



Liebe Klinik kompakt - Leserinnen und Leser,

mit Abschluss der Beratungen der Expertenkommission „Pflegepersonal im Krankenhaus“ am 07. März 2017 haben sich die Beteiligten auf die Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen geeinigt, die nicht unterschritten werden dürfen. In der gesetzgeberischen Umsetzung dieser politischen Einigung hat der Bundestag Anfang Juni den Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten angenommen. Dem Gesetzentwurf waren im Rahmen der Beratungen des Gesundheitsausschusses Regelungen zur Einführung von Personaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen der stationären Versorgung hinzugefügt worden. Im verabschiedeten Entwurf heißt es, der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft sollen im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung pflegesensitive Bereiche im Krankenhaus festlegen, für die sie spätestens bis zum 30. Juni 2018 mit Wirkung zum 1. Januar 2019 verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen mit Wirkung für alle gemäß § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser zu vereinbaren haben. An der Ausarbeitung und Festlegung der Pflegepersonaluntergrenzen sind eine Vielzahl weiterer Beteiligter hinzuzuziehen. Auch Vergütungsabschläge bei Nichteinhaltung sind vorgesehen. Gelingt eine Einigung nicht, erfolgt die Ersatzvornahme durch das Bundesgesundheitsministerium (BMG).

Ist das jetzt der Durchbruch beim Pflegepersonal? Personalanzahlzahlen, und damit auch die soeben beschlossenen Pflegepersonaluntergrenzen, sind mit pauschalierten Vergütungssystemen wie DRG oder PEPP nur schwer vereinbar. Ein Vergütungssystem, das auf Pauschalen beruht, schließt aus systematischen Gründen Personalanzahlzahlen eigentlich aus. Die Finanzierung von über Verordnungen, Richtlinien oder ähnlich vorgegebenen Personalstellen sind Instrumente der Selbstkostendeckung. Das Selbstkostendeckungsprinzip ist jedoch nicht vereinbar mit einem pauschalierenden Entgeltsystem. Ziel ist es vielmehr, die Patienten mit bestmöglicher Qualität unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit zu versorgen. Maßstab der Vergütung soll zukünftig stärker die Qualität der Versorgung sein. Deshalb können lediglich in eng eingegrenzten Ausnahmebereichen, bei denen ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Qualität der Behandlung und Personalanzahlzahlen beziehungsweise Qualifikation des Personals nachgewiesen ist, Personalanzahlzahlen sinnvoll sein. Es ist deshalb essentiell, dass nicht nur die nun zur Verfügung stehenden 830 Millionen Euro jährlich zur Umsetzung der Personaluntergrenzen bei der Pflege ankommen, sondern dass vor allem eine bessere Pflege den Patienten erreicht.

Mit freundlichen Grüßen aus dem AOK-Bundesverband
Patrick Garre (AOK-Bundesverband)

News aus dem Krankenhaus

TRANSPLANTATION >>

VERSORGUNGSQUALITÄT >>

AKTUELLE GESETZGEBUNG >>

WEITERE INFORMATIONEN >>

PUBLIKATION >>



■ TRANSPLANTATION

3. Juni: Tag der Organspende

(03.06.17) Mehr als 10.000 Patienten in Deutschland stehen auf der Warteliste für ein Spenderorgan. Täglich sterben statistisch gesehen drei von ihnen, weil kein passendes Organ rechtzeitig verfügbar ist. Dabei zeigt eine repräsentative Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), dass 83 Prozent der Befragten einer Organ- und Gewebespende positiv gegenüber stehen. Einen Organspendeausweis, um eine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende festzuhalten, haben 32 Prozent der Befragten.

■ VERSORGUNGSQUALITÄT

Mustervordruck für Perinatalzentren beschlossen

(28.06.17) Perinatalzentren müssen eine Personalquote in 95 Prozent aller Schichten vorhalten und durch Dokumentation des vergangenen Kalenderjahres belegen. Dafür hat der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) jetzt ein Musterformular beschlossen. Dieses soll zum Nachweis des Vorhandenseins des Pflegepersonals auf den neonatologischen Intensivstationen dienen. Die entsprechende Qualitätssicherungs-Richtlinie zur Versorgung von Kindern in Perinatalzentren wurde dafür angepasst.

GBA legt Leistungsbereiche für Erprobung von Qualitätsverträgen fest

(31.05.17) Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat vier Leistungsbereiche für die Erprobung von Qualitätsverträgen beschlossen. Es handelt sich um die Bereiche endoprothetische Gelenkversorgung, Prävention des postoperativen Delirs bei der Versorgung älterer Patienten, Respiratorentwöhnung von langzeitbeatmeten Patienten sowie Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus.

Perinatalzentren: Meldepflicht für Personalengpässe in der Intensivpflege ist in Kraft getreten

(09.05.17) Perinatalzentren müssen jetzt den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) informieren, wenn sie die Personalvorgaben für die Intensivpflege auf Frühchen-Stationen nicht erfüllen. Die entsprechende GBA-Richtlinie zur Qualitätssicherung ist Anfang Mai in Kraft getreten.

