersonaluntergrenzen zwingen kurzfristig viele Krankenhäuser dazu, Betten oder ganze Stationen zu schließen. Davon sind besonders Intensivstationen betroffen.

Ausnahmen von den Pflegepersonaluntergrenzen dürfen sich dennoch ausschließlich auf lebensbedrohliche Notfälle bei sonst drohender unterlassener Hilfeleistung beschränken und sind in der PpUGV zu prüfen.

Wir verweisen insoweit auf § 6 Abs. 3 der PpUGV-Sanktionsvereinbarung. Darin heißt es: *Die Vertragsparteien sind sich darüber einig, dass die Aufnahme der Versorgung von lebensbedrohlichen Notfällen bei fehlender Behandlungskapazität (pflegesensitiver Bereich ist bei der Leitstelle abgemeldet) als weiterer Ausnahmetatbestand im Jahr 2019 geprüft wird.*

### **Unzulässigkeit von Personalverlagerungen – (§ 9 PpUGV)**

Der Marburger Bund hat seine Kritik an dem gesetzlichen Auftrag zur Festlegung von Personaluntergrenzen lediglich für vier pflegesensitive Bereiche bereits in seiner Stellungnahme zur geltenden PpUGV zum Ausdruck gebracht und insbesondere auf die damit verbundene Gefahr der Verlagerung von Pflegefachkräften zwischen den Abteilungen/ Stationen hingewiesen.

Vor dem Hintergrund begrüßt der Marburger Bund, dass der Ordnungsgeber hier ebenfalls Regelungsbedarf sieht. Die vorgesehene Aufnahme der bislang in der PpUG-Nachweisvereinbarung vom 28.11.2018 getroffenen Bestimmung zu unzulässigen Personalverlagerungen in die Verordnung sehen wir dazu allerdings nicht als geeignete Maßnahme an. Zwar würde die Regelung dadurch der Disposition der Vertragspartner auf Bundesebene entzogen. Allerdings sehen wir die Regelung in ihrer Umsetzung durch die Vertragsparteien auf Ortsebene nicht realisierbar im Hinblick auf den Nachweis einer Verschlechterung der Versorgungsqualität infolge einer Personalverlagerung.