

# Pflegepersonaluntergrenzen

Dr. Claudia Brase  
Geschäftsführerin  
19. Februar 2019

---

# Pflegepersonaluntergrenzen- verordnung (PpUGV)

Verordnung als Ersatzvornahme gem.  
§ 137i SGB V Pflegepersonaluntergrenzen in  
pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern  
zum 1. Januar 2020

Nachweisvereinbarung (liegt vor)

Vergütungs- (Sanktions)vereinbarung  
(liegt noch nicht vor)

## Ziele des Gesetzgebers

- Aufstockung des Pflegepersonals in den Krankenhäusern, die in kritischen Bereichen unterdurchschnittlich besetzt sind
- Entlastung des Pflegepersonals
- Patientensicherheit

## Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen ( § 137i SGB V )

- Definition pflegesensitiver Bereiche im Krankenhaus
- verbindliche Pflegepersonaluntergrenzen ab 1. Januar 2019 mit Wirkung für alle gemäß § 108 zugelassenen Krankenhäuser
- Maßnahmen, um Personalverlagerungseffekte aus anderen Krankenhausbereichen zu vermeiden
- Ausnahmetatbestände und Übergangsregelungen

## Pflegesensitive Bereiche

- Intensivmedizin
- Geriatrie
- Unfallchirurgie
- Kardiologie
- Neurologie\*
- Herzchirurgie\*

\*Für Neurologie und Herzchirurgie wurden bislang keine Untergrenzen festgelegt

## Pflegesensitive Bereiche

- Eingruppierung der pflegesensitiven Bereiche in jeweils drei Schweregradgruppen: leicht, mittel, schwer
- InEK: Identifikation pflegesensitiver Bereiche anhand DRG-Indikatoren bzw. ausgewiesener Fachabteilungen und Einordnung in Schweregradgruppen

## Pflegesensitive Bereiche

- Ermittlung durch das InEK (31.10.2018) auf Fachabteilungsebene auf Grundlage
    - § 21 KHEntgG Daten 2017 (Ausweisung als Fachabteilungen)
    - Indikator-DRGs (mindestens 40 Prozent der Fälle)
    - standortbezogen und für (alle) Stationen der Fachabteilung
  - Intensivmedizin:
    - mindestens 400 OPS-Fälle der intensivmedizinischen (8-980) oder der aufwendigen intensivmedizinischen (8-98f) Komplexbehandlung in den § 21 KHEntgG Daten des Jahres 2017
-

## Pflegesensitive Bereiche

- InEK übermittelt bis 15.11.2018 den Krankenhäusern das Ergebnis der Ermittlung der pflegesensitiven Bereiche
- Krankenhäuser können Einwände bis zum 30.11.2018 an das InEK mitteilen -> InEK entscheidet bis 15.12.2018
- Krankenhäuser müssen dem InEK bis 15.12.2018 folgendes mitteilen
  - die verwendeten Namen der Fachabteilungen
  - sämtliche dazugehörigen Stationen
  - sämtliche Stationen auf denen Betten als intensivmedizinische Behandlungseinheit aufgestellt sind



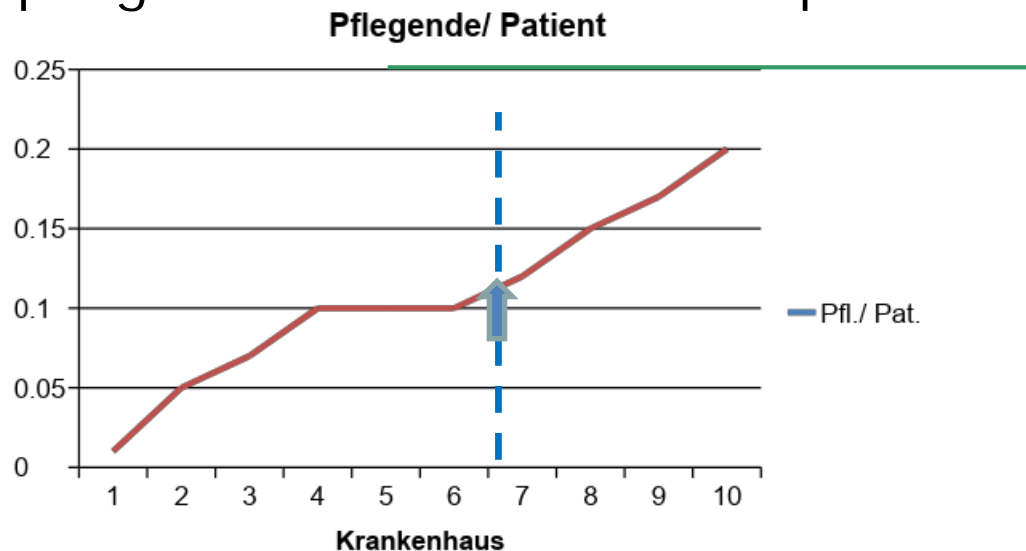
# Verzeichnis der pflegesensitiven Bereiche bis zur Stationsebene krankenhaushausindividuell auf InEK-Homepage einsehbar

