

Politik

Pflege: Kritik an uneinheitlichen Vorgaben des G-BA

Montag, 26. April 2021



/janews094, stock.adobe.com

Köln – Die Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (GOMG) hat eine Vereinheitlichung der Qualitätsvorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Bereich der Pflege gefordert.

„Die Zahl der Richtlinien des G-BA hat zugenommen“, sagte die stellvertretende Vorsitzende der GQMG, Vera Lux, am vergangenen Freitag auf der virtuellen 28. GQMG-Jahrestagung. „Zudem sind die Richtlinien komplexer geworden. Im Alltag erleben wir, wie herausfordernd es ist, sämtliche Vorgaben einhalten zu müssen.“

Lux bezog sich auf die Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene, die Qualitätssicherungs-Richtlinie Bauchortenaneurysma, die Richtlinie zu minimalinvasiven Herzklappeninterventionen, die Richtlinie zur Kinderonkologie und die Richtlinie zur Kinderherzchirurgie.

Zahlreiche Vorgaben

Allein die Richtlinie zur Versorgung von Früh- und Reifgeborenen beinhaltet zahlreiche Vorgaben für Krankenhäuser, in denen Früh- und Reifgeborene versorgt werden. So müsse der Pflegedienst der Intensivstation aus Kinderkrankenpflegenden bestehen.

„Davon kann abgewichen werden, wenn eine Pflegefachperson mindestens fünf Jahre auf einer neonatologischen Intensivstation in der direkten Patientenversorgung arbeitet sowie mindestens drei Jahre im Zeitraum vom 1. Januar 2012 bis zum 19. September 2019“, erklärte Lux, die zudem als Pflegedirektorin der Medizinischen Hochschule Hannover tätig ist.

Von einer entsprechenden Abweichung dürfe jedoch nur in maximal 15 Prozent der Fälle Gebrauch gemacht werden. Zudem müssten 40 Prozent der Pflegenden eine Fachweiterbildung im Bereich Pädiatrische Intensivpflege oder Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege abgeschlossen haben.

Auf diese Quote könnten Kinderkrankenpflegekräfte angerechnet werden, wenn diese zum 1. Januar 2017 mindestens fünf Jahre Berufstätigkeit auf einer neonatologischen Intensivstation in direkter Patientenversorgung nachweisen könnten sowie mindestens drei Jahre Berufstätigkeit zwischen dem 1. Januar 2020 und dem 1. Januar 2017.

„Eine entsprechend weitergebildete Kinderkrankenpflegekraft soll in jeder Schicht eingesetzt werden“, so Lux. Die Krankenhäuser seien verpflichtet, sämtliche Ereignisse, die zu einem Abweichen von den vorgegebenen Personalschlüsseln geführt haben, unter Angabe der jeweiligen Gründe und der Dauer der Abweichung zu dokumentieren und dem G-BA zu übermitteln.

Bürokratisches Monster

„Wir sind für eine hochwertige Qualität der Versorgung der Patienten“, betonte Lux. „Deshalb begrüßen wir die Anforderungen an Struktur-, Prozess und Ergebnisqualität sowie an die Qualifikation der Pflegenden.“ Doch die Ausgestaltung der Richtlinien des G-BA sei ein „riesengroßes bürokratisches Monster“, das die Menschen vor Ort in ihrem Arbeitsalltag quäle.

Alle Personaldaten im Blick zu haben und regelmäßig zu aktualisieren, sei ein Riesenaufwand für Pflegeleitung und Qualitätsmanagement. Zudem müssten alle Unterlagen vorgehalten und gepflegt werden. Denn der Medizinische Dienst sei berechtigt, die Angaben vor Ort zu prüfen.

Lux wünscht sich vom G-BA ein einheitliches Vorgehen bei den Richtlinien. „Fast in jeder Richtlinie stehen andere Fristen. Es gibt unterschiedliche Fachkraftquoten, mal werden 25 Prozent verlangt, mal 40 Prozent, mal 50 Prozent. Und manche Vorgaben muss man erfüllen, andere kann oder soll man erfüllen.“

Darüber hinaus gebe es noch Anforderungen an die Ärzte, die Infrastruktur, die Geräte oder den Bereitschaftsdienst. Zum Beispiel müssten die Krankenhäuser nachweisen, dass sie sich bemüht haben, Personal zu bekommen. „Und wenn wir die Vorgaben nicht erfüllen, müssen wir Abschläge zahlen“, so Lux.

Die Anforderungen 1:1 in jeder Schicht vorzuhalten, sei nicht immer möglich. Zudem sei es nicht leicht, insbesondere ältere Pflegefachpersonen zu einer Fachweiterbildung zu motivieren. Denn eine solche Qualifizierung koste Zeit, bringe den Pflegenden aber kaum Vorteile. „Wegen der zahlreichen Anforderungen in manchen Bereichen entsteht ein Risiko von Personalverschiebungen zulasten weniger regulierter Bereiche“, betonte Lux.

Die GQMG wünscht sich unter anderem einheitliche Fachkraftquoten, eine stimmberechtigte Vertretung der Pflege im G-BA und eine Abstimmung der G-BA-Richtlinien mit anderen Vorgaben, zum Beispiel im Bereich der Pflegepersonaluntergrenzen. © *fos/aerzteblatt.de*