

# Personalbemessung nach § 113c SGB XI

Perspektiven und Implikationen für die Umsetzung

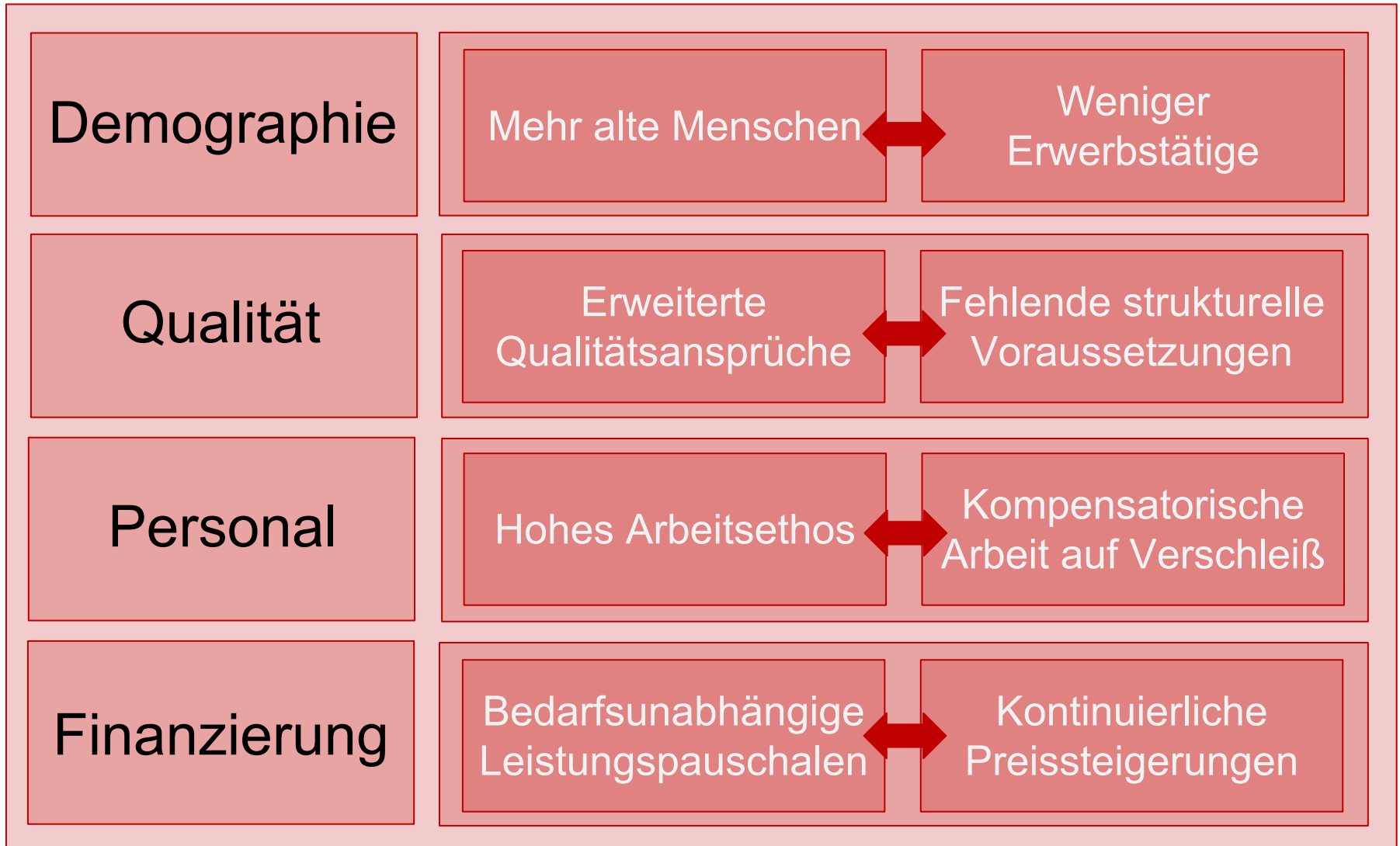
---

**Informationsveranstaltung der Betriebswirtschaftlichen  
Beratungs- und Service-GmbH im  
DRK-Landesverband Westfalen-Lippe  
am 1. Dezember 2022 in Dortmund**

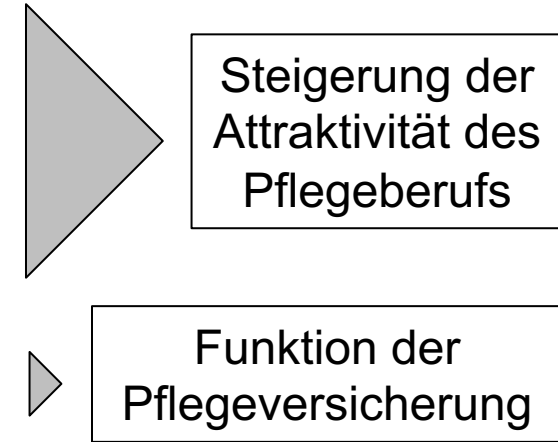
Dipl.-Geront. Thomas Kalwitzki  
Universität Bremen  
SOCIUM Forschungszentrum  
Ungleichheit und Sozialpolitik

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Einführung: Das Pflege-Reförmchen 2021
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Einführung: Das Pflege-Reförmchen 2021
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement



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



- Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.
- Alle Reformschritte für eine nachhaltige Pflegeversicherung müssen auch auf eine Beantwortung dieser Frage einzahlen.

- Konkret erforderlich

1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege durch mehr Personal
2. Bessere Bezahlung der Pflegekräfte
3. Digitalisierung der Kernprozesse
4. Finanzreform der Pflegeversicherung



Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs



Funktion der Pflegeversicherung

- Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.
- Alle Reformschritte für eine nachhaltige Pflegeversicherung müssen auch auf eine Beantwortung dieser Frage einzahlen.
- Konkret erforderlich

1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege durch mehr Personal
2. Bessere Bezahlung der Pflegekräfte
3. Digitalisierung der Kernprozesse
4. Finanzreform der Pflegeversicherung

Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs

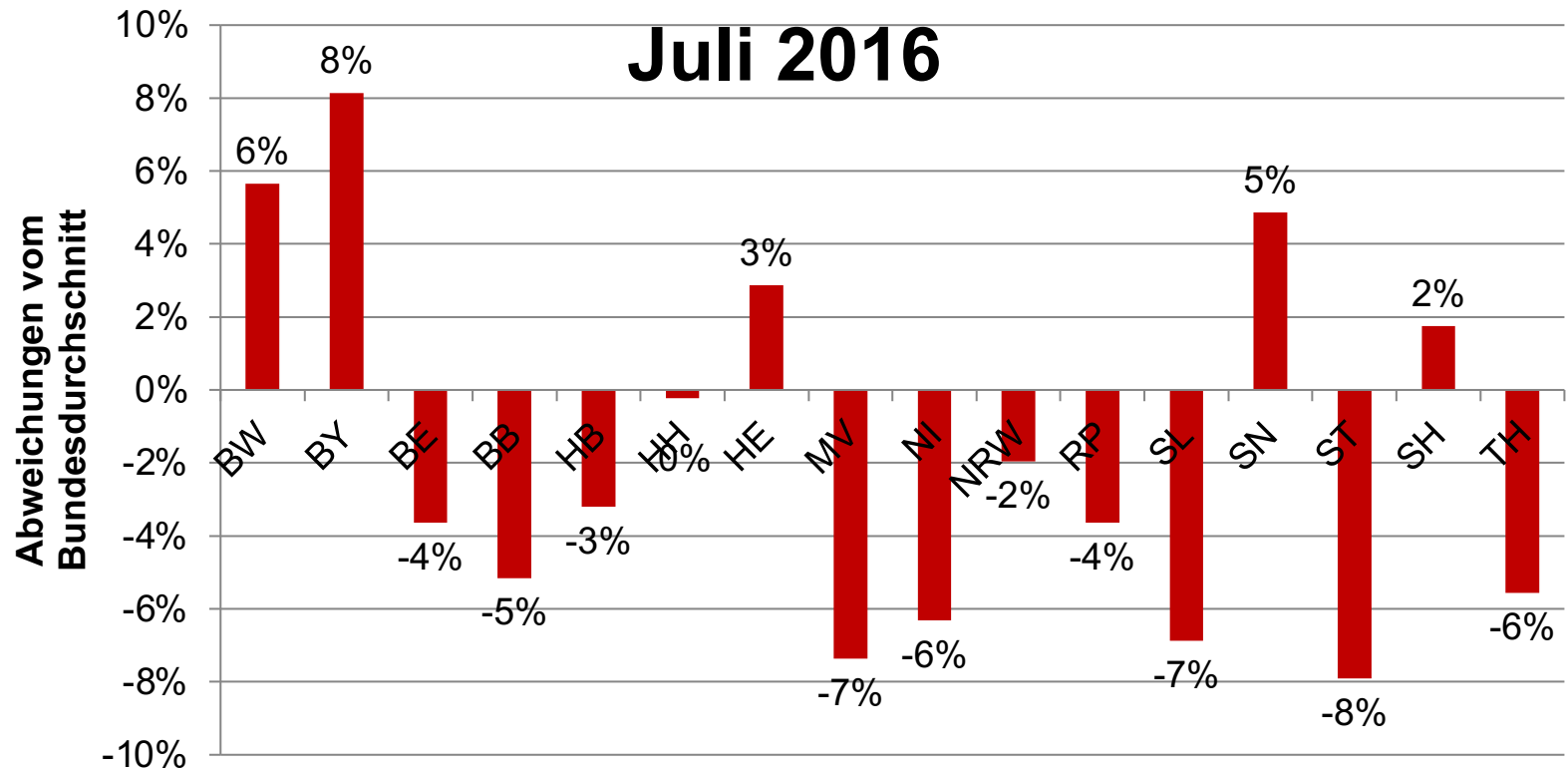


Funktion der Pflegeversicherung

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren**
- III. Einführung: Das Pflege-Reförmchen 2021
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement



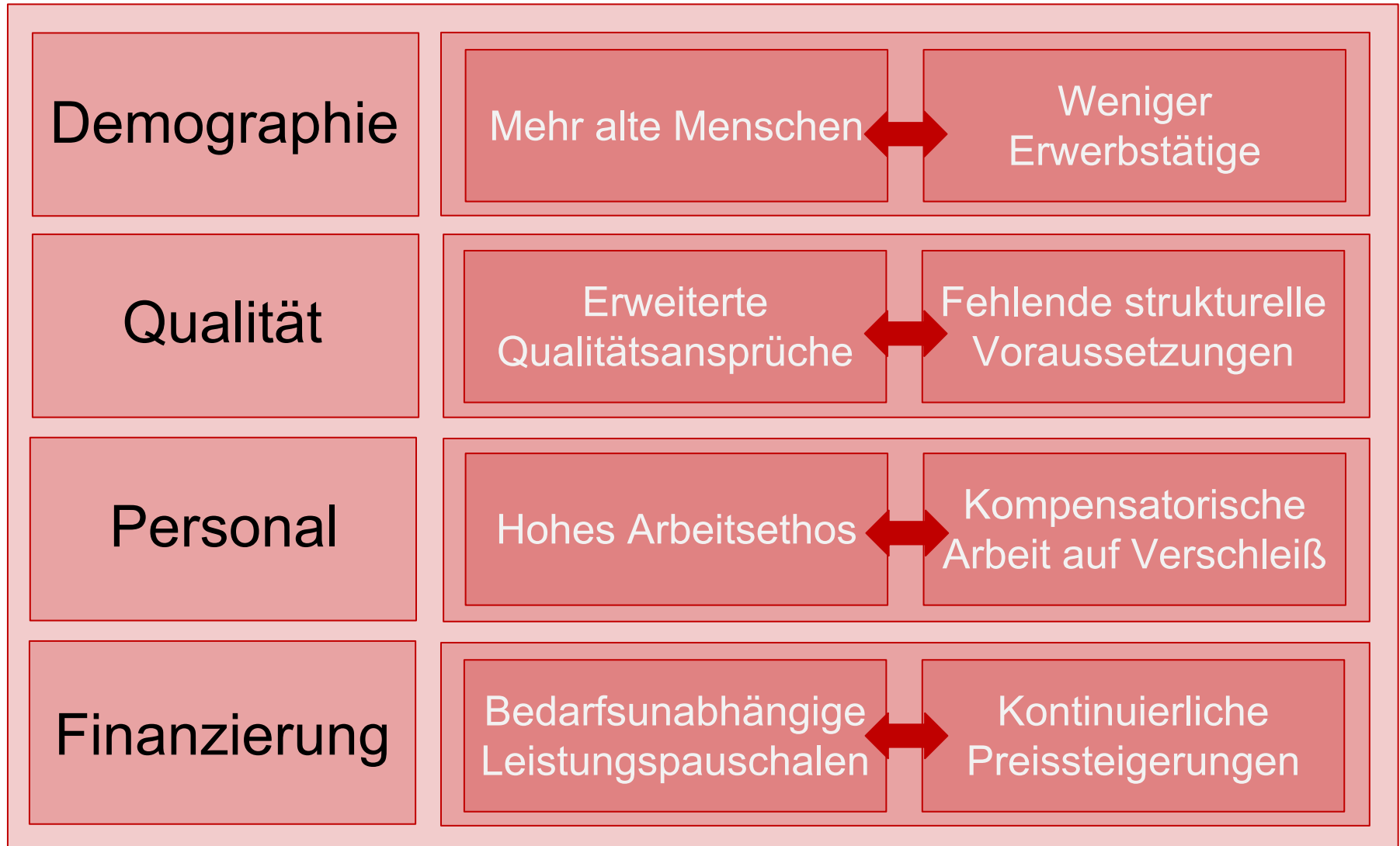
1. Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung

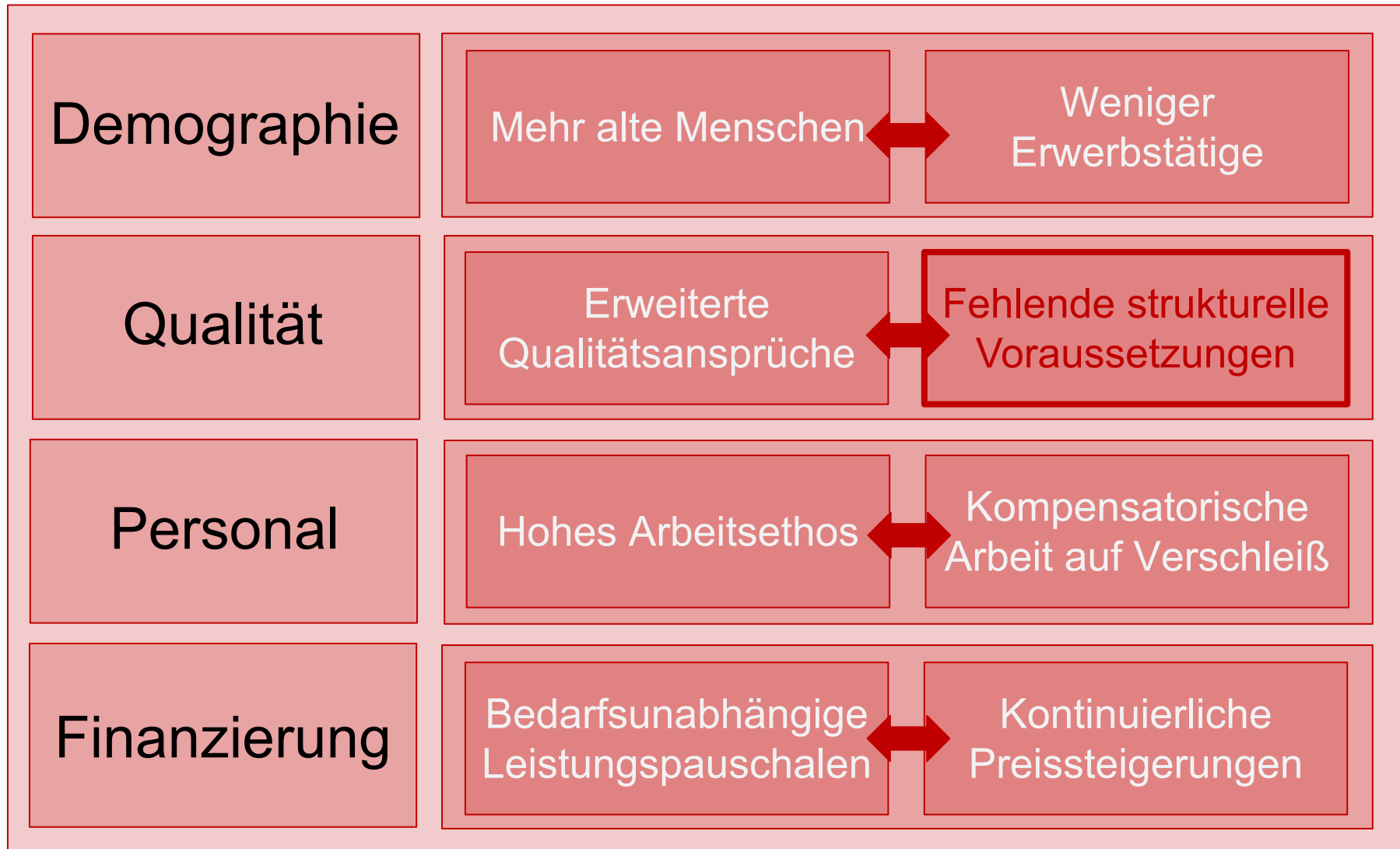


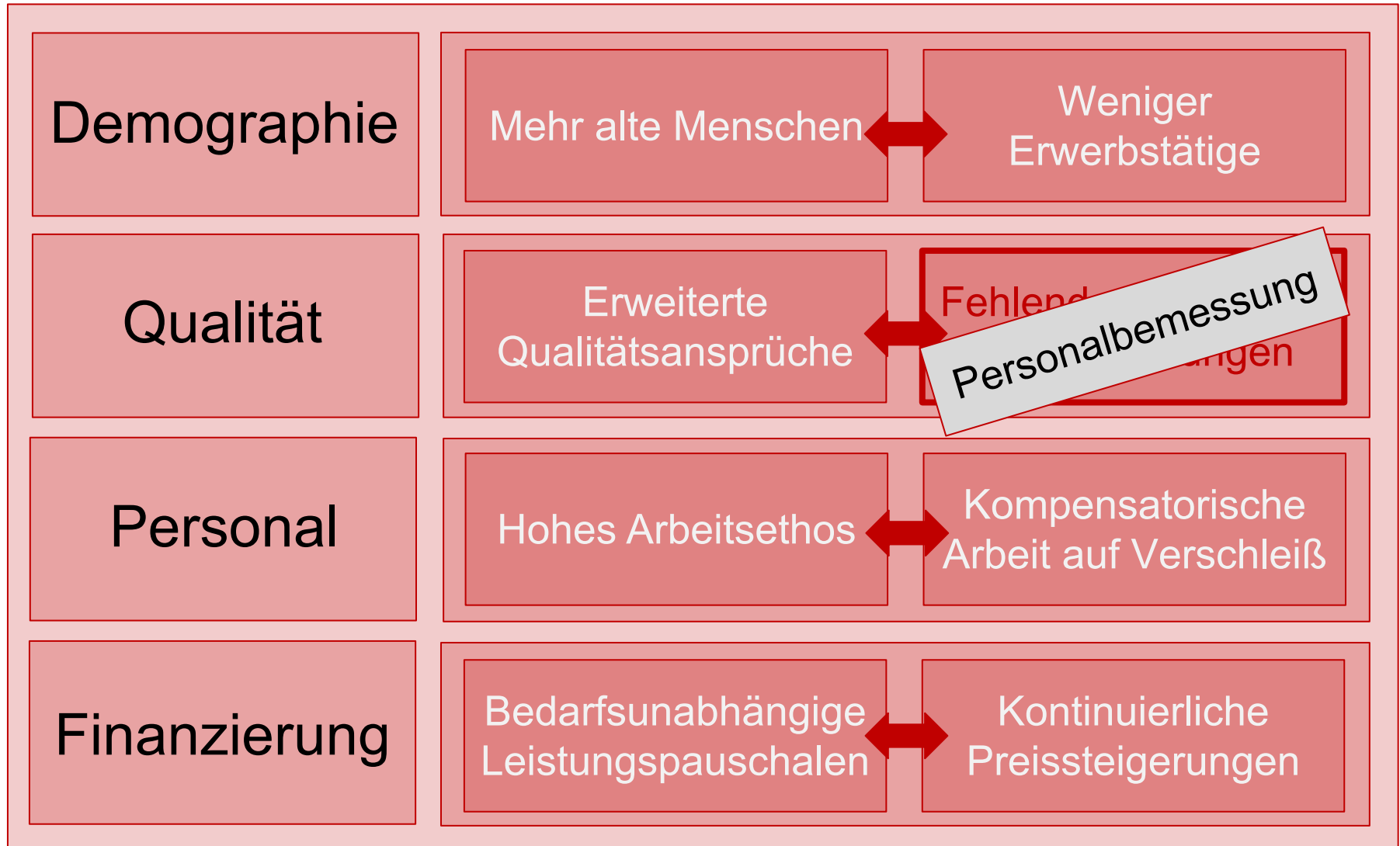
(Quelle: Rothgang/Wagner 2019)

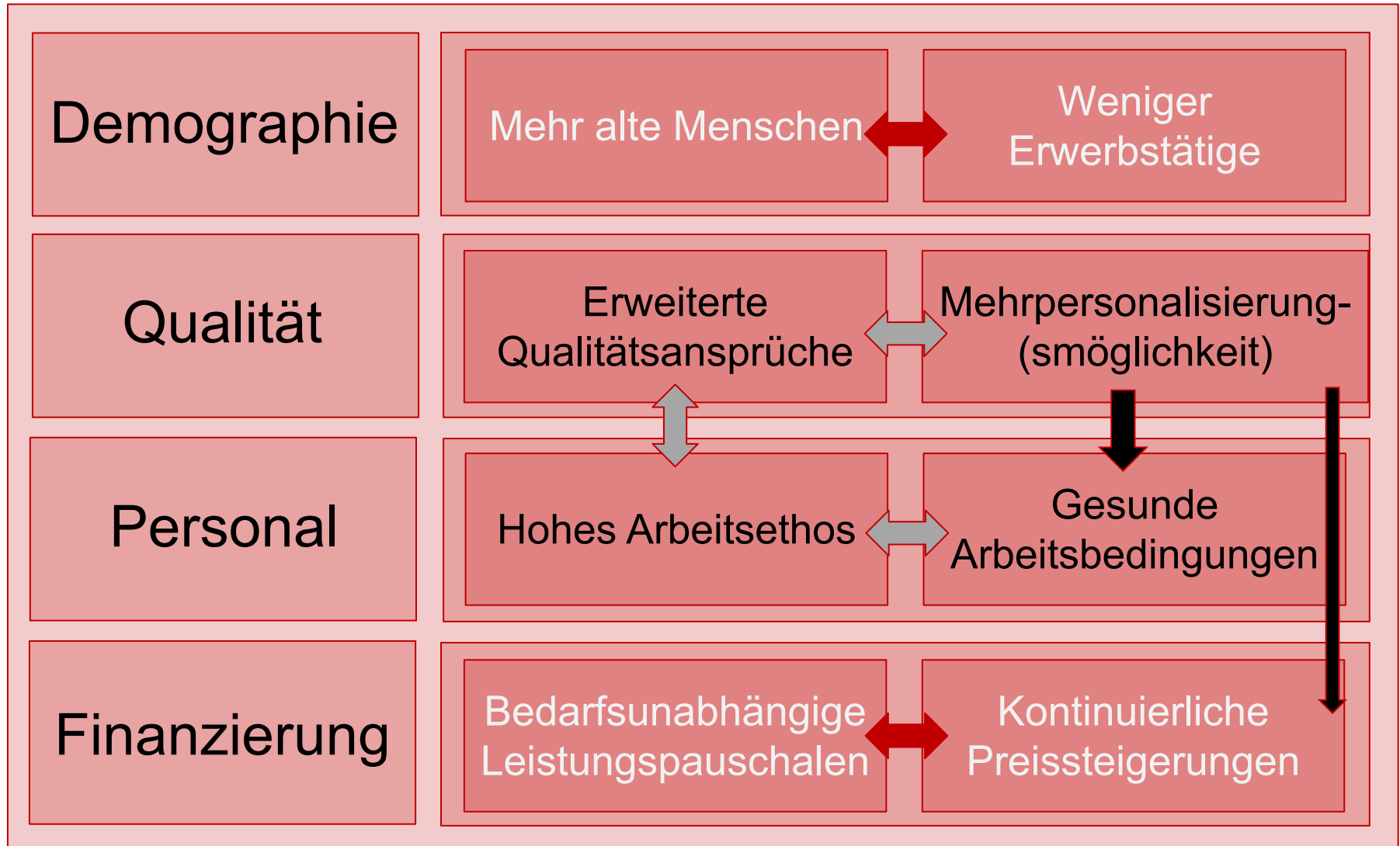
1. Personalziffern zwischen den Ländern unterscheiden sich erheblich → ohne nachvollziehbare Begründung
2. Personalausstattung wird durchgängig als zu niedrig beschrieben
  - Pflegekräfte fühlen sich gehetzt und leiden unter den Folgen einer Arbeitsintensivierung (DGB 2018: 7f.)
  - Die Hälfte der befragten Pflegekräfte gibt an, ihr (verdichtetes) Arbeitspensum nur durch kompensatorisch Abstriche bei der Pflegequalität bewältigen zu können (DGB 2018: 16f.)
    - fachgerechte Pflege ist gefährdet
  - Schlechte Arbeitsbedingungen sind der Hauptgrund für Ausscheiden aus dem Pflegeberuf (Hasselhorn et al. 2005). Sie führen zu vermehrten AU-Zeiten (Isfort et al. 2018: 2f.)
    - Pflegenotstand wird verschärft

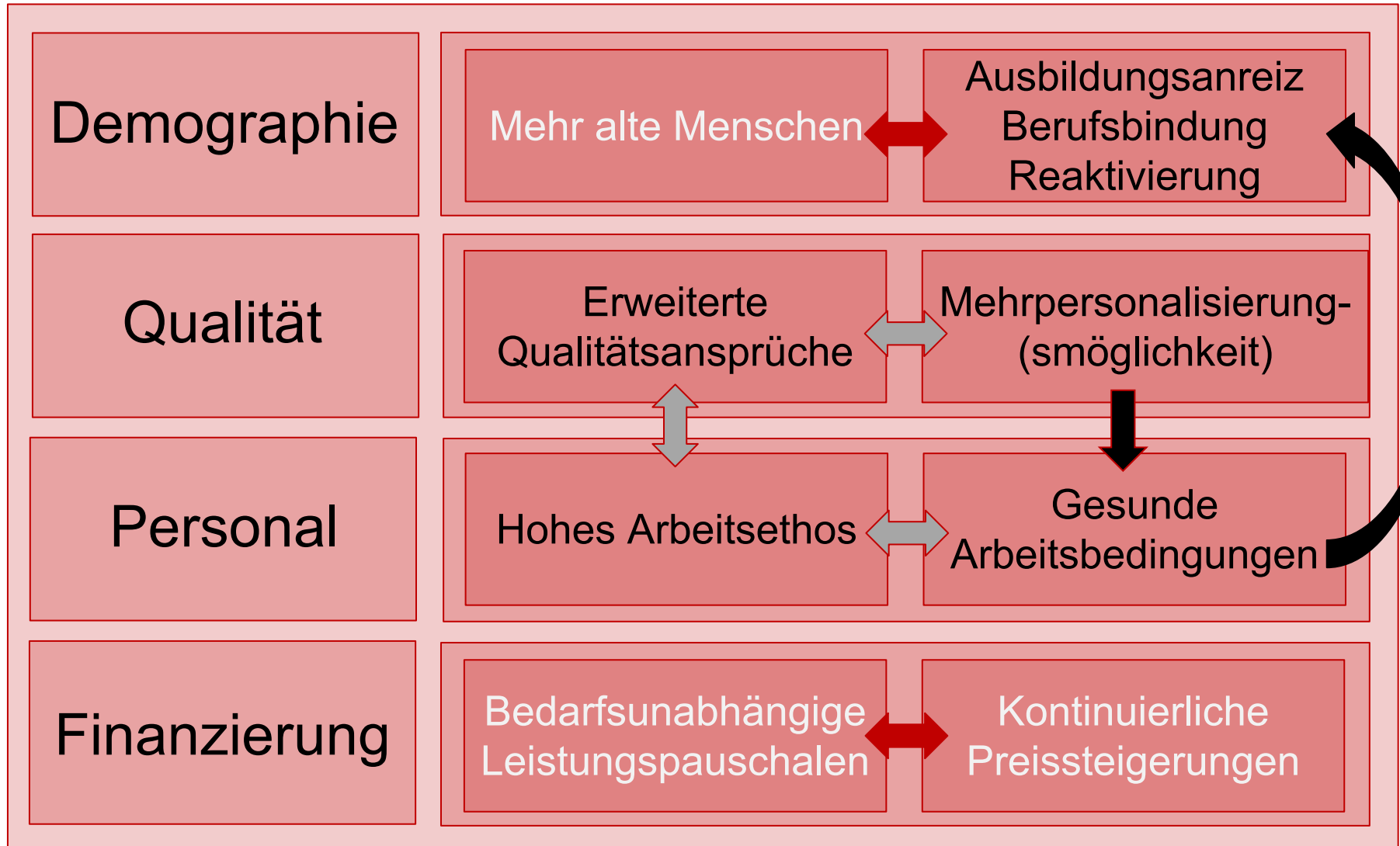
- Mit dem PSG II ist ein gesetzlicher Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines (bundes)einheitlichen Personalbemessungsverfahrens in § 113c SGB XI aufgenommen worden.
- Dieser Auftrag wurde von 2017 bis 2020 an der Universität Bremen bearbeitet.
- Es handelte sich um ein gemischtes analytisches und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



