

VPU * Alt-Moabit 96 * 10559 Berlin

Landtag Nordrhein-Westfalen
Referat I. 1
Frau Elisa Fuchs/Frau Brigitte Stapf
Postfach 10 11 43

40002 Düsseldorf

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/1955

A01, A11, A10

E-Mail Adresse: anhoerung@landtag.nrw.de

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 27. August 2014

Stichwort: „Krankenhausgestaltungsgesetz – Anhörung A 01 – 27.08.2014“

Zweites Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen, Gesetzentwurf der Landesregierung – Drucksache 16/5412

Stellungnahme des Netzwerkes Pflegedirektoren NRW

13.08.2014

Sehr geehrter Herr Abgeordneter Günter Garbrecht,
sehr geehrte Damen und Herren,

fristgerecht leiten wir Ihnen die Stellungnahme des Netzwerkes Pflegedirektoren der Universitätskliniken NRW zum „Zweiten Gesetz zur Änderung des Krankenhausgestaltungsgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen, Drucksache 16/5412 zu.

§ 1 Absatz 4

Hier wurde zwar im letzten Absatz, „[...] und an der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe mitzuwirken.“ keine Änderung vorgenommen. Allerdings weisen wir darauf hin, dass gerade bei den Universitätskliniken als Maximalversorger und Leistungserbringer als Zentren (z.B. Perinatalzentrum Level 1 – Niveau) der Fortbildungsbedarf sehr hoch ist, um die Vorgaben des G-BA, der Fachgesellschaften sowie der Zertifizierungsgesellschaften zu erfüllen. Die Krankenhäuser sollten verpflichtet werden, die notwendigen Stellen zur Aus-, Fort- und Weiterbildung bereitzustellen. Der § 1 Abs. 4 sollte deshalb wie folgt formuliert werden:

(4) Mit der Aufnahme in den Krankenhausplan ist das Krankenhaus verpflichtet, im Rahmen seiner Versorgungsmöglichkeiten in den zugelassenen Weiterbildungsstätten Stellen für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, für die Weiterbildung der in § 1 Absatz 1 Satz 1 Psychotherapeutengesetz vom 16. Juni 1998 (BGBl. I S. 1311), das zuletzt durch Artikel 34a des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515) geändert worden ist, genannten Berufe der heilkundlichen Psychotherapie sowie der Aus-, Fort- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe bereit zu stellen.

§ 2 Krankenhausleistungen: keine Kommentierung

§ 3 Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten

Absatz (1):

Hier ist zu begrüßen, dass bei der „...*Pflege, Betreuung und Behandlung sowie die gesamten Betriebsabläufe des Krankenhauses sind der Würde der Patientinnen und Patienten sowie ihren Bedürfnissen nach Schonung, Ruhe und einer aktivierenden Genesung anzupassen und angemessen zu gestalten*“. Insbesondere der Aspekt der **aktivierenden Genesung** wurde explizit aufgenommen.

Dieser Aspekt zielt auf den Erhalt und die Wiederherstellung der Selbständigkeit und Mobilität und muss sowohl durch entsprechende bauliche – räumliche Strukturen unterstützt als auch durch entsprechende Pflegekonzepte gefördert werden. Die Pflegekonzepte gehen in der Regel mit einem höheren Betreuungsaufwand einher, der nur mit einem höheren Personalschlüssel gewährleistet werden kann. Dafür müssen die finanziellen Mittel über die Krankenhausfinanzierung (DRG's, ZE, Zentrumszuschläge o.ä.) bereitgestellt werden.

Neu ist, dass „... *den verschiedenen Bedürfnissen von Männern und Frauen Rechnung*“ zu tragen ist. Hier ist die Frage, was sind die verschiedenen Bedürfnisse von Männer und Frauen? Hier ist aus unserer Sicht eine Konkretisierung erforderlich.

Absatz (2)

Die Krankenhäuser berücksichtigen die besonderen Belange behinderter, hochbetagter und dementer Patientinnen und Patienten mit ihrem Bedürfnis nach Fortführung eines selbstbestimmten Lebens und entwickeln entsprechende Behandlungskonzepte.

Der Absatz (2) wurde komplett neu im Gesetz aufgenommen und stellt die Belange behinderter, hochbetagter und dementer Patientinnen und Patienten in den Fokus. Insbesondere der Aspekt eines selbstbestimmten Lebens steht im Vordergrund. Das Netzwerk Pflegedirektoren begrüßt dies ausdrücklich. Bei der Entwicklung der entsprechenden Behandlungskonzepte weisen wir allerdings darauf hin, dass ein erhöhter Pflege- und Betreuungsaufwand entsteht, der sowohl besondere Qualifikationen als auch einen höheren Betreuungsschlüssel erfordert. Die Kosten hierzu sind von den Kostenträgern angemessen zu finanzieren. Darüber hinaus müssen die notwendigen Hilfsmittel (Investitionen) bereitgestellt und auch die baulichen Rahmenbedingungen, auch in einer Akutklinik, noch besser auf diese Belange ausgerichtet werden. Generell sollte jedes Zimmer z.B. behindertengerecht sein und ausreichend Platz für Hilfsmittel, Rollstühle, Lifter etc. haben, da der Einsatz von Hilfsmitteln zunimmt. Die baulichen Vorgaben (Flächenvorgaben für Patientenzimmer, Bäder, etc.) wie Raumgrößen sollten entsprechend überprüft und seitens der Genehmigungsbehörden entsprechend angepasst werden. Bei unterschiedlichen Zimmerstandards müssen Patientinnen und Patienten während des stationären Aufenthaltes sehr häufig verlegt werden. Dies ist eine Zumutung und entspricht insbesondere nicht den Bedürfnissen z.B. behinderter oder dementer Patientinnen und Patienten. Zudem ist dies eine vermeidbare Belastung für die Beschäftigten.

Bei dementen Patientinnen und Patienten ist an die Unterbringung von Angehörigen zu denken. Analog Eltern-Kind-Zimmer müssen auch hier vermehrt Angebote z.B. für demente Patienten vorgehalten werden. Auch diese (Mehr-)Kosten müssen refinanziert werden. Bei der Betreuung hochbetagter und dementer Patientinnen und Patienten sollte die Möglichkeit gegeben werden, diese entweder ambulant oder tagesklinisch zu behandeln. Alternativ sollte die Möglichkeit geschaffen werden, diese Patientinnen und Patienten möglichst schnell nach Hause zu entlassen und die medizinisch und pflegerisch notwendige Betreuung für einen gewissen Zeitraum durch die Klinik auch zu Hause erbringen zu dürfen. Für diese Leistung müssen Abrechnungsmöglichkeiten seitens des Gesetzgebers geschaffen werden.

§ 5 Patientenbeschwerdestellen, Sozialer Dienst, Patientenberatung, Patientenseelsorge

Hier wird in Absatz 2, Satz 2 eine Erweiterung der Aufgaben des Sozialdienstes vorgenommen, indem neben der Vermittlung von Hilfen nach den Sozialgesetzbüchern **das Versorgungsmanagement** zusätzlich aufgenommen wurde. Der Begriff Versorgungsmanagement nach den Sozialgesetzbüchern sollte konkreter definiert, bzw. erläutert werden.

§ 7 Transparenz und Qualität

Der § 7 wurde um den Begriff **Transparenz** erweitert.

Absatz 1 und 2:

Die Kompetenzen des Landesausschusses nach § 15 als Selbstverwaltungsorgan werden erweitert. Er kann **Qualitätsmerkmale und -indikatoren vorschlagen**, über die ein Krankenhaus die Öffentlichkeit so zu unterrichten hat, dass Patientinnen und Patienten eine Abschätzung des krankenhausspezifischen Qualitätsniveaus möglich wird. Der Gesetzgeber wird zudem ermächtigt durch Rechtsverordnung Qualitätsmerkmale und -indikatoren im Sinne Absatz 1 zu bestimmen, falls hier bis zum 30. Juni 2015 keine Einigung nach Absatz 1 Satz 3 zustande kommt.

