

Stellungnahme

Deutsches Netzwerk Evidenz-
basierte Medizin e.V. (EbM-Netzwerk)



Berlin, den 26.08.2020

Stellungnahme des EbM-Netzwerks zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG)

Der vorliegende Entwurf für das Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG) enthält Vorschläge für mehrere normative Änderungen und Ergänzungen in den Bereichen der gesetzlichen Krankenversicherung und der gesetzlichen Pflegeversicherungen, mit denen eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung unterstützt und zum Teil auch auf neue Herausforderungen bedingt durch die COVID-19-Pandemie reagiert werden soll. Eine der geplanten Anpassungen bezieht sich auf die Personalausstattung in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Gemäß Artikel 3 GPVG (Referentenentwurf) sollen diese Einrichtungen die Möglichkeit erhalten, aus den Mitteln der gesetzlichen Pflegeversicherung Vergütungszuschläge für die Finanzierung zusätzlicher Stellen für Pflegehilfskräfte zu beantragen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) begründet in dem Referentenentwurf die hierfür geplante Ergänzung des § 8 Sozialgesetzbuch XI (Gesetzliche Pflegeversicherung) damit, dass ein Projekt zur Entwicklung eines wissenschaftlich begründeten Verfahrens für die einheitliche Bemessung des Personalbedarfs in stationären Pflegeeinrichtungen bereits einen Mehrbedarf an Pflegehilfskräften gezeigt habe. Ziel sei es, mit der Einführung obengenannter Vergütungszuschläge 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in den Einrichtungen der stationären Langzeitpflege zu finanzieren und auf diesem Wege eine „qualitätsorientierte Pflege“ in diesem Versorgungssektor sicherzustellen.

Das Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) begrüßt grundsätzlich die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit, die Normen der gesetzlichen Krankenversicherung und der gesetzlichen Pflegeversicherung entsprechend dem sich wandelnden Versorgungsbedarf anzupassen. Die geplante Finanzierung zusätzlicher Stellen für Pflegehilfskräfte in der stationären Langzeitpflege ist aus Sicht des Netzwerks jedoch kritikwürdig. Das in der Begründung genannte Projekt für die wissenschaftlich begründete Entwicklung eines einheitlichen Verfahrens für die Bemessung des Personalbedarfs in der stationären Langzeitpflege ist noch nicht abgeschlossen. Empirische Ergebnisse aus der bis Ende Juni 2020 geplanten Erprobung des neu entwickelten Verfahrens (Rothgang et al. 2020) liegen noch nicht vor. Somit ist bisher unklar, inwieweit Anpassungen in der Personalausstattung auf der Basis des neu entwickelten Personalbedarfsbemessungsverfahrens tatsächlich geeignet sind, die Qualität der Pflege und Begleitung von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern zu gewährleisten und zu fördern.

Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen haben einen Anspruch auf eine evidenzbasierte, ethisch reflektierte Pflege und Begleitung. Dies gilt unabhängig von der aktuellen

Berlin, den 26.08.2020

Pandemie, jedoch zeigen die Erfahrungen aus den vergangenen Monaten, dass die Aufrechterhaltung und Förderung einer personenzentrierten Pflege unter den Bedingungen der COVID-19-Pandemie hohe Anforderungen an die fachlichen, sozialen und personalen Kompetenzen des Pflegepersonals in den Pflegeeinrichtungen stellt (Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft 2020). Bereits für den Vor-Pandemie-Zeitraum zeigt eine jüngere Routinedatenanalyse, dass ca. 40 % der Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner einmal oder mehrmals pro Jahr in ein Krankenhaus verlegt werden (Leutgeb et al. 2019). Die Mehrheit dieser Verlegungen erfolgt ungeplant und ein Drittel aufgrund von Indikationen, die bei entsprechenden Voraussetzungen potenziell vor Ort in der Pflegeeinrichtung behandelbar wären (Leutgeb et al. 2019). Ein wesentlicher Faktor, der zu den Entscheidungen für eine Verlegung in ein Krankenhaus beiträgt, sind fachliche Unsicherheiten des Pflegepersonals in der klinischen Bewertung von und im Umgang mit akuten Veränderungen des Gesundheitszustands der Bewohnerinnen und Bewohner (Bleckwenn et al. 2017, Pulst et al. 2020). Ältere Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohner stellen eine gesundheitlich vulnerable Personengruppe mit komplexen pflegerischen und medizinischen Unterstützungsbedürfnissen dar. Krankenhausaufnahmen bedeuten für sie eine hohe Belastung und gehen mit einem erhöhten Risiko zusätzlicher Komplikationen einher (Fogg et al. 2018).

