

Vereinbarung  
nach § 137i Absatz 4 SGB V  
über den Nachweis zur Einhaltung  
von Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2022  
(PpUG–Nachweis–Vereinbarung 2022)  
vom  
12.11.2021

zwischen

dem GKV–Spitzenverband, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin

## **Präambel**

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Erkrankungen vom 17.07.2017 hat der Gesetzgeber den GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (Vertragsparteien) erstmals damit beauftragt, im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung, mit Wirkung für die Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG die Vereinbarung über den Nachweis zur Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen zu vereinbaren. Infolge der Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen hat er mit dem Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung vom 09.08.2019 die Vertragsparteien beauftragt, im Benehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung, mit Wirkung für die Vertragsparteien nach § 11 KHEntgG die Vereinbarung über den Nachweis zur Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen vom 28.11.2018, jährlich bis zum 01.11. fortzuschreiben. Die PpUG-Nachweis-Vereinbarung 2022 ergänzt die Verordnung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern (Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung – PpUGV vom 09.11.2020), die Erste Verordnung zur Änderung der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung vom 08.11.2021 sowie die Vereinbarung nach § 137i Absatz 1 Satz 10 SGB V zu Sanktionen nach § 137i Absatz 4b und 5 SGB V der Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG-Sanktions-Vereinbarung).

## **§ 1 Geltungsbereich und Grundsätze**

- (1) Diese Vereinbarung regelt die nähere Ausgestaltung der Meldungen und der Nachweise zur Einhaltung von verbindlichen Pflegepersonaluntergrenzen für pflegesensitive Bereiche im Krankenhaus gemäß § 137i Absatz 4 SGB V. Sie ist für alle gemäß § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser, in denen pflegesensitive Bereiche gemäß § 1 Absatz 2 PpUGV identifiziert wurden und für die Pflegepersonaluntergrenzen gemäß § 6 PpUGV gelten, verbindlich.
- (2) Die Meldungen und Nachweise umfassen die nach § 2 Absatz 1 PpUGV und § 6 Absatz 2a Satz 1 PpUGV aufgeführten Personalgruppen.
- (3) Die Krankenhäuser haben die Meldungen und Nachweise für jede Pflegepersonaluntergrenze nach § 6 PpUGV für jede Station eines pflegesensitiven Bereiches an jedem Standort des Krankenhauses gemäß § 2 der Vereinbarung über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen gemäß § 2a Absatz 1 KHG vom 29.08.2017 zu führen.
- (4) Die Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen nach § 6 PpUGV ist von den Krankenhäusern differenziert nach den in § 2 Absatz 2 PpUGV festgelegten Schichten nachzuweisen. Für die Feststellung der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenze wird der Quotient aus der tatsächlichen durchschnittlichen Pflegepersonalausstattung und der tatsächlichen durchschnittlichen Patientenbelegung eines Kalendermonats gebildet und mit den Pflegepersonaluntergrenzen nach § 6 PpUGV verglichen.
- (5) Ausnahmetatbestände nach § 7 PpUGV und nach § 6 Absatz 2 PpUG-Sanktions-Vereinbarung sind von den Krankenhäusern nachzuweisen.

- (6) Die Krankenhäuser haben die Angaben zu den Meldungen nach §§ 3 und 4 und den Nachweisen nach § 5 jeweils kaufmännisch auf zwei Dezimalstellen zu runden.

## **§ 2 Meldungen und Nachweise zur Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen**

- (1) Die Krankenhäuser melden und weisen nach, inwieweit sie die Vorgaben gemäß § 6 PpUGV zu den Pflegepersonaluntergrenzen eingehalten haben.
- (2) Die Meldungen eines Krankenhauses umfassen
- a. die Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen in jedem pflegesensitiven Bereich gemäß § 6 Absatz 5 PpUGV als monatliche Durchschnittswerte (§ 3),
  - b. die Anzahl der Schichten gemäß § 137i Absatz 4 Satz 6 und 7 SGB V, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen nach § 6 PpUGV nicht eingehalten worden sind, einmal im Quartal aufgeschlüsselt nach Monaten und nach der Art der Schicht (§ 4).
- (3) Die Nachweise eines Krankenhauses umfassen
- a. den jährlichen Erfüllungsgrad der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen je pflegesensitiven Bereich nach § 137i Absatz 4 Satz 1 SGB V (§ 5),
  - b. Angaben zur Richtigkeit der Mitteilungen nach § 5 Absatz 3 und 4 PpUGV (§ 5).