Aufstellung der Angaben der Krankenhäuser über die pflegesensitiven Bereiche in den Krankenhäusern gem. § 137i Abs. 4a SGB V

JK	Name	Ort	Standort	Pflegesensitiver Bereich gem. § 3 PpUGV	FAB-Schlüssel	Fachabteilung	Station	strukturelle Veränderung (§ 5 Abs. 4 PpUGV)	Gültigkeit der Pflegepersonallerngrenze gem. § 6 PpUGV für Bereich
260200104	Asklepios Klinik Wandsbek	Hamburg	Haus G 3.OG	Geriatric	0200	Geriatric	G3		Geriatric
260200104	Asklepios Klinik Wandsbek	Hamburg	Haus P 3.OG	Geriatric	0200	Geriatric	P3		Geriatric
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	01	Intensivmedizin		Intensivmedizin	C3		Intensivmedizin
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	01	Intensivmedizin		Herz und Gefäßzentrum	C2 HG2		Intensivmedizin
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	01	Kardiologie	0300	Kardiologie	B2/B6		Kardiologie
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	01	Kardiologie	0300	Kardiologie	WL-Kardiologie		Kardiologie
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	02	Geriatric	0200	Zentrum für Geriatric und Gerontologie	G1A		Geriatric
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	02	Geriatric	0200	Zentrum für Geriatric und Gerontologie	G2A/B		Geriatric
260200171	Albertinen Diakoniewerk e.V.	Hamburg	02	Geriatric	0200	Zentrum für Geriatric und Gerontologie	G3A		Geriatric
260200206	Ev. Amalie Sieveking - Krankenhaus gGmbH	Hamburg		Geriatric	0200	Klinik für Geriatric und Physikalische Medizin	Station 2 B		Geriatric
260200206	Ev. Amalie Sieveking - Krankenhaus gGmbH	Hamburg		Geriatric	0200	Klinik für Geriatric und Physikalische Medizin	Station 2 C		Geriatric
260200206	Ev. Amalie Sieveking - Krankenhaus gGmbH	Hamburg		Geriatric	0200	Klinik für Geriatric und Physikalische Medizin	Station 2 D		Geriatric
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	BV-Pflegestation - Station der Handchirurgie und Unfallchirurgie		Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Intensivstation - Station für Intensivpatienten	Intensivstation gehört zur Intensivmedizin, ab 2019 wird es organisatorisch ausgeschlossen, dass unfallchirurgische Patienten hier liegen (in 2017 auch lediglich Ausnahmefälle)	Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 1A - Station des Querschnittgelähmtenzentrum	Station 1A gehört zum Querschnittgelähmtenzentrum, ab 2019 wird es organisatorisch ausgeschlossen, dass unfallchirurgische Patienten hier liegen (in 2017 auch lediglich Ausnahmefälle)	Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 2A - Station der Handchirurgie	Station 2A gehört zur Handchirurgie, ab 2019 wird es organisatorisch ausgeschlossen, dass unfallchirurgische Patienten hier liegen (in 2017 auch lediglich Ausnahmefälle)	Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 2B - Station der Unfallchirurgie		Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 2C/D - Interdisziplinäre Station (Unfallchirurgie, Handchirurgie, Reha)		Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 3A - Station der Unfallchirurgie		Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 3B - Station der Unfallchirurgie		Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 5A - Station der Frühreha	Station 5A gehört zur Früh Reha Bereich, ab 2019 wird es organisatorisch ausgeschlossen, dass unfallchirurgische Patienten hier liegen (in 2017 auch lediglich Ausnahmefälle)	Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 5B - Station der Neurologie	Station 5B gehört zur Neurologie, ab 2019 wird es organisatorisch ausgeschlossen, dass unfallchirurgische Patienten hier liegen (in 2017 auch lediglich Ausnahmefälle)	Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 6A - Station der Unfallchirurgie		Unfallchirurgie
260200217	BG Klinikum Hamburg gGmbH	Hamburg		Unfallchirurgie	1600	Unfallchirurgie	Station 6B - Station der Unfallchirurgie		Unfallchirurgie
260200240	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH	Hamburg		Geriatric	0200	Geriatric	Station 14		Geriatric
260200240	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH	Hamburg		Geriatric	0200	Geriatric	Station 16		Geriatric
260200240	Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf gGmbH	Hamburg		Geriatric	0200	Geriatric	Station 3		Geriatric
260200284	Israelitisches Krankenhaus	Hamburg	Orchideenstieg 14, 22297 Hamburg	Intensivmedizin		Anästhesiologie/Intensivmedizin	Intensivstation		Intensivmedizin
260200386	HELIOS Marienhilf Klinik Hamburg	Hamburg	00	Kardiologie	0103	Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie	Beda		Kardiologie

