Personalbemessung nach § 113c SGB XI – Was kann jetzt schon getan werden?

Perspektiven und Implikationen für die Umsetzung

Treffen der Landesreferent:innen Altenhilfe und Pflege des DRK

Digitaler Vortrag am 4. Mai 2022

Dipl.-Geront. Thomas Kalwitzki
Universität Bremen
SOCIUM Forschungszentrum
Ungleichheit und Sozialpolitik

Inhalt

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)

II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren

III. Das Pflege-Reförmchen 2021

IV. Notwendige nächste Schritte

V. Spielraum gemeinsam nutzen: Implikationen für die Umsetzung in stationären Einrichtungen

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)

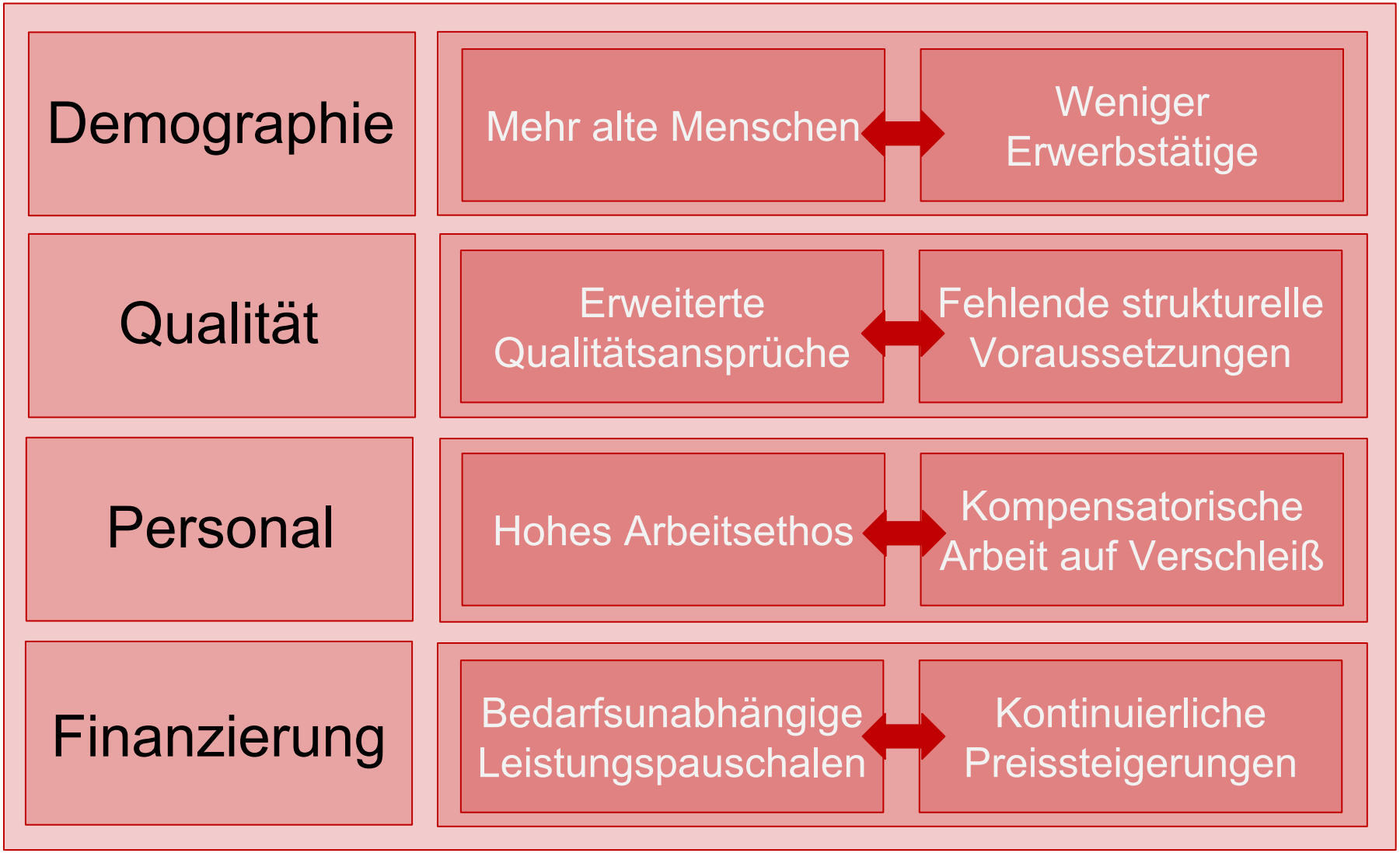
II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren

III. Das Pflege-Reförmchen 2021

IV. Notwendige nächste Schritte

V. Spielraum gemeinsam nutzen: Implikationen für die Umsetzung in stationären Einrichtungen

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsproblem



- Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.
- Alle Reformschritte für eine nachhaltige Pflege-versicherung müssen (auch) auf eine Beantwortung dieser Frage ausgerichtet sein.
- Konkret erforderlich
  1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege durch mehr Personal
  2. Bessere Bezahlung der Pflegekräfte
  3. Digitalisierung der Kernprozesse

  → Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs

  4. Finanzreform der Pflegeversicherung

  → Zur Funktion der Pflegeversicherung

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)