Grundsätzlich begrüßen wir eine Stärkung der Transparenz und der Qualitätsaspekte. Gleichzeitig befürchten wir, dass neben den bereits bestehen Verpflichtungen zur externen Qualitätssicherung erneut zusätzlicher administrativer Aufwand auf die Kliniken zukommt, ohne dass hierzu die personellen und finanziellen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden. Ohne Zusatz von Ressourcen wird der zusätzliche administrative Aufwand zu Lasten der direkten Patientenversorgung gehen. Für die Patienten steht dann noch weniger Zeit für die Betreuung und Beziehungsarbeit zur Verfügung als dies schon heute der Fall ist. Eine Ausweitung administrativer Aufgaben wird keine Akzeptanz bei den betroffenen Berufsgruppen finden.

Der Termin 30. Juni 2015 wird als zu knapp angesehen. Es wird empfohlen die Deadline um ein halbes Jahr zu verlängern und auf den 31. Dezember 2015 nach hinten zu verschieben.

Absatz 3, Satz 2:

Die Intention des § 7 Abs. 3 Satz 2, den Patientinnen und Patienten durch Informationen des Krankenhauses eine sachkundige Entscheidung zu treffen, wird begrüßt.

Jedoch ist die Formulierung des Satz 2 nicht geeignet, eine hinreichende Klarheit über die Art und Umfang der vom Krankenhaus bereitzustellenden Informationen zu schaffen. Die Formulierung des § 7 Abs. 3 Satz 2 bedarf dringend einer Konkretisierung.

Verband der PflegedirektorInnen
der Universitätsklinika Deutschland

Der Umfang der bereitzustellenden Informationen bleibt unklar. Müssen sie für jedes Krankheitsbild erfolgen? Auch die Art der Informationen muss konkretisiert werden.

Muss es sich um generelle Informationen, wie z.B. den Hinweis auf die Webseiten von Fachgesellschaften, z.B. der Deutschen Krebshilfe o.ä., oder aber um klinikspezifische Informationen handeln?

Ohne eine solche Konkretisierung sind mögliche, sich aus der Norm ergebende Rechtsfolgen für die Krankenhäuser, wenn Patienten unzureichende oder fehlende Information monieren, nicht absehbar.

Absatz 3, Satz 3:

Eindeutige Rechnungen und klare Preisinformationen sowie weitere Informationen tragen dazu bei, dass die Transparenz für die Patienten erhöht und eine Prüfung und ein Abgleich der Rechnung mit den tatsächlich erbrachten Leistungen eher als bisher möglich ist.

Mit diesem Passus werden die Rechte der Patienten gestärkt, was das Netzwerk Pflegedirektoren – NRW sehr begrüßt.

Allerdings ist auch hier mit einem sehr hohen administrativen Aufwand zu rechnen. Die EDV-Ausstattung (Hardware wie Software) ist in vielen Kliniken noch nicht ausreichend vorhanden. Nicht alle Kliniken verfügen über die für die Umsetzung der Anforderungen notwendige EDV- Infrastruktur, mit der die Anforderung aus Satz 3 zumindest teilautomatisiert und ohne erheblichen personellen Mehraufwand umgesetzt werden kann. Ohne zusätzliche Mittel für Personal und Investitionen wird dies vielen Kliniken kaum möglich sein. Viele Kliniken haben negative Ergebnisse und keine finanziellen Mittel für Investitionen in solchem Umfang.

§ 8 Patientenorientierte Zusammenarbeit: Keine Kommentierung

§ 11 Rechtsaufsicht: Keine Kommentierung

§ 12 Krankenhausplan: Keine Kommentierung

§ 15 Beteiligte an der Krankenhausversorgung

Es wird begrüßt, dass der Beauftragte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten aufgenommen wird. Das Netzwerk Pflegedirektoren – NRW fordert hier eine Beteiligung der Pflege. Wir schlagen vor, dass analog der Beteiligung der Ärztekammer Nordrhein und Westfalen-Lippe

ein Mitglied von der Landes- Pflegekammer NRW (auf die Zukunft gerichtet)

beteiligt wird. Solange es in NRW jedoch noch keine Pflegekammer gibt schlagen wir vor je

**ein Mitglied des Netzwerkes VPU und
ein Mitglied aus dem Bundesverband Pflegemanagement**

zu beteiligen.

