

Geschäftsstelle
Kommission für Personalbemessung im
Krankenhaus
nach § 137n SGB V
c/o GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin

Datum
23.02.2025

Stellungnahme zur Geschäftsordnung der Kommission für Personalbemessung nach § 137n SGB V

Einbindung weiterer Gesundheitsfachberufe in die Kommission für Personalbemessung nach § 137n SGB V

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Netzwerk Berufe im Gesundheitswesen (BiG) verfolgt die Einrichtung der Kommission für Personalbemessung nach § 137n SGB V mit großem Interesse. Wir begrüßen den Ansatz einer professionsübergreifenden Entwicklung von Personalbemessungsinstrumenten ausdrücklich. Wir haben jedoch Kenntnis darüber erlangt, dass die derzeitige Zusammensetzung des Gremiums qua Geschäftsordnung wesentliche Berufsgruppen der stationären Versorgung außer Acht lässt.

Eine kontinuierliche und feste Einbindung der Berufe in der medizinischen Technologie für Laboratoriumsanalytik (MTL), für Radiologie (MTR) und der Funktionsdiagnostik (MTF), der Diätassistent*innen sowie der Logopäd*innen in die Kommission für Personalbemessung ist zwingend notwendig, um eine realitätsnahe, qualitätsorientierte und patient*innensichere Personalbemessung zu gewährleisten.

1. Bedeutung der einbezogenen Berufsgruppen für die stationäre Versorgung

Logopäd*innen wirken u.a. in der Akutneurologie, auf Stroke Units, in der Intensivmedizin, Geriatrie, Onkologie und Pädiatrie unmittelbar auf Patientensicherheit und klinische Outcomes ein. Ihre diagnostischen und therapeutischen Leistungen verhindern Aspirationen und Pneumonien, sichern Ernährung, Kommunikation und Weaning Prozesse, beeinflussen Rehabilitationsverläufe und ermöglichen zeitgerechte Entlassungen. Personelle Unterbesetzung in diesem Berufsbereich wirkt sich direkt und messbar auf Behandlungsqualität und Patientensicherheit aus.

Die Berufe in der medizinischen Technologie (MT-Berufe) bilden die diagnostische Grundlage eines Großteils aller klinischen Entscheidungen. Radiologische, labormedizinische und funktionsdiagnostische Untersuchungen bestimmen Diagnosestellung, Therapieverlauf und Komplikationsmanagement unmittelbar. Pathologische und weitere analytische Leistungen sind essenziell für onkologische, infektiologische und zahlreiche weitere Behandlungswege. Eine unzureichende personelle Ausstattung in diesen Bereichen führt nachweislich zu Verzögerungen, Unsicherheiten in der Diagnose, Komplikationen und verlängerten Verweildauern. Auch besteht das Risiko von Fehldiagnosen aufgrund von unzulänglich durchgeführten Untersuchungen und Analysen sowie verzögerten Therapiebeginn aufgrund von Doppeluntersuchungen aus vorbenannten Gründen. Eine sachgerechte Personalbemessung ist daher ohne die fachliche Expertise dieser Berufsgruppen nicht realisierbar.

Die Diätassistenz stellt einen zentralen Bestandteil der stationären Versorgung dar: zum einen im Bereich der Speisenversorgung, zum anderen im Bereich der Ernährungsberatung und -therapie. Diätassistentinnen sichern die ernährungstherapeutische Behandlung bei schwer- und chronisch erkrankten Patientinnen und tragen wesentlich zur Stabilisierung des Gesundheitszustands, zur Komplikationsvermeidung, zum Therapieerfolg sowie zur Rehabilitations- und Entlassungsfähigkeit bei. Hier geht es nicht nur um die orale, sondern auch enterale und parenterale Ernährung. Ihr Beitrag für die Versorgungsqualität in allen stationären Fachbereichen ist daher hochgradig klinisch relevant.

2. Warum die Einbindung dieser Berufsgruppen unverzichtbar ist

Die Krankenhausversorgung ist ein eng verzahntes System, in dem Diagnostik, Therapie, Funktionsmedizin und ernährungstherapeutische Versorgung ineinandergreifen. Personalbemessung kann daher nur dann valide entwickelt werden, wenn alle Berufsgruppen, die maßgeblich zu klinischen Kernprozessen beitragen, in der Kommission vertreten sind.

Eine vollständige und professionsübergreifende Abbildung ist notwendig, um Versorgungsqualität realistisch zu bewerten, Abläufe und Prozesszeiten korrekt zu modellieren, sektorenübergreifende Behandlungsverläufe mitzudenken, Überlastungssituationen zu vermeiden, Risiken frühzeitig zu erkennen und zu adressieren, interprofessionelle Schnittstellen abzubilden.

Die Expertise der genannten Berufsgruppen ist dafür unverzichtbar – sowohl inhaltlich als auch methodisch.