II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren

III. Das Pflege-Reförmchen 2021

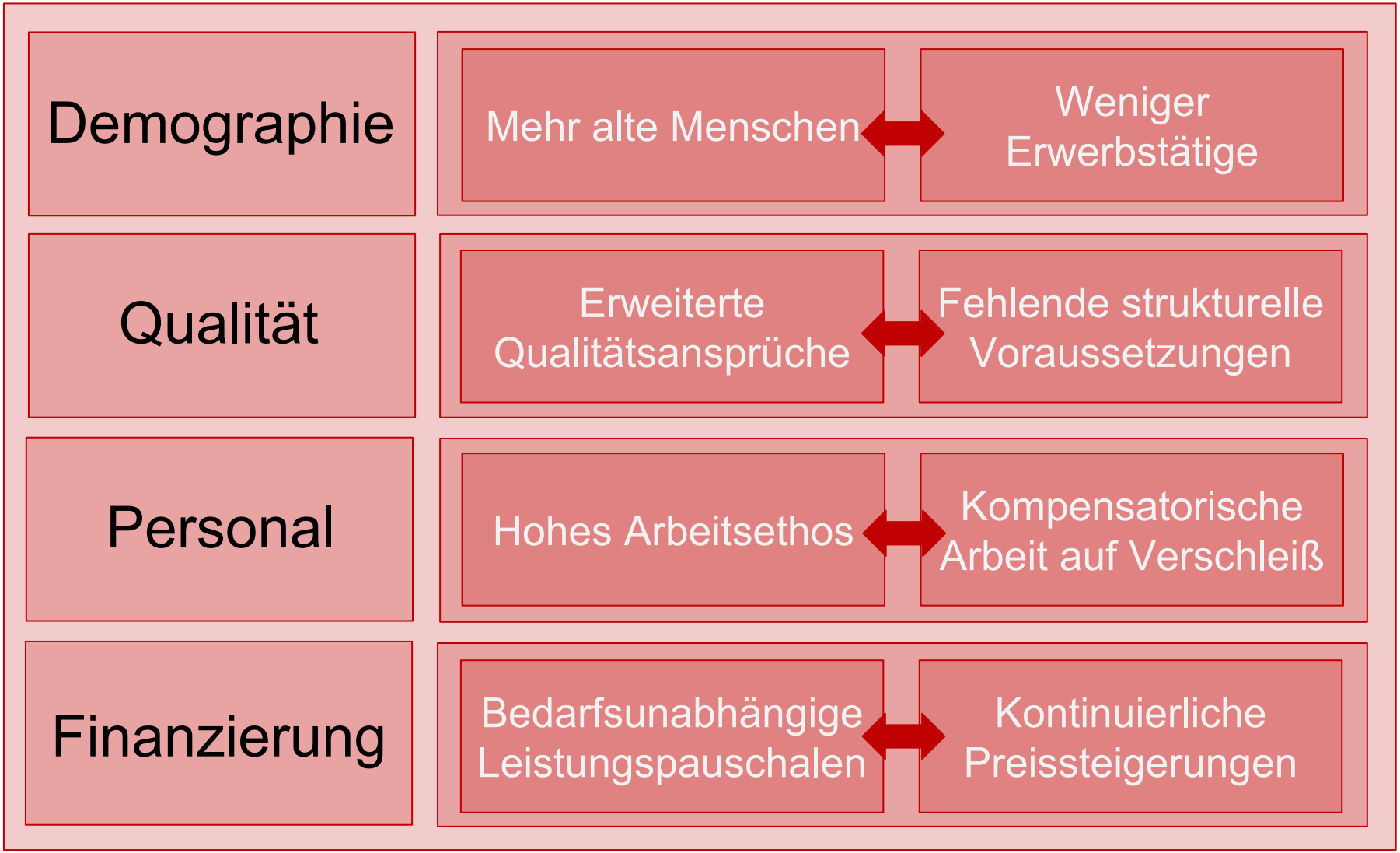
IV. Notwendige nächste Schritte

V. Spielraum gemeinsam nutzen: Implikationen für die Umsetzung in stationären Einrichtungen

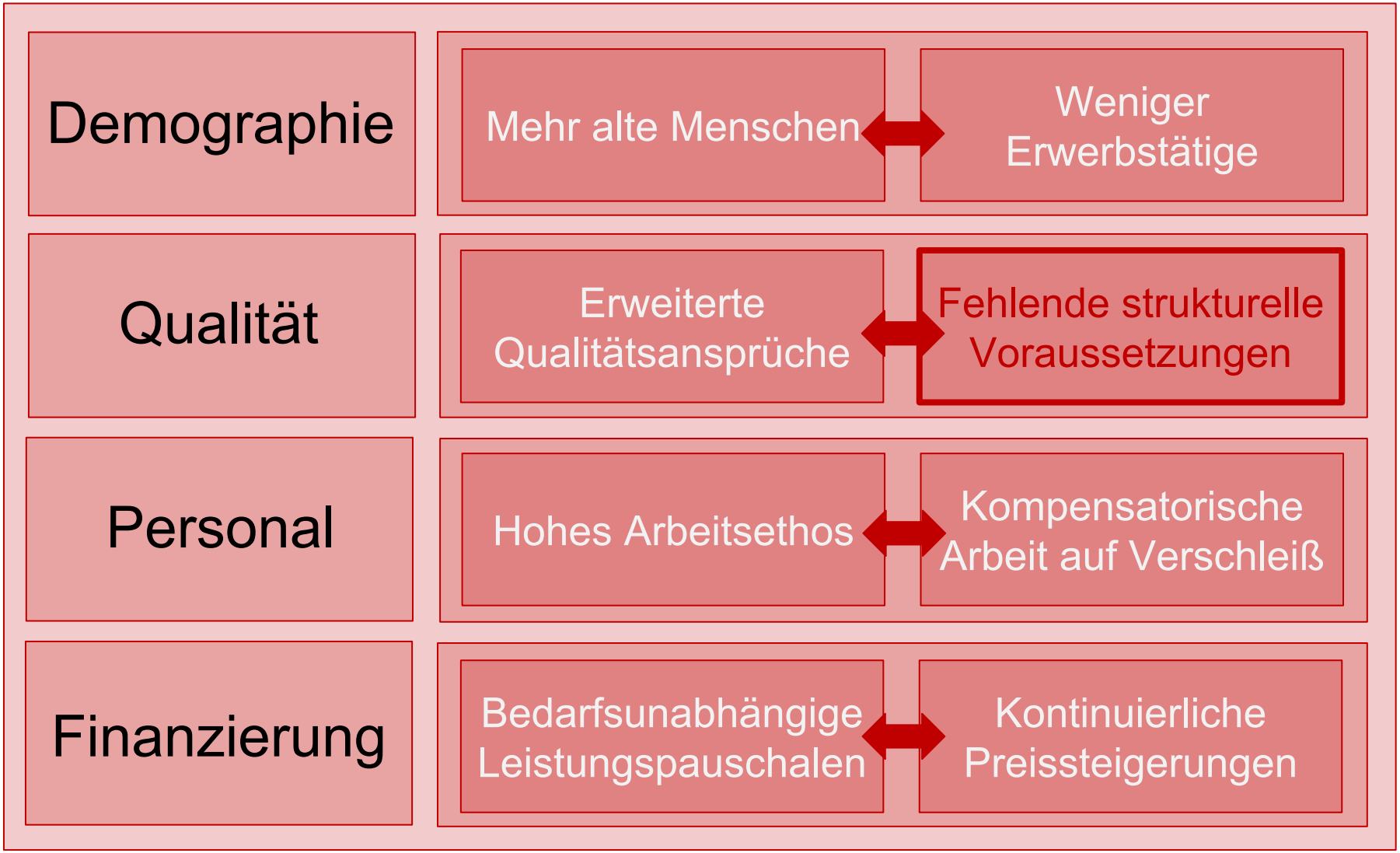
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

- Mit dem PSG II ist ein gesetzlicher Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines (bundes)einheitlichen Personalbemessungsverfahrens in § 113c SGB XI aufgenommen worden.
- Dieser Auftrag wurde von 2017 bis 2020 an der Universität Bremen bearbeitet.
- Es handelte sich um ein gemischtes analytisches und empirisches Vorgehen, das mit sehr großem Aufwand einen quantitativen Bezugspunkt für eine bedarfsgerechte Personalausstattung ermöglicht hat.

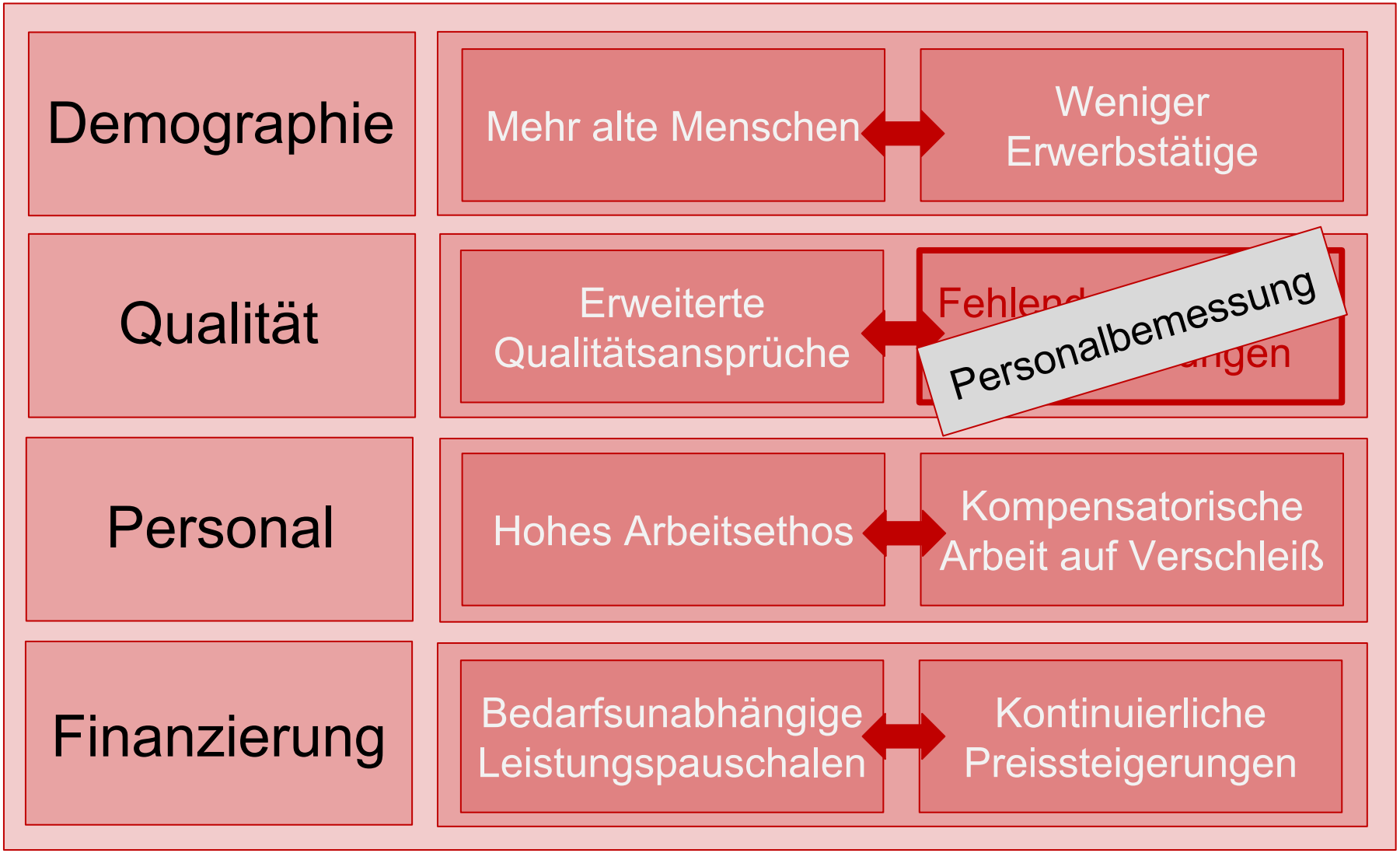
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren



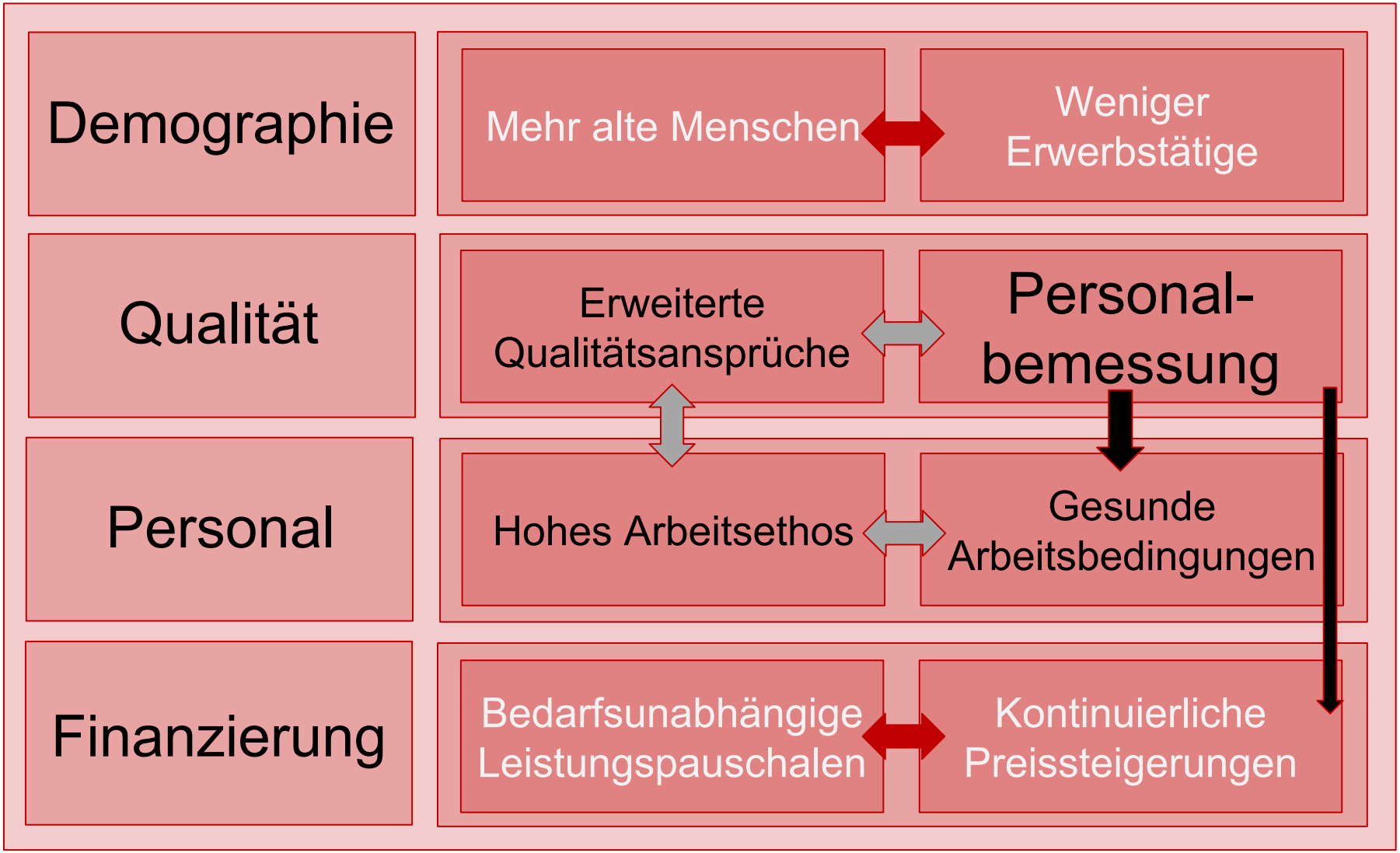
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren



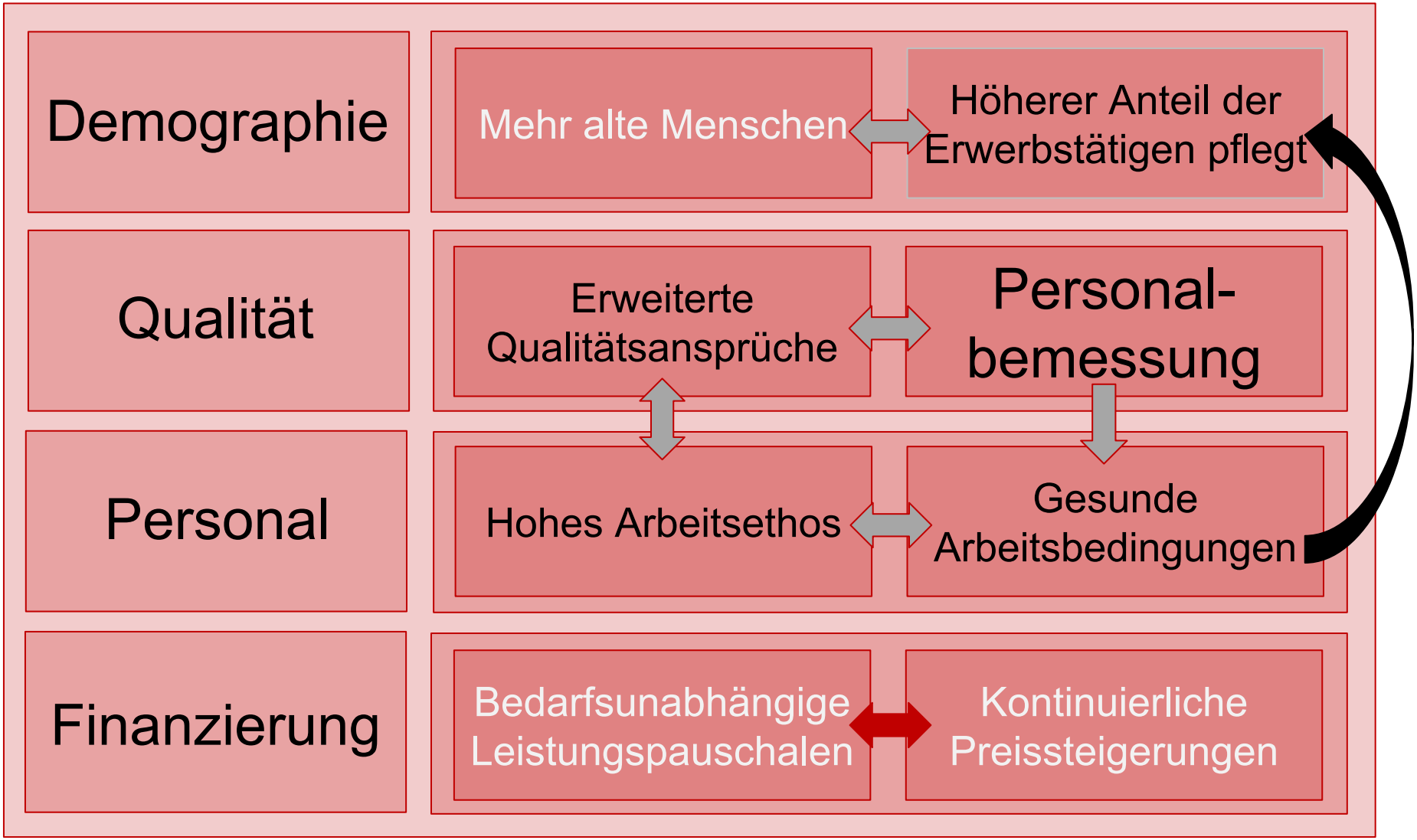
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren



II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren



II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren



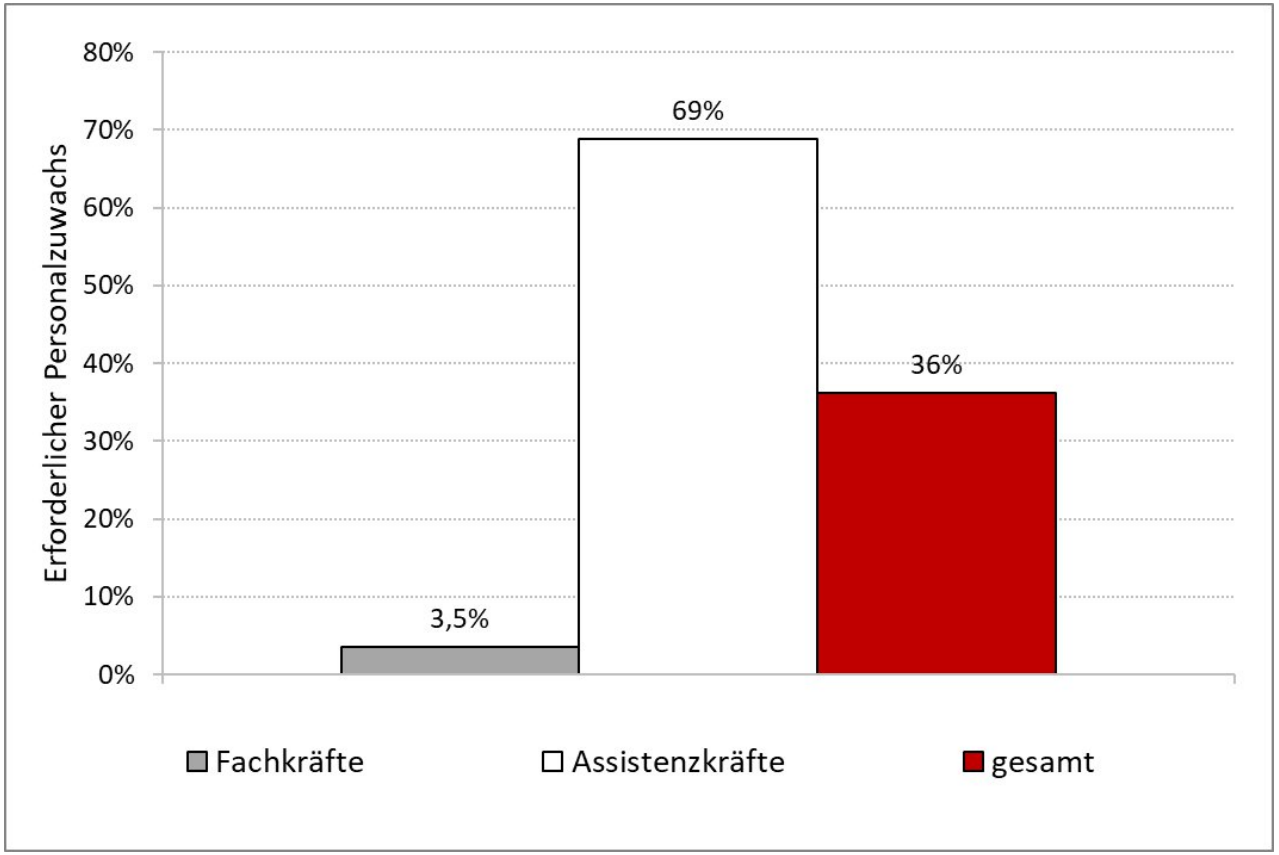
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

1. Schritt: Messkonzeption für Pflege
   - Interventionskatalog
2. Schritt: Definition von bedarfsgerechter Erbringung und bedarfsgerechtem Qualifikationsniveau
   - Handbuch zum Interventionskatalog
   - Katalog der Qualifikationsanforderungen
3. Schritt: Beschattung aller Pflegekräfte zur Messung des IST mittels des Interventionskatalogs und IST-SOLL-Abgleich mithilfe der konsentierten Instrumente
4. Schritt: Ermittlung des bedarfsorientierten SOLL aus gemessenem IST zuzüglich der fachlich notwendigen Zu- und Abschläge in Menge, Zeit und Qualifikation

II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

- Das Personalbemessungsverfahren zeigt einen erheblichen Pflegekraftmehrbedarf, ganz überwiegend im Bereich von Assistenzkräften.

Personalmehrbedarf nach Qualifikationsgruppen in stationären Einrichtungen



(Quelle: Rothgang und das PeBeM-Team 2020: 258)

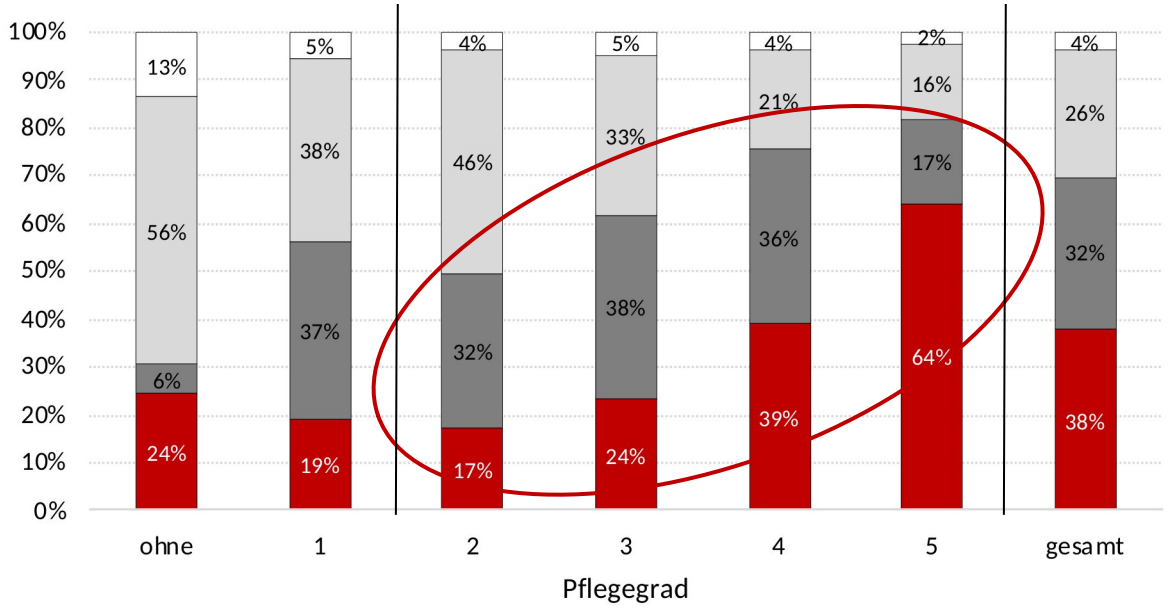
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

- Das Personalbemessungsverfahren zeigt einen erheblichen Pflegekraftmehrbedarf, ganz überwiegend im Bereich von Assistenzkräften.

- Einrichtungen mit höherem Pflegegradmix benötigen dabei auch einen höheren Fachkräfteanteil.

II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

SOLL-Personalmix nach vier Qualifikationsstufen



(Quelle: Rothgang und das PeBeM-Team 2020: 256)

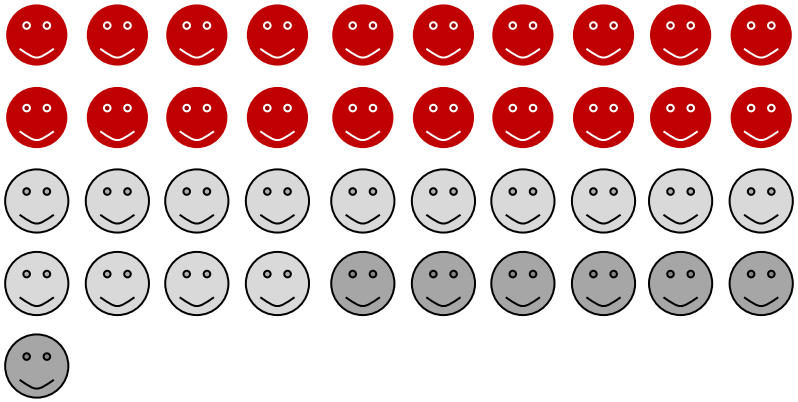
II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

- Das Personalbemessungsverfahren zeigt einen erheblichen Pflegekraftmehrbedarf, ganz überwiegend im Bereich von Assistenzkräften.
- Einrichtungen mit höherem Pflegegradmix benötigen dabei auch einen höheren Fachkräfteanteil.
- Die aktuelle einheitliche Fachkraftquote von 50% wird durch *heimindividuelle bedarfsgerechte Qualifikationsstrukturen* abgelöst.
- Für eine bundesdurchschnittliche Einrichtung ergibt sich
  - 38% Fachkraftzeit und
  - 32% Arbeitszeit für ausgebildete Pflegehilfskräfte mit 1- oder 2-jähriger Ausbildung.