## **§ 3 Meldungen der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen als monatliche Durchschnittswerte**

- (1) Die Krankenhäuser haben die durchschnittliche Anzahl an aufgestellten Betten, die Anzahl an Belegungstagen, die Anzahl an Patienten, die durchschnittliche Pflegepersonalausstattung und die durchschnittliche Patientenbelegung je Station und je Schicht für jeden pflegesensitiven Bereich an jedem Standort des Krankenhauses für jeden Kalendermonat des Jahres zu melden (Anlage 1, Anlage 2 und Anlage 3). Die Krankenhäuser haben zu jedem Standort das Standortkennzeichen (Standortnummer) gemäß der Vereinbarung nach § 293 Absatz 6 SGB V über ein bundesweites Verzeichnis der Standorte nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen vom 29.08.2017 anzugeben.
- (2) Für den Nachweis der durchschnittlichen Pflegepersonalausstattung je Station und je Schicht für jeden pflegesensitiven Bereich werden alle Pflegefachkräfte nach § 2 Absatz 1 Satz 2 PpUGV und alle Pflegehilfskräfte nach § 2 Absatz 1 Satz 3 und 4 PpUGV berücksichtigt, die während einer Schicht nach § 2 Absatz 2 PpUGV auf einer Station eines pflegesensitiven Bereiches an einem Standort eines Krankenhauses tätig waren. Für den Nachweis der durchschnittlichen Pflegepersonalausstattung je Station und je Schicht für den pflegesensitiven Bereich gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 15 PpUGV werden auch Hebammen gemäß § 6 Absatz 2a PpUGV berücksichtigt, die während einer Schicht nach § 2 Absatz 2 PpUGV auf einer Station des pflegesensitiven Bereiches gemäß § 6 Absatz 1 Nummer 15 PpUGV an einem Standort eines Krankenhauses tätig waren (Anlage 5).
- (3) Die durchschnittliche Pflegepersonalausstattung ermittelt sich aus der Summe der pro Schicht geleisteten Arbeitsstunden ohne Pausenzeiten eines Kalendermonats geteilt durch die

Anzahl der Stunden der Schichten nach § 2 Absatz 2 PpUGV des jeweiligen Kalendermonats. Dabei sind Pflegekräfte nach § 2 Absatz 1 PpUGV und Hebammen nach § 6 Absatz 2a PpUGV, die an einem Arbeitstag in mehreren Schichten tätig waren, anteilig den Schichten nach § 2 Absatz 2 PpUGV zuzuordnen.

- (4) Die durchschnittliche Patientenbelegung der Tagschicht ermittelt sich für jede Station eines pflegesensitiven Bereiches aus dem Patientenbestand um 12:00 Uhr des jeweiligen Tages. Die durchschnittliche Patientenbelegung der Nachtschicht ermittelt sich für jede Station eines pflegesensitiven Bereiches aus dem Mitternachtsbestand entsprechend der Grunddaten der Krankenhäuser des Statistischen Bundesamtes<sup>1</sup> des jeweiligen Tages. Der monatliche Durchschnittswert der Patientenbelegung für die Tagschicht entspricht dem Quotienten aus der Summe Patientenbestände nach Satz 1 einer Station eines pflegesensitiven Bereiches in einem Kalendermonat und der Anzahl der Tage des jeweiligen Kalendermonats. Der monatliche Durchschnittswert der Patientenbelegung für die Nachtschicht entspricht dem Quotienten aus der Summe der Mitternachtsbestände gemäß Satz 2 einer Station eines pflegesensitiven Bereiches in einem Kalendermonat und der Anzahl der Tage des jeweiligen Kalendermonats.
- (5) Die Krankenhäuser haben die aus dem Absatz 1 resultierenden Ergebnisse jeweils zum 15.04.2022, 15.07.2022, 15.10.2022 und 15.01.2023 für das jeweils vorhergehende Quartal für die jeweilige Station und Schicht für jeden pflegesensitiven Bereich an jedem Standort auf elektronischem Wege an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zu übermitteln. Die Krankenhäuser können die von ihnen gemeldeten Ergebnisse bis zum Ablauf der Fristen nach Satz 1 korrigieren.
- (6) Das InEK stellt dem Krankenhaus in maschinenlesbarer Form und unveränderlich gekennzeichnet die übermittelten Daten zur Verfügung. Das Krankenhaus ist verpflichtet, die Daten nach Satz 1 an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG innerhalb von einer Woche nach Ablauf der jeweiligen Frist gemäß Absatz 5 Satz 1 weiterzuleiten. Für den Fall, dass die sanktionsbefreite Zeit gemäß § 7 Absatz 2 Satz 1 PpUG–Sanktions–Vereinbarung in Anspruch genommen wird, haben die Übermittlung nach Absatz 5 Satz 1 und die Weiterleitung nach Satz 2 jeweils bis zum 29.04.2022, 29.07.2022, 29.10.2022 und 29.01.2023 für das jeweils vorhergehende Quartal durch das Krankenhaus zu erfolgen. Darüber hinaus übermittelt das InEK diese Informationen einmal je Quartal an den GKV–Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Verband der Privaten Krankenversicherung, die jeweils zuständigen Landesbehörden, die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen und auf Anforderung dem Bundesministerium für Gesundheit. Das Nähere zur technischen Umsetzung der Datenübermittlung legt das InEK im Einvernehmen mit den Vertragsparteien dieser Vereinbarung in den Anlagen 2 und 3 fest.

---

<sup>1</sup> Vgl. Statistisches Bundesamt Destatis (2021): Grunddaten der Krankenhäuser 2019, Fachserie 12 Reihe 6.1.1., Seite 6.

#### **§ 4 Meldungen der Anzahl der nicht erfüllten Schichten (monatsbezogen)**

- (1) Die Krankenhäuser haben gemäß § 137i Absatz 4 Satz 6 und 7 SGB V einmal je Quartal die Anzahl der Schichten je Standort zu melden, in denen die jeweils gültige Pflegepersonaluntergrenze nicht eingehalten worden ist, aufgeschlüsselt nach Monaten und nach der Art der Schicht. Darüber hinaus übermitteln die Krankenhäuser die Summe aller Schichten des jeweiligen Kalendermonats für jede Station eines pflegesensitiven Bereiches je Standort. Die Meldungen erfolgen gesondert für jede Pflegepersonaluntergrenze gemäß § 6 PpUGV.
- (2) Die Krankenhäuser haben gemäß § 137i Absatz 4 Satz 7 SGB V die Angaben nach Absatz 1 jeweils zum 15.04.2022, 15.07.2022, 15.10.2022 und 15.01.2023 für das jeweils vorhergehende Quartal standortbezogen und je pflegesensitiven Bereich auf elektronischem Wege an das InEK zu übermitteln. Die Krankenhäuser können die von ihnen gemeldeten Ergebnisse bis zum Ablauf der Fristen nach Satz 1 korrigieren.
- (3) Das InEK stellt dem Krankenhaus in maschinenlesbarer Form und unveränderlich gekennzeichnet die übermittelten Daten zur Verfügung. Das Krankenhaus ist verpflichtet, die Daten nach Satz 1 an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG innerhalb von einer Woche nach Ablauf der jeweiligen Frist gemäß Absatz 2 Satz 1 weiterzuleiten. Für den Fall, dass die sanktionsbefreite Zeit gemäß § 7 Absatz 2 Satz 1 PpUG-Sanktions-Vereinbarung in Anspruch genommen wird, haben die Übermittlung nach Absatz 2 Satz 1 und die Weiterleitung nach Satz 2 jeweils bis zum 29.04.2022, 29.07.2022, 29.10.2022 und 29.01.2023 für das jeweils vorhergehende Quartal durch das Krankenhaus zu erfolgen. Darüber hinaus übermittelt das InEK gemäß § 137i Absatz 4 Satz 8 SGB V diese Informationen einmal je Quartal an den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Verband der Privaten Krankenversicherung, die jeweils zuständigen Landesbehörden, die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen und auf Anforderung dem Bundesministerium für Gesundheit. Das Nähere zur technischen Umsetzung der Datenübermittlung legt das InEK im Einvernehmen mit den Vertragsparteien dieser Vereinbarung in den Anlagen 2 und 3 fest.

#### **§ 5 Nachweise des jährlichen Erfüllungsgrads der Pflegepersonaluntergrenzen sowie der Richtigkeit der Angaben nach § 5 Absatz 3 und 4 PpUGV**

- (1) Die Krankenhäuser haben gemäß § 137i Absatz 4 Satz 1 SGB V die jährlichen Erfüllungsgrade der Pflegepersonaluntergrenzen für jede Station und jede Schicht eines pflegesensitiven Bereichs je Standort nachzuweisen. Die jährlichen Erfüllungsgrade sind als Anteil der eingehaltenen Schichten pro Jahr an allen Schichten pro Jahr (Erfüllungsgrad 1) sowie als Anteil der eingehaltenen Monatsdurchschnitte an allen Monatsdurchschnitten pro Jahr (Erfüllungsgrad 2) anzugeben.
- (2) Die Nachweise eines Krankenhauses nach Absatz 1 umfassen
  - a. die monatlichen Durchschnittswerte der Pflegepersonalausstattung und der Patientenbelegung für alle Kalendermonate des jeweiligen Jahres gemäß § 3,

- b. die Angabe der Kalendermonate, in denen die Pflegepersonaluntergrenzen gemäß den Vorgaben in § 3 nicht eingehalten wurden,
- c. die Angabe von Ausnahmetatbeständen.

