



Prof. Dr. Stefan Greß

Personalbemessung in der stationären Langzeitpflege

Vortrag bei der Tagung
Verbraucherschutz bei Pflege und sozialer Betreuung
29. Juni 2018 in Kassel



Pflegebedürftigkeit und Pflegebedarf 1/2

- Dramatische Veränderungen im Pflegebedarf
- Absinken der Verweildauern als genereller Trend
- Zeitpunkt des Einzugs in stationäre Einrichtungen in höhere Lebensjahre verschoben
- Zunahme der Kurzzeitpflege mit hohem Betreuungsbedarf (häufig direkt aus Akutversorgung und häufig ohne adäquate Vergütung, weil noch ohne Pflegestufe)
- Zunehmende Pflegebedürftigkeit in den letzten Lebensmonaten



Pflegebedürftigkeit und Pflegebedarf 2/2

- Veränderung der Bewohnerstruktur
 - Massive gesundheitliche Einschränkungen
 - Erhöhter Anteil von Multimorbidität und Demenz
- Erhebliche Zunahme der medizinischen Behandlungspflege durch kürzere Verweildauern im Akutbereich
- Erhöhte Anforderungen neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Erhöhter Pflegebedarf professionelle Pflegepersonen



Personalausstattung

- Moderater Anstieg der Beschäftigten
- Fachkraftquote tendenziell sinkend
 - Anstieg Pflegehilfskräfte
 - Anstieg Betreuungskräfte
- Bescheidener Personalaufwuchs kann gestiegenen Pflegebedarf nur teilweise kompensieren
- Erste Zugangsprobleme für Pflegebedürftige
- Gefahren für die Pflegequalität
- Situation wird sich zukünftig verschärfen



Evidenz gesetzliche Personalbemessung USA

- Erhöhung Personalausstattung – besonders bei Einrichtungen, die weit vom Standard entfernt waren
- Einstellung von Hilfskräften, wenn Personalausstattung nicht hinreichend finanzierbar
- Positive Effekte auf Pflegequalität setzen finanzielle Anreize und Monitoring voraus
- Empfehlungen basieren auf empirischen Untersuchungen – werden aber faktisch unterlaufen



Gesetzliche Personalbemessung in den USA

| | Charakter | Summe ^a | Relation ^b | Fachkräfte ^c | Fachkräftequote ^d |
|---------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------|
| USA | Status Quo ^e | 3,9 | 1:2,1 | 1,5 | 39 % |
| Hartford-Kommission | Empfehlung | 4,55 | 1:1,8 | 1,7 | 37 % |
| CMS | Empfehlung | 4,1 | 1:2,0 | 1,35 | 33 % |
| Florida | Standard | 3,6 | 1:2,2 | 1,08 | 30 % |
| Ohio | Standard | 2,75 | 1:2,9 | 1,07 | 39 % |
| Kalifornien | Standard | 3,26 | 1:2,5 | 0,6 | 18 % |

a Gesamtstunden direkte Pflege pro Pflegebedürftigem pro Tag in einer Einrichtung mit 100 Pflegebedürftigen

b Umrechnung in Relation Pflegekraft pro Pflegebedürftigen auf der Basis eines 8-Stunden-Arbeitstages

c Gesamtstunden direkte Pflege pro Tag durch Registered Nurses (RN) und Licensed Practice Nurses (LPN)

d Anteil Gesamtstunden direkte Pflege durch RNs und LPNs

e Tatsächliche Ausstattung der Einrichtungen im Jahr 2010

Quelle: Eigene Berechnungen auf der Basis von (Collier/Harrington 2008; Harrington et al. 2012; Lin 2014)



Rechtliche Rahmenbedingungen: SGB XI

- Grundsätzlich: Nur wenige unbestimmte Festlegungen zum Personal in der stationären Altenpflege
- Ständige Vorhaltung einer verantwortlichen Pflegefachkraft (§ 71 SGB XI)
- Abschluss von gemeinsamen und einheitlichen Rahmenverträgen (§ 75 Abs. 3 SGB XI) zwischen Kostenträgern und Einrichtungen („sind zu vereinbaren“)
 - Landesweite Verfahren zur Ermittlung des Pflegebedarfs oder zur Bemessung der Pflegezeiten oder
 - Landesweite Personalrichtwerte