II. Teil der Lösung: Das Personalbemessungsverfahren

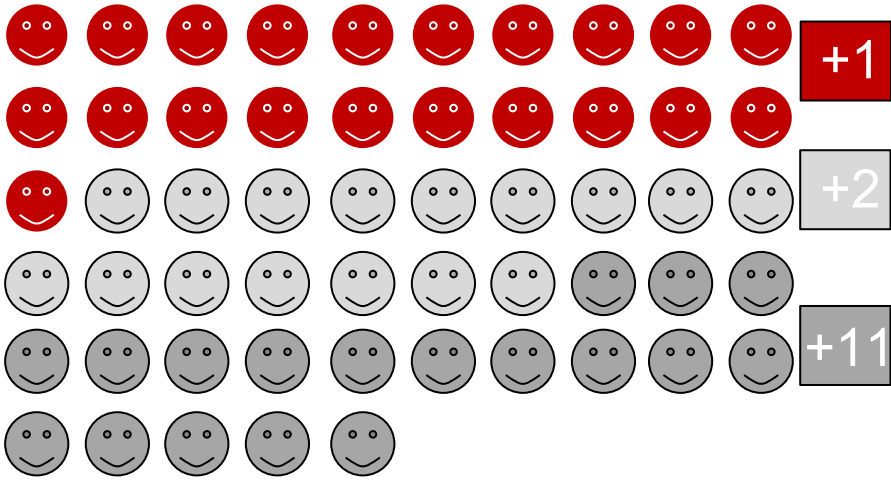
Für eine **bundesdurchschnittliche** 100-Bewohner-Einrichtung

Aktuell: 41 VZÄ



41 | ~50%

Bedarf: 55 VZÄ



55 | 38%

Pflegefachkräfte

Ausgebildete Pflegeassistenzkräfte (QN3)

Geringer qualifizierte Pflegeassistenzkräfte (QN1&2)

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)

II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren

III. Das Pflege-Reförmchen 2021

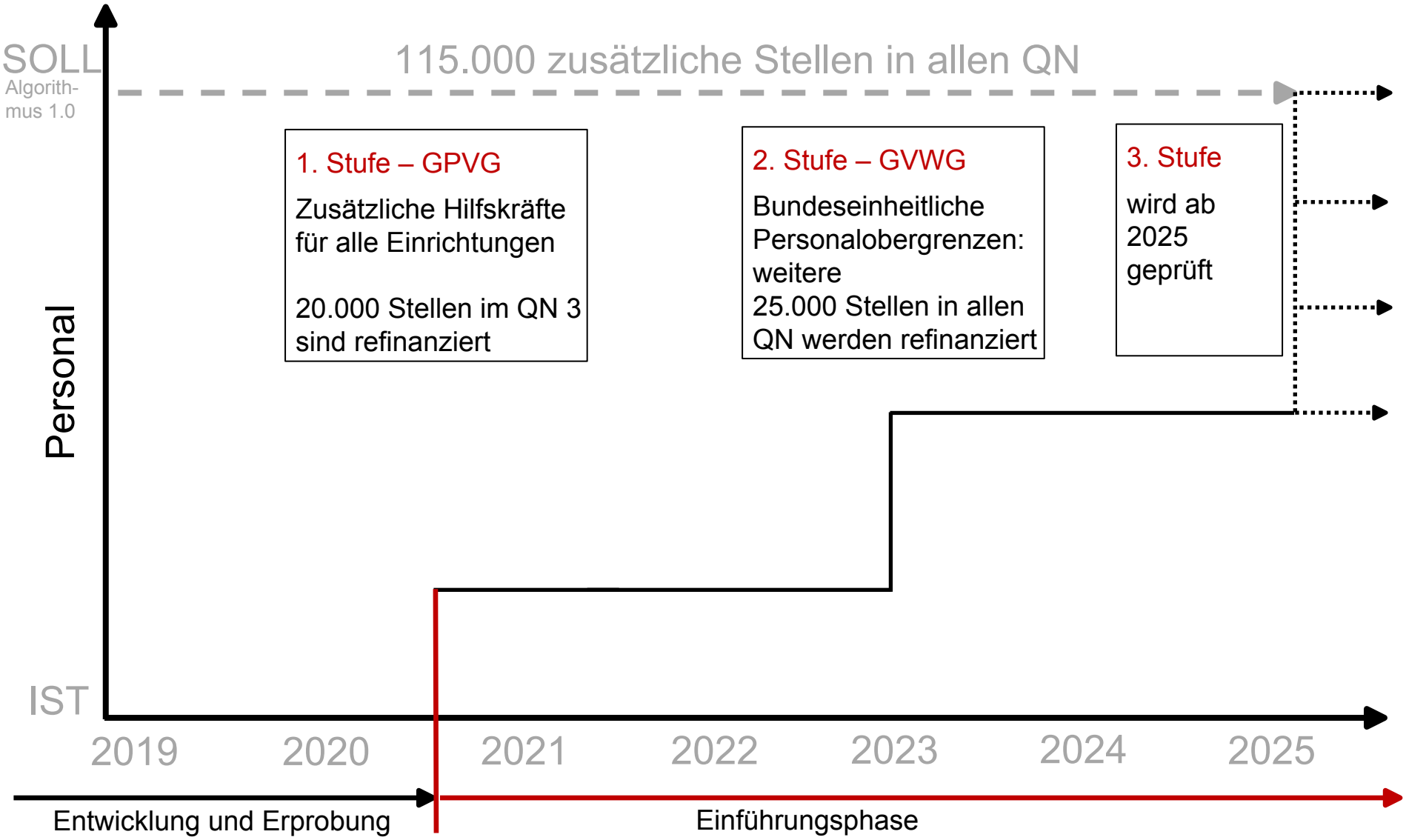
1. Personalbemessung: niedrige zweite Stufe, unverbindliche dritte
2. Eigenanteile der Pflegebedürftigen: finanzpolitisches Zeitspiel

IV. Notwendige nächste Schritte

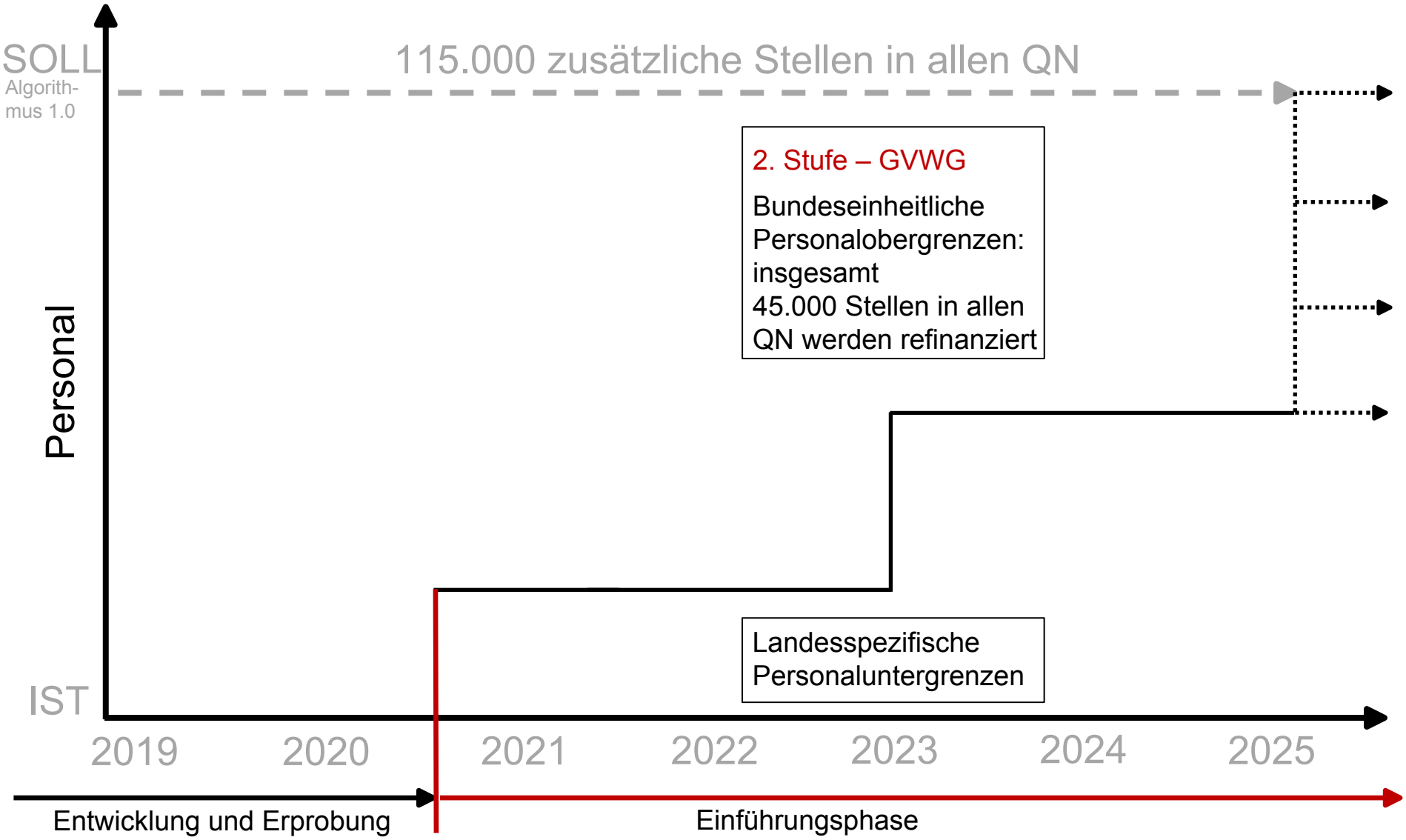
V. Spielraum gemeinsam nutzen: Implikationen für die Umsetzung in stationären Einrichtungen

- Das Projekt zur Personalbemessung hat bundesweit einen Personalmehrbedarf von zusätzlichen 115.000 Vollzeitstellen ausgewiesen, der zu refinanzieren ist.
- Diese Stellen sollen nach den Beschlüssen der KAP stufenweise geschaffen werden.
- Eine Roadmap hierfür ist mit dem GPVG angelegt und im GVWG erweitert worden.

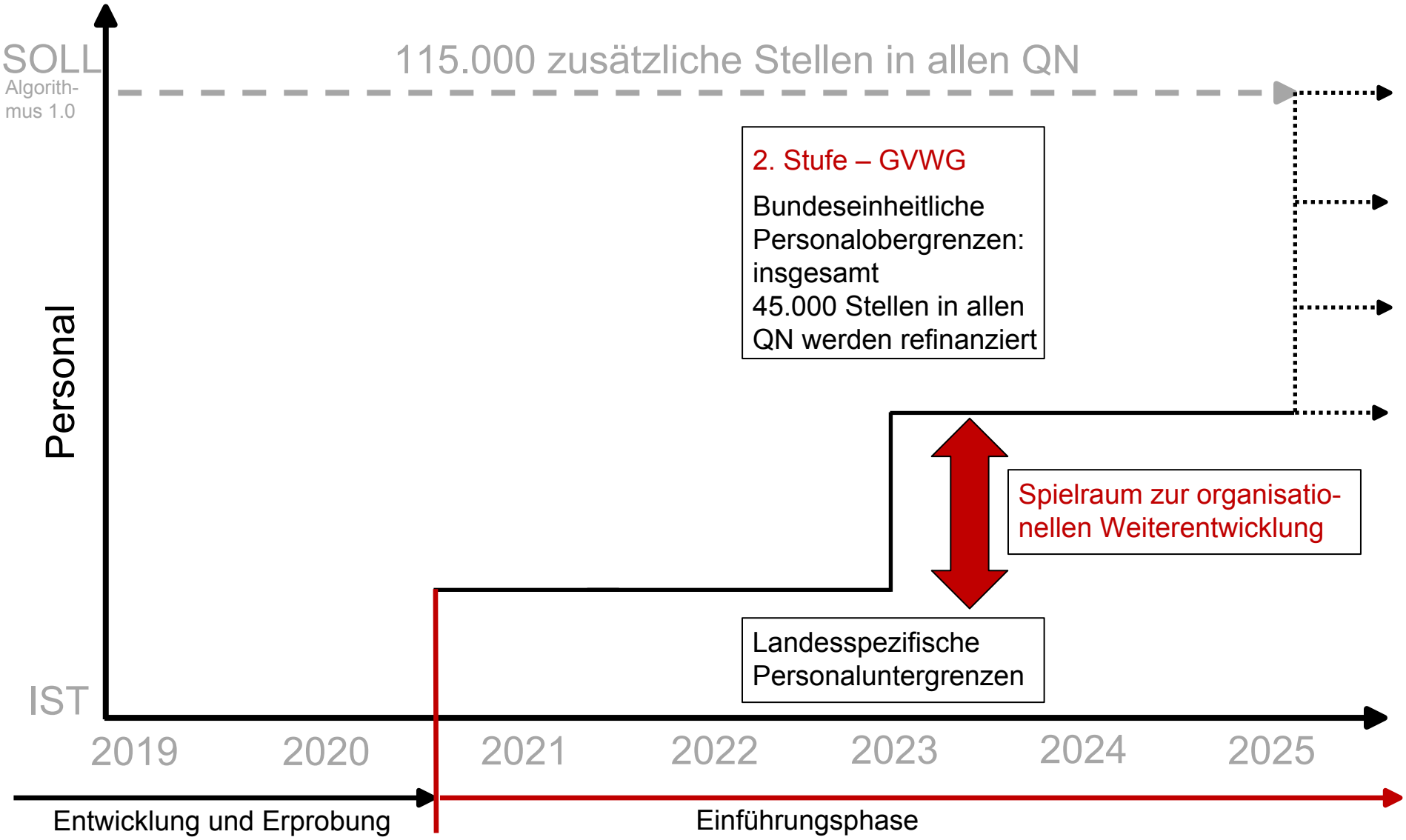
III.1 Wirkung der Reform 2021: Personalbemessung



III.1 Wirkung der Reform 2021: Personalbemessung

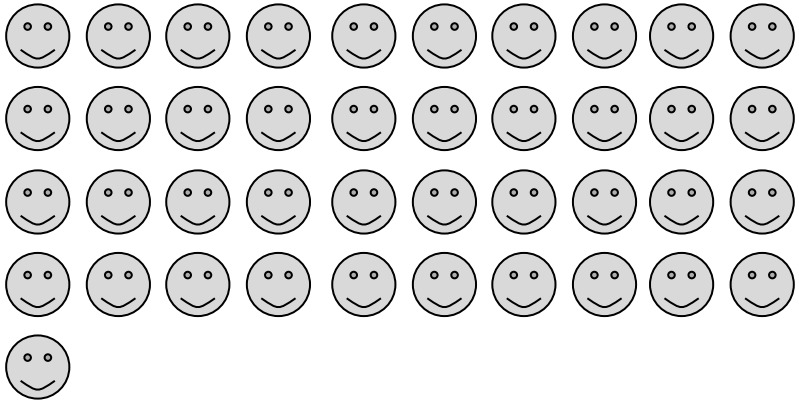


III.1 Wirkung der Reform 2021: Personalbemessung

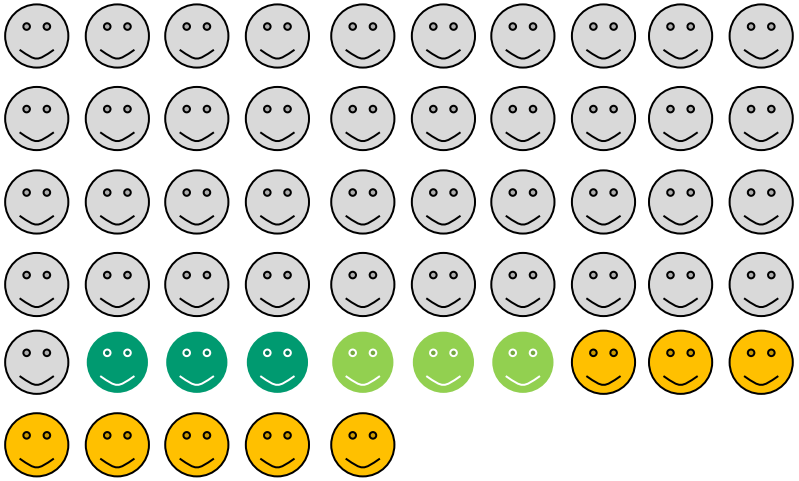


Für eine durchschnittliche 100-Bewohner-Einrichtung

Aktuell: 41 VZÄ



Bedarf: 55 VZÄ



durch das GPVG

2021

durch das GVWG

2023

Umsetzung offen

2025 ff.