Für die Logopädie und MT-Berufe ergibt sich darüber hinaus ein weiterer Aspekt:

Der Gesetzgeber formuliert in § 137n Abs. 1 SGB V ausdrücklich, dass jeweils drei Vertreter*innen der „jeweiligen Gesundheitsberufe“ zu berufen sind, **die in der unmittelbaren Patientenversorgung** im Krankenhaus tätig sind. Die Logopädie und MT-Berufe erfüllen diese Voraussetzung zweifelsfrei in sämtlichen klinischen Bereichen. Die Logopädie arbeitet auch aktuell bereits eng mit der Physiotherapie und Ergotherapie im klinischen Setting, vor allem im Bereich der Komplexleistungen, zusammen. Durch die aktuelle Entscheidung in der Geschäftsordnung wird diese Interprofessionelle Zusammenarbeit zerschlagen und hätte eine schlechtere Patient*innenversorgung zur Folge.

Ein faktischer Ausschluss der Logopädie in der festen Gremienbesetzung per Geschäftsordnung stünde daher im Widerspruch zum gesetzlichen Gebot einer vollständigen Einbindung aller unmittelbar patientenversorgenden Gesundheitsberufe.

Auch für die Diätassistenz lässt sich aus der Struktur und Zielsetzung des Gesetzes ableiten, dass der Gesetzgeber eine umfassende interprofessionelle Abbildung der stationären Versorgung beabsichtigt hat. Dies zeigen beispielsweise die aktuellen Qualitätsverträge zur Mangelernährung des G-BA im Bereich der Ernährungstherapie: umfassende Konzepte, ein Ernährungsteam mit allen Schnittstellen der Speisenversorgung und künstlichen Ernährung werden etabliert um Mangelernährung zu begegnen.

Die Beschränkung auf wenige ausgewählte Berufsgruppen bildet den interprofessionellen Anspruch nicht ab. Durch die fehlende Einbindung diagnostischer, funktionsmedizinischer und ernährungstherapeutischer Berufsgruppen entsteht ein Gremium, das zentrale klinische Prozesse nur unvollständig repräsentiert und damit dem gesetzlichen Auftrag einer realitätsnahen Personalbemessung nicht gerecht wird.

3. Schriftliche Stellungnahmen ersetzen keine feste Vertretung

Die Möglichkeit zur Übermittlung schriftlicher Stellungnahmen ist kein angemessener Ersatz für eine kontinuierliche Gremienbeteiligung. Schriftliche Beiträge erfolgen zeitversetzt, ermöglichen keine Rückfragen, bilden den interprofessionellen Diskurs nicht ab, führen zu Verzögerungen oder Auslassungen wichtiger Perspektiven, genügen nicht der Komplexität multiprofessioneller Entscheidungsprozesse.

Eine valide Personalbemessung erfordert aktive Mitarbeit im Dialog, nicht punktuelle schriftliche Einsendungen.

4. Forderungen des Netzwerks BiG

Das Netzwerk BiG fordert daher:

- die Anpassung der Geschäftsordnung der Kommission nach § 137n SGB V,
- die feste Einbindung von Logopädie, MT-Berufen und Diätassistenz mit fester Beteiligung und Stimmrecht in der Kommission für Personalbemessung
- die systematische Berücksichtigung ihrer spezifischen Leistungsbereiche in allen Entwicklungs- und Bewertungsphasen der Personalbemessung.

Nur durch eine solche interprofessionelle Zusammensetzung kann die Kommission ihrem Anspruch gerecht werden, ein modernes, qualitätsorientiertes und patientensicheres Personalbemessungsinstrument für die stationäre Versorgung zu entwickeln.

Wir stehen jederzeit für Rückfragen, fachliche Expertise und weiterführende Gespräche zur Verfügung.

Über das Netzwerk Berufe im Gesundheitswesen (BiG) / Kontakt:

Im Netzwerk BiG haben sich sechs Verbände von Gesundheitsberufen zusammengeschlossen und vertreten gemeinsam rund 430.000 Berufsangehörige. Gemeinsam setzen sie sich für eine zukunftsorientierte Versorgung der Patient*innen durch diese Berufsgruppen in Krankenhäusern und Kliniken und angemessene Arbeitsbedingungen der dort angestellten Fachkräfte ein. Aktuell gehören dem Netzwerk folgende Verbände an:

- Berufsverband Orthoptik Deutschland e. V. (BOD)
- Dachverband für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin Deutschland e.V. (DVTM)
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
- Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE)
- Deutscher Verband für Physiotherapie e.V. (PHYSIO-DEUTSCHLAND)
- Verband der Diätassistenten e. V. (VDD)

Mit freundlichen Grüßen



Birthe Hucke
Sprecherin des Netzwerkes BiG



Sarah Leder
stellvertr. Sprecherin des Netzwerkes BiG