§ 16 Feststellungen im Krankenhausplan: Keine Kommentierung

§ 21 Verwendung der Pauschalmittel

Die Konkretisierung in Absatz 5 wird begrüßt. Darüber hinaus wird in Absatz 8, Satz 1, 2 und 3 gefordert, dass gesonderte Wirtschaftsprüfungstestate als Nachweis des Einsatzes der Fördermittel gemäß § 18 Absatz 1 vorgelegt werden müssen. Auch hier entsteht ein zusätzlicher Aufwand.

Absatz 9, Satz 2: Die Erhöhung von „30“ auf „50“ wird begrüßt, da den Kliniken damit eine größere Flexibilität eingeräumt wird.

§ 22 Ausgliederung und Vermietung

Absatz 2: Die Vermietung von Räumen und Ausstattungen eines Plankrankenhauses bedürfen zukünftig der Erlaubnis der zuständigen Behörden. Die Unternehmensführung wird hier in ihrer unternehmerischen Freiheit und Verantwortung massiv eingeschränkt und behindert. Im operativen Geschäft kann dies zu massiven zeitlichen Verzögerungen in der Umsetzung von dringend notwendigen Projekten, Prozessen und Maßnahmen führen. Die Verschärfung der Gesetzeslage halten wir für nicht angemessen.

§ 23 Besondere Beträge

Die Voraussetzungen für die Gewährung eines besonderen Betrages nach § 18 Absatz 1 werden verschärft und die Hürden nahezu unüberwindbar hoch angelegt. Der Nachweis der „Unabweisbarkeit“ wird für die Kliniken nur sehr schwer zu erbringen sein. Ebenfalls der Nachweis, dass eine Vorfinanzierung unzumutbar ist.

§ 28 Widerruf und Rücknahme der Bewilligung, Rückforderung von Fördermittel:

Keine Kommentierung

§ 31 Betriebsleitung, Ärztlicher und psychologischer Dienst

Absatz 1, Satz 3:

Durch die Ergänzung des Wortes **gleichrangig** erhalten alle an der Betriebsleitung zu beteiligten Berufsgruppen denselben Status und sind gleichberechtigt.

Das Netzwerk VPU – NWR begrüßt dies außerordentlich, da der Pflegedienst nun per Gesetz gleichrangig gestellt und beteiligt wird und damit mehr Gewicht und Verantwortung erhält. Damit erhält die Pflegedirektorin/Pflegedirektor (Leitende Pflegekraft) die erforderliche Kompetenz für eine adäquate Vertretung der pflegerischen Angelegenheiten in der Unternehmensleitung/Betriebsleitung.

Absatz 4: Der Absatz ist neu und stellt klar, dass der Krankenhausträger die Verantwortung für eine ordnungsgemäße ärztliche, pflegerische, technische und verwaltungsmäßige Organisation des Krankenhauses trägt.

Warum dieser Absatz explizit aufgenommen wurde ist nicht ganz klar. Es wird vermutet, dass die Verantwortlichkeiten deshalb konkretisiert werden, um damit die schärferen und engeren Kontroll- und Überwachungsregelungen zu begründen bzw. zu rechtfertigen.

§ 34 Statistik: Keine Kommentierung

§ 34 a: Der § 34a Ordnungswidrigkeiten ist neu und stellt einen weiteren Punkt dar, mit dem gegenüber den Kliniken ein gewisses Misstrauen im Umgang mit den Fördermittel entgegen gebracht wird.

§ 34b Haftpflichtversicherung: Keine Kommentierung

§ 36 Ausbildungsstätten, nicht öffentlich geförderte Krankenhäuser, Universitätskliniken:
Keine Kommentierung

§ 37 Übergangsvorschriften: Keine Kommentierung

§ 38 Inkrafttreten, Berichtspflicht: Keine Kommentierung

Mit der Bitte um Kenntnisnahme verbleiben wir

mit freundlichen Grüßen



Irene Maier, Pflegedirektorin
Vorstandsvorsitzende VPU
Universitätsklinikum Essen



Vera Lux, Pflegedirektorin
Universitätsklinikum Köln



Heinz Pelzer, Pflegedirektor
Universitätsklinikum Aachen



Alexander Pröbstl, Pflegedirektor
Universitätsklinikum Bonn



Torsten Rantzsch, Pflegedirektor
Universitätsklinikum Düsseldorf



Michael Rentmeister, Pflegedirektor
Universitätsklinikum Münster