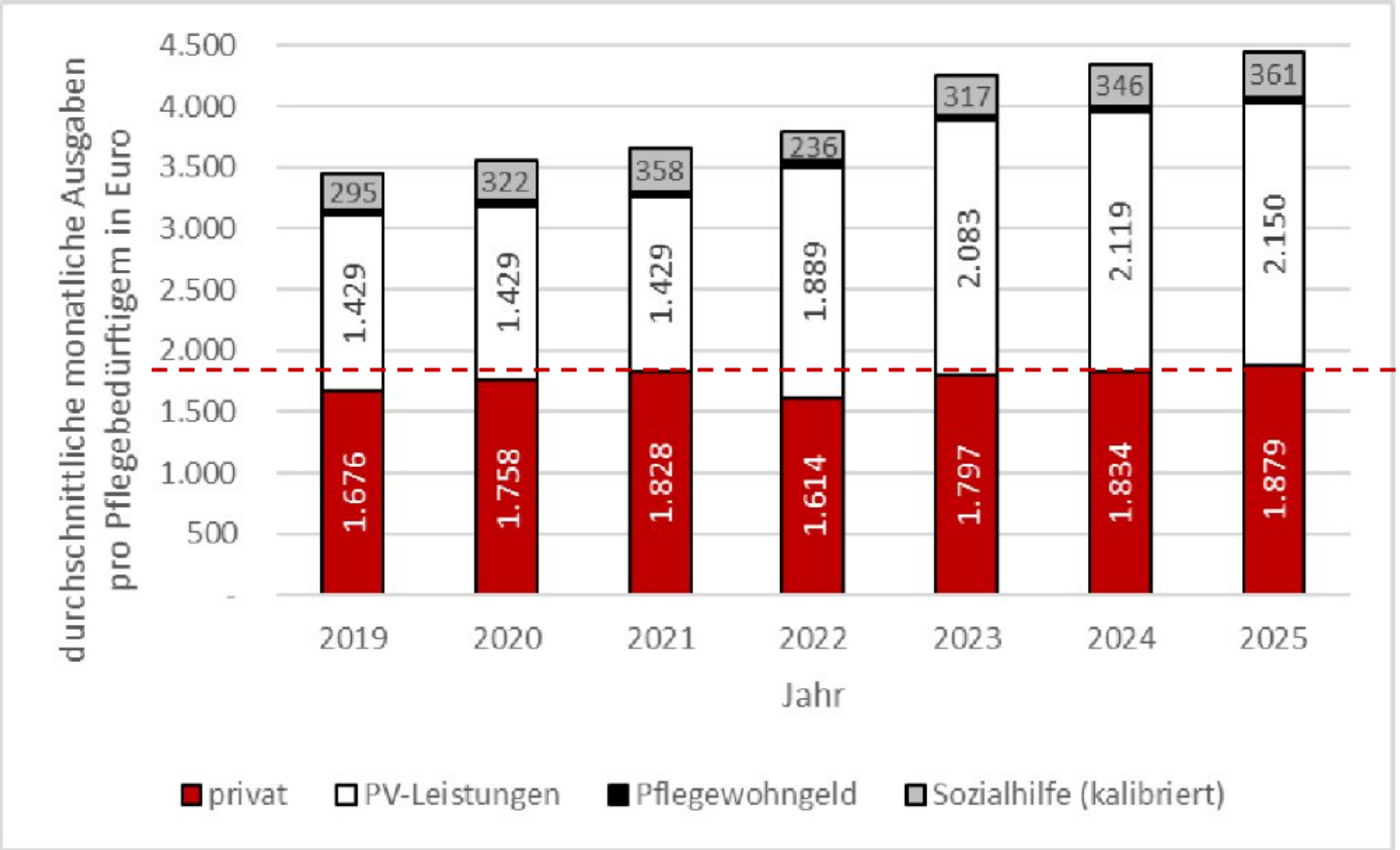
- Der neue § 43c SGB XI bietet Leistungszuschläge für Heimbewohner:innen in Abhängigkeit von der Länge des Heimaufenthaltes.

- Die Zuschläge beziehen sich auf die pflegebedingten Eigenanteile (EEE+AK) und belaufen sich auf 5% für das erste Jahr, 25% für das zweite Jahr, 45% für das dritte Jahr und 70% für die Zeit darüber hinaus (= 38,8% im Durchschnitt)

- Diese Zuschläge sind dem Grundsatz nach geeignet, Eigenanteile *zu reduzieren*, keinesfalls jedoch eine „*Begrenzung* des Eigenanteils“ – wie im Titel des § 43c SGB XI versprochen – zu erzeugen.

- Mit dem GVWG werden aber zusätzliche Belastungen für die Heimbewohner:innen im Umfang von rund 250 Euro/Monat eingeführt, die den Entlastungswirkungen entgegenlaufen.

- Bereits im dritten Quartal 2023 wird die Preisentwicklung alle Entlastungen aufgezehrt haben.



(Quelle: Rothgang et al. 2021b: 24, aktualisierte Darstellung von Rothgang 2021: 15)

Inhalt

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)

II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren

III. Das Pflege-Reförmchen 2021

IV. Notwendige nächste Schritte für die „neue“ Regierung:

1. Personalbemessung: Verbindlicher Fahrplan
2. Eigenanteile der Pflegebedürftigen: absolute Begrenzung

V. Möglichkeiten gemeinsam nutzen: Implikationen für die Umsetzung in stationären Einrichtungen

- Die Neufassung des § 113c SGB XI vollzieht mit dem zweiten Schritt zur Einführung des Personal-bemessungsverfahrens den Übergang von einer Zuschlagslogik zu bundesweiten Personal-anhaltswerten.
- Die angegebenen Personalschlüssel lassen als Zwischenschritt allerdings lediglich die Refinanzierung von *40 % des bedarfs-notwendigen Mehrpersonals* zu.
- Dies wäre vertretbar, wenn statt einem weiteren Prüfungs-auftrags eine dritte Stufe der Personalmehrung beschlossen wäre, die nur in ihrem Umfang empirisch abzusichern wäre.

➢ Verbindliche Festlegung einer dritte Stufe, die auf Basis ver-feinerter Empirie die Personallücke *vollständig* schließen kann.

- Die Leistungszuschläge zu den Eigenanteilen gemäß dem neuen § 43c SGB XI sind dem Grunde nach ungeeignet, die Eigenanteile *zu begrenzen*.
- So trägt die Pflegeversicherung durchschnittlich nur 40 % der steigenden einrichtungseinheitlichen Eigenanteile, während nach wie vor 60 % von den Heimbewohner:innen getragen werden müssen.
- Die Entlastung der Heimbewohner:innen ist so temporär, dass bereits in 2023 wieder höhere Eigenanteile als heute zu erwarten sind.

➢ Absolute Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile und ihrer Zahlungsdauer – wie im aktuellen Koalitionsvertrag zumindest als Ziel angelegt ist.

Inhalt

I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)