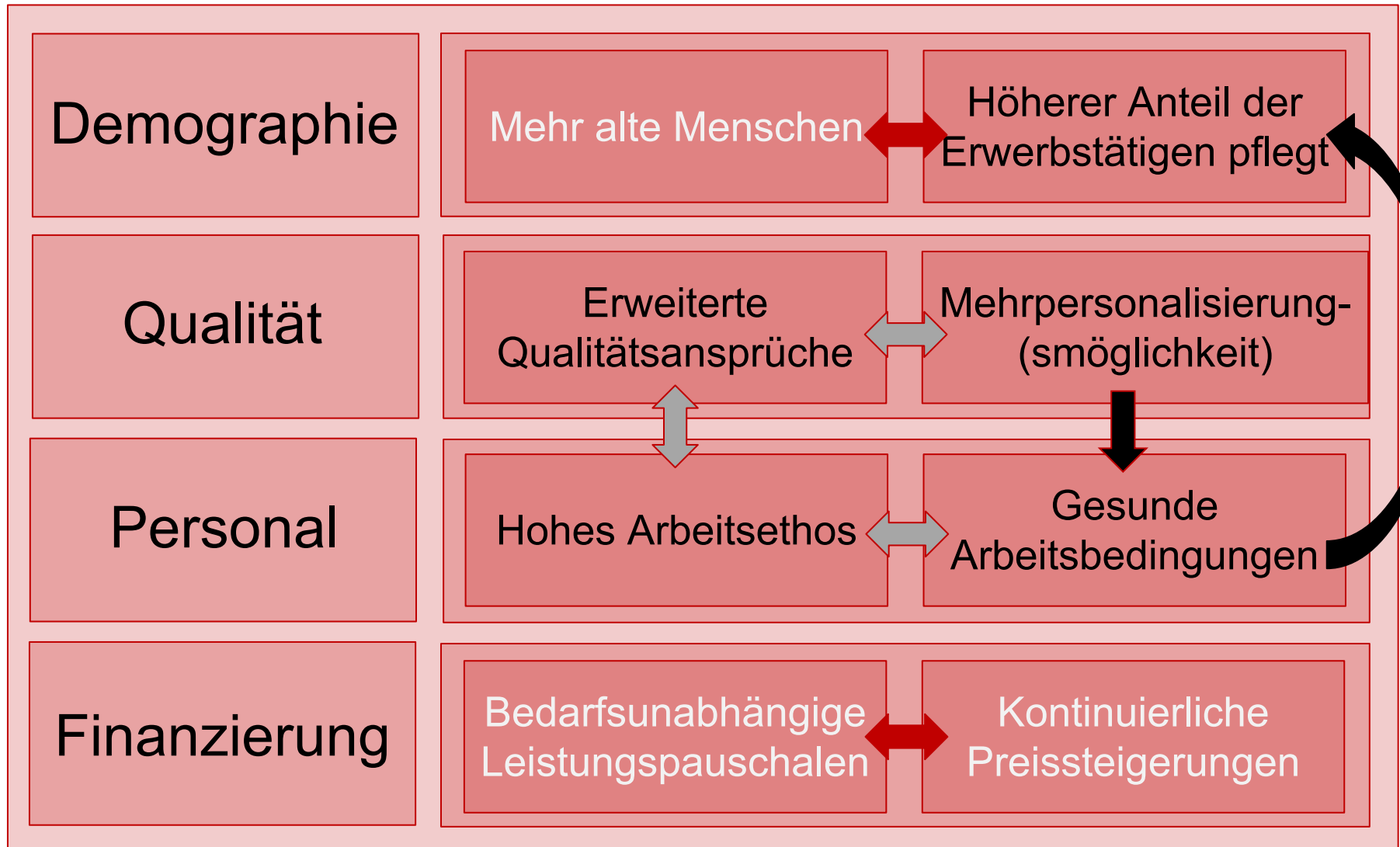




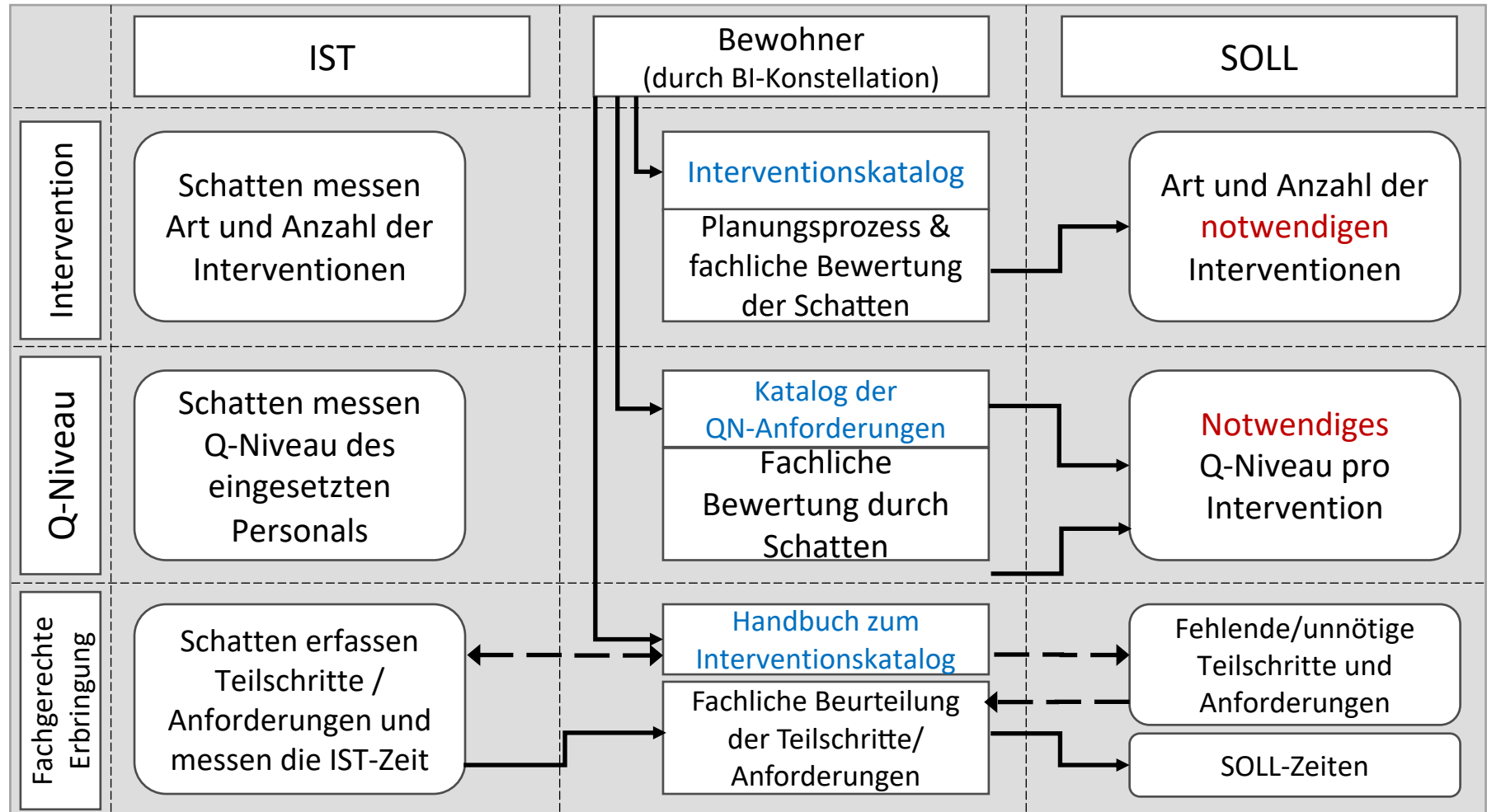








1. Schritt: Messkonzeption für Pflege  
→ **Interventionskatalog**
2. Schritt: Definition von bedarfsgerechter Erbringung und bedarfsgerechtem Qualifikationsniveau  
→ **Handbuch zum Interventionskatalog**  
→ **Katalog der Qualifikationsanforderungen**
3. Schritt: Beschattung aller Pflegekräfte zur 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



**Cairful** Röschen, Dorn

27.11. > Röschen, Dorn  
08:00

Alle Bewohner 14:36

WB 1

- Blume, Rosa (426) 01:00
- Röschen, Dorn (424) 01:00
- Wittchen, Schnee (422) 01:00
- Karotti, Lotti (422) 02:00

Transfer/Fortbewegen

Nahrungsaufnahme: Vorbereitung

Medikamentengabe

10:00

Ausscheidungsmanagement

Nahrungsaufnahme: Vorbereitung

11:30

Medikamentengabe

Röschen, Dorn (424)  
07:30 > Körperpflege: Waschen am Waschbe  
PK Mueller, Jörg (QN 4)

14:36 > 00:00:26  
LAUFEND

LAUFEND ABGESCHLOSSEN

**27.11. > Röschen, Dorn**

08:00

15:14

Transfer/Fortbewegen

Nahrungsaufnahme: Vorbereitung

Medikamentengabe

01:00

10:00

Ausscheidungsmanagement

Nahrungsaufnahme: Vorbereitung

01:00

11:30

Medikamentengabe

02:00

ABC B

Röschen, Dorn (424) A B

07:30 > Körperpflege: Waschen am Waschbecken (QN 2)

PK Mueller, Jörg (QN 4) ^

T - Information über bevorstehende pflegerische Tätigkeit geben und Vorgehen abstimmen <span style="float: right; color: green; font-size: 2em;">✓</span>	A - Privatsphäre sicherstellen (ggf. Sichtschutz aufbauen, ggf. Besucher auffordern zu gehen), wenn angezeigt <span style="float: right; color: orange; font-size: 2em;">○</span>
T - Händedesinfektion (vor, während und nach der Intervention, vollständig, Beachtung der Einwirkzeit) <span style="float: right; color: orange; font-size: 2em;">○</span>	A - Durchzug vermeiden (Fenster, Türen schließen), wenn angezeigt <span style="float: right; color: green; font-size: 2em;">✓</span>
T - Schutzmaßnahmen beachten (Einmalhandschuhe, Mundschutz, Schutzkittel, etc.), wenn angezeigt <span style="float: right; color: red; font-size: 2em;">✗</span>	A - Die Pflege und Betreuung erfolgt aktivierend (Erhaltung oder Wiedergewinnung der körperlichen, geistigen und seelischen Ressourcen) <span style="float: right; color: orange; font-size: 2em;">○</span>
T - Bereitstellen aller <span style="float: right; color: orange; font-size: 2em;">○</span>	A - Rücksichtnahme auf <span style="float: right; color: orange; font-size: 2em;">○</span>

LAUFEND
ABGESCHLOSSEN
→

27.11. > Röschen, Dorn

08:00

15:17

Transfer/Fortbewegen

Nahrungsaufnahme: Vorbereitung

Medikamentengabe

01:00

10:00

Ausscheidungsmanagement

Nahrungsaufnahme: Vorbereitung

01:00

01:00

11:30

Medikamentengabe

02:00

ABC

B

07:30 > Körperpflege: Waschen am Waschbecken (QN 2)

PK Mueller, Jörg (QN 4)

15:02 > 00:13:28

BEENDET (KORR)

IST-Korrektur

SOLL-Korrektur 04:00

1 2 3

4 5 6

± 7 8 9

, < 0 →

ZEIT-Begründung Anforderungen/Teilschritte unzureichend berücksichtigt

QN-Begründung -

LAUFEND ABGESCHLOSSEN

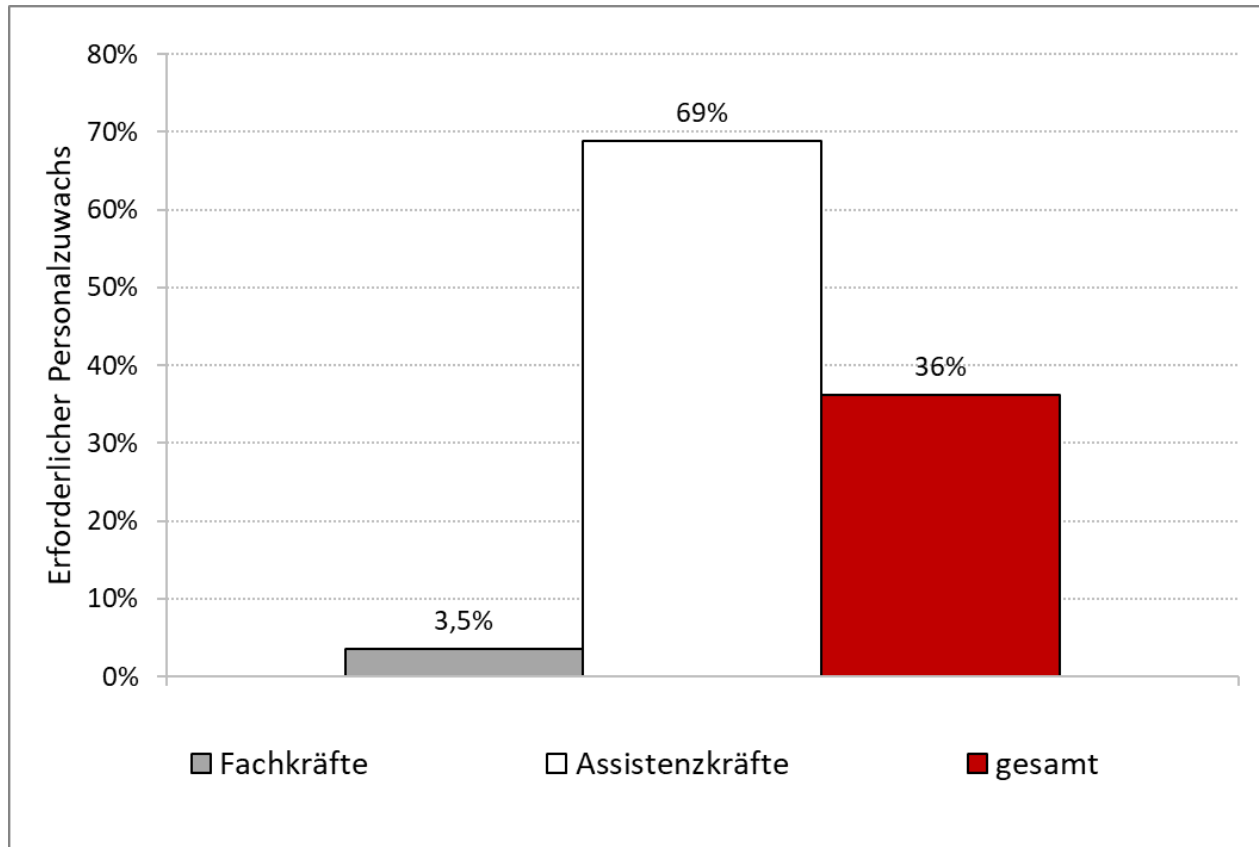
→

- Erfasst wurde
    - welche Interventionen durchgeführt wurden,
    - welcher Zeitaufwand damit verbunden war,
    - ob die Intervention erforderlich war,
    - ob sie fachgerecht durchgeführt wurde
    - welche zeitlichen Zu- und Abschläge bei fachgerechter Durchführung hinzukommen.
- } IST
- } SOLL
- Entstandene Datengrundlage für den vollstationären Bereich:
    - 130.656 Interventionen, bei
    - 1.380 vollstationär versorgten Pflegebedürftigen, aus
    - 62 Wohneinheiten, in
    - 15 Bundesländern

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



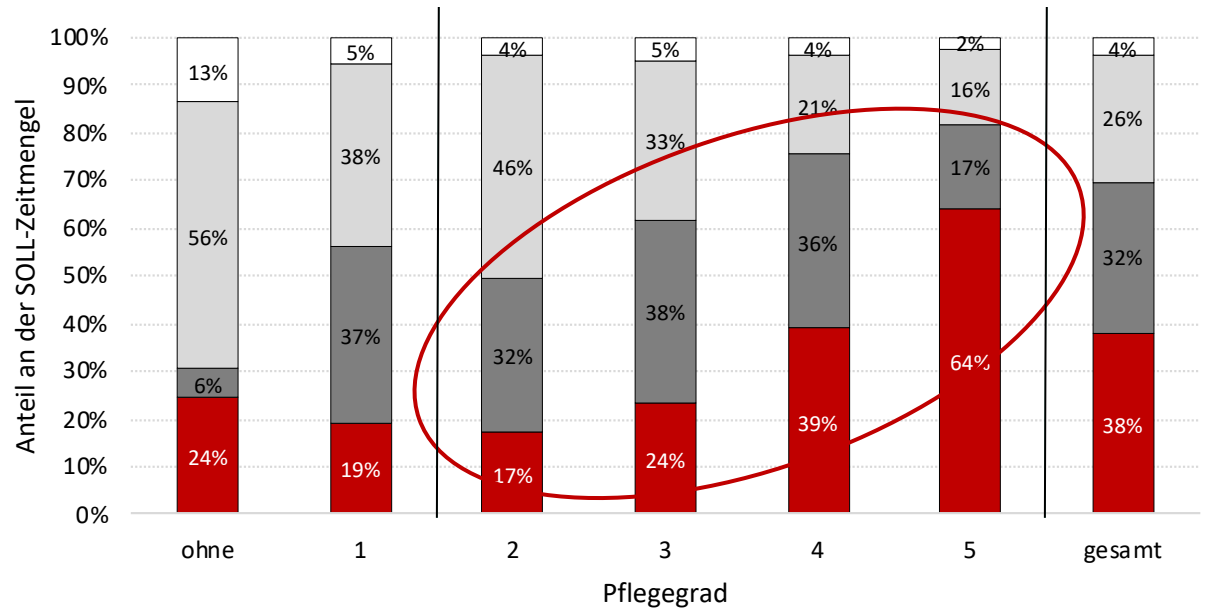
### Personalmehrbedarf nach Qualifikationsgruppen in stationären Einrichtungen



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

- Das Personalbemessungsverfahren zeigt einen erheblichen Pflegekraftmehrbedarf, ganz überwiegend im Bereich von Assistenzkräften.
- Einrichtungen mit höherem Pflegegradmix benötigen dabei auch einen höheren Fachkräfteanteil.

