



Antwort der Landesregierung auf eine Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung

Abgeordneter Ulrich Siegmund (AfD)

Umsetzungsstand des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) an den Kliniken in Sachsen-Anhalt

Kleine Anfrage - KA 7/3478

Vorbemerkung des Fragestellenden:

Dank des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes können seit dem 01.01.2019 bundesweit 13.000 neue Stellen in stationären Pflegeeinrichtungen besetzt werden. Zusätzlich werden in Kliniken seit Beginn des Jahres alle zusätzlichen und aufgestockten Stellen von den Krankenkassen finanziert.

Ab dem 01.01.2020 wird die professionelle Pflege schließlich nicht mehr über Fallpauschalen abgerechnet, sondern die tatsächlich entstehenden Kosten für das Pflegepersonal werden abrechnungsfähig.

Eine gesetzliche Personalbemessung, die sich am individuellen Pflegebedarf der Patienten orientiert, ist jedoch weiterhin nicht vorgesehen. Personaluntergrenzen erreichen längst nicht alle Berufsbilder und Bereiche der professionellen Pflege.

Antwort der Landesregierung erstellt vom Ministerium für Wirtschaft, Wissenschaft und Digitalisierung

Vorbemerkung:

Die Vergütung von Pflegepersonalkosten auf der Grundlage der von den Krankenhäusern geplanten und nachgewiesenen Personalausstattung und der damit verbundenen Kosten zur Qualitätssicherung ist im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) geregelt.

Hinweis: Die Drucksache steht vollständig digital im Internet/Intranet zur Verfügung. Bei Bedarf kann Einsichtnahme in der Bibliothek des Landtages von Sachsen-Anhalt erfolgen oder die gedruckte Form abgefordert werden.

(Ausgegeben am 09.03.2020)

Die Ausgliederung der Personalkosten aus dem Diagnosis Related Groups-System (DRG-System) bringt für die Krankenhäuser zunächst größere Unwägbarkeiten mit sich. Die Datengrundlage für die Anpassung des DRG Systems ohne Pflegepersonalkosten am Bett basiert auf den Daten einer Auswahl an Kalkulationskrankenhäusern. Da die tatsächlichen und krankenhausesindividuellen Pflegekosten in der Regel nicht in jedem Fall denen der Kalkulationskrankenhäuser entsprechen, wird es deshalb in der Krankenhauslandschaft bei der Umsetzung des PpSG Unterschiede geben. Krankenhäuser mit im Vergleich zur DRG-Kalkulation günstigerer Kostenstruktur in der Pflege werden Verluste aus der Umstellung hinnehmen müssen. Umgekehrt kann es sich bei einer schlechteren Kostenstruktur verhalten. Auch die Anrechnung von Kosten für pflegeentlastende Maßnahmen im Pflegebudget wird dafür mitentscheidend sein.

Erst die Budgetverhandlungen in diesem Jahr werden für die Krankenhäuser zeigen, ob die zusätzlichen Stellen in der Pflege und die Tarifikosten vollständig refinanziert werden. Die Vertragsparteien zur Budgetverhandlung haben darauf zu achten, dass es nicht zu einer Doppelfinanzierung von Leistungen oder Mehrausgaben kommt.

Hinsichtlich der drohenden Liquiditätsproblematik durch die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten bei nicht prospektiver hausindividueller Vereinbarung über das Pflegebudget ist im Rahmen des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK)-Reformgesetzes eine Lösung gefunden worden. Ausgehend von einem provisorischen bundeseinheitlichen Pflegeentgeltwert in Höhe von 146,55 Euro kann eine Abrechnung auf Basis des Pflegeerlöskatalogs, d. h. der Bewertungsrelationen für die Pflegeleistungen auf bettenführenden Stationen, erfolgen.

Offen bleibt, ob die zusätzlichen Stellen aktuell zu besetzen sind. Zu beobachten ist ein starker Wettbewerb um die qualifizierten Fachkräfte für die Pflege am Bett in stationären Einrichtungen. Ausdruck dafür sind die überdimensionierten Wechselprämien für Pflegepersonal, die insbesondere von privaten Klinikketten angeboten werden.