II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren

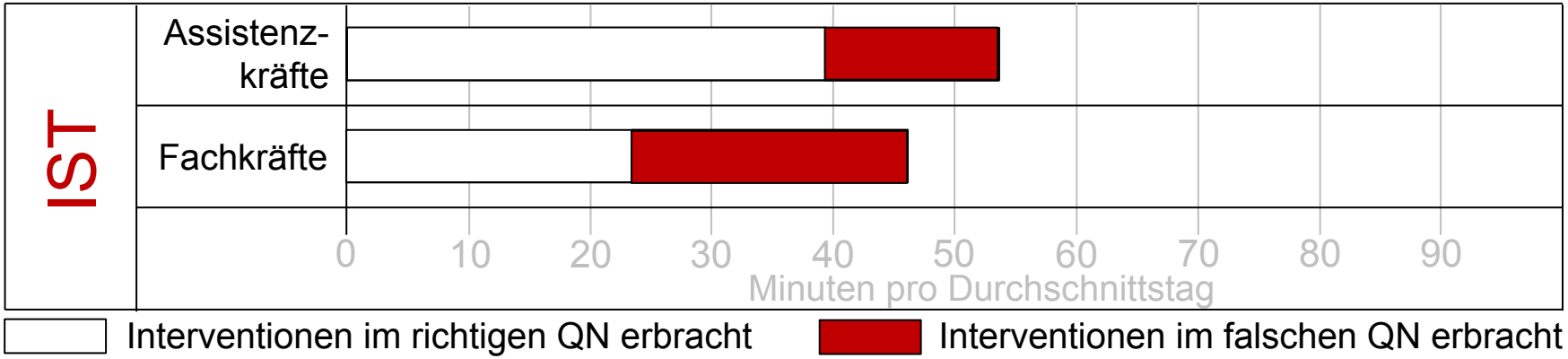
III. Das Pflege-Reförmchen 2021

IV. Notwendige nächste Schritte

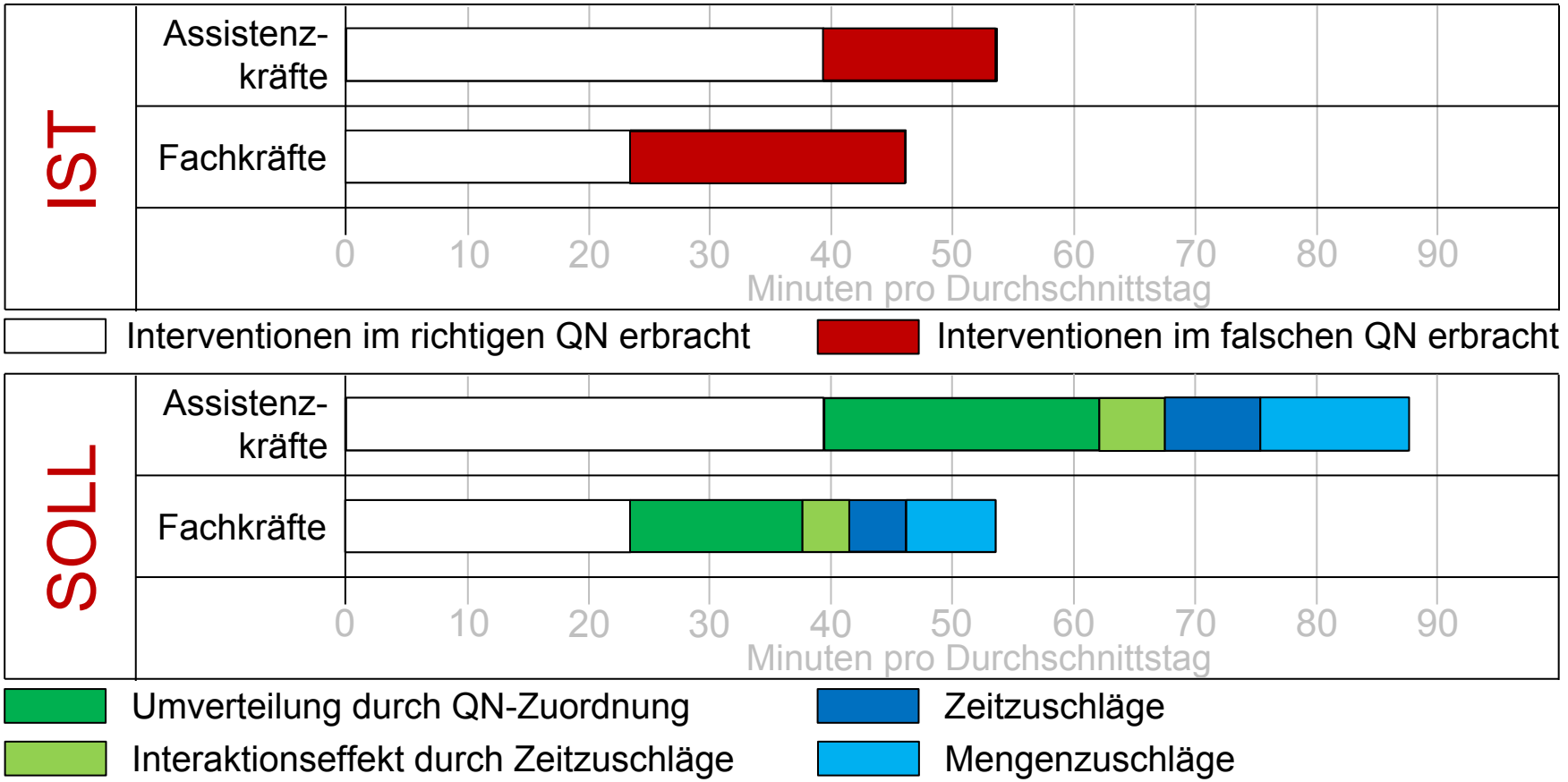
V. Spielraum gemeinsam nutzen: Implikationen für die Umsetzung in stationären Einrichtungen

- Die Regelungen des § 113c SGB XI stellen ab dem 1.7.2023 *quantitative* Obergrenzen als *Kann*-Regelungen dar.
- Bis mindestens 2026 ist – mit Vor- und Nachteilen – nicht mit einer verpflichtenden Umsetzung zu rechnen.
- Politisch müssen die Anstrengungen zur Ausbildung von Fach- und Hilfskräften verstärkt werden – und das passiert...
- Mehr Personal einzusetzen wird nur dort gelingen, wo eine kompetenzorientierte Arbeitsorganisation eingerichtet wird.

Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus



Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus



Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus

V. Auf dem Weg: Gemeinsam Spielräume nutzen

- Die Regelungen des § 113c SGB XI stellen ab dem 1.7.2023 *quantitative* Obergrenzen als *Kann*-Regelungen dar.
- Bis mindestens 2026 ist – mit Vor- und Nachteilen – nicht mit einer verpflichtenden Umsetzung zu rechnen.
- Politisch müssen die Anstrengungen zur Ausbildung von Fach- und Hilfskräften verstärkt werden – und das passiert...
- Mehr Personal einzusetzen wird nur dort gelingen, wo eine kompetenzorientierte Arbeitsorganisation eingerichtet wird.
- Einrichtungen haben dazu jetzt Zeit, attraktive Arbeitgeber zu werden und eine entsprechende transparente, verlässliche und effiziente Arbeitsorganisation einzurichten.

- Ausgangspunkt zur Gestaltung einer verlässlichen Arbeits-organisation sollte die Analyse des IST sein.
- Im Mittelpunkt steht die Frage: „Wer erbringt aus welchem Grund welche Interventionen bei/mit welcher/m Pflegebe-dürftigen - und ist das fachlich korrekt?“
- Hiermit kann geklärt werden, welche Qualifikationsniveaus quantitativ über- oder qualitativ unterfordert werden – und umgekehrt.
- Diese Analyse ist unabhängig von den eingesetzten Personalmengen!
- Die Dokumente aus PeBeM können hier eine Unterstützung bieten, erste Anbieter bringen Analyse-/Monitoring-Software.

- Zusammen mit einer individuellen Kompetenzanalyse können Planungen vorgenommen werden, die Weiterentwicklung, Rekrutierung und Einsatz von (Mehr)Personal betreffen.
- Die Fragen dazu lautet: „Wie soll 10/20/30% Mehrpersonal den Pflegealltag unserer Einrichtung verändern und welche Kompetenzen brauchen wir dafür?“
- Möglichkeiten Maßnahmen sind hier
  - Einrichtung einer qualifikationsgerechten Arbeitsorganisation zur Qualitätssicherung
  - Kompetenzorientierte individuelle (Nach)Qualifikation zum Abbau von Überforderungen
  - Entwicklung von stabilen Bezugspflegekonzepten unter Einbezug qualifizierter Hilfskräfte

- Als Vision für den Arbeitseinsatz einer modernen und zukunftsfesten Pflegeeinrichtung können *stabile, digital moderierte, kompetenz- und qualifikationsdifferenzierte Strukturen* dienen.
- Das bedeutet nicht, dass Pflege taylorisiert wird, sondern eine professionell differenzierte Ganzheitlichkeit entsteht.
- Sie reduzieren Über- und Unterforderung und schließen nicht nur an die formalen Qualifikationen, sondern auch an die persönlichen Fähigkeiten und Prioritäten der Pflegenden an.
- Erforderlich sind hierfür klare Rollendefinitionen, die von den Pflegenden angenommen und ausgefüllt werden (können).

Take-Home-Messages

- Das Personalbemessungsverfahren ist ein (erster) Schritt zur nachhaltigen Entwicklung der Pflege.
- Rekrutierung und refinanzierter Einsatz von Mehrpersonal ist (noch) keine Verpflichtungen, sondern eine Möglichkeit.
- Einrichtungen können diese nutzen, um attraktive Arbeitgeber zu werden und hierzu eine transparente, verlässliche und effiziente Arbeitsorganisation einzurichten.
- Vision hierfür ist ein qualifikations- und kompetenzgerechter Arbeitseinsatz, für den bereits heute durch Analyse und Rollendefinitionen die Weichen gestellt werden können.
- Appelieren Sie daher, die erforderlichen Modernisierungsprozesse schon jetzt (pro)aktiv mitzugestalten!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: thomas.kalwitzki@uni-bremen.de
Registrierung von Modelleinrichtungen: pebem@uni-bremen.de

Bundesregierung (1997): Erster Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung seit ihrer Einführung am 01. Januar 1995. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Ber ichte/1.Pflegebericht.pdf.

PflegeVG-E [Entwurf eines Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebe-dürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG)], Bundestags-Drucksache 12/5617.

Rothgang, Heinz (2021): Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GPVG) (BT-Drucksache 19/26822) und zu den Änderungsanträgen 1 bis 20 der Fraktionen CDU/CSU und SPD zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (Ausschussdrucksache 19(14)320.1) anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 7.6.2021. Ausschussdrucksache 19(14)347(20).

Rothgang, Heinz und das PeBeM-Team (2020): Entwicklung und Erprobung eines wissen-schaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). Abschlussbericht. https://doi.org/10.26092/elib/294.

Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Wagner, Christian / Kalwitzki, Thomas (2021a): Auswir-kungen der aktuellen Pläne zur Finanzreform der Pflegeversicherung. https://www.dak.de/dak/download/studie-2413956.pdf.

Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Wagner, Christian / Kalwitzki, Thomas (2021b): Auswirkungen der Regelungen des GVWG auf die stationären Pflegekosten und ihre Aufteilung. https://www.dak.de/dak/download/studie-2476878.pdf.

Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Kalwitzki, Thomas (2021c): Zur Notwendigkeit einer Finanzreform der Pflegeversicherung jenseits der „kleinen Pflegereform“ des GVWG. In: Gesundheits- und Sozialpolitik – Zeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen, Heft 4-5: 19-28, forthcoming.

Rothgang, Heinz / Kalwitzki, Thomas (2021): Pflegeversicherungsreform 2021 – Was muss geschehen und was geht noch? In: Gesundheits- und Sozialpolitik – Zeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen, Heft 2: 6-15, https://doi.org/10.5771/1611-5821-2021-2.

Rothgang, Heinz / Müller, Rolf (2021): BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 32.