## SOLL-Personalmix nach vier Qualifikationsstufen



- QN 1: Personen ohne Ausbildung, nach 4 Monaten angeleiteter Tätigkeit
- QN 2 (Pflege): Personen ohne Ausbildung mit einem 2-6monatigen Pflegebasiskurs und 1-jähriger angeleiteter Tätigkeit; QN 2 (Betreuung): Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI
- QN 3: Pflegehelfer\*innen mit 1- oder 2-jähriger Ausbildung (ASMK 2012)
- QN 4: Pflegefachpersonen mit 3-jähriger Ausbildung (PflBRefG 2017, Teil 2)

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

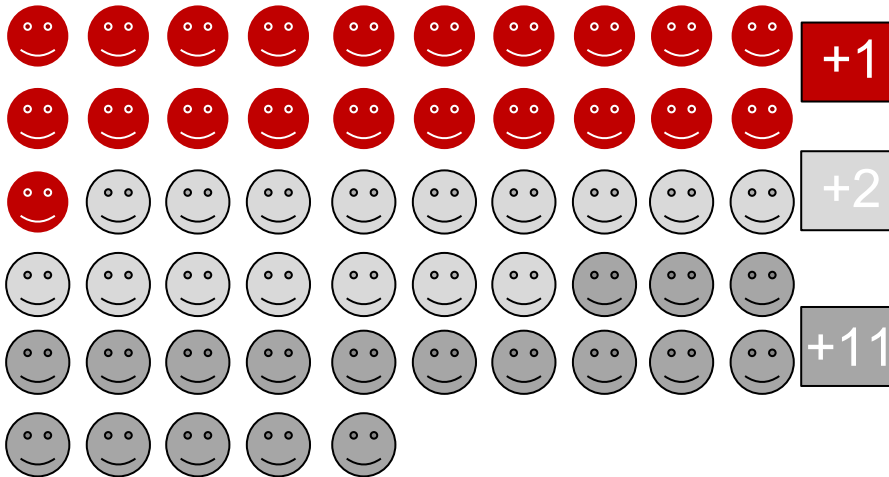
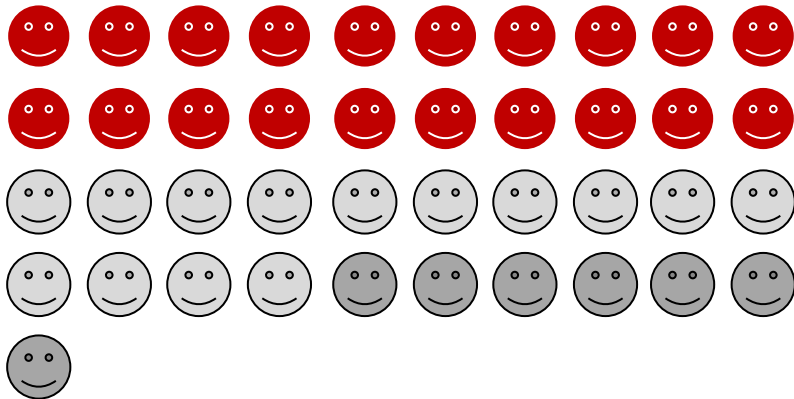
- Das Personalbemessungsverfahren zeigt einen erheblichen Pflegekraftmehrbedarf, ganz überwiegend im Bereich von Assistenzkräften.
- Einrichtungen mit höherem Pflegegradmix benötigen dabei auch einen höheren Fachkräfteanteil.
- Die aktuelle einheitliche Fachkraftquote von 50% wird durch *heimindividuelle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

- 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 Pflegehilfs-/Assistenzkräfte
- **Oder aber 70% Arbeitszeit von ausgebildeten Pflegekräften!**

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

In 2018: 41 VZÄ

Bedarf: 55 VZÄ



41

~50%

55

38%

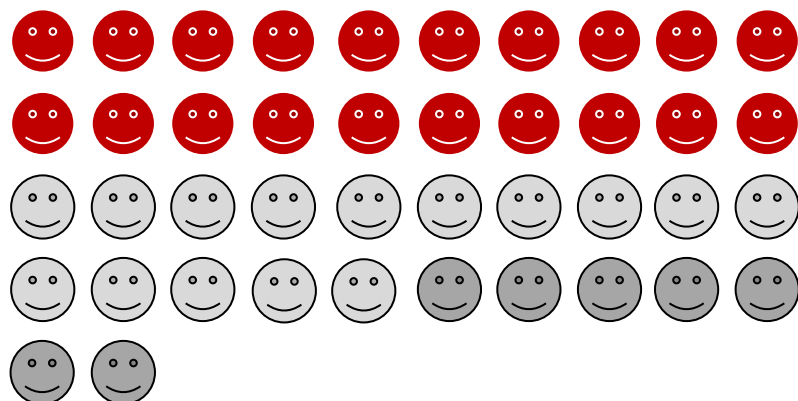
 Pflegefachkräfte

 Ausgebildete Pflegeassistentenkräfte (QN3)

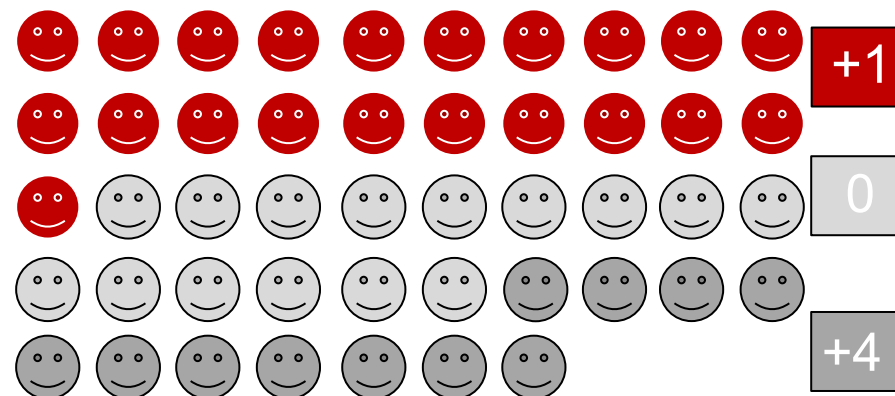
 Geringer qualifizierte Pflegeassistentenkräfte (QN1&2)

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

In 2021: 42 VZÄ



Refinanzierung nach § 113c SGB XI ab 1.7.23: 47 VZÄ



42

~50%

Pflegefachkräfte

Ausgebildete Pflegeassistentenkräfte (QN3)

47

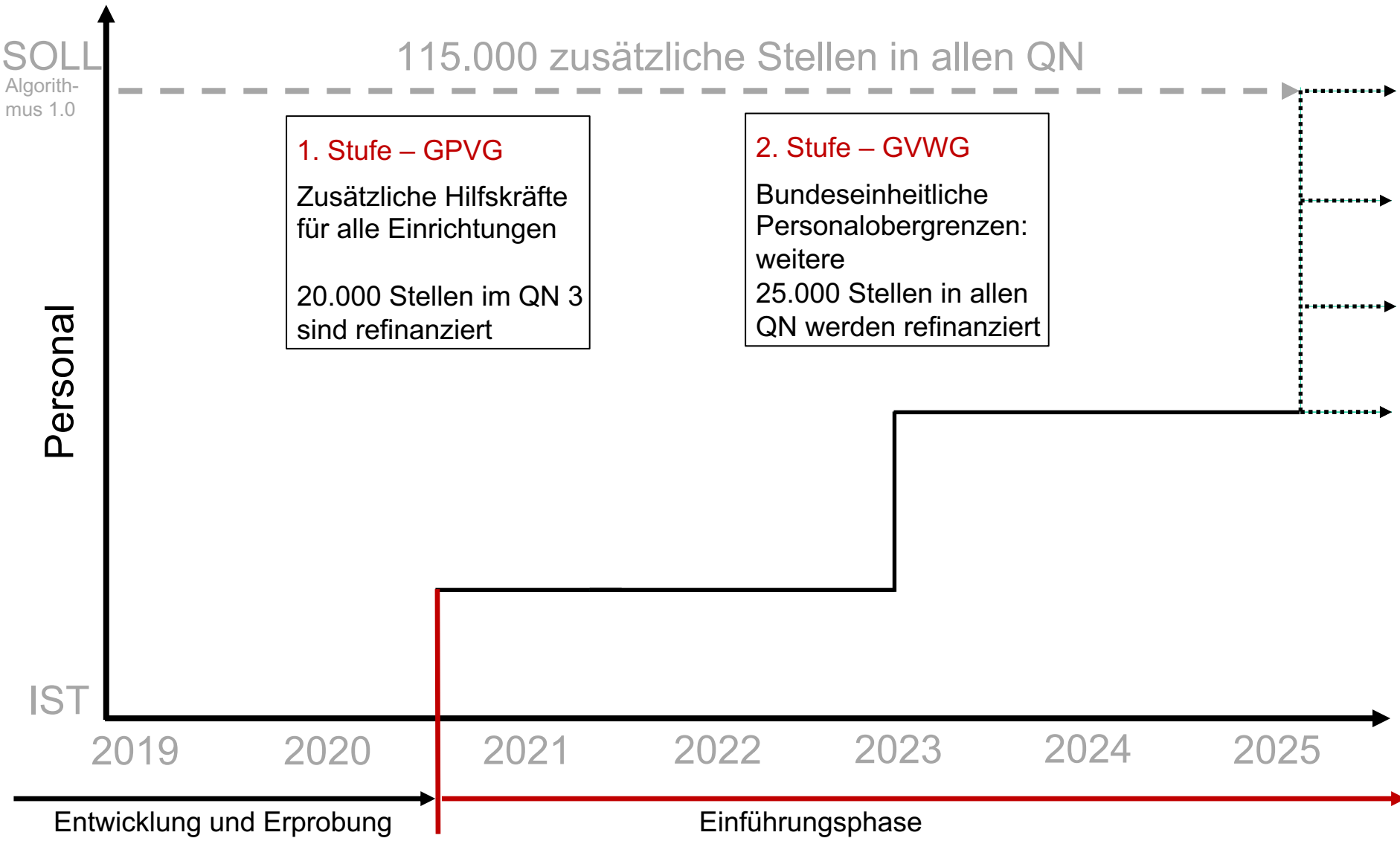
44%

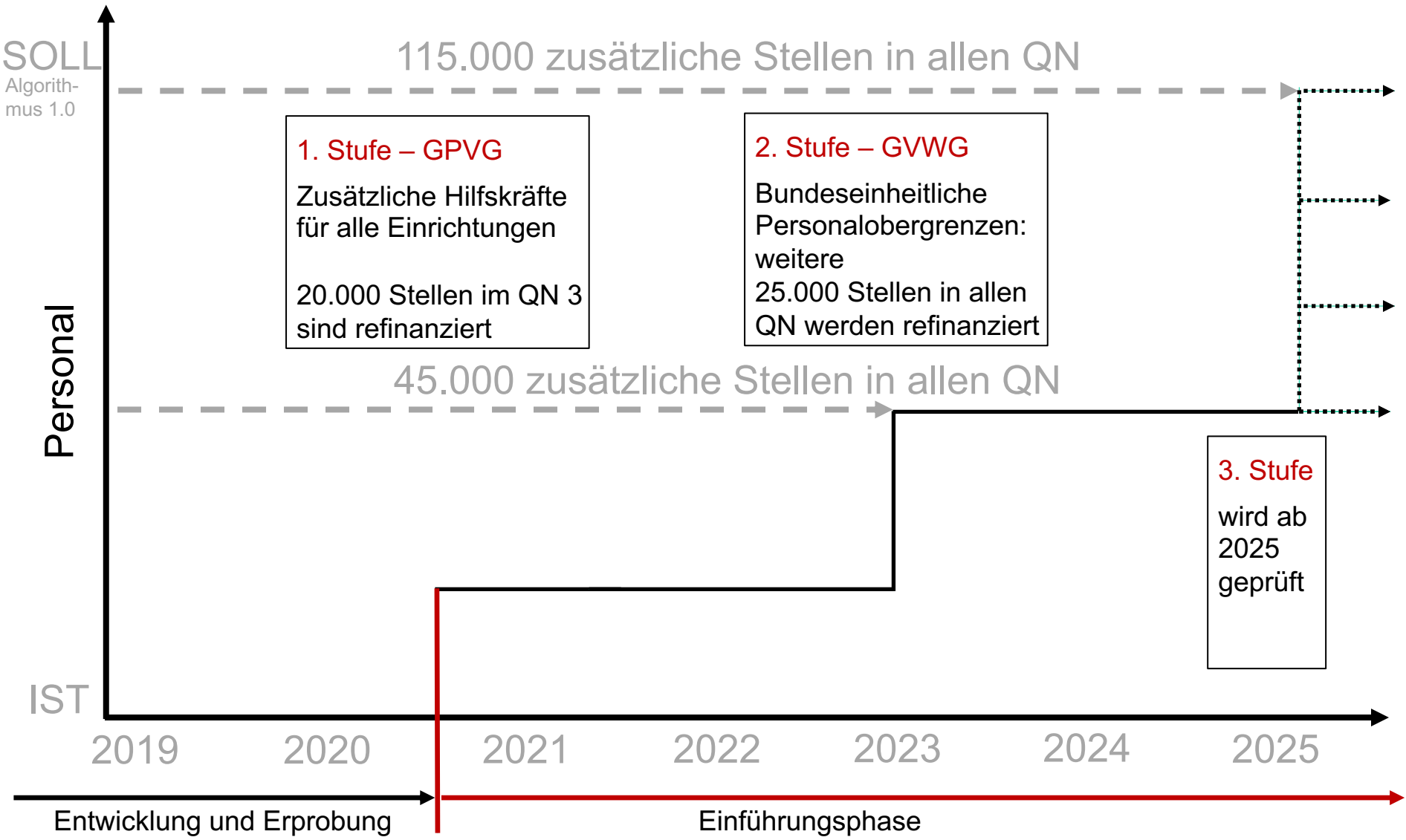
Geringer qualifizierte Pflegeassistentenkräfte (QN1&2)

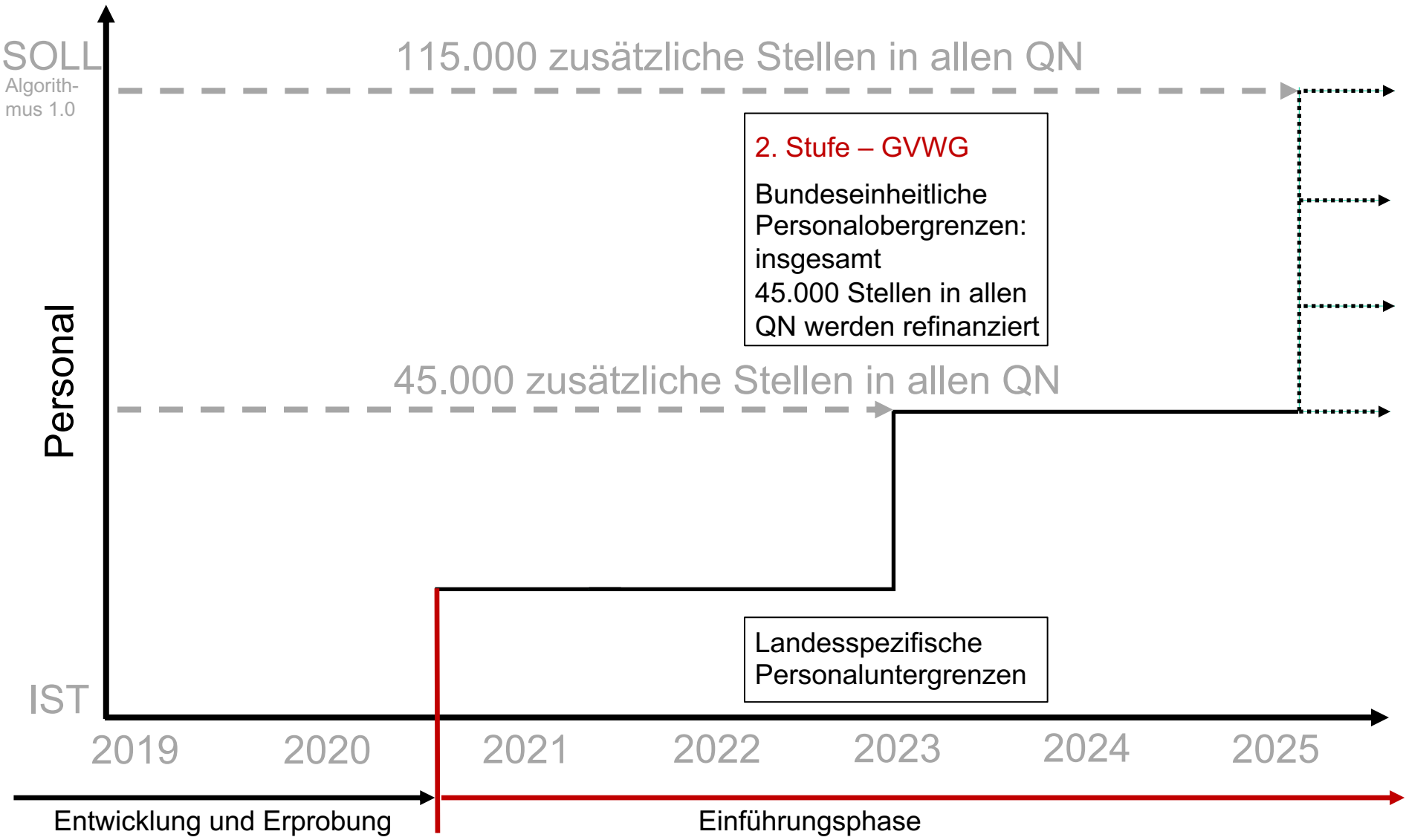
- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Einführung: **Das Pflege-Reförmchen 2021**
  - 1. Personalbemessung: niedrige zweite Stufe, unverbindliche dritte
  - 2. Eigenanteile der Pflegebedürftigen: finanzpolitisches Zeitspiel
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement

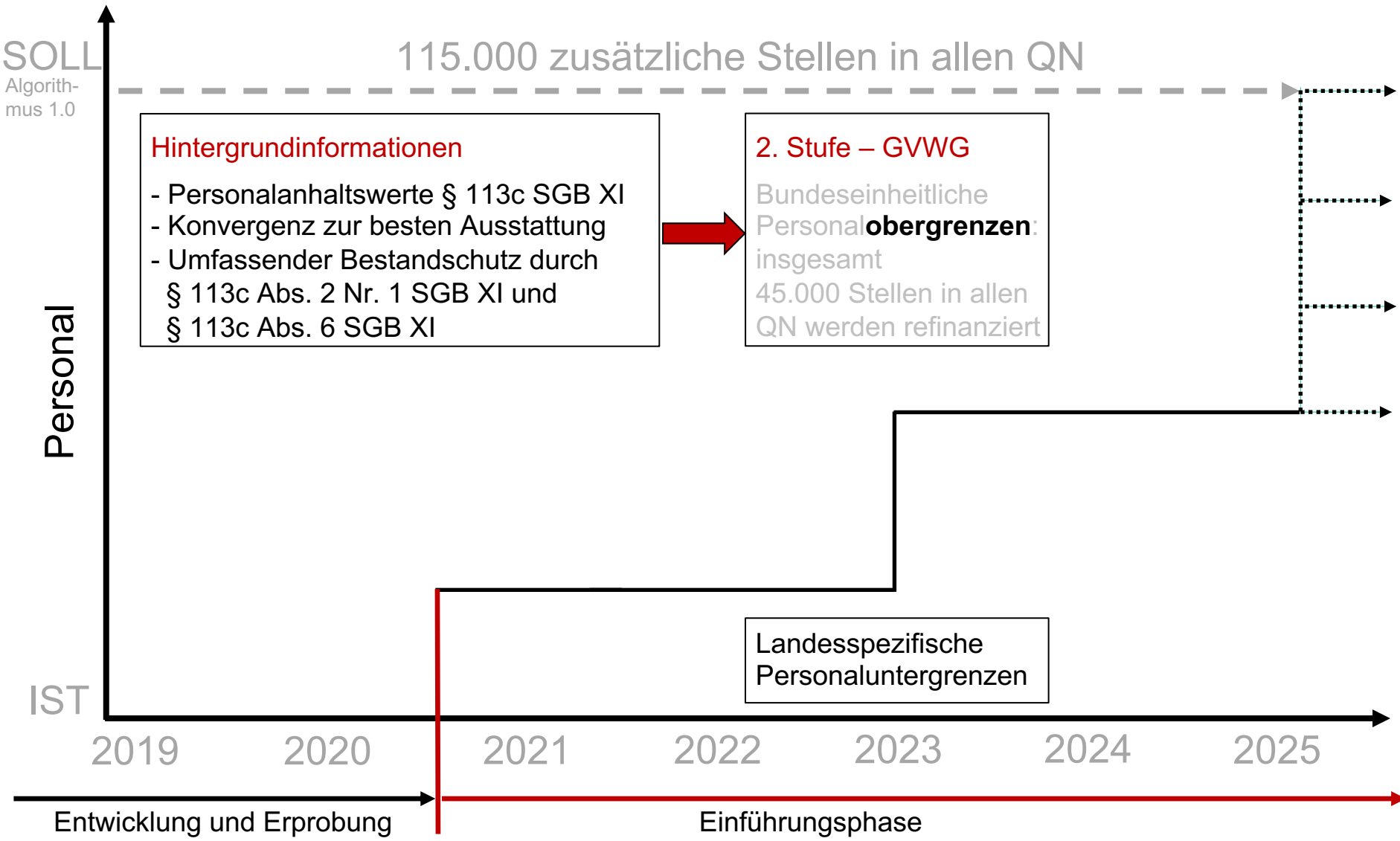


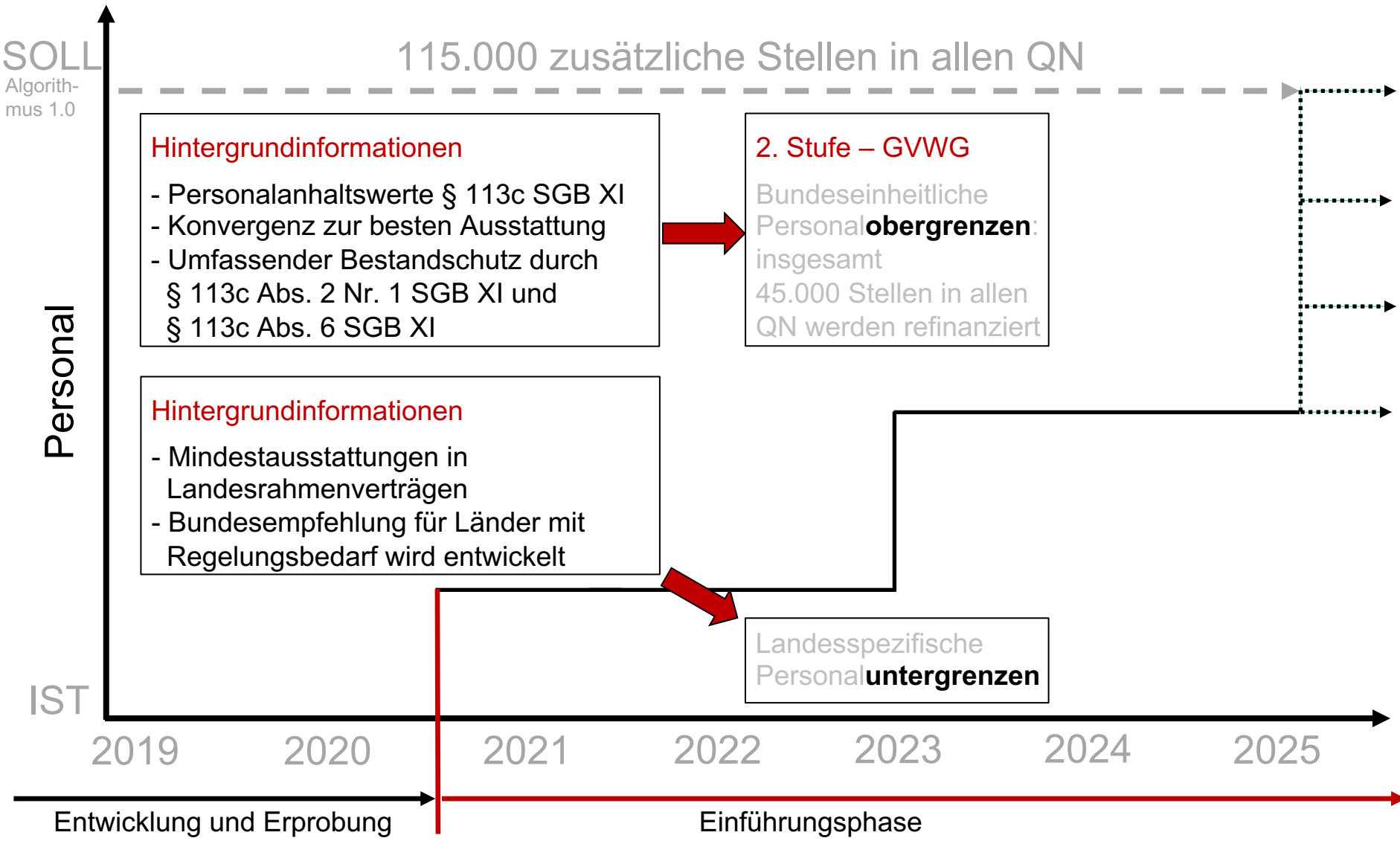
- Das Projekt zur Personalbemessung hat bundesweit einen Personalmehrbedarf von zusätzlichen 115.000 Vollzeitstellen ausgewiesen, der zu refinanzieren ist.
- Diese Stellen sollen nach den Beschlüssen der KAP stufenweise geschaffen werden.
- Eine Roadmap hierfür ist mit dem GPVG angelegt und im GVWG erweitert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

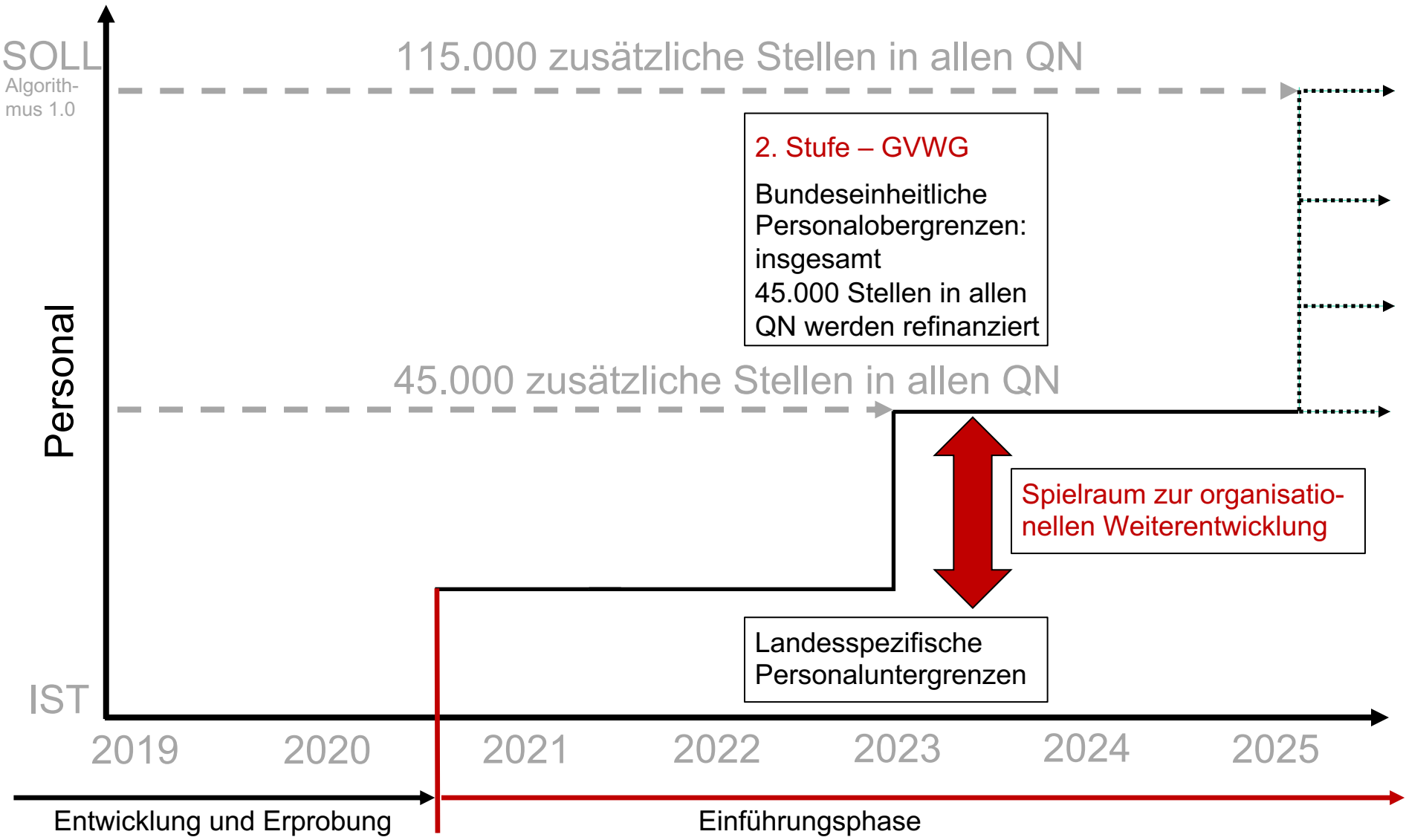


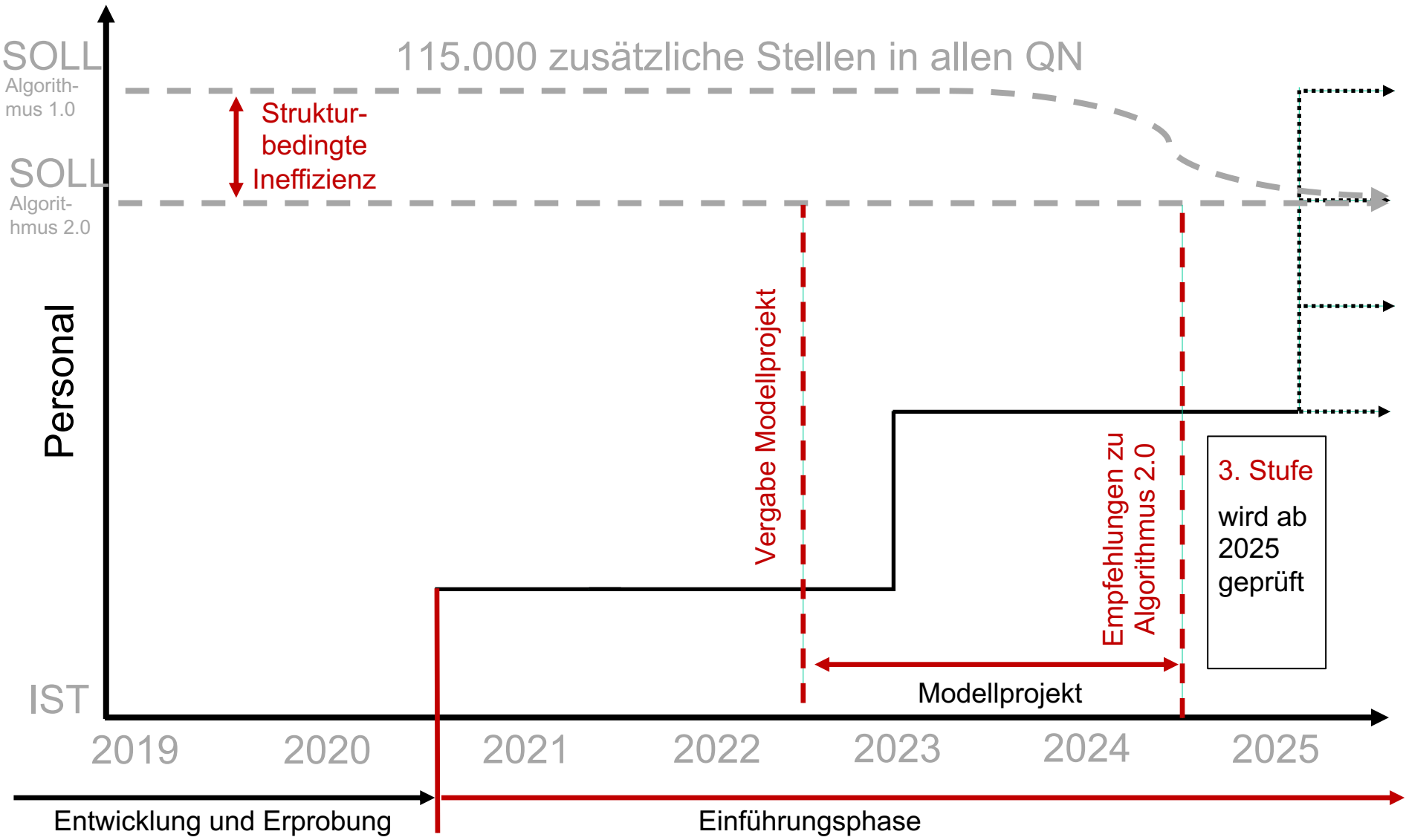










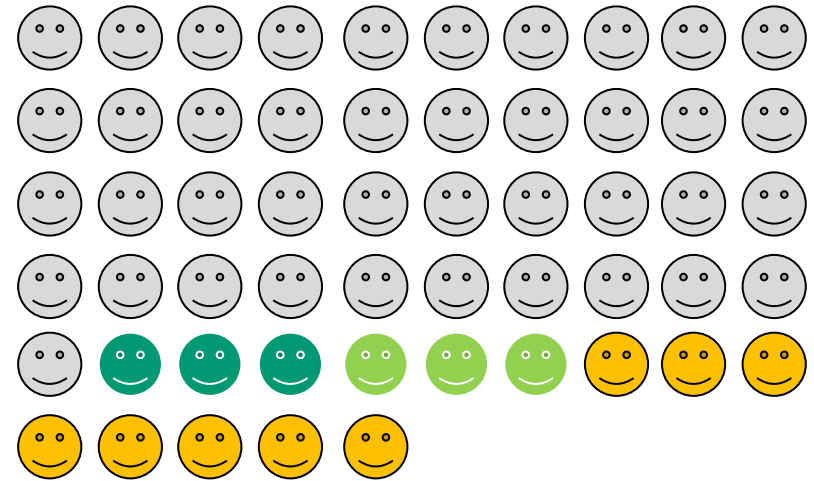
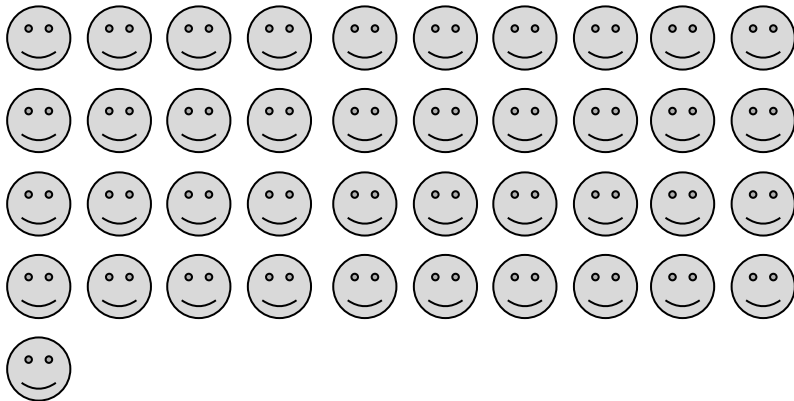