Mit der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System und Einführung der Pflegepersonaluntergrenzen hat der Gesetzgeber erste Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege eingeleitet.

Gleichzeitig fordert die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) ein wissenschaftlich fundiertes Pflegepersonalbemessungsinstrument (PPBI) zu entwickeln. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Gewerkschaft Ver.di und der Pflegerat haben solch ein PPBI zu Jahresbeginn vorgelegt. Die sogenannte Pflegepersonal-Regelung (PPR) 2.0 ermittelt den Pflegepersonalbedarf für alle bettenführenden somatischen Stationen und geht damit über die Pflegepersonaluntergrenzen, die nur für pflegesensitive Bereiche erfasst werden, hinaus. Mit dem PPBI ist darauf zu achten, dass es nicht dazu kommt, dass Personal, das die examinierte Pflege entlasten soll, wegen finanzieller Anreize abgebaut wird.

Für den Bereich Intensivmedizin und Pädiatrie soll zeitnah ein gesondertes Instrument entwickelt werden. Die Selbstverwaltungspartner und das Bundesgesundheitsministerium beziehen zur Einführung des PPBI und zu den Pflegepersonaluntergrenzen, die durch die PPR 2.0 aufgehoben werden sollen, unterschiedlich Stel-

lung. Aktuell wird an der Erweiterung der Pflegepersonaluntergrenzen durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) auf die Abteilungen Chirurgie, Innere Medizin und Pädiatrie gearbeitet.

Alternativ gibt es einen weiteren Weg den Pflegepersonalbedarf und die tatsächlich eingesetzte Pflege transparent abzubilden. Das Bundesgesundheitsministerium und das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information führen Workshops zur Abbildung der Pflege in der medizinischen Klassifikation durch. Bisher wurden die Leistungen der Pflegenden nicht transparent über den Prozedurenkatalog abgebildet und damit nicht entsprechend des tatsächlichen Aufwandes erlösrelevant. Die Gleichstellung von Pflegekräften und Ärzt/innen in einem steuernden System ist eine Voraussetzung zur adäquaten Anerkennung des Aufwandes der Pflegenden zur Erfüllung der Qualitätssicherung.

Frage 1:

Wie viele Stellen in der professionellen Pflege wurden an den Universitätskliniken in Sachsen-Anhalt 2019 zusätzlich geschaffen?

Das Universitätsklinikum Magdeburg (UK MD) hat unter Beachtung des PpSG und der Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG) in der Wirtschaftsplanung 2019 im Jahresdurchschnitt die zusätzliche Einstellung von 47 Vollkräfte-Stellen im Pflegedienst berücksichtigt.

Das Universitätsklinikum Halle (Saale) (UKH) hat gegenüber der Wirtschaftsplanung 2018 für das Jahr 2019 zur Sicherstellung der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung und der Umsetzung weiterer geplanter Maßnahmen im Wirtschaftsplan 2019 einen Budgetaufwuchs in Höhe von 35,6 Vollkräfte-Stellen im Pflegedienst eingeplant.

Frage 2:

Gibt es Vereinbarungen zum Stellenaufbau zwischen den Interessenvertretungen der professionellen Pflege und den Klinikleitungen?

Das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration hat mitgeteilt, dass mit dem Krankenhausstrukturgesetz ein Pflegestellen-Förderprogramm eingerichtet wurde. Im Zeitraum von 2016 bis 2018 wurden rund 660 Millionen Euro für die Stärkung der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen zur Verfügung gestellt. In diesem Zeitraum konnten jährlich bis zu 0,15 Prozent des Krankenhausbudgets (Gesamtbetrag nach § 4 Abs. 3 S. 1 Krankenhausentgeltgesetz) zusätzlich für die Neueinstellung oder Aufstockung vorhandener Teilzeitstellen von ausgebildetem Pflegepersonal vereinbart werden.