■ AKTUELLE GESETZGEBUNG

Bundestag beschließt Reform der Pflegeausbildung

(22.06.17) Der Bundestag hat am Donnerstag (22. Juni) die Reform der Pflegeausbildung verabschiedet. Das Pflegeberufereformgesetz sieht eine mindestens zweijährige generalistische Ausbildung vor. Im Anschluss können die Auszubildenden eine einjährige „Vertiefung“ in den Bereichen Kinderkranken- und Altenpflege absolvieren. Künftig sind somit weiterhin differenzierte Abschlüsse möglich in der sogenannten Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege. Der Schwerpunkt liegt aber in der Generalistik. Der AOK-Bundesverband hat eine Lesefassung zum Pflegeberufereformgesetz erstellt. Diese steht zum Herunterladen bereit.

EU-Verordnung für Medizinprodukte tritt in Kraft

(26.05.17) Die EU-Vordnung für Medizinprodukte tritt heute in Kraft. Für die „Benannten Stellen“, die Produkte zertifizieren, und auch für Hersteller von Hochrisiko-Medizinprodukten sind nun stärkere Kontrollen vorgesehen. Mit dem Inkrafttreten der Verordnung beginnt eine dreijährige Übergangsfrist.



Rahmenvereinbarungen für stationäre Hospize und stationäre Kinderhospize in Kraft getreten

(17.05.17) Der GKV-Spitzenverband und Vertreter der Hospizarbeit haben die Bundesrahmenvereinbarung für die stationären Hospize überarbeitet. Zusätzlich erarbeiteten sie eine eigenständige Rahmenvereinbarung für stationäre Kinderhospize. Die Vereinbarungen regeln deutschlandweit unter anderem die Orientierungswerte für Personal und Flächenbedarf der Hospize. Sie sind am 1. Mai in Kraft getreten.

Gesetz zur Stärkung der Arzneimittelversorgung in Kraft

(16.05.17) Das Gesetz zur Stärkung der Arzneimittelversorgung in der GKV (AMVSG) ist in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist, die Arzneimittelversorgung in Deutschland weiterhin auf hohem Niveau sicherstellen und die finanzielle Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten.

■ WEITERE INFORMATIONEN

Allianz für Gesundheitskompetenz gegründet

(22.06.17) Vertreter aus Politik sowie von Verbänden und Organisationen aus dem Gesundheitswesen haben eine gemeinsame Erklärung zur Gründung einer „Allianz für Gesundheitskompetenz“ unterzeichnet. Zu der Allianz gehören unter anderem das Bundesgesundheitsministerium (BMG), die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), der GKV-Spitzenverband sowie weitere zwölf Partner. Sie verpflichten sich mit ihrer Unterschrift dazu, in ihrem Bereich Maßnahmen für ein besseres Gesundheitswissen zu entwickeln und umzusetzen.

Berliner Gesundheitspreis zu „Migration und Gesundheit“ verliehen

(19.06.17) Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Aydan Özoguz, haben am Montag (19. Juni) den Berliner Gesundheitspreis 2017 verliehen. Ausgezeichnet wurden fünf Projekte, die sich für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund einsetzen oder ihnen berufliche Perspektiven im Gesundheitswesen aufzeigen. Insgesamt gab es 80 Bewerbungen für den Wettbewerb mit dem Thema „Migration und Gesundheit - Integration gestalten“. Der mit 50.000 Euro dotierte Preis wird vom AOK-Bundesverband, der Ärztekammer Berlin und der AOK Nordost vergeben.

Mehr Beschwerden wegen vermuteter Behandlungsfehler

(01.06.17) Immer mehr Patienten suchen bei Verdacht auf Behandlungsfehler in Krankenhäusern und Arztpraxen Hilfe bei offiziellen Stellen. 2016 hat der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) rund 15.100 entsprechende Gutachten erstellt. Das waren knapp 200 mehr als im Vorjahr. In rund jedem vierten Fall hat sich der Verdacht bestätigt.

Hygieneförderprogramm: Bundesregierung zieht positive Zwischenbilanz

(08.05.17) Das Förderprogramm zur Verbesserung der Krankenhaushygiene zeigt Wirkung: Die Ausstattung der Kliniken mit Hygienepersonal hat sich laut Bundesregierung verbessert. Das Programm wurde 2013 im Rahmen des Gesetzes zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung aufgelegt.

■ PUBLIKATION

Blickpunkt Klinik: Personalvorgaben für die Pflege

(02.05.17) Bei der personellen Besetzung ihrer Pflegedienste sollen die Krankenhäuser künftig Mindeststandards einhalten. Lesen Sie im neuen „Blickpunkt Klinik“, wo die neuen Regelungen gelten, wie sie in der Praxis aussehen könnten, und was Kliniken erwartet, die die Vorgaben verfehlen.



■ **AUSGABE 2/2017 VOM 29.06.2017**

Hier können Sie den Newsletter abonnieren oder abbestellen:

<http://www.aok-gesundheitspartner.de/bund/krankenhaus/newsletter/index.html>

AOK-Bundesverband

Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin