

Aktueller Fachbeitrag

Personalsteuerung nach den Pflegestärkungsgesetzen: Dringender Handlungsbedarf für stationäre Einrichtungen der Altenhilfe

Die Pflegestärkungsgesetze haben die Branche der Altenhilfe grundlegend reformiert. Als wichtigste Steuerungsgröße muss nun die Personalsteuerung an die geänderten Rahmenbedingungen angepasst werden. Die herkömmliche belegungsabhängige Personalsteuerung alleine reicht nicht mehr aus, um den Personaleinsatz langfristig wirtschaftlich erfolgreich auszugestalten.

Die Pflegestärkungsgesetze gelten als größte Reform der gesetzlichen Pflegeversicherung seit ihrer Einführung im Jahre 1995. Die Reformen haben die Rahmenbedingungen der Pflege von Grund auf verändert. Aus betriebswirtschaftlicher Perspektive ist die Personalsteuerung mit einem Kostenanteil von durchschnittlich rund 80 Prozent der Kosten im Bereich Pflege die wichtigste Steuerungsgröße. Im alten System der Pflegestufen existierte eine wirtschaftlich sinnvolle Möglichkeit, den Personaleinsatz belegungsabhängig zu steuern. Unter bestimmten Voraussetzungen lässt sich dieses Modell in das neue System der Pflegegrade übertragen. Verhängnisvoll ist es jedoch, wenn das alte System einfach fortgeschrieben wird, ohne den neuen Rahmenbedingungen Rechnung zu tragen.

Im bisherigen System galten in den einzelnen Bundesländern jeweils unterschiedliche Personalrichtwerte, nach denen die vertragskonforme Steuerung des einzusetzenden Personals erfolgte. Ausgehend von der Belegungsstruktur (bzw. in Thüringen davon losgelöst) definierten die Anhaltswerte die zur Verfügung stehende Personalmenge. Die Refinanzierung der Personalmenge wurde in den Vergütungsverhandlungen auf Basis der anerkannten Anhaltswerte abgebildet, sodass die Pflegesätze unter Berücksichtigung des einzusetzenden Pflegepersonals auskömmlich waren. Abweichungen der

Belegungsstruktur im Jahresverlauf konnten durch eine schlüsseltreue Personalsteuerung kompensiert werden, sodass hierdurch keine wirtschaftlichen Risiken für die Heime entstanden, denn die Personalanhaltswerte standen in direkter Verknüpfung zu den Pflegeerlösen.

Die Einführung einrichtungseinheitlicher Eigenanteile (EEE) in den Pflegegraden 2–5 führt dazu, dass dieses System in den meisten Bundesländern nicht mehr funktionieren wird. Anstatt wie bisher Pflegesätze zu haben, die ausgehend von den anfallenden Aufwendungen für das vorzuhaltende Personal gestaffelt sind, ergeben sich die Pflegesätze in Zukunft als Summe des EEE und der Leistungsbeträge der Pflegeversicherung. Die Staffelung der Pflegesätze ist mit den Abstufungen der Leistungsbeträge der Pflegeversicherung vorgegeben. Die EEE stellen somit einen direkten Eingriff in die Preisbildung stationärer Einrichtungen dar. Der Kunde zahlt jetzt auch bei steigender Pflegebedürftigkeit denselben Zahlungsbetrag. Die durch den Leistungsbetrag der Pflegeversicherung mit zunehmenden Pflegegraden gegebene Steigerung des Gesamtgelts orientiert sich jedoch nicht unmittelbar an den Kosten des Mehr-Personals. Zum Überleitungszeitpunkt sind zwar über alle Pflegegrade hinweg die Personalkosten refinanziert (Grund hierfür ist die budgetneutrale Überleitung), dies wird jedoch lediglich durch eine Mischkalkulation kostendeckender und defizitärer Pflegegrade erreicht.

Mitursache dieser Problematik ist, dass in fast allen Bundesländern darauf verzichtet wird, die Personalanhaltswertbestimmung an diese neue Erlössituation anzupassen. Der im vorherigen System direkt gegebene Zusammenhang zwischen der durch die Anhaltswerte definierten Personalmenge und der Höhe der Pflegesätze ist nicht mehr gegeben. Stattdessen stimmt die Definition der Personalmenge über die Anhaltswerte nicht mehr mit der Refinanzierung durch die Pflegesätze überein.

Aktueller Fachbeitrag

Neben diesem direkten Eingriff in die Preisbildung hat der Gesetzgeber durch das Aufschieben der Entwicklung eines einheitlichen Personalbemessungsverfahrens bis zum Jahre 2020 (§113c SGB XI) weitere Unklarheit geschaffen. Die Delegation der Entwicklung einer Übergangslösung an die Länder hat dazu geführt, dass es heute 16 unterschiedliche Landesvorgaben in Bezug auf die Personalsteuerung gibt. Das Problem dieser föderalen Diversität ist, dass die meisten Überleitungsverfahren den zuvor beschriebenen grundlegenden Fehler enthalten: Sie übertragen das alte System unter Ausblendung der neuen Gegebenheiten.

Verfahren	Umsetzung in folgenden Ländern	Kurzerläuterung des Verfahrens
Festlegung neuer übergreifend geltender Personalanhaltswerte	Baden-Württemberg NRW Hamburg Thüringen Berlin Brandenburg	Festlegung landesweit einheitlicher Schlüssel. In einigen Ländern in Kombination mit Bandbreiten (BW) oder individuellen Anpassungen
Festlegung individueller Anhaltswerte gemäß der Rothgang-Äquivalenzen	Sachsen-Anhalt Sachsen Mecklenburg-Vorpommern	Budgetneutrale einrichtungsindividuelle Verteilung der Überleitungs-personalmenge mit Hilfe der Rothgang-Äquivalenzen
Einrichtungsindividuelle Bestimmung auf Grundlage der übergeleiteten Personalmenge	Saarland Niedersachsen (V2) Rheinland-Pfalz	Budgetneutrale einrichtungsindividuelle Verteilung der Überleitungs-personalmenge mit Hilfe des Überleitungs-mechanismuses
Festlegung individueller Anhaltswerte unter Verwendung sonstiger Äquivalenzen	Bremen Hessen	Einrichtungsindividuelle Verteilung der Überleitungs-personalmenge unter Verwendung sonstiger Äquivalenzen
Einrichtungsindividuelles erlösorientiertes Verfahren	Schleswig-Holstein Niedersachsen (V1) Bayern	Personalanhaltswertbestimmung unter Berücksichtigung der Kosten- und Erlösstruktur. SH: Orientierung an Leistungsbeträgen der Pflegeversicherung

Abbildung 1: Typologie der vereinfachten Landesverfahren zur Überleitung gemäß §92 c SGB XI

Grundsätzlich lassen sich die unterschiedlichen vereinfachten Landesverfahren zur Überleitung durch die Unterscheidung des gewählten Verfahrens zur Personalanhaltswertbestimmung kategorisieren (siehe Abbildung 1). In Bayern und Niedersachsen wurde ein Bestimmungsverfahren verwendet, welches die Anhaltswerte als Residualgröße von Erlös- und Kosten bestimmt: Ausgehend von den Erlösen je Pflegegrad, werden sonstige Kostenbestandteile abgezogen, die zwar über den Pflegesatz refinanziert sind, aber nicht Personalkosten für den Bereich Pflege darstellen (z. B. Aufwendungen für Leitung und Verwaltung, Energiekosten oder Pflegebedarf). Der sich hieraus ergebende Betrag steht für die Refinanzierung der Personalkosten zur Verfügung. Ausgehend von diesem Betrag kann somit eine Personalmenge bestimmt werden, die bei der gegebenen Kosten- und Erlösstruktur refinanziert ist. Aus dieser Personalmenge lassen sich dann entsprechende Anhaltswerte je Pflegegrad ableiten. Bei Einhaltung dieser erlösorientierten Anhaltswerte ist eine wirtschaftliche Personalsteuerung in diesen beiden Bundesländern auch unter den neuen Voraussetzungen gegeben.

Für Träger und Einrichtungen, die in den übrigen Bundesländern aktiv sind, ist es hingegen dringend zu empfehlen, die erlösorientierten Anhaltswerte als Kontrollinstanz zu bestimmen. Mit Hilfe dieser Richtwerte kann dann analysiert werden, welche Abweichungen sich ergeben und an welcher Stelle das verwendete Verfahren bei schlüsseltergauer Personalsteuerung zu einer u.U. defizitären Personalsteuerung führt. In Ländern, in denen anhand der Rothgang-Äquivalenzen Personalanhaltswerte nach PSG II bestimmt werden, ergibt sich z.B. das erhöhte Risiko einer defizitären Steuerung bei einer Verschlechterung der Pflegegradstruktur. Die Entkopplung von Erlösen und Anhaltswerten führt hier dazu, dass die hohen Pflegegrade meistens (aber nicht immer) kostendeckend und die niedrigen Pflegegrade deutlich defizitär sind. Ein Austausch von Bewohnern in hohen Pflegegraden durch

Aktueller Fachbeitrag

Bewohner in niedrigeren Pflegegraden wirkt demnach verlusttreibend. Ein Umstand, der von besonderer Bedeutung ist, da nach derzeitigen Erkenntnissen (EViS-Studie, 100-Tage-Bilanz MDS) davon auszugehen ist, dass sich die Belegungsstruktur im Laufe dieses Jahres aufgrund der künstlich hohen Überleitung („doppelter Stufensprung“) spürbar verschlechtern wird.