Das mit dem Krankenhausstrukturgesetz eingeführte Pflegestellen-Förderprogramm wurde über das Jahr 2018 hinaus weiterentwickelt und ausgebaut. Für die zusätzlichen Mittel gilt anders als bisher keine Obergrenze, der Eigenanteil der Krankenhäuser von zehn Prozent entfällt. Die zusätzlichen Mittel sind zweckgebunden für zusätzliche und aufgestockte Pflegestellen am Bett.

Die Finanzierung dieser zusätzlichen Stellen erfolgt über einen Zuschlag, der in der Budget- und Entgeltverhandlung mit den Krankenkassen vereinbart werden muss. Voraussetzung dafür ist eine Vereinbarung mit dem Personal- bzw. Betriebsrat des

Krankenhauses über den Aufbau zusätzlicher Stellen. Solche Vereinbarungen sind Bestandteil der Budget- und Entgeltunterlagen.

Am UK MD und am UKH gibt es keine Vereinbarungen zum Stellenaufbau zwischen den Interessenvertretungen der professionellen Pflege.

Frage 3:

Gibt es Vereinbarungen über eine Verteilung der neu zu errichtenden Stellen auf einzelne Fachgebiete? Bitte nach Fachrichtung aufschlüsseln.

Am UK MD wurde mit dem Personalrat der Universitätsmedizin Magdeburg eine Dienstvereinbarung zum Pflegestellen-Förderprogramm abgeschlossen.

Die Dienstvereinbarung regelt:

- Neueinstellung, Übernahme von Auszubildenden, Aufstockung von Teilzeitstellen
- Entlastungen des vorhandenen Personals
- Nachweis der Beschäftigung entsprechend der Vereinbarung

Folgende Entlastungsschritte wurden in der Dienstvereinbarung festgelegt:

- Mindestens zwei Pflegekräfte pro Nachtdienst auf allen Stationen, außer Stationen mit spezieller Struktur.
- Zur Absicherung einer aufwandsgerechten Pflege und zur Verminderung der physischen und psychischen Belastung der Beschäftigten wurden für folgende Bereiche besondere Pflegeschlüssel (entsprechend den Empfehlungen von Fachgesellschaften) vereinbart:
 - Intensivstationen (ITS),
 - Intermediate Care Stationen (IMG),
 - Überwachungsbetten auf Normalstation.

Am UKH gibt es keine Vereinbarungen über eine Verteilung der neu zu errichtenden Stellen auf einzelne Fachgebiete.

Frage 4:

Welche Möglichkeiten nutzen die Universitätskliniken, um den durch das Gesetz ermöglichten Stellenaufbau in der professionellen Pflege voranzutreiben?

Seit 2016 baut die Pflegedirektion der Universitätsmedizin Magdeburg ein Fachkräftesicherungskonzept aus, konkretisiert und erweitert es, ergänzt es um Vorschläge und Hinweise von Mitarbeitern. Der jeweils aktuelle Stand der Maßnahmen ist für alle Mitarbeiter im Intranet der Universitätsklinik in Form einer Langversion (aktuell über 50 Einzelmaßnahmen) einsehbar. Neue Ideen werden in einem Themenspeicher erfasst und nach einer Machbarkeitsanalyse in den Planungsstatus der Langversion überführt.

Zahlreiche im Konzept benannte Maßnahmen wurden bereits umgesetzt:

Ausbildung:

Ab 2016 hat die Pflegedirektion die Zahlen der Auszubildenden allein in der Gesundheits- und Krankenpflege kontinuierlich gesteigert: Von 32 Ausbildungsstellen (2015) auf 75 Ausbildungsstellen (2019). Letztlich werden 115 Ausbildungsstellen im Jahr 2021 zur Verfügung stehen. Damit wird das Ausbildungszentrum für Gesundheits-

fachberufe (AZG) am Universitätsklinikum Magdeburg die größte Pflegeschule Sachsen-Anhalts sein. Ferner werden seit diesem Jahr die Bewerberinnen und Bewerber im Rahmen eines Assessment-Centers geprüft, um nicht die schulnotenbesten, sondern die am besten geeigneten Kandidaten gewinnen zu können. Somit sollen die Abbruchquoten während der Ausbildung verringert werden. Zusätzlich werden weiterhin Krankenpflegehelfer (in einer integrativen Struktur mit 50 Prozent Migranten), Medizinisch-technische Assistenten sowie Operations-technische Assistenten ausgebildet. Ergänzend befinden sich die Ausbildung Anästhesietechnischer Assistenten und die hochschulische Hebammenausbildung in Planung.