## Pflegepersonaluntergrenzen

Normiertes Versorgungsniveau, das dem x-ten Perzentil aller Krankenhäuser mit dem entsprechenden pflegesensitiven Bereich entspricht.



Verbesserung mindestens bis zur Untergrenze unter der Annahme, dass die Patientensicherheit darunter gefährdet sein könnte (stimmt das???)

## Festlegung der Untergrenzen

- empirischer Ansatz (Perzentilansatz nach Schreyögg) -> Grenzziehung auf Basis von empirischen Ergebnissen
- Beauftragung des InEK mit dem Pflegelastkatalog (Schweregradadjustierung)
- Beauftragung von KPMG zur Erfassung der tatsächlichen Pflegepersonalausstattung im Verhältnis zu den versorgten Patienten und deren Pflegelast im März 2018

## PpuGV ab 1. Januar 2019

- Untergrenzen vorerst nur den vier Bereichen Intensiv, Geriatrie, Unfallchirurgie und Kardiologie ohne Schweregraddifferenzierung
- keine Differenzierung wochentags/Wochenende
- Pflegepersonaluntergrenzen stations- und schichtbezogen als Verhältnis von Patienten zu einer Pflegekraft (incl. Pflegehilfskräften):

Verhältnis Patienten zu Pflegepersonal	Tagschicht	Nachtschicht
Intensivmedizin bis 31.12.2020	<b>2,5 zu 1</b>	<b>3,5 zu 1</b>
Intensivmedizin ab 1.1.2021	<b>2 zu 1</b>	<b>3 zu 1</b>
Geriatrie	<b>10 zu 1</b>	<b>20 zu 1</b>
Unfallchirurgie	<b>10 zu 1</b>	<b>20 zu 1</b>
Kardiologie	<b>12 zu 1</b>	<b>24 zu 1</b>

## Maximaler Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte

Anteil anrechenbarer Pflegehilfskräfte	Tagschicht	Nachtschicht
Intensivmedizin	8 Prozent	8 Prozent
Geriatric	20 Prozent	40 Prozent
Unfallchirurgie	10 Prozent	15 Prozent
Kardiologie	10 Prozent	15 Prozent

## Definition Pflegekräfte PPUgV

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Pflegefachfrauen/-männer nach PfIBG
  
- Pflegehilfskräfte mit min. einjähriger Ausbildung:
  - Assistenz-/ Helferausbildung
  - landesrechtlich geregelte Ausbildung zur Kranken- oder Altenpflegehilfe
  - Krankenpflegehilfeausbildung auf Grundlage des Krankenpflegegesetzes (bis zum 31.12.2003)