Rahmenverträge in der Praxis

- Sämtliche Rahmenverträge sehen Personalrichtwerte ohne ein Verfahren zur Personalbemessung vor
- Kriterium für Richtwerte: Pflegegrade
- Höchst unterschiedliche Personalschlüssel
 - Bayern: Pflegegrad II – 1:3,7
 - Schleswig-Holstein: Pflegegrad II – 1:4,5 bis 1:5,4
 - Berlin: Höhere Personalausstattung für Bewohner im Wachkoma, demenziell Erkrankte oder langzeitbeatmete Pflegebedürftige
 - Fachkraftquote wird höchst unterschiedlich definiert



Bewertung Rahmenverträge in der Praxis

- Landesvertragliche Regelungen führen zu Flickenteppich von Regelungen zu Personalrichtwerten
- Unterschiedliche Richtwerte haben keine sachliche Rechtfertigung – andere Ursachen
- Vertragspartner sind dem gesetzlichen Auftrag zur Personalbemessung unzureichend nachgekommen
- Überprüfungspraxis lässt erheblichen Spielraum zu und Sanktionierungen sind moderat



Gesetzliche Personalbemessung: 113c SGB XI

- Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen bis 30. Juni 2020
- Detaillierte Vorgaben für Zeitplan – einschließlich Androhung von Ersatzvornahme
- Keine expliziten Regelungen zur Implementierung, Überwachung bzw. Finanzierung
- Steuerungsinstrumentarium über Rahmenverträge in den Bundesländern versprechen wenig Erfolg



Bundeseinheitliche Umsetzung

- Flickenteppich unterschiedlicher Regelungen als Ergebnis der bisherigen Zuständigkeiten
- Keine sachlich-fachlichen Gründe für Unterschiede
- Keine Rechtfertigung für Unterschiede bei Vorliegen eines empirisch abgeleiteten Personalstandards
- **Bundeseinheitliche Vorgaben nach § 83 SGB XI**
 - Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats zur Regelung der Pflegevergütung
 - Maßstäbe und Grundsätze für eine ... am Versorgungsauftrag ... orientierte personelle Ausstattung der Pflegeeinrichtungen (Abs. 4)



Pflegebedarfsplanung durch die Kommunen

- „Bedarfsplanung“ erfolgt derzeit auf der Grundlage des Steuerungsmechanismus Markt
- Einfluss der Kommunen reduziert auf Beratungsfunktion
- Bestandteile einer verbindlichen öffentlichen Bedarfsplanung
 - Personalstandards nach § 113c SGB XI
 - Überwachungs- und verbindliche Sanktionsmechanismen bei Nichteinhaltung von Personalstandards
 - Klare Verantwortlichkeiten für die Umsetzung dieser Mechanismen



Finanzierung der Personalstandards

- Finanzierung im Status quo über steigende Anteile der Pflegebedürftigen und Sozialhilfeträger
- Gefahr der Abschwächung der empirisch abgeleiteten Standards aus Finanzierungsgründen
- Grundsatzentscheidung über langfristige Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung
 - Belastungen der Pflegebedürftigen?
 - Belastungen der Versichertengemeinschaft?
 - Steuerfinanzierung?
 - Pflegebürgerversicherung?



Woher soll das Personal kommen?

- Standardargument gegen Personalbemessungssysteme in der Kranken- und Altenpflege
- Personalbemessung ist nur ein notwendiger, aber kein hinreichender Baustein, um den Pflegeberuf wieder attraktiver zu machen
 - Bezahlung
 - Qualifikation
 - Verringerung der Teilzeitquote
 - Technische Unterstützung
 - Zuwanderung



Fazit

- Pflegebedarf steigt – Personalausstattung stagniert
- Belastungen für Pflegekräfte – Gefahr für Pflegequalität
- Wertvolle Erfahrungen zu den Auswirkungen gesetzlicher Personalbemessung aus den USA
- Derzeitige rechtliche Rahmenbedingungen unzureichend
- Implementierung Personalausstattung
 - Bundeseinheitliche Umsetzung
 - Monitoring und Sanktionierung bei Nichteinhaltung
 - Finanzierung des zusätzlichen Personals