

PflegepersonalStärkungsgesetz (PpSG)

Kabinettschließt Referentenentwurf

Am 1. August 2018 beschloss das Bundeskabinetts den Entwurf des PflegepersonalStärkungsgesetzes (PpSG), das unter anderem das „Sofortprogramm Pflege“ umsetzt – eine „wichtige Etappe zur Verbesserung der Pflege“, wie Gesundheitsminister Jens Spahn erläuterte. So können nun ab Januar 2019 13.000 Pflegekräfte in stationären Pflegeeinrichtungen neu eingestellt werden. Jede zusätzliche oder aufgestockte Stelle für Pflegekräfte in Krankenhäusern werde darüber hinaus voll von der

Krankenversicherung finanziert. Auch die Tarifsteigerungen in der Krankenhauspflege werden – rückwirkend ab 2018 – vollständig von den Kostenträgern übernommen. Das Gesetz sieht weiterhin die Förderung der Digitalisierung wie auch der Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten und stationärer Pflege sowie eine bessere Honorierung der Wegezeiten in der ambulanten Alten- und Krankenpflege – insbesondere im ländlichen Raum – vor. Der Krankenhausstrukturfonds wird

ab 2019 für vier Jahre mit einem Volumen von 1 Mrd. Euro jährlich fortgesetzt.

Ab 2020 soll eine Regelung zur Verbesserung der Pflegepersonalausstattung („Ganzhausansatz“) in den Krankenhäusern sowie zur Gewährleistung von Patientensicherheit gelten („Pflegequotient“).

www.bundesgesundheitsministerium.de/Sofortprogramm-Pflege

Zentrale Notaufnahmen entlasten

Experten empfehlen Maßnahmen zur Wartezeitgestaltung



© v.m. / Getty Images / iStock (Symbolbild mit Fotomodellen)

» Notaufnahme-Experten der Universität Witten/Herdecke, von Pflege e.V. und anderen Einrichtungen haben ein Memorandum veröffentlicht, in dem sie Verbesserungen der oft überlasteten zentralen Notaufnahmen in den Krankenhäusern fordern. Die Experten sehen Ärzte wie Pflegenden mit dem Rücken an der Wand stehen: Unterbesetzung und Unterfinanzierung lassen einerseits kaum Spielraum für zufriedenstellende Arbeit. Andererseits führen Unkenntnis oder Unsicherheit zu einem großen Ansturm auf die Notaufnahmen durch Patienten, die eigentlich auch ambulant versorgt werden könnten.

Angesichts dieser strukturellen, nicht schnell lösbaren Probleme schla-

gen die Experten kleine Schritte der Verbesserung vor, die schnell umzusetzen wären. Sie möchten erreichen, dass die Hilfesuchenden freundlich und persönlich angesprochen werden, begründete Informationen über die aktuellen Wartezeiten erhalten, Angebote zur Überbrückung finden (Getränke, Lesematerial, WLAN) und Menschen mit besonderen Bedarfen (Verletzte, Gebrechliche, Kinder) besonders empfangen werden. Daher fordern sie unter anderem gut aus- und fortgebildetes Personal in den Notaufnahmen, organisatorische Entlastung des medizinischen Fachpersonals durch Servicekräfte, Wertschätzung der Klinikleitung und mehr Supervision für das Fachpersonal. Diese Ideen und weitere Anregungen versenden die Initiatoren derzeit an Politik, Kassen, Krankenhausträger und andere Institutionen. Sie erhoffen sich daraus viele kleine Initiativen zur Verbesserung der Wartezeitgestaltung in Notaufnahmen.

www.stiftung-pflege.info

Notfallversorgung

DGINA gegen Gebühren

» Die von der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) vorgeschlagene Gebühr von 50 € für Notfallpatienten, die „keine echten“ Notfälle sind, wird von der Deutschen Gesellschaft Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA e.V.) strikt abgelehnt. Viele Patienten können die Dringlichkeit ihrer Beschwerden nicht einschätzen, erklärt der Präsident der DGINA, Martin Pin. Die DGINA hat daher in Übereinstimmung mit allen notfallmedizinischen Fachgesellschaften definiert, dass Patienten, die sich als Notfall empfinden, zunächst als solcher angesehen werden müssen. Die „Strafgebühr“ der KV werde dazu führen, dass gerade Menschen mit geringem Einkommen in medizinischen Notsituationen nicht mehr in die Notaufnahmen gehen und im Wartezimmer von KV-Ärzten zunächst lebenswichtige Zeit verlieren würden. Dass dies eine reale Gefahr ist, zeigten Studien aus den Niederlanden und Deutschland.

Viele Menschen ahnten sehr verlässlich, wenn eine bedrohliche Krankheit bestehe und sollten weiter direkt in die Notfallzentren der Krankenhäuser gehen können, wo ihnen kompetent und sehr schnell geholfen werden kann. „Zur Sicherheit dieser Patienten muss von einer Patientensteuerung durch Gebühren abgesehen werden“, so Pin.

www.dgina.de