## Station

- kleinste organisatorische Einheit in der Patientenversorgung
- kann ausschließlich mit Patienten einer Fachrichtung (sortenrein) oder interdisziplinär belegt werden
- räumlich begrenzt, eigene Personalplanung und Personalberechnung
- pflegerisch durch Stationsleitung oder Bereichsleitung geleitet
- ärztliche Verantwortung parallel geregelt durch Besetzung mit einem Stations-, Funktions- oder Oberarzt
- intern, strukturell, organisatorisch und prozesstechnisch definiert
- Leistungsplanung, die Leistungserfassung, die Leistungsabrechnung sowie die hierzu begleitende Statistik

## Bereich

- eine oder mehrere Stationen einer Fachrichtung, sortenrein oder interdisziplinär belegt werden
- Pflegepersonaluntergrenzen gelten in fachabteilungsbezogenen Bereichen bei einer Belegung einer Fachabteilung mit über 40% abgerechneten DRG´s
- werden durch eine pflegerische Bereichsleitung allein oder in Kombination mit direkt unterstellten Stationsleitungen geleitet
- räumlich klar abgegrenzt
- eigene pflegerische und ärztliche Personalplanung sowie Personalabrechnung



## Interdisziplinäre Belegung

- InEK ermittelt pflegesensitive Bereiche auf Fachabteilungsebene! Dann gilt dies auch für alle Stationen, unabhängig davon, welche Patienten dort sonst noch versorgt werden.
- Wenn eine Station zwei pflegesensitiven Fachabteilungen zugeordnet wurde, gilt die strengere Untergrenze

## Ermittlung der Patientenbelegung

Ermittlung der durchschnittlichen Patientenbelegung für jede Station eines pflegesensitiven Bereiches:

Mitternachtsbestand der Station

(Grunddaten der Krankenhäuser des Statistischen Bundesamtes)

Summe der um 24:00 Uhr vollstationär auf einer Station untergebrachten Patienten maßgeblich für die laufende Nachtschicht sowie für die darauffolgende Tagschicht

---

## Ermittlung monatlicher Durchschnittswert

- stationsbezogen
- für Tag- und Nachtschicht jeweils separat

Personal (durchschnittliche Pflegepersonalausstattung):

Summe der pro Schicht geleisteten Arbeitsstunden eines  
Kalendermonats

---

Anzahl der Stunden der Schichten nach § 2 Abs. 2 PpUGV  
eines Kalendermonats

Patienten (monatlicher Durchschnittswert ):

Summe der Mitternachtsbestände einer Station eines  
pflegesensitiven Bereiches in einem Kalendermonat

---

Anzahl der Tage des jeweiligen Kalendermonats

## Nachweis der Untergrenzen

- Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen als monatsbezogener Durchschnittswert
- quartalsweise Mitteilung nach Monaten und nach Art der Schicht
- Meldung einzelner nicht-erfüllter Schichten und der Anzahl der nicht eingehaltenen Schichten (zwei Wochen nach Beginn des folgenden Quartals)
- Tagschicht (6-22h)/ Nachtschicht (22-6h)
- bei abweichender Schichtorganisation vor Ort (z. B. Nachtschicht von 20 bis 6 Uhr) anteilige Zuordnung des vorgehaltenen Personals
- wochentags/ Wochenende

## Nachweisverfahren

- alle monatlichen Durchschnittswerte der Pflegepersonalausstattung und der Patientenbelegung des jeweiligen Jahres
- Angabe der Kalendermonate, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen nicht eingehalten wurden
- das Vorliegen von Ausnahmetatbeständen
- auf elektronischem Wege zum 30.06. eines jeden Jahres an das InEK zu übermitteln
- elektronische Kopie der Bestätigung eines Wirtschaftsprüfers zum 30.06. eines jeden Jahres an das InEK übermitteln

## Ausnahmetatbestände

- kurzfristige unverschuldete und unvorhersehbare Personalausfälle, die in ihrem Ausmaß über das übliche Maß hinausgehen oder
- starke Erhöhungen der Patientenzahlen durch unverschuldete und unvorhersehbare Ereignisse, wie beispielsweise Epidemien oder Großschadensereignisse
- Vergütungsabschläge ab 1.4.2019

