

THEMA DER WOCHE

Wie sich das Versorgungsverbesserungsgesetz auf Pflegeeinrichtungen auswirkt

Es wird komplexer

Der Flickenteppich Pflegegesetzgebung wird um einen Flickstein reicher: das Versorgungsverbesserungsgesetz. Erfahren Sie, welche Auswirkungen dieses Gesetz auf die Personalausstattung in der einzelnen Einrichtung hat und wie Sie jetzt den Durchblick im Personalcontrolling behalten.

Von Kip Sloane und Sebastian Satzvey

Berlin // 20 000 neue Stellen für Pflegehilfskräfte in der vollstationären Pflege, finanziert durch die Pflegeversicherung ohne zusätzliche Belastung für die Pflegebedürftigen. Mit dieser Kernbotschaft setzt der Gesetzgeber eine der zentralen Forderungen der Ergebnisse des 2. Zwischenberichts von Prof. Heinz Rothgang zum Thema Personalbemessung schnell um. Allerdings längst nicht in dem geforderten Umfang oder in der Handhabbarkeit, wie Sie es sich als Praktiker vermutlich gewünscht hätten.

Stattdessen ist es sozusagen wieder nur ein weiterer Flickstein auf dem schon recht bunten Flickenteppich der Personalausstattung in der Pflege. Sie erinnern sich vielleicht an die zusätzlichen 13 000 Stellen aus dem in 2019 in Kraft getretenen Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG). Nach anderthalb Jahren sind tatsächlich aber nur knapp 2 600 Stellen besetzt (Stand: Mitte Mai 2020). Mit dem jetzigen Gesetzesentwurf sollen nun Pflegehilfskräfte zusätzlich refinanziert werden, da diese einfacher am Arbeitsmarkt verfügbar sind und damit wird gleichzeitig der Kernforderung des Gutachtens zur Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in stationären Pflegeeinrichtungen nach §113c SGB XI Rechnung getragen.

Ergebnisse des 2. Zwischenberichts

Zur schnellen Erinnerung folgt eine Kurz-Zusammenfassung der Ergebnisse aus dem 2. Zwischenbericht. Die zentralen Forderungen der Studie waren eine deutliche Verbesserung der Personalausstattung in Höhe von durchschnittlich 36 Prozent. Hinter diesem oft zitierten Erhöhungsbetrag steht jedoch ein sehr differenziertes Bestimmungsmodell (siehe hierzu unter anderen „**Massive Effekte auf Entgelte**“, *Altenheim 4/2020*), das eine ganzheitliche Auseinandersetzung mit dem Thema der Personalbemessung beinhaltet. Kernstück ist ein Algorithmus zur Bestimmung der bedarfsgerechten Personalmenge auf Basis des individuellen Case-Mixes. Daraus ergeben sich dann die einrichtungsindividuellen Mehr-Personalbedarfe. Kernerkenntnis war u. a., dass sich ein Großteil der Mehrpersonalisierung auf den Bereich der Pflegehilfskräfte beziehen wird.

Dieser Forderung wird nun mit dem Referentenentwurf des Versorgungsverbesserungsgesetz (GPVG) pauschaliert Rechnung getragen, dessen zentrale und für die Pflege relevante Inhalte nachfolgend kurz zusammengefasst werden. Der Anspruch auf Mehrpersonal orientiert

sich an einem neuen (Teil-) Personalschlüssel (Spreizung von 0,016-0,036 VZÄ je Pflegebedürftigem). Die Belegung zum 30. Juni des vorherigen Kalenderjahres ist für die Personalmengenbestimmung zugrunde zu legen. Abweichend hiervon wird bei neu zugelassenen Einrichtungen die Belegung zum Ende des ersten abgelaufenen Monats nach Inbetriebnahme eingesetzt.

Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung erhält somit zusätzlich zu den bisherigen Personalschlüsseln (§ 84 SGB XI) auf Antrag einen direkten Vergütungszuschlag zur Finanzierung zusätzlicher Pflegehilfskraftstellen von der Pflegeversicherung (Qualifikationsniveaus 1 bis 3 aus dem Rothgang-Gutachten). Die Vergütungshöhe kann sich hierbei an tarifvertraglich vereinbarten Vergütungen und/oder vorgesehenen Vergütungen konfessioneller Arbeitgeber orientieren. Sofern Sie eine Pflegehilfskraft des Qualifikationsniveaus 1 einstellen, müssen Sie eine Weiterqualifikation auf Niveau 2 innerhalb von zwei Jahren gewährleisten.

Herausfordernd wird es jetzt vor allem in Bezug auf die konkrete Umsetzung. Zunächst das Positive: Die Mitarbeiterakquise von zusätzlichen Hilfskräften wird deutlich einfacher verlaufen, das Mehrpersonal wird zu einer höheren Flexibilität in der eigenen Dienstplangestaltung führen sowie zu einer Entlastung der aktuellen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen und die Verbesserung der Personalausstattung geht nicht zu Lasten der Eigenanteile der Bewohner und Bewohnerinnen.

Gleichzeitig geht dieser neue Reformbaustein aber auch mit einer weiteren Komplexitätssteigerung der Unternehmenssteuerung einher. In Zukunft wird das Personalcontrolling sowie die operative Personaleinsatzsteuerung noch herausfordernder aber gleichzeitig auch noch ergebniskritischer. Inzwischen müssen Sie zeitgleich fünf unterschiedliche Teil-Personalbereiche ausjustieren

Personalcontrolling sowie Personaleinsatzsteuerung werden noch herausfordernder

Diese lassen sich am besten mit Hilfe einer Beispielinrichtung verdeutlichen, in diesem Fall eine fiktive 100-Betten-Einrichtung in Nordrhein-Westfalen (Annahme: 98 Prozent Auslastung). Die Personalmenge im Bereich der Pflege wird vorwiegend durch die jeweils geltenden Pflegepersonalschlüssel bestimmt (in diesem Fall die Schlüssel für Neueinrichtungen) und muss die 50-Prozent-Fachkraftquote erfüllen. Hieraus ergibt sich eine „Basis“-Personalmenge im Pflegebereich (hier:



Das Personalcontrolling sowie die operative Personaleinsatzsteuerung werden herausfordernder und noch ergebniskritischer, wie das Beispiel einer fiktiven 100-Betten-Einrichtung in Nordrhein-Westfalen (50-Prozent-Fachkraftquote, 98 Prozent Auslastung) zeigt: Künftig müssen fünf Hauptpersonalbereiche im Bereich der Pflege und Betreuung beachtet werden.

REFINANZIERTE PERSONALAUFSTOCKUNG AUF BASIS DER PFLEGEGRADSTRUKTUR AUS DER PFLEGESTATISTIK 2017

Pflegegrad	PG-Struktur (bundesweit)	VZÄ je Pflegebedürftigem	zusätzliche Pflegehilfskraftstellen (in VZÄ)
PG 1	0,95	0,016	0,015
PG 2	22,11	0,016	0,354
PG 3	32,55	0,025	0,814
PG 4	29,15	0,032	0,933
PG 5	15,24	0,036	0,549
Gesamt	100,00		2,664

Die Tabelle zeigt, welche Personalaufstockung auf Basis der Pflegegradstruktur aus der Pflegestatistik 2017 refinanziert wird.

35,45 VZÄ). In NRW gibt es – wie in anderen Bundesländern auch – landesspezifische PSG-II-Zuschläge in Höhe von 6,8 Prozent auf die oben berechnete „Basis“-Personalmenge (2,41 VZÄ). Durch das PpSG kann die Einrichtung, abhängig von

sonalcontrolling als Steuerungs- und Kontrollinstrument für beide Qualifikationsniveaus noch einmal eine Dimension dazugewinnt und damit an Komplexität zunimmt.

Wie bilden Sie zukünftig beispielsweise die Elternzeit einer Fachkraft ab, die anteilig dem Bereich PpSG und regulärem Pflegepersonal zugeordnet ist? Mit den unterschiedlichen Refinanzierungsmöglichkeiten ergeben sich neue Potenziale, die sorgfältig bewertet und systematisch in bestehende Systeme übertragen werden sollten. Idealerweise so, dass am Ende eine spürbare Mehrpersonalisierung bei den Bewohnern ankommt, die Mitarbeiter entlastet werden und Sie Ihre eigene Wirtschaftlichkeit verbessern können.

Rahmendienstpläne und flexible Einsatzpools

Was zunächst nach einem unvereinbaren Zielkonflikt klingt, lässt sich mit einem ganzheitlichen Steue-

rungsansatz nachhaltig zusammenbringen. Mit dem PSG-II-Zuschlag, den Betreuungskräften, dem PpSG-Personal sowie den nun in Aussicht stehenden zusätzlichen Hilfskräften vergrößert sich das fixe Personal immer weiter, damit lassen sich auch neue Ansätze in Richtung von Rahmendienstplänen und flexiblen Einsatzpools denken. Alles immer unter der Voraussetzung, dass die jeweiligen Budgets bekannt sind und systematisch gesteuert werden.

■ Kip Sloane ist Seniorberater bei der rosenbaum nagy unternehmensberatung, E-Mail: sloane@rosenbaum-nagy.de

■ Sebastian Satzvey ist Berater bei der rosenbaum nagy unternehmensberatung, E-Mail: satzvey@rosenbaum-nagy.de

■ Ein Interview mit Prof. Heinz Rothgang lesen Sie auf Seite 8 in dieser Ausgabe.

Grafik/Tabelle: rosenbaum nagy unternehmensberatung