Nicht übermittelte Meldungen nach § 3 sind in den Nachweisen nach Satz 1 a und b anzugeben.

- (3) Nach § 5 Absatz 3 PpUGV haben die Krankenhäuser dem InEK bis zum 15.12.2021 die verwendeten Namen der Fachabteilungen, die das InEK als pflegesensitive Bereiche in den Krankenhäusern ermittelt hat, sowie sämtliche zu diesen Fachabteilungen gehörenden Stationen unter Nennung der jeweiligen Bettenanzahl und Stationen, auf denen Betten als intensivmedizinische Behandlungseinheiten aufgestellt worden sind, mitzuteilen.
- (4) Die Krankenhäuser haben gemäß § 137i Absatz 4 Satz 1 und 3 SGB V zum 30.06.2023 die Nachweise, die sich nach Absatz 2 und 3 ergeben, auf elektronischem Wege und die Bestätigung eines Wirtschaftsprüfers, einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, eines vereidigten Buchprüfers oder einer Buchprüfungsgesellschaft in Form einer elektronischen Kopie an das InEK zu übermitteln.
- (5) Das InEK stellt dem Krankenhaus in maschinenlesbarer Form und unveränderlich gekennzeichnet die übermittelten Daten zur Weiterleitung an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG und die jeweilige für die Krankenhausplanung zuständige Behörde zur Verfügung. Das Krankenhaus ist verpflichtet, die testierten Nachweise nach Absatz 4 an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG bis zum 07.07.2023 weiterzuleiten. Für den Fall, dass die sanktionsbefreite Zeit gemäß § 8 Absatz 1 Satz 4 PpUG–Sanktions–Vereinbarung in Anspruch genommen wird, haben die Übermittlung nach Absatz 4 und die Weiterleitung nach Satz 2 bis zum 28.07.2023 durch das Krankenhaus zu erfolgen. Darüber hinaus übermittelt das InEK diese Informationen an den GKV–Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Verband der Privaten Krankenversicherung, die jeweils zuständigen Landesbehörden, die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen und auf Anforderung dem Bundesministerium für Gesundheit. Das Nähere zur technischen Umsetzung der Datenübermittlung legt das InEK im Einvernehmen mit den Vertragsparteien dieser Vereinbarung in Anlage 4 fest.

## **§ 6 Personalverlagerungen**

- (1) Personalverlagerungen aus anderen Bereichen in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen in die pflegesensitiven Bereiche in Krankenhäusern sind unzulässig, wenn sie mit einer Verschlechterung der Versorgungsqualität in den anderen Bereichen im Krankenhaus verbunden sind.
- (2) Das InEK stellt nach § 8 Absatz 2 PpUGV zum 30.06.2023 fest, ob in einem Krankenhaus mit pflegesensitiven Bereichen unzulässige Personalverlagerungen gemäß § 8 Absatz 1 PpUGV stattgefunden haben. Das InEK stellt dem Krankenhaus in maschinenlesbarer Form und unveränderlich gekennzeichnet Angaben zum Ergebnis nach Satz 1 zur Verfügung. Das Krankenhaus ist verpflichtet, diese Daten an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG bis zum

31.07.2023 weiterzuleiten. Darüber hinaus übermittelt das InEK diese Informationen an den GKV-Spitzenverband, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, den Verband der Privaten Krankenversicherung, die jeweils zuständigen Landesbehörden, die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen und auf Anforderung dem Bundesministerium für Gesundheit. Bei der Ermittlung der Belegungstage der Fachabteilungen gilt der Entlassungstag aus einer Fachabteilung nicht als Belegungstag der entlassenden Fachabteilung.

## **§ 7 Übermittlung und Auswertungen durch das InEK**

- (1) Das InEK benachrichtigt die Vertragsparteien dieser Vereinbarung und den Verband der Privaten Krankenversicherung über die Informationen nach §§ 3 bis 6 bis zum 31.07.2023. Sofern die Krankenhäuser die Daten nicht oder nicht vollständig übermittelt haben, hat das InEK diese Krankenhäuser gegenüber den Vertragsparteien dieser Vereinbarung und dem Verband der Privaten Krankenversicherung zu benennen.
- (2) Zur Prüfung des Umsetzungsstandes der PpUGV stellt das InEK den Vertragsparteien dieser Vereinbarung und dem Verband der Privaten Krankenversicherung umfassende Auswertungen über die vorliegenden Nachweise zur Verfügung.