## Veröffentlichung in den Qualitätsberichten

§ 137i SGB V sieht Veröffentlichung des Erfüllungsgrades in den Qualitätsberichten nach § 136b Absatz 1 SGB V vor

- monatliche Durchschnittswerte
- nicht eingehaltene Schichten
- jährliches Nachweisverfahren

## Übermittlung an das InEK

- Quartalsmeldungen und jährlicher Nachweis über die Erfassungsmaske des InEK-Datenportals
- Daten zu pflegesensitiven Bereichen (Fachabteilungen, Stationen etc.) werden vom InEK vorgegeben: zum 15. Februar 2019 veröffentlicht
- jährlicher Nachweis generiert sich aus Quartalsmeldungen (plus Angabe von Ausnahmetatbeständen)
- vom Krankenhaus sind folgende Daten einzugeben:
  - Monatsdurchschnitt VK Pflegefachkräfte, VK Pflegehilfskräfte (jeweils für Tag- und Nachtschicht)
  - Monatsdurchschnitt Patientenbelegung
  - Anzahl nicht eingehaltener Schichten (jeweils für Tag- und Nachtschicht)
  - Ausnahmetatbestände (nur Jahresnachweis)



---

## Vergütungs- (Sanktions-)vereinbarung – noch nicht geschlossen

Abschlag soll sich ergeben aus

- fiktiver Nichterfüllung von 20, 33, 50, 66 % in Bezug auf die Personaluntergrenze
- Faktor 1,35 auf die „eingesparten“ Personalkosten je Stunde
- PpSG ergänzt als weitere mögliche Sanktion:
- Höhe des Abschlags (Budgetverhandlung) oder
- Verringerungen der Fallzahl (Budgetverhandlung)
- Einmalzahlungen für fehlende InEK-Meldung und fehlende Quartalsmeldung

## Bewertung

- Pflegepersonaluntergrenzen führen nicht per se zu einer verbesserten Pflegepersonalausstattung sondern zu mehr Verwaltung und interner Personalverschiebung
- Empirischer Ansatz führt zu Vorschriften ohne nachgewiesene Qualitätsverbesserung
- Engpässe in der Versorgung
- Umsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen Dokumentations- und Bürokratieaufwand ist erheblich
- massive Investitionen in Softwarelösungen (Personal-/ Dienstplanungsprogramme, Schnittstellen zum KIS) notwendig
- durch Ausgliederung des Pflegebudgets aus den DRG sind Pflegepersonaluntergrenzen eigentlich schon überholt

## Ausblick

- Koalitionsvertrag: Ausweitung der Pflegepersonaluntergrenzen auf alle bettenführenden Abteilungen
- Pflegepersonalstärkungsgesetz § 137j SGB V (Pflegepersonalquotient):
  - InEK ermittelt jährlich für jedes Krankenhaus einen Pflegepersonalquotienten, der das Verhältnis der Anzahl der Vollzeitkräfte im Pflegedienst zu dem Pflegeaufwand eines Krankenhauses (gemäß Pflegelastkatalog) beschreibt
  - BMG legt durch Rechtsverordnung eine Untergrenze für das erforderliche Verhältnis zwischen Pflegepersonal und Patienten fest, bei der davon auszugehen ist, dass eine nicht patientengefährdende pflegerische Versorgung noch gewährleistet ist

## Ausblick

### § 137 i SGB V

- GKV-SV und DKG überprüfen bis zum 31. August 2019 die in § 6 PpUGV festgelegten Pflegepersonaluntergrenzen
- vereinbaren zum 1. Januar 2020 eine Weiterentwicklung der pflegesensitiven Bereiche sowie der zugehörigen Pflegepersonaluntergrenzen
- bis zum 31. August 2019 zum 1. Januar 2020 Pflegepersonaluntergrenzen für die Neurologie und Herzchirurgie
- Einführung von Schweregradgruppen für jeden pflegesensitiven Bereich auf Basis des InEK-Pflegelastkatalogs
- ab dem 1. Januar 2020 jährlich weitere pflegesensitive Bereiche und PPU