Das EbM-Netzwerk befürwortet sehr jede Initiative, die darauf ausgerichtet ist, eine bedarfsgerechte Personalausstattung für die Pflege und Begleitung älterer Menschen in Pflegeheimen zu gewährleisten. Dies impliziert einen angemessenen Anteil von Pflegenden mit unterschiedlichen Qualifikationsniveaus, von Pflegehilfskräften über beruflich ausgebildete Pflegefachpersonen bis hin zu hochschulisch ausgebildeten Pflegefachpersonen. Mit dem in diesem Jahr in Kraft getretenen Pflegeberufegesetz (PflBG) ist eine steigende Anzahl von Absolventinnen und Absolventen primärqualifizierender Pflegestudiengänge zu erwarten, die durch ihr Studium explizit darauf vorbereitet werden, die Verantwortung für die Planung, Koordination, Steuerung und Überwachung der pflegerischen und multiprofessionellen Versorgung von Menschen mit komplexem Pflegebedarf zu tragen – und dies nach den Maßstäben der evidenzbasierten Praxis (§ 37 PflBG). Dementsprechend ist auch die stationäre Langzeitpflege ein wichtiges Einsatzfeld für diese Absolventinnen und Absolventen.

Das EbM-Netzwerk plädiert daher dafür, dass der erforderliche Qualifikationsmix zunächst empirisch fundiert ermittelt wird, ausgehend von den Anforderungen an eine evidenzbasierte, personenzentrierte Pflege. Bundesweit gültige Anpassungen normativer Grundlagen für die Refinanzierung dieser Personalausstattung sollten erst erfolgen, wenn genügend Daten vorliegen, die die Machbarkeit und den Nutzen der adaptierten personellen Infrastruktur belegen.

Bezogen auf den aktuellen Referentenentwurf für das GPVG bedeutet dies, dass die zusätzliche Finanzierung von Stellen für Pflegehilfskräfte in stationären Langzeitpflegeeinrichtungen aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung zeitlich limitiert und durch methodisch aussagekräftige Evaluationsprojekte begleitet werden sollte.

Berlin, den 26.08.2020

Ansprechpartnerin

Prof. Dr. Katrin Balzer

Co-Sprecherin des Fachbereichs Gesundheits-
fachberufe

E-Mail: kontakt@ebm-netzwerk.de

Referenzen

Bleckwenn M, Ahrens S, Schnakenberg R, Weckbecker K. Dringlichkeit von hausärztlichen Notfallbesuchen in Altenheimen. Gesundheitswesen. 2017 Oct;79(10):852-854.

Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (Hrsg.) S1-Leitlinie Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der COVID-19-Pandemie. Langfassung. AWMF-Registernr.: 184001. Stand: 10.08.2020. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/184-001l_S1_Soz_Teilhabe_Lebensqualitaet_stat_Altenhilfe_Covid-19_2020-08_1.pdf [24.08.2020].

Fogg C, Griffiths P, Meredith P, Bridges J. Hospital outcomes of older people with cognitive impairment: An integrative review. 2018, Int J Geriatr Psychiatry. doi: 10.1002/gps.4919.

Leutgeb R, Berger SJ, Szecsenyi J, Laux G. Potentially avoidable hospitalisations of German nursing home patients? A cross-sectional study on utilisation patterns and potential consequences for healthcare. BMJ Open. 2019;9(1):e025269.

Pulst A, Fassmer AM, Hoffmann F, Schmiemann G. Paramedics' Perspectives on the Hospital Transfers of Nursing Home Residents-A Qualitative Focus Group Study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):3778.

Rothgang H, Görres S, Darmann-Finck I, Wolf-Ostermann K, Becke G, Brannath W et al. Zweiter Zwischenbericht – Finale Version zur Abnahme durch den Auftraggeber – im Projekt Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP), Institut für Arbeit und Wirtschaft (iaw), Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSb), Bremen, Februar 2020, <https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2020/02/2.-Zwischenbericht-Personalbemessung-%C2%A7-113c-SGB-XI.pdf> [24.08.2020].

Das **EbM-Netzwerk** setzt sich dafür ein, dass alle Bürgerinnen und Bürger eine gesundheitliche Versorgung erhalten, die auf bester wissenschaftlicher Erkenntnis und informierter Entscheidung beruht. In ihm haben sich Wissenschaftler/innen aus medizinischen, pflege- und gesundheitswissenschaftlichen Fakultäten, praktizierende Ärzte/Ärztinnen und sowie Vertreter anderer Gesundheitsberufe zusammengeschlossen (www.ebm-netzwerk.de).