## **§ 8 Nicht, nicht vollständige oder nicht fristgerechte Übermittlung der Meldungen und des Nachweises durch die Krankenhäuser**

Übermittelt ein Krankenhaus die Meldungen nach §§ 3 und 4 sowie die Nachweise nach § 5 nicht, nicht vollständig oder nicht fristgerecht an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG und die jeweilige für die Krankenhausplanung zuständige Behörde, führt dies zu Sanktionen. Leitet ein Krankenhaus die Daten über Personalverlagerungen nach § 6 Absatz 2 nicht, nicht vollständig oder nicht fristgerecht an die Vertragspartei nach § 11 KHEntgG weiter, führt dies zu Sanktionen. Das Nähere regeln die Vertragsparteien in der PpUG-Sanktions-Vereinbarung.

## **§ 9 Veröffentlichung in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser**

Die Meldungen und die Nachweise nach §§ 3 bis 5 sind von den Krankenhäusern in den Qualitätsberichten der Krankenhäuser nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V darzustellen.

## **§ 10 Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieses Vertrages ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit des Vertrages im Übrigen nicht berührt. Die Vertragsparteien werden die ungültige Bestimmung durch eine wirksame Bestimmung ersetzen, die dem zulässigerweise am nächsten kommt, was die Vertragsparteien gewollt haben oder gewollt hätten, wenn sie die Regelungsbedürftigkeit bedacht hätten.

## **§ 11 Inkrafttreten und Geltungsdauer**

- (1) Diese Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft und gilt für den Nachweis zur Einhaltung von Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2022.
- (2) Die Vertragsparteien verpflichten sich gemäß § 137i Absatz 4 Satz 2 SGB V, die Verhandlungen über eine Fortschreibung der Vereinbarung für das Folgejahr bis zum 01.11.2022 abzuschließen. Falls bis zum 01.11.2022 keine Einigung über die Fortschreibung erzielt werden kann, entscheidet die Bundesschiedsstelle nach § 18a Absatz 6 KHG auf Antrag einer Vertragspartei. Bis zur Neuvereinbarung oder Festsetzung durch die Bundesschiedsstelle gilt die bisherige Vereinbarung fort mit der Maßgabe, dass die Fristen für das nachfolgende Kalenderjahr entsprechend anzuwenden sind.
- (3) Mit Geltung für den Nachweis zur Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen für das Jahr 2021 stellen die Vertragsparteien klar, dass die Frist nach § 5 Absatz 5 Satz 2 PpUG-Nachweis-Vereinbarung 2021 am 07.07.2022 abläuft. Für den Fall, dass die sanktionsbefreite Zeit gemäß § 8 Absatz 1 Satz 4 PpUG-Sanktions-Vereinbarung in Anspruch genommen wird, haben die Übermittlung und die Weiterleitung nach § 5 Absatz 4 PpUG-Nachweis-Vereinbarung 2021 bis zum 28.07.2022 zu erfolgen.



## Anlagenverzeichnis

- Anmerkung: Zur Prozessvereinfachung werden Anlage 2 und Anlage 3 der PpUG-Nachweis-Vereinbarung zusammengefasst.
- Anlage 1: Fallbeispiel zur Ermittlung der monatlichen Durchschnittswerte der Pflegepersonalausstattung, der Patientenbelegung und des tatsächlichen Betreuungsverhältnisses (IST-Verhältnis) für eine Station eines pflegesensitiven Bereiches an einem Krankenhausstandort gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung
- Anlagen 2 und 3: Erfassungsmaske im InEK-Datenportal
- Anlage 4: Nachweis zum jährlichen Erfüllungsgrad der Pflegepersonaluntergrenze zur Bestätigung durch einen Wirtschaftsprüfer, eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, einen vereidigten Buchprüfer oder eine Buchprüfungsgesellschaft
- Anlage 5: Fallbeispiel zur Ermittlung der monatlichen Durchschnittswerte der Pflegepersonalausstattung, der Patientenbelegung und des tatsächlichen Betreuungsverhältnisses (IST-Verhältnis) für eine Station des pflegesensitiven Bereiches Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Krankenhausstandort gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung

Berlin, 12.11.2021

-----  
GKV-Spitzenverband, Berlin

-----  
Deutsche Krankenhausgesellschaft, Berlin

## Anlage 1:

### Fallbeispiel zur Ermittlung der monatlichen Durchschnittswerte der Pflegepersonalausstattung, der Patientenbelegung und des tatsächlichen Betreuungsverhältnisses (IST-Verhältnis) für eine Station eines pflegesensitiven Bereiches an einem Krankenhausstandort gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung

#### Fallbeispiel:

- pflegesensitiver Bereich an einem Krankenhausstandort: Geriatrie, Station 1a
- Betreffender Monat: Mai 2022
- geltende Pflegepersonaluntergrenze:
  - Tagschicht: „10 : 1“ gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV
  - maximaler Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte in der Tagschicht (gemäß § 6 Absatz 2 PpUGV): 15 %
    - Dieser maximale Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte entspricht der Vorgabe, dass zur Erfüllung der entsprechenden Pflegepersonaluntergrenze mindestens 85 % der Gesamtzahl der Pflegekräfte Pflegefachkräfte sein müssen (100 % – 15 % = 85 %).

#### Berechnung:

##### 1. PpUG-Verhältnis:

In einem ersten Schritt wird das Verhältnis aus Pflegepersonalausstattung und Patientenbelegung ermittelt, das sich aus der geltenden Pflegepersonaluntergrenze gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV ergibt.

- Dafür wird der Quotient aus einer Pflegekraft und der gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV maximalen Anzahl zu versorgender Patienten ermittelt.
- In diesem Fallbeispiel entspricht die Pflegepersonaluntergrenze „1 : 10“ dem folgenden Wert der Quotienten:  $1 / 10 = 0,1$ .
- Das PpUG-Verhältnis aus Pflegepersonalausstattung und Patientenbelegung entspricht in diesem Fallbeispiel also dem Wert **0,1**.

##### 2. Fristgerechte Meldung des Krankenhauses für die betreffende Station:

In einem zweiten Schritt werden die fristgerechten Meldungen des Krankenhauses für die betreffende Station und Art der Schicht den pflegesensitiven Bereich des Krankenhausstandortes betrachtet. Die fristgerechte Meldung des Krankenhauses für die Station 1a des pflegesensitiven Bereiches Geriatrie an einem Krankenhausstandort an das InEK gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung umfasst die folgenden Angaben:

- durchschnittliche Pflegepersonalausstattung im Monat Mai 2022 für die Tagschicht: 2 Pflegefachkräfte und 2 Pflegehilfskräfte
- durchschnittliche Patientenbelegung im Monat Mai 2022 für die Tagschicht: 30 Patienten

### 3. IST-Verhältnis:

In einem dritten Schritt wird das tatsächliche Verhältnis aus der Anzahl zu berücksichtigender Pflegekräfte und der tatsächlichen Patientenbelegung (jeweils als monatliche Durchschnittswerte gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung) ermittelt:

- Ausgangsbasis für die Ermittlung des in einer Station eines pflegesensitiven Bereiches an einem Krankenhausstandort bestehenden Ist-Verhältnisses ist die Anzahl an Pflegefachkräften (in diesem Fallbeispiel: 2 Pflegefachkräfte).
- Aufgrund der Vorgabe, dass zur Erfüllung der Untergrenze mindestens 85 % der Gesamtzahl der Pflegekräfte Pflegefachkräfte sein müssen, wird aus der Anzahl der Pflegefachkräfte die maximal zu berücksichtigende Anzahl an Pflegehilfskräften ermittelt.
- In diesem Beispiel entsprechen 2 Pflegefachkräfte 85 % der für die Berechnung des Ist-Verhältnisses relevanten Gesamtzahl der Pflegekräfte.
- Die Gesamtzahl der Pflegekräfte ermittelt sich dann wie folgt:  $2 / 0,85 = 2,35$  Pflegekräfte gesamt.
- Maximal zu berücksichtigen wären in diesem Beispiel demnach 0,35 Pflegehilfskräfte ( $2,35$  Pflegekräfte gesamt - 2 Pflegefachkräfte = 0,35 Pflegehilfskräfte).
- Da in diesem Fallbeispiel die Anzahl der im Monatsdurchschnitt auf der Station 1a tätigen Pflegehilfskräfte diesen Wert übersteigt ( $2 > 0,35$ ), werden die Pflegehilfskräfte lediglich zu einem Anteil von insgesamt 0,35 berücksichtigt.
- Das sich ergebende Ist-Verhältnis aus der Anzahl zu berücksichtigender Pflegekräfte und der tatsächlichen Patientenbelegung lautet:  $2,35 / 30 = 0,08$  (gerundet).

