

Stellungnahme der
Deutschen Gesellschaft interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin - DGINA e.V.
zur

**Verordnung zur Umsetzung von Personaluntergrenzen in
pflegesensitiven Bereichen (PpUGV)
in Notaufnahmen und Beobachtungsstationen**

14. September 2023

In den Notaufnahmen in Deutschland besteht aktuell häufig eine Unterbesetzung mit Pflegekräften, die zu einer Überlastung des Personals, Kündigungen und letztlich Patientengefährdung führen kann. Diese Entwicklung wird durch den demographischen Wandel mit einem Mehraufkommen an medizinisch komplexen Patienten und geringere Bewerberzahlen zur grundständigen pflegerischen Ausbildung weiter zunehmen und insbesondere in Hinblick auf die absehbaren Infektionswellen im Herbst/Winter zu großen Problemen führen.

Die Notaufnahmen werden bislang aufgrund ihrer Sonderstellung durch die PpUGV leider nicht abgedeckt, da den Regelungen zu Pflegepersonaluntergrenzen in Krankenhäusern nach der PpUGV zum jetzigen Zeitpunkt einzig Überlegungen zu bettenführenden Einheiten der Krankenhäuser zugrunde liegen.

Dies führt bei der Anwendung der PpUGV aktuell zu deutlichen Fehlanreizen, durch die beispielsweise bei Patientenmehraufkommen in Krankenhäusern das Pflegepersonal von häufig bereits überlasteten Notaufnahmen auf Normalstationen abgezogen wird, um dort die PpUGV einhalten zu können. Zudem wird Ihrer zusätzlich für den Bereich der Notaufnahmen erworbenen Qualifikation keine Rechnung getragen.

Eine Berücksichtigung von Notaufnahmen und deren Beobachtungsstationen in der PpUGV ist aus den genannten Gründen dringend erforderlich. Auch das vierte Gutachten der Regierungskommission hat einen verbindlichen Schlüssel für die Mindest-Pflegepersonalausstattung in den Notaufnahmen auf der Grundlage der Empfehlungen der notfallmedizinischen Fachgesellschaften empfohlen. Erfreulicherweise wurde im Pflegeentlastungsgesetz in §137I bereits eine Prüfung vorgesehen, inwieweit Pflegepersonaluntergrenzen in Notaufnahmen Anwendung finden können. Vor dem Hintergrund des bis zum 31.12.2024 erwarteten Gutachten für eine Pflegepersonalbemessung in Notaufnahmen braucht es nun eine Übergangsregelung.

Im Folgenden wird nach eingehender medizinisch-organisatorischer und gesundheitsökonomischer Prüfung durch die Fachgesellschaft die mögliche Ausgestaltung einer Ergänzung des Anwendungsbereiches pflegesensitiver Bereiche um den Bereich der Notfallmedizin dargelegt, um die Pflegepersonalbemessung in Notaufnahmen gem. § 137I Absatz 1 Satz 2 SGB V zu realisieren.

In die PpUGV sind hierzu folgende Punkte aufzunehmen:

- §1 PpUGV Abs. 2** Ergänzung um den pflegesensitiven Bereich der Notfallmedizin.
- §3 PpUGV** Krankenhäuser, sofern sie an der gestuften Notfallversorgung ("Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern" gemäß § 136c Absatz 4 SGB V) teilnehmen und eine zentrale Notaufnahme sowie eine an diese angeschlossene Beobachtungs-station haben, verfügen über einen pflegesensitiven Bereich der Notfallmedizin.
- §4 PpUGV** Der Pflegeaufwand der Notaufnahmen wird anhand der Notfallpatientenkontakte pro Jahr sowie der Kapazität der ihr zugehörigen Beobachtungsstationen ermittelt.
- §5 PpUGV** Die Summe der Patientenkontakte mit pflegerischer Versorgung in der Notaufnahme sowie die Kapazitäten und Patientenanzahl der Beobachtungsstationen werden regelmäßig digital übermittelt.
- §6 PpUGV** Für den pflegesensitiven Bereich der Notfallmedizin werden Pflegepersonaluntergrenzen wie folgt festgelegt:
- Für Notaufnahmen mit 1.200 im Rahmen der Ersteinschätzung erfassten Patientenkontakten pro Pflegevollkraft pro Jahr
 - Für die einer Notaufnahme zugehörige Beobachtungsstation in der Tagschicht mit 1 zu 4 und in der Nachtschicht mit 1 zu 6
 - Grenzwerte für Pflegehilfskräfte in den Notaufnahmen und den ihr zugehörigen Beobachtungsstationen in der Tagschicht auf 10 Prozent und in der Nachtschicht auf 5 Prozent