Der Bereich der pflegerischen Fort- und Weiterbildung konnte um die Praxisanleiter-Weiterbildung sowie um die Fachweiterbildung Notfallpflege ergänzt werden. Daneben befindet sich die Fachweiterbildung Onkologie in Konzeption.

Bei der Aus- und Weiterbildung besteht eine enge Kooperation mit anderen Gesundheitsausbildungseinrichtungen des Landes, so mit der Hochschule Magdeburg-Stendal sowie mit der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg als auch mit der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.

Mittelfristig bereitet sich das UK MD intensiv auf den sich abzeichnenden Geburtenknick und damit auf die nicht mehr ausreichend zur Verfügung stehenden Schulabgänger vor. Hierfür befinden sich berufsbegleitende Ausbildungsgänge mit längerer Laufzeit, Qualifizierungsangebote für Ausbildungen unterhalb der examinierten Gesundheitsberufe sowie die Rekrutierung ausländischer Schulabgänger für die Ausbildung in dem AZG des Universitätsklinikums Magdeburg in Planung.

Ausländische Fachkräfterekrutierung:

Im Jahr 2017 initiierte die Pflegedirektion ein Pilotprojekt zur Gewinnung ausländischer Pflegekräfte. In Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister konnten 15 erfahrene ungarische Pflegekräfte gewonnen werden. In einem Journal werden Erfahrungen, die Hürden und der Aufwand festgehalten, um Erkenntnisse für zukünftige Rekrutierungsaktionen zu gewinnen.

Attraktiver Arbeitgeber sein:

Der Klinikumsvorstand des UK MD hat die Führungskräfte verpflichtet, konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit zu ergreifen. Angebote zum Thema sind in einen internen Fortbildungskatalog aufgenommen worden. Insbesondere die interprofessionelle Lehrstation wird mit einem innovativen Konzept zur zukünftig gemeinsamen praktischen Ausbildung von PJ-Studenten und Auszubildenden der Krankenpflege die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen erleb- und erlernbar machen.

Die Pflegeschlüssel (Patienten pro Pflegekraft) der Personalberechnung 2019 für den Pflege- und Funktionsdienst basieren auf den Empfehlungen von Fachgesellschaften sowie den Forderungen von Gewerkschaften. Um die Pflege für Patienten sicher und für Pflegekräfte attraktiv zu gestalten, hat der Klinikumsvorstand des Universitätsklinikums beschlossen, zunächst auf den Intensivstationen diese Schlüssel (ITS: 1 Pflegekraft für 2 Patienten/innen rund um die Uhr) einzuhalten.

Das UK MD gewährt einen tariflich vereinbarten Pflegebonus von zusätzlich 120 Euro/Monat.

Durch den Ausbau der Personalpoolstrukturen in den Bereichen der Intensivpflege, der Allgemeinpflege, in der Pädiatrie als auch studentischer Hilfskräfte soll erreicht werden, dass die Stationen bei Personalausfällen nicht zuerst auf das eigene Team, sondern auf die Poolkräfte zurückgreifen können. Damit sollen zum einen die Personalschlüssel sowie zum anderen stabile und verlässliche Dienstpläne für die Mitarbeiter sichergestellt werden. Darüber hinaus soll der Rückgriff auf Leasingkräfte minimiert werden. Die Dienstmöglichkeiten des Personalpools ermöglichen es auch Mitarbeitern mit familien- oder gesundheitsbedingten Einschränkungen der Dienstzeiten, weiter im Beruf tätig zu bleiben. Unter anderem wird dort die freie Wahl der Schichtzusammenstellung angeboten. Das heißt, der Mitarbeiter kann frei wählen zwischen einem Ein-, Zwei-, oder Dreischichtsystem oder einer Kombination. Zusätzlich besteht die Möglichkeit eines späteren Schichtbeginns. Auf Wunsch wird der Dienstplan ein halbes Jahr im Voraus erstellt, das Einspringen aus dem Personalpool ist dabei ausgeschlossen.

