BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Pressemeldung 07-2020 (21.07.2020)

Statt kurzfristige Wiedereinsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen: Bundesverband Geriatrie fordert flexible und bedarfsgerechte Pflegepersonalbemessung

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) plant kurzfristig die Wiedereinsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen zum 01.08.2020 in der Geriatrie. Der Bundesverband Geriatrie e.V. (BV Geriatrie) fordert stattdessen, die konsequente Einführung bedarfsorientierter Instrumente zur Pflegepersonalbedarfsermittlung beim Übergang in den Regelbetrieb bzw. bei der Etablierung des „neuen Alltags für den Klinikbetrieb in Deutschland" nach der Corona-Pandemie.

Die Corona-/COVID-19-Pandemie und ihre Infektions- sowie Sterberaten belegen neben der besonderen Schutzbedürftigkeit betagter und hochbetagter Patienten, dass insbesondere die Versorgung dieser Patientenklientel einer flexiblen und zugleich bedarfsgerechten Pflegepersonalbemessung bedarf. Starre Pflegepersonaluntergrenzen in ihrer bestehenden Form sind nicht geeignet, die Ausstattung mit Pflegepersonal und die Pflegequalität zu verbessern und verfehlen somit das Ziel der Bundesregierung, Patientensicherheit in den Krankenhäusern zu gewährleisten.

Vor diesem Hintergrund kritisiert der BV Geriatrie die geplante kurzfristige Wiedereinsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen in ihrer bestehenden Form zum 1. August 2020 deutlich. Im Zusammenhang mit der pandemischen Entwicklung hatte das Bundesministerium für Gesundheit die geltenden Pflegepersonaluntergrenzen Ende März für den Zeitraum vom 1. März bis zum 31. Dezember 2020 ausgesetzt. Der BV Geriatrie hält eine Wiedereinsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen für den Bereich der Geriatrie mit Ende des vierten Quartals 2020, frühestens jedoch zum Ende des dritten Quartals 2020 für eine angemessene Frist zur erneuten Anpassung der krankenhausinternen Ablaufstrukturen. Eine Umsetzung innerhalb von weniger als zwei Wochen ist für eine strukturierte organisatorische Umsetzung der Vorgaben weder sachgerecht noch inhaltlich sinnvoll.

„Die Corona-/COVID-19-Pandemie hat die Krankenhäuser vor erhebliche organisatorische Herausforderungen gestellt, auf die insbesondere die geriatrischen Fachabteilungen sehr spezifisch-individuell reagiert haben", fasst Dirk van den Heuvel, Geschäftsführer des BV Geriatrie, die Einschätzungen aus den Mitgliedseinrichtungen des Verbandes und die Folgen für die Personalplanung zusammen. „Einige Häuser haben ihre geriatrischen Stationen aufgrund der Erfahrungen mit multimorbiden Krankheitssituationen und dem vertrauten Umgang mit betagten und hochbetagten Patienten – also der Corona-Hochrisikogruppe – in den letzten Wochen

konsequent zu „Corona-Stationen" umgewandelt. Andere Häuser verfuhren genau gegenteilig und nutzten die Geriatrien ganz gezielt als Bereiche, in denen diese Hochrisikogruppe besonders vor dem Virus geschützt wurde, also als eine Art „Corona-Schutzbereich". Zwangsläufig müssen damit Umstrukturierungen in der Personalplanung einhergehen, insbesondere im Bereich des Pflegepersonals", beschreibt van den Heuvel die Auswirkungen der Pandemie.

Damit ist aus Sicht des Verbandes einmal mehr belegt, dass starre Pflegepersonaluntergrenzen ungeeignet sind zur Gewährleistung einer bedarfsorientierten Versorgung. Vielmehr bedarf es eines flexiblen und unbürokratischen Instruments, dass sich am tatsächlichen Patientenbedarf orientiert. Der Bundesverband Geriatrie hat bereits Vorarbeit geleistet und eine geriatriespezifische Pflegepersonalregelung (PPR GER) unter Berücksichtigung der Zeitaufwände zur Umsetzung der aktivierend-therapeutischen Pflege in der Geriatrie (ATP-G) entwickelt.

Der Verband unterstützt das von Ver.di, dem Deutschen Pflegerat und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) entwickelte Konzept für ein Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument (PPR 2.0). Dieses stellt aus Sicht des Bundesverbandes Geriatrie ein unbürokratisches und patientenbedarfsgerechtes System dar.

Der Übergang der unmittelbaren Pandemiebekämpfung in den neuen Regelbetrieb ist ein sehr gut geeigneter Zeitpunkt für die Übernahme dieses konzeptionellen Ansatzes in den Klinikalltag.

Bundesverband Geriatrie e.V.
Vorstandsvorsitzender: Dipl.-Kfm. Ansgar Veer
Geschäftsführer: RA Dirk van den Heuvel
Reinickendorfer Straße 61
13347 Berlin
Tel.: 030 / 339 88 76 – 10
Fax: 030 / 339 88 76 – 20

Der Bundesverband Geriatrie ist ein Verband von Klinikträgern die rund 370 geriatrische Kliniken bzw. Einrichtungen betreiben und über zirka 23.000 Betten/Rehaplätze verfügen. So sind unter anderem fast alle größeren Klinikverbünde und -Konzerne mit ihren geriatrischen Einrichtungen Mitglieder des Bundesverbandes. Geriatrie, oder auch Altersmedizin, befasst sich mit den speziellen Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Das Besondere an dieser Patientengruppe ist, dass ältere Menschen zumeist mehrfach krank (multimorbid) sind. Die geriatrischen Kliniken bieten, hierauf abgestimmt, multidimensionale geriatrische Therapien. Dabei wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der sich auf psychische, funktionelle, soziale und ökonomische Belange erstreckt. Ziel ist es, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten, beziehungsweise soweit wie möglich wieder herzustellen. Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht der Bundesverband Geriatrie e.V. seine besondere Aufgabe in der Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Versorgung. Dazu wurde frühzeitig ein Daten- und Vergleichssystem mit Namen GEMIDAS aufgebaut und zu GEMIDAS Pro weiterentwickelt sowie die Erfahrungen für die Entwicklung eines eigenen Qualitätssiegels Geriatrie, welches von einer unabhängigen Zertifizierungsstelle vergeben wird, genutzt. Finanziell trägt sich der Verband über die Beiträge seiner Mitglieder. Der Bundesverband ist daher auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.

Pressemitteilung vom 21. Juli 2018

Zeichen inkl. Leerzeichen: 1.843, Sperrfrist: keine