Abhängig von der jeweils geltenden Landesrahmenvereinbarung ergibt sich somit ein unterschiedlicher Handlungsbedarf. In den Ländern, in denen erlösorientierte Anhaltswerte bestimmt worden sind (Bayern und Niedersachsen), ist eine wirtschaftliche Personalsteuerung auch im neuen System möglich. Hier kann das gewohnte System einer belegungsabhängigen Personalsteuerung nach erfolgter Kalibrierung (Bestimmung erlösorientierter Anhaltswerte) weiter verwendet werden. In einigen Ländern wurden Bandbreiten vereinbart (z. B. Baden-Württemberg) bzw. es wurden landesweit gültige Anhaltswerte einrichtungsindividuell angepasst (NRW). Hier besteht aller Voraussicht nach im Rahmen der nächsten Pflegesatzverhandlungen die Gelegenheit, mit Hilfe der erlösorientierten Anhaltswerte Personalrichtwerte zu vereinbaren, die ebenfalls eine wirtschaftliche Steuerung ermöglichen. Dieser Prozess muss jedoch aktiv initiiert werden, er stellt sich nicht als Automatismus ein.

Demgegenüber stehen die Bundesländer mit anderen Verfahren. Hier kann das alte System nicht einfach weiter verwendet werden. Bei der genaueren Betrachtung bemisst sich das Risiko einer unwirtschaftlichen Steuerung an den verschiedenen Strukturdaten der Einrichtung und der bereits erfolgten Überleitung. Ausgehend von diesen Gegebenheiten kommt der systematischen Analyse der eigenen Situation

eine zentrale Bedeutung zu. Die spezifischen Fallstricke müssen erkannt und gegensteuernde Maßnahmen ergriffen werden, da sonst die Personalsteuerung nicht mehr funktioniert und wirtschaftliche Risiken drohen. Grundsätzlich gilt: Das Einhalten vorgegebener Anhaltswerte kann nicht länger als Garant dafür angesehen werden, dass der Personaleinsatz auch wirtschaftlich erfolgreich gesteuert wird. Sie müssen als Träger individuell die Situation und Ausgangslage Ihrer Einrichtungen prüfen und entscheiden, welche strategischen Konsequenzen abzuleiten sind. Als grundlegende Handlungsempfehlung für die eigene Situationsanalyse gilt nachfolgender Maßnahmenplan.

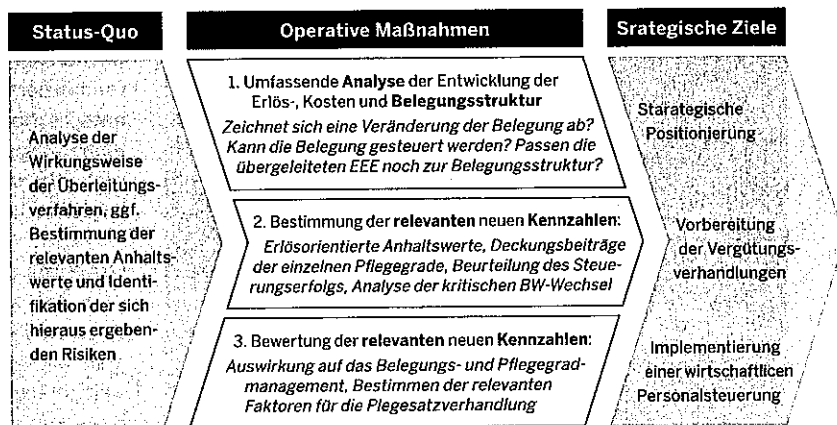


Abbildung 2: Maßnahmenplan für die Personalsteuerung im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze

Wie bereits herausgestellt, ist die Analyse der eigenen Situation der zentrale Ausgangspunkt. Hierbei sollten sowohl die landesrechtlichen Rahmenbedingungen in Betracht gezogen und in ihren besonderen Wirkungsweisen nachempfunden als auch die individuelle Kosten-, Erlös- und Belegungsveränderung analysiert werden. Zur Verdeutlichung und besseren Steuerung nimmt dann die Bestimmung der relevanten