Weiterhin werden folgende Maßnahmen umgesetzt: vergünstigte Fahrpreise im öffentlichen Nahverkehr (Jobticket), eine KITA mit verlängerten Öffnungszeiten, die Kampagne „Freunde zu Kollegen machen“ (Mitarbeiter werben Mitarbeiter gegen eine Prämie) und letztendlich umfangreiche Marketingmaßnahmen, von einer Personalkampagne bis hin zum attraktiven Ausschreibungslayout.

Das UKH verfolgt nicht erst seit dem Inkrafttreten des PpSG nachfolgend genannte kurz- und mittelfristig wirksamen Maßnahmen mit dem Ziel der Besetzung der freien Stellen im Pflege- und Funktionsdienst und der Mitarbeiterbindung:

- Etablierung einer eigenen Organisationseinheit zur Personalakquise innerhalb der Pflegedirektion
- Optimierung der Stellenausschreibungen (Optimierung Layout und Inhalte)
- ständige Stellenausschreibungen intern/extern, auch in lokalen Printmedien und gängigen Online-Portalen
- Auslage von Stellenausschreibungen als Postkarte an zentralen Orten der Stadt Halle (Saale) und der Region Halle/Leipzig
- Schaltung von Stellenanzeigen im Radio
- Erarbeitung von Imagefilmen
- kontinuierliche Erhöhung der jährlichen Ausbildungskapazitäten am Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe in den Pflegefachberufen:
 - Gesundheits- und Krankenpflege,
 - Gesundheits- und Kinderkrankenpflege,
 - Geburtshilfe.
- Etablierung einer jährlichen Krankenpflegehelferausbildung
- frühe vertragliche Bindung von Auszubildenden und Absolventen zur Übernahme
- Etablierung eines primärqualifizierenden, ausbildungsintegrierenden Bachelor-Studiengangs Evidenzbasierte Pflege an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
- Kompetenzentwicklung unternehmenseigener Potentialträger
- Ausbau der Präsenz des Pflegedienstes UKH auf regionalen Pflegeberufemessen
- Vorstellung des Ausbildungsangebots des UKH in den Schulen der Stadt Halle (Saale) durch Mitarbeiter des UKH/jährliche Durchführung des Tages der offenen Tür am Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe
- Ausbau des Angebots für (Schüler-) Praktika

- Beschäftigung von Leiharbeitnehmern in der Pflege
- Aufbau systematischer Strukturen zur Integration und Beschäftigung ausländischer Pflegekräfte/OTAs/ATAs und selbständige Durchführung der Anerkennungskurse im Ausbildungszentrum für Gesundheitsfachberufe des UKH
- Angebot eines Wechselbonus für fachweitergebildetes Pflegepersonal der Erwachsenenintensivpflege und Pädiatrischen Intensivpflege
- zielgerichtete Mitarbeiterwerbungsprogramme
- Etablierung akademischer Tätigkeitsfelder in der Patientenversorgung, z. B. Umsetzung der Pflegesystems Primäre Pflege, Einsatz als Pflegeexperten
- strukturierte Personalentwicklung und umfangreiche Fort- und Weiterbildungsangebote
- Schaffung von Anreizen über tarifvertragliche Vergütungsregelungen im Rahmen der Tarifverhandlungen in 2019 mit ver.di (Anhebung der Vergütung der Pflegenden über den regionalen Stand)
- Ausschöpfen sämtlicher tarifvertraglicher Vergütungsmöglichkeiten
- Ausbau der Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Angebot flexibler Arbeitszeiten; Sabbatical/Mitarbeitervergünstigungsprogramme, Kinderferienbetreuung
- Ausbau der Social-Media-Personalakquise (via Facebook, Twitter und Co.)
- Ausbau der Präsenz des UKH in den Öffentlichen Medien
- kontinuierliche Überprüfung der Wirksamkeit und Adaption der Maßnahmen zur Personalakquise und -bindung von Pflegefachkräften

Frage 5:

Wie viele Pflegefachpersonen in Vollzeit fehlten an den Universitätskliniken bei der Einführung der Personalbemessungsregelung?

