

## Abbau bürokratischer Prozesse – Eckpunkte des DPR

Der Deutsche Pflegerat weist aus pflegfachlicher Perspektive mit Blick auf die Eckpunkte des Bundesministeriums für Gesundheit zum Bürokratieabbau im Gesundheitswesen und darüber hinaus auf folgende Aspekte hin, um bürokratische Prozesse im Gesundheitswesen abzubauen.

1. **Erweiterte Kompetenzen:** Schaffung weiterer rechtlicher Voraussetzungen für die Heilkundeausübung, insbesondere erweiterten Kompetenzen für akademisierte Pflegefachpersonen beim Aufbau von sektorenübergreifenden Primärversorgungszentren im Rahmen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) sowie die Ausweitung vorbehaltlicher Aufgaben für spezifische Versorgungsbereiche (siehe auch Punkt 1 Eckpunkte Pflegekompetenzgesetz, sowie Punkt 2 Eckpunkte des DPR).
2. **Vorbehaltspflichten:** Ausweitung vorbehaltlicher Aufgaben für spezifische Versorgungsbereiche.
3. **Folgerezepte:** Vereinfachung des Ausstellens von Folgerezepten nach Standardbehandlungen der ärztlich verordneten Einheiten bei gleicher Diagnose oder Hilfsmittel und Hausmedikation durch Pflege- und Therapieberufe (angelehnt an Punkt 2 Eckpunkte Pflegekompetenzgesetz).
4. **Weiterbildung:** Schaffung bundeseinheitlicher Weiterbildungsstrukturen in der Pflege.
5. **Pflegefachassistenz:** Bundeseinheitliche Pflegefachassistentenausbildung und entsprechend definierte Rollen- und Tätigkeitsbeschreibungen.
6. **Instrument Personalbemessung:** Einheitliches Instrument zur Personalbemessung in den jeweiligen Settings sowie deren digitale Ausleitung; gleiche Vorgaben in Bezug auf die Datenübermittlung im Rahmen des Transparenzregisters; Verknüpfung der PPR 2.0 mit dem Pflegebudget; perspektivische Ablösung der PpUGV und des Personalquotienten durch die PPR 2.0.
7. **Schaffung Institut Personalbemessung:** Aufbau eines Instituts für die Personalbemessung in der Pflege (InPeP) als zentraler Ansprechpartner für Fragen der Weiterentwicklung und der fachlich inhaltlichen Ausgestaltung der Personalbedarfsermittlung (PBMI) im Krankenhaus ([Kinder-]PPR 2.0; PBMI auf Intensivstationen und Notaufnahmen) und der Langzeitpflege (PeBeM).
8. **Register Belegkapazitäten:** Bundesweites Register für Belegkapazitäten von Plätzen in der Langzeitpflege und im ambulanten Pflegedienst.
9. **Digitalisierte Pflegedokumentation (Punkt 51 Eckpunkte BMG Bürokratieabbau):** Vollständige Umsetzung elektronischer Pflegedokumentation mit KI-basierter Dokumentation in allen Sektoren sowie einer sektorenübergreifenden Nutzung mit dem Ausbau eines digitalen, interprofessionellen und bereichsübergreifenden Informationsmanagements (bspw. Online-Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung). Insbesondere eine verpflichtende, gesetzlich geregelt und vollumfängliche Digitalisierung der Prozesse der Kostenträger (z.B. bei Abrechnungsprozessen) sowie eine kurzfristige Umsetzung der elektronischen Unterschrift, z.B. über Handy, sowie komplett papierloses Arbeiten.
10. **Telematikinfrastruktur:** Schaffung notwendiger Voraussetzungen für das Anbinden der Pflege an die Telematikinfrastruktur unter Einbeziehung pflegfachlicher Expertise.
11. **Beschleunigte elektronische Kommunikation bei Pflege-Begutachtung (Punkt 52 Eckpunkte BMG Bürokratieabbau):** Elektronische Verarbeitung, auf die Bezirksamter auch untereinander zugreifen können, um effizientere Prozesse zu entwickeln, die

den Pflegebedürftigen notwendige Leistungen zukommen lässt und die Wirtschaftlichkeit von Pflegediensten aufrechterhält.