Für eine durchschnittliche 100-Bewohner-Einrichtung

Aktuell: 41 VZÄ

Bedarf: 55 VZÄ



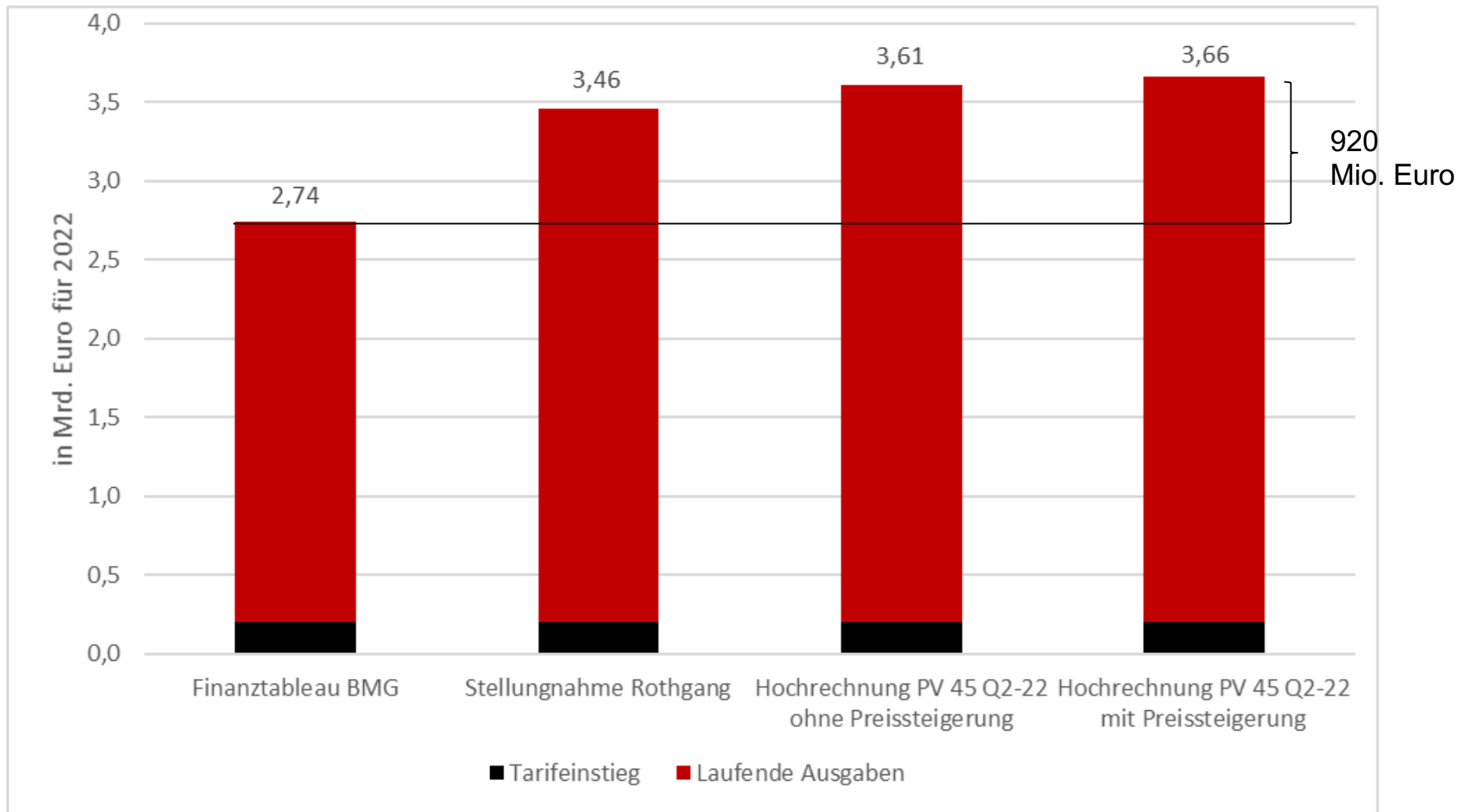
 durch das GPVG  
2021

 durch das GVWG  
2023

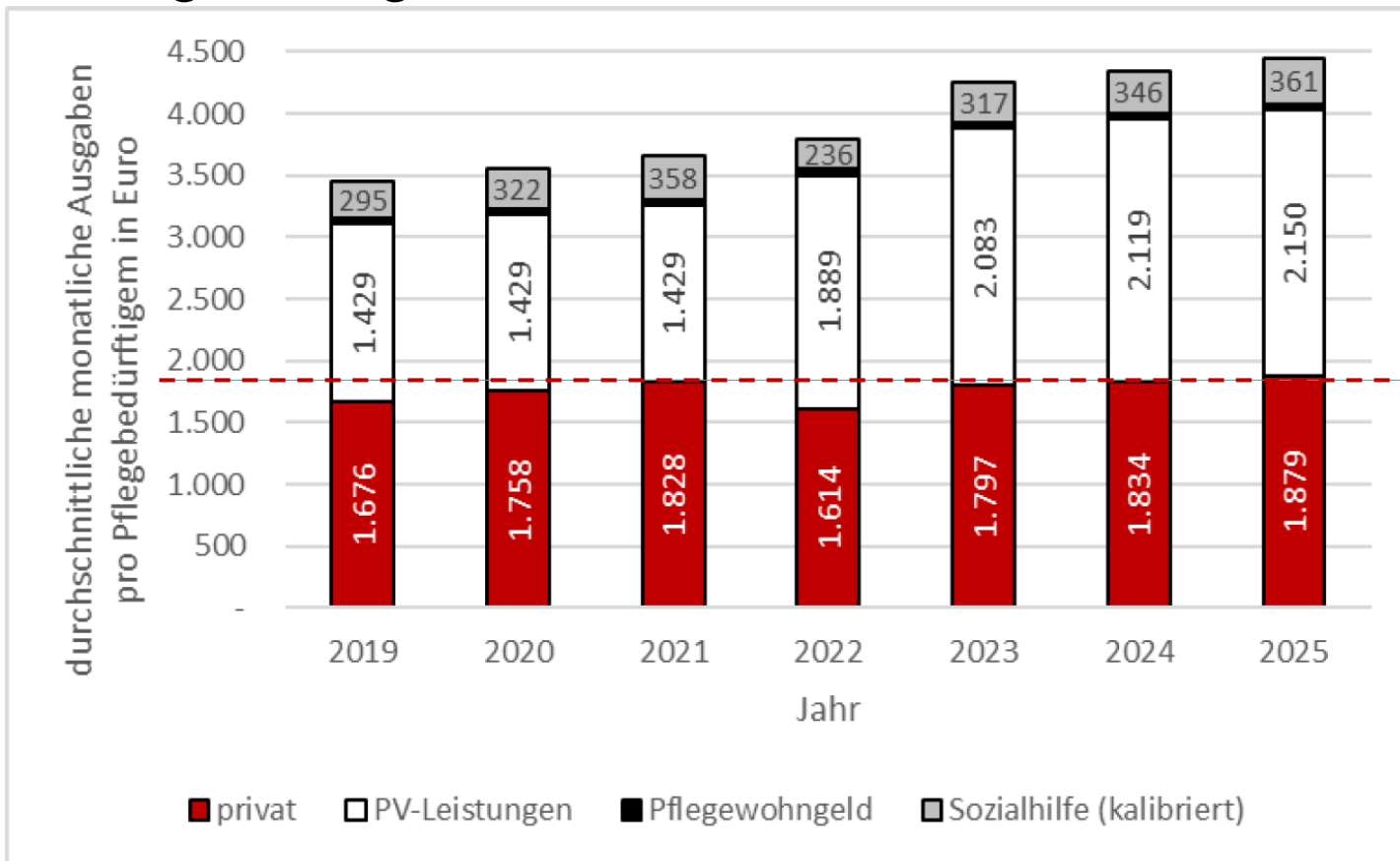
 Umsetzung offen  
2025 ff.

- 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.

## Ausgaben für die Zuschläge nach § 43c SGB XI für 2022



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



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

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Einführung: Das Pflege-Reförmchen 2021
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte**
  - 1. Personalbemessung: Verbindlicher Fahrplan
  - 2. Eigenanteile der Pflegebedürftigen: absolute Begrenzung
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement

- Die Neufassung des § 113c SGB XI vollzieht mit dem zweiten Schritt zur Einführung des Personalbemessungsverfahrens den Übergang von einer Zuschlagslogik zu bundesweiten Personalanhaltswerten.
- Die angegebenen Personalschlüssel lassen als Zwischenschritt allerdings lediglich die Refinanzierung von *40 % des bedarfsnotwendigen Mehrpersonals* zu.
- Dies wäre vertretbar, wenn statt einem weiteren Prüfungsauftrags eine dritte Stufe der Personalmehrung beschlossen wäre, die nur in ihrem Umfang empirisch abzusichern wäre.
- **Verbindliche Festlegung einer dritte Stufe, die auf Basis verfeinerter Empirie die Personallücke *vollständig* schließen kann.**

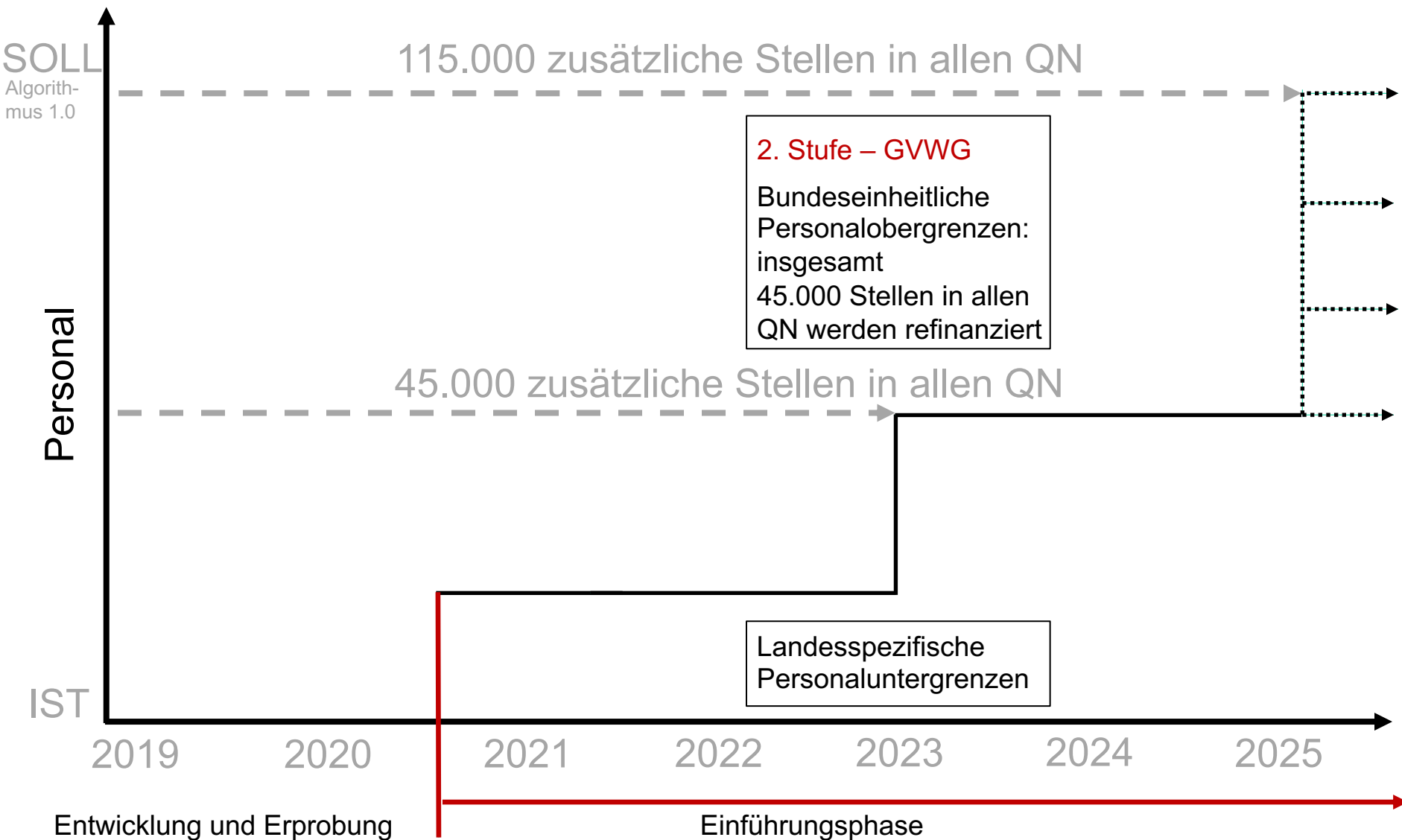
- Die Leistungszuschläge zu den Eigenanteilen gemäß dem neuen § 43c SGB XI sind dem Grunde nach ungeeignet, die Eigenanteile *zu begrenzen*.
  - So trägt die Pflegeversicherung durchschnittlich nur 40 % der steigenden einrichtungseinheitlichen Eigenanteile, während nach wie vor 60 % von den Heimbewohner:innen 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.

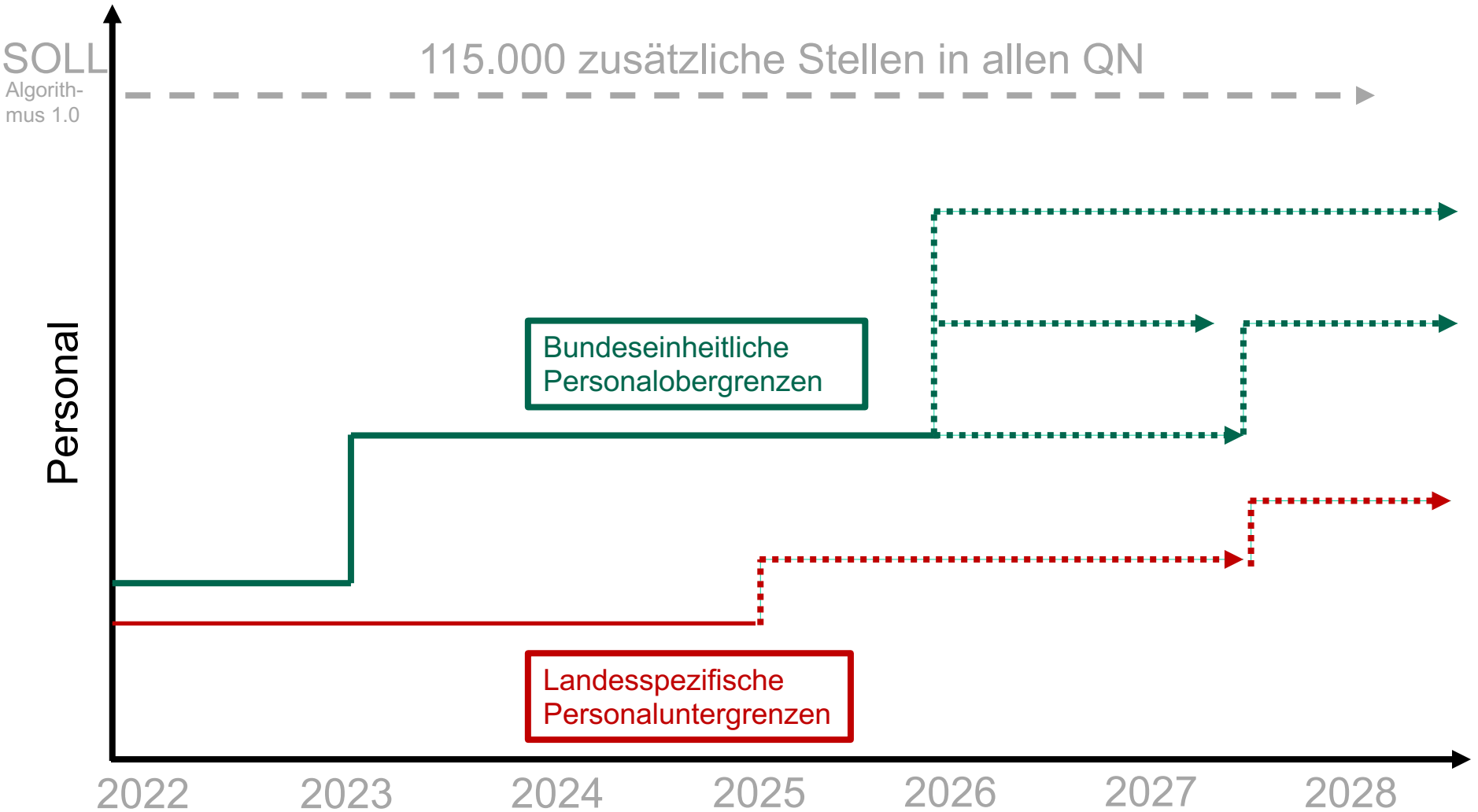
- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Einführung: Das Pflege-Reförmchen 2021
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise**
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement

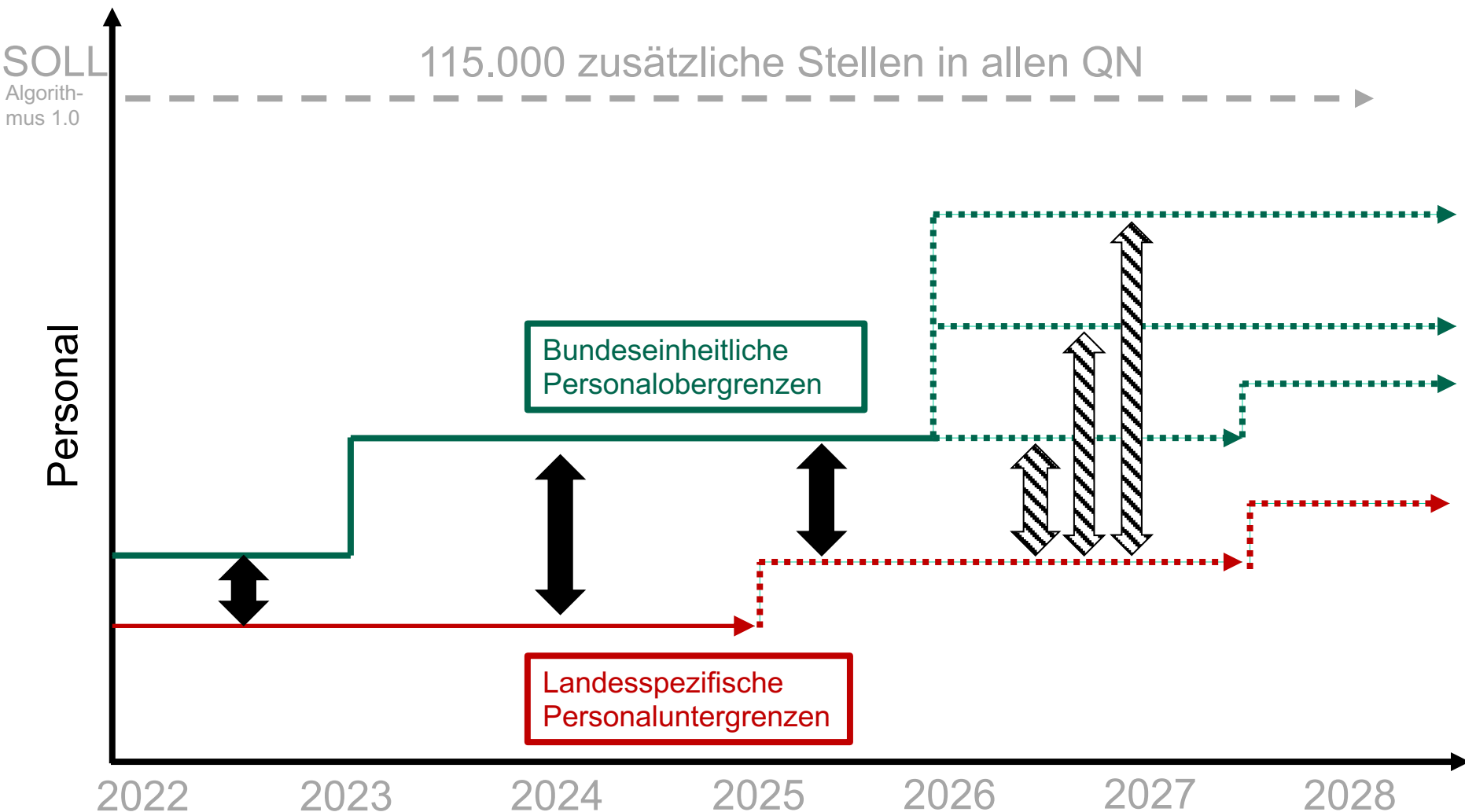


- Die Regelungen des § 113c SGB XI stellen ab dem 1.7.2023 *quantitative* Obergrenzen im Leistungserbringungsrecht dar.
- Intention dieser Regelung ist es, den Vorhalt und Einsatz von mehr Personal in stationären Einrichtungen zu erreichen.
- Es handelt sich also um eine Kann-Regelung, die Mehrpersonalisierung *gesetzlich* ermöglicht, nicht aber erfordert.
- Inwiefern der Intention gefolgt wird hängt zentral von drei Faktoren ab:
  - Landesordnungsrecht mit entsprechenden Prüfanforderungen
  - Verhandlungspraxis in Vergütungsverhandlungen
  - Verfügbarkeit auf dem Arbeitsmarkt

- Landesordnungsrecht wird unter Einbezug der Bundesrahmenempfehlung weiterzuentwickeln sein.
- Wichtigster Punkt ist dabei, die Fachkraftquote durch zukunftsfeste Prüfkriterien zu ersetzen.
- Es wird demnach erforderlich sein, zukünftig nicht mehr den *Anteil* einzelner Qualifikationsgruppen zu prüfen, sondern für jede Einrichtung drei *Mindestpersonalmengen* zu prüfen.
- Diese können sich zuerst auf die landesspezifische Personalmindestausstattung beziehen.
- Im Zeitverlauf können die Personalmindestausstattungen an das Leistungserbringungsrecht im § 113c SGB XI gebunden werden.







- Letztlich entscheidend wird aber die Verhandlungspraxis in den Vergütungsverhandlungen sein.
- Blockaden der Kostenträger können hier Mehrpersonalisierung verhindern und müssen im Sinne der Intention des § 113c SGB XI verhindert werden.
- Aktuell werden 60% aller Mehrkosten durch die Pflegebedürftigen *und* Sozialhilfeträger übernommen, 40% durch die Leistungszuschläge der § 43c SGB XI – also durch die Pflegekassen.
- Nach der aktuellen Preisentwicklung wird ohne Revolution im Leistungsrecht zukünftig eine Mehrbelastung der Sozialhilfeträger unumgänglich sein.

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege(versicherung)
- II. Teil der Lösung: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Einführung: Das Pflege-Reförmchen 2021
- IV. Ausblick: Notwendige nächste Schritte
- V. Auf dem Weg: Implikationen für die verschiedenen beteiligten Rechtskreise
- VI. Auf dem Weg... zum kompetenzorientierten Personalmanagement**

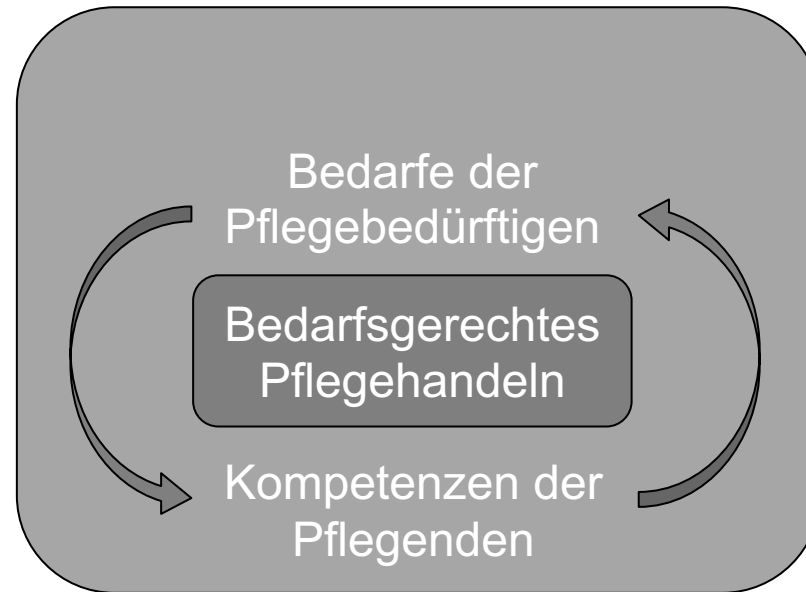
- Die Regelungen des § 113c SGB XI stellen ab dem 1.7.2023 Obergrenzen als *Kann*-Regelungen dar.
- Bis mindestens 2026 ist – mit Vor- und Nachteilen – nicht mit einer verpflichtenden Umsetzung zu rechnen.
- Politisch müssen die Anstrengungen zur Ausbildung von Fach- und Hilfskräften verstärkt werden – und das passiert...
- Einrichtungen haben daher jetzt Zeit, attraktive Arbeitgeber zu werden und hierzu eine **transparente, verlässliche und effiziente Arbeitsorganisation** einzurichten.
- Das ist *nur über Zeit und gemeinsam* zu erreichen, da Personalmenge und Einsatzstrukturen interdependent sind.



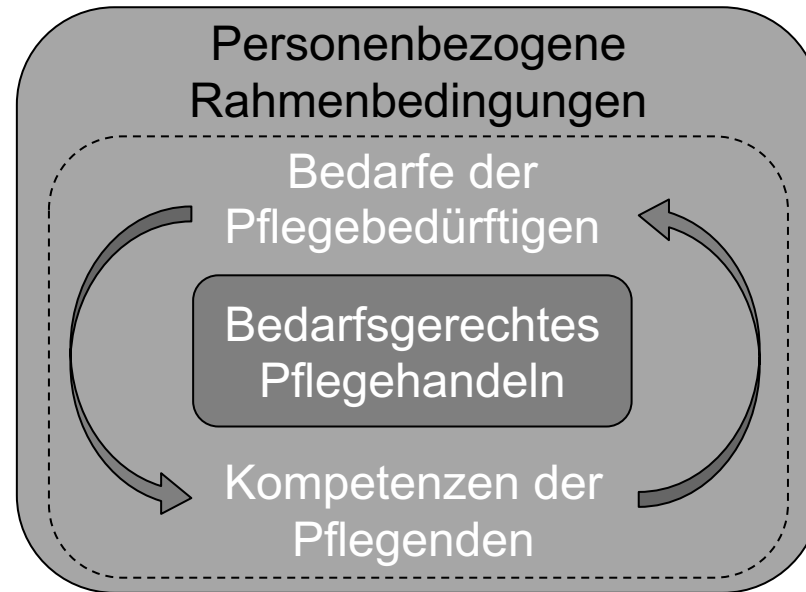
Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität:  
Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen

Bedarfsgerechtes  
Pflegehandeln

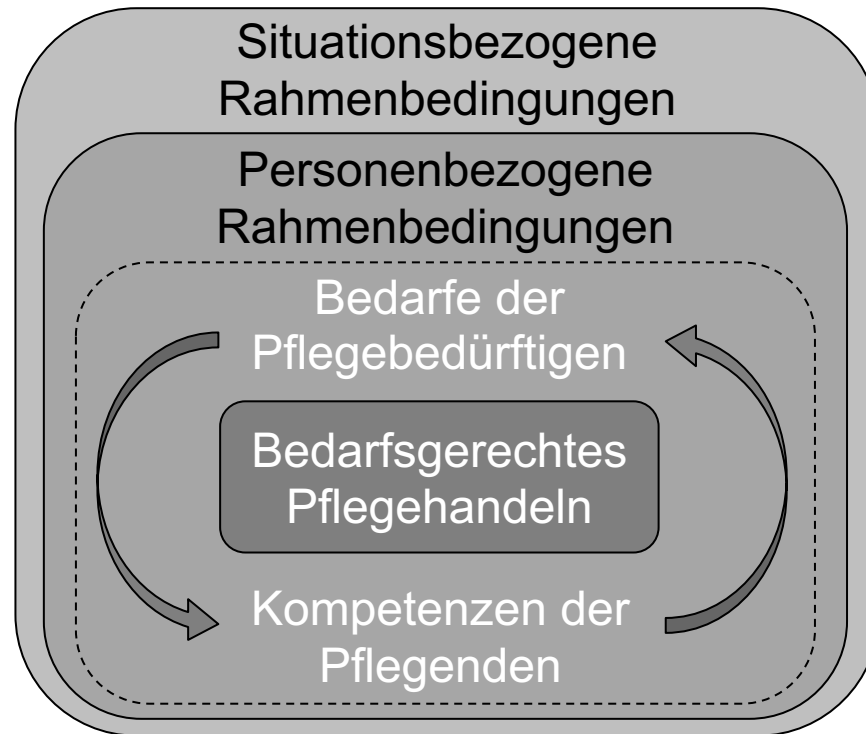
Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität:  
Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen



Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität:  
Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen



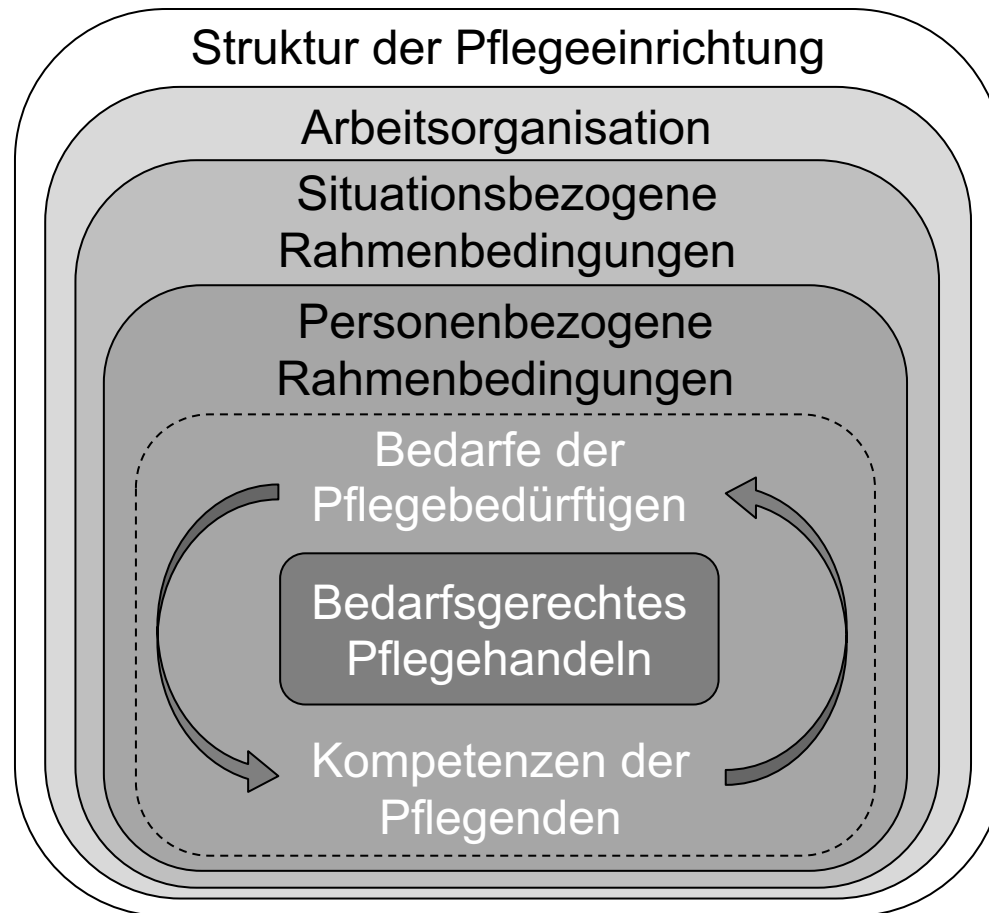
Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität:  
Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen



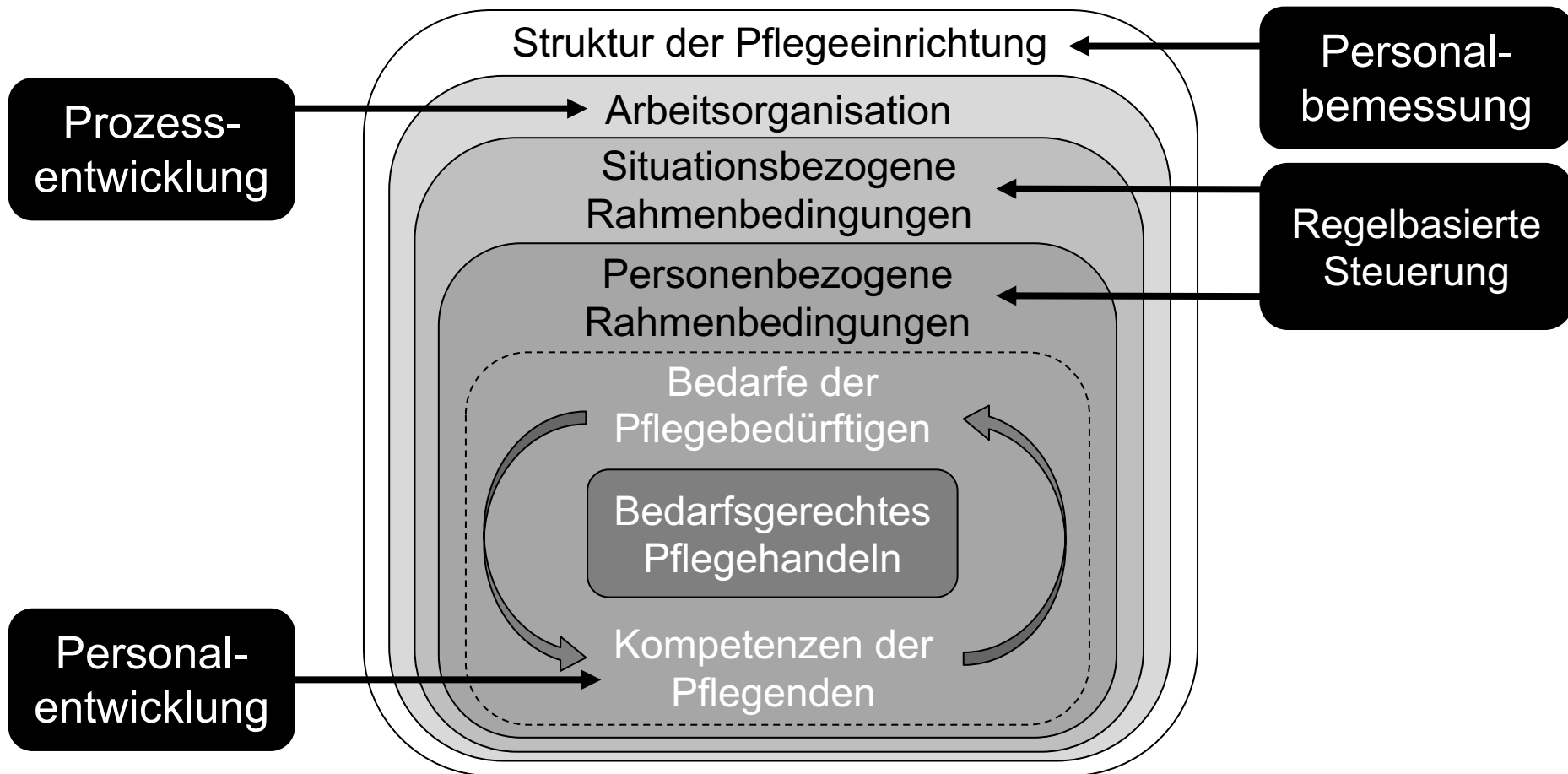
Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität:  
Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen



Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität:  
Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen



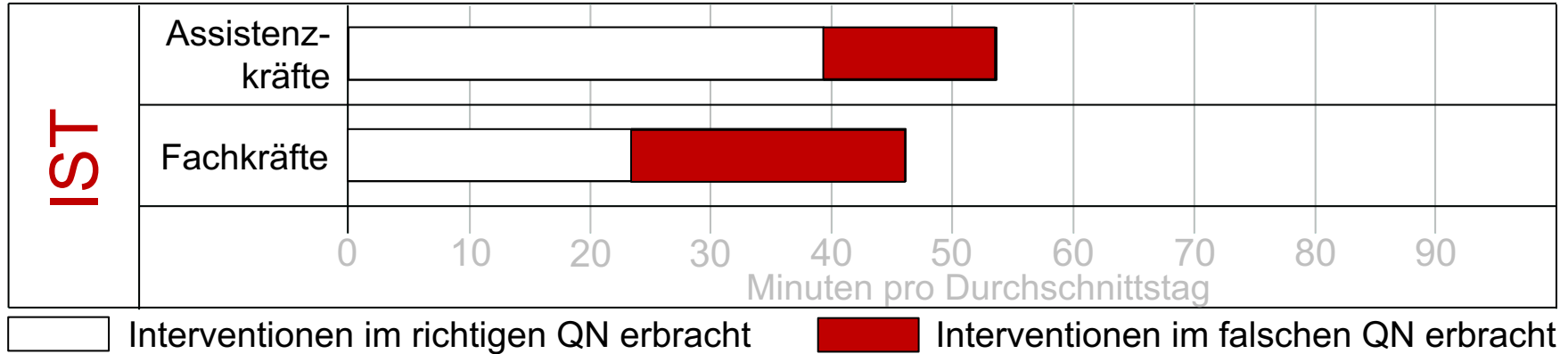
## Ziel der Mehrpersonalisierung in Bezug auf Pflegequalität: Bedarfsgerechtes Pflegehandeln ermöglichen



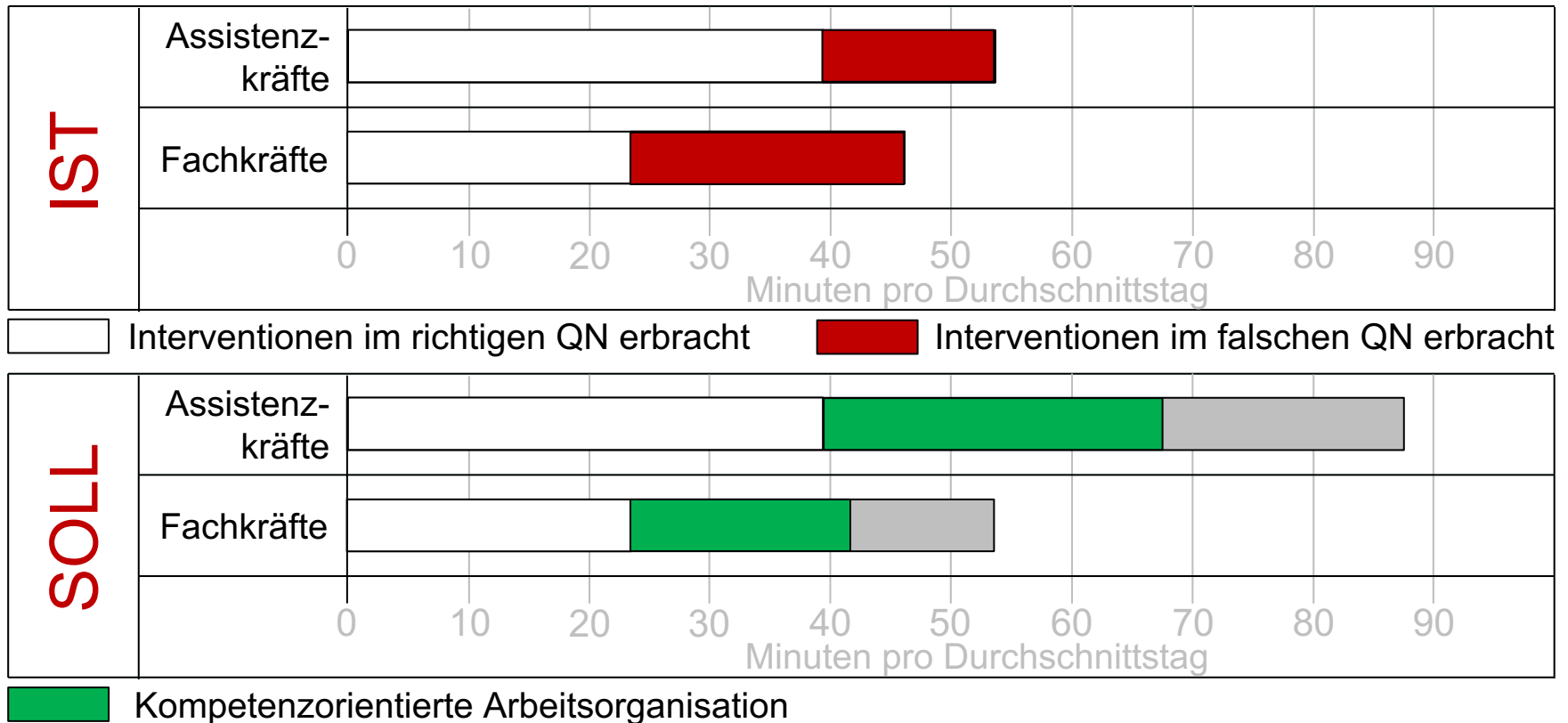
- Die tägliche Arbeitsorganisation in stationären Einrichtungen ist auf Kompensation
  - zu geringer Personalmengen und eines
  - nicht bedarfsgerechten Qualifikationsmixesausgerichtet.
- Wesentliche Herausforderung durch die Einführung des Personalbemessungsverfahrens ist die Veränderung dieser bestehenden Arbeitsorganisation, so dass
  - das zusätzliche Personal sinnvoll und qualitätssteigernd eingesetzt werden kann,
  - bestehende und neue Mitarbeiter:innen entsprechend ihrer Qualifikation und ihrer Kompetenzen eingesetzt werden, um so
  - möglichst häufig eine bedarfsgerechte Pflege zu ermöglichen.



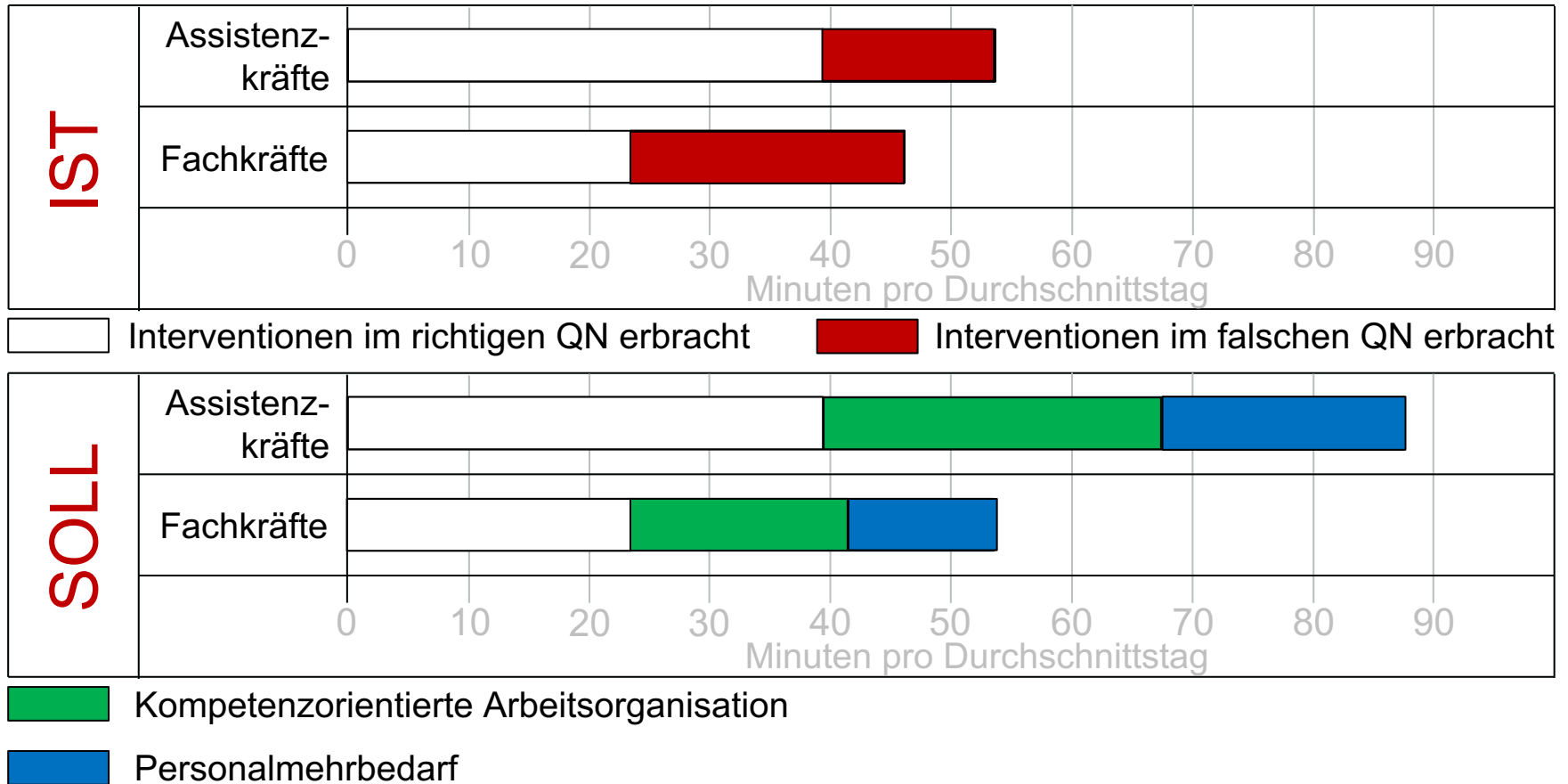
## Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus



## Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus



## Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus



Personalbedarf im SOLL und IST differenziert nach fachgerechten Qualifikationsniveaus



- Ausgangspunkt zur Gestaltung einer verlässlichen Arbeitsorganisation sollte die Analyse des IST sein.
- Im Mittelpunkt steht die Frage: „**Wer erbringt aus welchem Grund welche Interventionen bei/mit welcher/m Pflegebedürftigen - und ist das fachlich korrekt?**“
- Hiermit kann geklärt werden, welche Personen und Qualifikationsniveaus über- oder unterfordert werden.
- Diese Analyse ist unabhängig von den eingesetzten Personalmengen!
- Erste Softwarehersteller bieten hier dringend erforderliche digitale Unterstützung...

- Auf Basis der Arbeitsablaufanalyse und einer individuellen Kompetenzanalyse kann der Arbeitseinsatz verbessert und Planungen vorgenommen werden, die Grundlage für Weiterentwicklung und Rekrutierung von (Mehr)Personal sind.
- Die Frage lautet dabei: „Wie soll 10/20/30% Mehrpersonal den Pflegealltag unserer Einrichtung verändern und welche Kompetenzen brauchen wir dafür?“
- Möglichkeiten Maßnahmen sind hier
  - Optimierung der qualifikationsgerechten Arbeitsorganisation, zur Qualitätssicherung und zum Abbau von Überforderungen
  - Kompetenzorientierte individuelle (Nach)Qualifikation
  - Entwicklung von stabilen Bezugspflegekonzepten unter Einbezug qualifizierter Hilfskräfte

- Als Vision für den Arbeitseinsatz einer modernen und zukunftsfesten Pflegeeinrichtung können *stabile, digital moderierte und kompetenzorientierte 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).

- Das Personalbemessungsverfahren ist ein (erster) Schritt zur nachhaltigen Entwicklung der Pflege.
- Intention des § 113c SGB XI ist es, leistungserbringungsrechtlich eine Mehrpersonalisierung zu ermöglichen.
- Unabhängig von der Arbeitsmarktsituation kann diese Intention durch das Ordnungsrecht der Länder und die Verhandlungspraxis verfolgt oder verhindert werden.
- In den Einrichtungen muss Mehrpersonal auch zu veränderten Prozessstrukturen führen. Perspektive hierfür ist die Einrichtung eines qualifikationsorientierten Personalmanagements.
- Wenn die Grundfunktion der Pflegeversicherung, pflegebedingte Sozialhilfeabhängigkeit zu verhindern weiter umgesetzt werden soll, muss eine Revolution des Leistungsrechts im SGB XI folgen.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Kontakt:** [thomas.kalwitzki@uni-bremen.de](mailto:thomas.kalwitzki@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/Berichte/1.Pflegebericht.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/1.Pflegebericht.pdf).

**PflegeVG-E** [Entwurf eines Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (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 wissenschaftlich 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):** Auswirkungen 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 Pflereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 32.