Aktueller Fachbeitrag

Kennzahlen eine zentrale Rolle ein. Mit Hilfe der erlösorientierten Anhaltswerte lassen sich die betriebswirtschaftlich optimalen Anhaltswerte bestimmen. Diese können wie bereits aufgezeigt verwendet werden, um die gemäß Landesrahmenvereinbarung geltenden Richtwerte zu bewerten und Risikopotentiale zu identifizieren. Die Deckungsbeiträge je Pflegegrad illustrieren die unterschiedliche Profitabilität der einzelnen Pflegegrade und lassen wichtige Rückschlüsse für das Belegungs- und Pflegegradmanagement zu.

Ausgehend von einer Beispiel-Einrichtung in NRW mit 120 Plätzen, bei der der Anteil der Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (EAK) zum Überleitungszeitpunkt variiert wurde, und unter Verwendung der einrichtungsindividuell angepassten NRW-Länderschlüssel ergeben sich so nachfolgende Deckungsbeiträge je Pflegegrad:

Deckungsbeiträge je Pflegegrad pro Monat					
	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
EAK-Anteil 55%	- 70,64€	32,49€	4,62€	- 22,60€	- 33,10€
EAK-Anteil 75%	- 29,22€	- 73,75€	- 21,19€	31,88€	54,06€
EAK-Anteil 95%	- 14,96€	- 119,74€	- 44,98€	31,33€	64,00€

Abbildung 3: Deckungsbeiträge einer Einrichtung in NRW (120 Plätze) mit unterschiedlichem Anteil an Bewohnern mit eingeschränkter Alltagskompetenz bei der Überleitung (monatlicher Betrag je Bewohner)

Am Beispiel wird die Bedeutung der einrichtungsindividuellen Analyse deutlich. Je nach Belegungsstruktur zum Überleitungszeitpunkt (Pflegestufenstruktur und Anteil eingeschränkte Alltagskompetenz (EAK)) variieren die Deckungsbeiträge bei sonst identischen Strukturdaten erheblich. Wie im Beispiel bei einem EAK-Anteil von 55 Prozent zu sehen, lassen sich früher grundlegende und systematische Kausalitäten wie z.B. die betriebswirtschaftliche Motivation zur Steigerung der Pflegegrade nicht immer bestätigen. Im Beispiel würden

höhere Pflegegrade zu einer Steigerung des Defizites führen. Weitere Kennzahlen sind in diesem Kontext die Beurteilung des Steuerungserfolgs sowie die Identifikation kritischer Bewohnerwechsel, die beide wichtige Steuerungsgrößen für die anstehenden Belegungsänderungen darstellen. Alle bestimmten Kennzahlen dienen perspektivisch auch dazu, die anstehenden Vergütungsvereinbarungen vorzubereiten und somit die strategische Handlungsfähigkeit sicherzustellen.

Als Fazit lässt sich herausstellen, dass die Personalsteuerung im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze deutlich an Komplexität gewinnen wird. Mit Hilfe der dargestellten Vorgehensweise lässt sich aber auch unter den unterschiedlichen Rahmenbedingungen der Bundesländer eine ausreichende Informationsbasis erarbeiten, um eine Neuausrichtung der Personalsteuerung betriebswirtschaftlich sinnvoll zu initiieren. Die vorgestellte Analyse ist umso mehr von aktueller Bedeutung, als dass sich im Zuge der Anpassungen der Landesrahmenverträge weitere Änderungen in Bezug auf die Personalsteuerung ergeben können. Aufgrund der sich abzeichnenden Veränderungen der Belegungsstruktur sollte die Anpassung der Personalsteuerung zeitnah angegangen werden, um eine wirtschaftliche Fehlsteuerung frühestmöglich identifizieren und abwenden zu können. In vielen Fällen wird zukünftig die Personalsteuerung auch durch eine intensive Steuerung der Belegungsstruktur ergänzt werden müssen, der eine deutlich höhere betriebswirtschaftliche Bedeutung zukommt als bisher.

Autoren: Attila Nagy (Geschäftsführender Partner) und Kip Sloane (Berater)
 rosenbaum | nagy unternehmensberatung GmbH, Köln,
 E-Mail: nagy@rosenbaum-nagy.de, sloane@rosenbaum-nagy.de,
 Tel.: 0221 577 77 50, www.rosenbaum-nagy.de