### 4. Abgleich PpUG-Verhältnis und IST-Verhältnis:

In einem weiteren Schritt erfolgt der Abgleich zwischen dem PpUG-Verhältnis zur Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenze und dem tatsächlichen Betreuungsverhältnis der Station 1a des pflegesensitiven Bereichs Geriatrie:

- PpUG-Verhältnis gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV: 0,1
- IST-Verhältnis: 0,08
- Abgleich:  $0,08 < 0,1$ . Die PpUG auf der Station 1a wurde in der Tagschicht im Kalendermonat Mai 2022 nicht eingehalten.

Anlagen 2 und 3:

Erfassungsmaske im InEK-Datenportal

pflugesensitiver Bereich im Krankenhaus gem. § 3 PpUGV	Fachabteilungsschlüssel nach den Daten nach § 21 KHEntgG	Fachabteilung	Station	Standort	Standortkennzeichen	Monat	Schicht	Anzahl aufgestellte Betten (Summe)	Anzahl Schichten (Summe)

Anzahl Belegungstage (Summe)	Anzahl Patienten (Summe)	durchschnittliche Pflegepersonalausstattung Pflegefachkräfte	durchschnittliche Pflegepersonalausstattung Pflegehilfskräfte	durchschnittliche Personalausstattung Hebammen gem. § 6 Abs. 2a PpUGV	durchschnittliche Patientenbelegung	Anzahl Schichten, in denen die PpUG im Monat nicht eingehalten wurde	rechnerische Anzahl Patienten je Pflegekraft	Anzahl Pflegehilfskräfte anrechenbar für PpUG	Anzahl Hebammen gem. § 6 Abs. 2a PpUGV anrechenbar für PpUG	Erfüllung Pflegefachkraftvorgabe gem. § 6 Abs. 3 PpUGV	Fristgerechte Lieferung



## Anlage 5:

### Fallbeispiel zur Ermittlung der monatlichen Durchschnittswerte der Pflegepersonalausstattung, der Patientenbelegung und des tatsächlichen Betreuungsverhältnisses (IST-Verhältnis) für eine Station des pflegesensitiven Bereiches Gynäkologie und Geburtshilfe an einem Krankenhausstandort gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung

#### Fallbeispiel:

- Pflegesensitiver Bereich an einem Krankenhausstandort: Gynäkologie und Geburtshilfe, Station 3
- Betreffender Monat: Mai 2022
- geltende Pflegepersonaluntergrenze:
  - Tagschicht: „8 : 1“ gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV
  - maximaler Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte in der Tagschicht (gemäß § 6 Absatz 2 Nummer 15 PpUGV): 5 %
    - Dieser maximale Anteil von Pflegehilfskräften an der Gesamtzahl der Pflegekräfte entspricht der Vorgabe, dass zur Erfüllung der Pflegepersonaluntergrenze mindestens 95 % der Gesamtzahl der Pflegekräfte Pflegefachkräfte sein müssen (100 % – 5 % = 95 %).
  - maximaler Anteil von Hebammen an der Gesamtzahl der Pflegefachkräfte und Hebammen in der Tagschicht (gemäß § 6 Absatz 2a PpUGV): 10 %
    - Dieser maximale Anteil von Hebammen an der Gesamtzahl der Pflegefachkräfte und Hebammen entspricht der Vorgabe, dass zur Erfüllung der Pflegepersonaluntergrenze mindestens 90 % Pflegefachkräfte sein müssen (100 % – 10 % = 90 %).

#### Berechnung:

##### 1. PpUG-Verhältnis:

In einem ersten Schritt wird das Verhältnis aus Pflegepersonalausstattung und Patientenbelegung ermittelt, das sich aus der geltenden Pflegepersonaluntergrenze gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV ergibt.

- Dafür wird der Quotient aus einer Pflegekraft und der gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV maximalen Anzahl zu versorgender Patienten ermittelt.
- In diesem Fallbeispiel entspricht die Pflegepersonaluntergrenze „1 : 8“ dem folgenden Wert der Quotienten:  $1 / 8 = 0,125$ .
- Das PpUG-Verhältnis aus Pflegepersonalausstattung und Patientenbelegung entspricht in diesem Fallbeispiel also dem Wert **0,125**.