Es wird davon ausgegangen, dass mit der Begrifflichkeit „Personalbemessungsregelung“ tatsächlich auf das In-Kraft-Treten der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung am 1. Januar 2019 abgestellt wird. Eine Regelung im Sinne einer „Personalbemessungsregelung“ für Pflegepersonal existiert nicht.

Am UK MD konnten in den Bereichen Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie sowie Unfallchirurgie circa 23 Vollkräfte-Stellen nicht besetzt werden. Zur Einhaltung der vorgegebenen Personaluntergrenzen wurden deshalb Gegenmaßnahmen, wie Betensperrungen und der Einsatz von Springerpersonal getätigt. Folglich konnten die im Jahr 2019 vorgegebenen Durchschnittswerte gemäß Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung immer erfüllt werden.

Am UKH konnten im Monatsdurchschnitt die personellen Vorgaben gemäß Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung seit dem 1. Januar 2019 in allen sogenannten „pflegesensitiven“ Bereichen (Intensivmedizin, Kardiologie, Unfallchirurgie) eingehalten werden.

Frage 6:

Welche Instrumente nutzen die Universitätskliniken zur Personalgewinnung in der professionellen Pflege?

Auf die Antwort zu Frage 4 wird verwiesen.

Frage 7:

Welche Form der staatlichen Unterstützung zur Personalgewinnung ist zur Unterstützung der Universitätskliniken vorgesehen?

Eine konkrete staatliche Unterstützung der Universitätskliniken zur Personalgewinnung gibt es nicht.

Es gibt aber eine Vereinbarung im Koalitionsvertrag (Bund) der 19. Legislaturperiode zwischen CDU, CSU und SPD vom 12. März 2018, wonach zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Pflege die Umsetzung eines Sofortprogramms Pflege und darüber hinaus die „Konzertierte Aktion Pflege“ vorgesehen sind.

Das UKH nutzt die folgenden Unterstützungsinstrumente:

- Unterstützung bei Spracherwerb bis zum Sprachniveau B2 durch das BAMF (angeboten durch das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - BAMF)
- Integrationskurse (angeboten durch das BAMF),
- IQ-Netzwerk (angeboten durch den Europäischen Sozialfond (ESF)).

Frage 8:

Welche Synergien zwischen den einzelnen Standorten könnten genutzt werden, um die Attraktivität für die professionelle Pflege an Universitätskliniken zu erhöhen?

Als Synergien zwischen den einzelnen Standorten könnten gemeinsame Studienangebote sowie gemeinsame Fort- und Weiterbildungen genutzt werden. Aufgrund der räumlichen Distanz zwischen dem UKH und dem UK MD werden jedoch wesentliche Synergieeffekte nicht gesehen.

Frage 9:

Liegen der Landesregierung Erkenntnisse über die Einhaltung und Umsetzung der Pflegepersonaluntergrenzen in den Universitätskliniken für das I. Quartal 2020 vor?

Gemäß § 7 Abs. 2 der Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern (PpUGV) vom 5. Oktober 2018 teilen die Krankenhäuser dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) einmal je Quartal die Anzahl der Schichten je pflegesensitivem Bereich mit, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen nicht eingehalten wurden. Gemäß der Vereinbarung nach § 137 i Abs. 4 Sozialgesetzbuch V über den Nachweis zur Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG-Nachweis-Vereinbarung) übermittelt das InEK diese Information einmal je Quartal an die zuständige Landesbehörde.

Für das I. Quartal 2020 haben die Krankenhäuser die Daten an das InEK zum 15. April zu liefern. Somit liegen dem Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration für das I. Quartal 2020 noch keine Daten zur Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen der Universitätskliniken vor.