12. **Harmonisierung Vorgaben und Berichtspflichten:** Harmonisierung der Fristenregelungen, Nachweispflichten, Dokumentationsvorgaben, Meldepflichten und Sanktionsregelungen (z.B. OPS-Strukturprüfungen gem. § 275 SGB V, Qualitätsrichtlinien des G-BA dem. § 137 SGB V).
13. **MD-Prüfungen im Rahmen der Krankenhausreform (Punkt 17 Eckpunkte BMG Bürokratieabbau):** Abschaffung von Stichtagen zum Nachweis von Berufserfahrung z.B. bei QRF-RL, KiON-RL, ATMP-QS-RL; feste Anzahl an Stichprobentage im Prüfzeitraum bei Nachweis der Schichterfüllung und Quotenberechnung; deutliche Verschlankung der Fragen zu Personaluntergrenzen; Beginn der MD-Prüfungen im Februar anstelle im Januar aufgrund der Jahresabschlüsse im Januar und stattfindender notwendiger Nachbereinigung der Daten; Anerkennung und Berücksichtigung von Akkreditierungen und Zertifizierungen, da bisher Unterlagen akkreditierter Kooperationspartner mit großer Detailtiefe beschafft und eingereicht werden müssen.
14. **MD-Prüfquoten:** Berücksichtigung von nachträglich gewonnenen Fällen auf die MD-Prüfquoten gem. § 275c SGB V.
15. **MD-Prüfungen zur sekundären Fehlbelegung:** Streichung von MD-Prüfungen zur sekundären Fehlbelegung bei Nachweis einer Verlängerung der Verweildauer durch Pflegebedürftigkeit oder mangelnder Möglichkeit zur Verlegung z.B. für bestimmte Fachbereiche, wie der Geriatrie, oder mit Begründung.
16. **Qualitätsprüfungen in vollstationären Einrichtungen (Punkt 53 Eckpunkte BMG Bürokratieabbau):** Ausweitung des Zweijahresrhythmus für gute vollstationäre Einrichtungen auch auf ambulante Einrichtungen im Sinne der Gleichbehandlung, sowie eine Abstimmung der verschiedenen Prüfinstanzen, um Doppelprüfungen und bürokratische Zusatzbelastungen für die ambulanten Einrichtungen zu reduzieren.
17. **Geriatrische Anschlussrehabilitation:** Ablösung des SINGER-Patientenprofils durch den validierten Barthel-Index zur Vermeidung von Doppeldokumentationen.
18. **Meldung Entlohnungsniveaus (Punkt 48 Eckpunkte BMG Bürokratieabbau):** In Punkt 48 scheinen lediglich tarifgebundene Einrichtungen berücksichtigt worden es zu sein. Es benötigt jedoch auch die Verschlankung, Vereinfachung und Vereinheitlichung der Übermittlung notwendiger Daten bei Einrichtungen, die nach regional üblichem Entgelt bezahlen, z.B. durch Übermittlung eindeutiger Erklärungen, dass die gesetzlichen Vorschriften eingehalten werden (inkl. Unterschrift der geschäftsführenden Person).
19. **Zulassungsverfahren (Punkt 3 Eckpunkte BMG Bürokratieabbau):** Straffung und Digitalisierung des Antragsverfahrens nicht nur für den (zahn-)ärztlichen Bereiche, sondern auch für andere Gesundheitsfachberufe, wie bspw. Hebammen.

Berlin, März 2024

#### **Deutscher Pflegerat e.V. – DPR**

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

Tel.: + 49 30/ 398 77 303

Fax: + 49 30/ 398 77 304

E-Mail: [info@deutscher-pflegerat.de](mailto:info@deutscher-pflegerat.de)

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)