##### 2. Fristgerechte Meldung des Krankenhauses für die betreffende Station:

In einem zweiten Schritt werden die fristgerechten Meldungen des Krankenhauses für die betreffende Station und Art der Schicht den pflegesensitiven Bereich des Krankenhausstandortes betrachtet. Die fristgerechte Meldung des Krankenhauses für die Station 3 des pflegesensitiven Bereiches Gynäkologie und Geburtshilfe an einem

Krankenhausstandort an das InEK gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung umfasst die folgenden Angaben:

- durchschnittliche Pflegepersonalausstattung im Monat Mai 2022 für die Tagschicht: 2 Pflegefachkräfte und 2 Pflegehilfskräfte und 1 Hebamme
- durchschnittliche Patientenbelegung im Monat Mai 2022 für die Tagschicht: 30 Patienten

### 3. IST-Verhältnis:

In einem dritten Schritt wird das tatsächliche Verhältnis aus der Anzahl zu berücksichtigender Pflegekräfte und Hebammen und der tatsächlichen Patientenbelegung (jeweils als monatliche Durchschnittswerte gemäß § 3 PpUG-Nachweis-Vereinbarung) ermittelt:

- Ausgangsbasis für die Ermittlung des in einer Station eines pflegesensitiven Bereiches an einem Krankenhausstandort bestehenden Ist-Verhältnisses ist die Anzahl an Pflegefachkräften (in diesem Fallbeispiel: 2 Pflegefachkräfte).

Ermittlung des anrechenbaren Anteils an Pflegehilfskräften:

- Aufgrund der Vorgabe, dass zur Erfüllung der Untergrenze mindestens 95 % der Gesamtzahl der Pflegekräfte Pflegefachkräfte sein müssen, wird aus der Anzahl der Pflegefachkräfte die maximal zu berücksichtigende Anzahl an Pflegehilfskräften ermittelt.
- In diesem Beispiel entsprechen 2 Pflegefachkräfte 95 % der für die Berechnung des Ist-Verhältnisses relevanten Gesamtzahl der Pflegekräfte.
- Die Gesamtzahl der Pflegekräfte ermittelt sich dann wie folgt:  $2 / 0,95 = 2,11$  Pflegekräfte gesamt.
- Maximal zu berücksichtigen wären in diesem Beispiel demnach 0,11 Pflegehilfskräfte ( $2,11$  Pflegekräfte gesamt - 2 Pflegefachkräfte = 0,11 Pflegehilfskräfte).

Ermittlung des anrechenbaren Anteils an Hebammen:

- Aufgrund der Vorgabe, dass bei der Berücksichtigung von Hebammen zur Erfüllung der Untergrenze mindestens 90 % Pflegefachkräfte sein müssen, wird aus der Anzahl der Pflegefachkräfte die maximal zu berücksichtigende Anzahl an Hebammen ermittelt.
- In diesem Beispiel entsprechen 2 Pflegefachkräfte 90 % der für die Berechnung des Ist-Verhältnisses relevanten Gesamtzahl der Pflegefachkräfte und Hebammen.
- Die Gesamtzahl der Pflegefachkräfte und Hebammen ermittelt sich dann wie folgt:  $2 / 0,90 = 2,22$
- Maximal zu berücksichtigen wären in diesem Beispiel demnach 0,22 Hebammen ( $2,22$  Pflegefachkräfte und Hebammen - 2 Pflegefachkräfte = 0,22 Hebammen).

Da in diesem Fallbeispiel die Anzahl der im Monatsdurchschnitt auf der Station 3 tätigen Pflegehilfskräfte bzw. Hebammen diesen Wert übersteigt ( $2 > 0,11$  bzw.  $1 > 0,22$ ), werden die Pflegehilfskräfte bzw. Hebammen lediglich zu einem Anteil von insgesamt 0,11 bzw. 0,22 berücksichtigt.



Ermittlung des IST-Verhältnisses der Pflegepersonalausstattung:

- Das sich ergebende Ist-Verhältnis aus der Anzahl zu berücksichtigender Pflegekräfte und der tatsächlichen Patientenbelegung lautet: (2 Pflegefachkräfte + 0,11 Pflegehilfskräfte + 0,22 Hebammen) / 30 = **0,08 (gerundet)**.

4. **Abgleich PpUG-Verhältnis und IST-Verhältnis:**

In einem weiteren Schritt erfolgt der Abgleich zwischen dem PpUG-Verhältnis zur Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenze und dem tatsächlichen Betreuungsverhältnis der Station 3 des pflegesensitiven Bereichs Gynäkologie und Geburtshilfe:

- PpUG-Verhältnis gemäß § 6 Absatz 1 PpUGV: 0,125
- IST-Verhältnis: 0,08
- Abgleich:  $0,08 < 0,125$ . Die PpUG auf der Station 3 wurde in der Tagschicht im Kalendermonat Mai 2022 nicht eingehalten.