



Spitzenverband

# Personalbedarfsermittlung in der Pflege: Aktuelle Regelungsdimensionen

KCQ-Konferenz, Berlin

Berlin, 30. Oktober 2018

Dr. Jennifer Middelstädt  
GKV-Spitzenverband / Abteilung Krankenhäuser



# Agenda

1. **Überblick: Pflegepersonalvorgaben für DRG-Krankenhäuser**
2. Ausgewählte Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus (u. a. KHSG)
3. Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen
4. Pflegepersonalstärkungsgesetz: Einführung Personalquotient
5. Fazit und Ausblick

# Regelungsdimensionen zu Pflegepersonalvorgaben für DRG-Krankenhäuser

Gesetzliche Vorgaben	Vereinbarung GKV-Spitzenverband und DKG	Gemeinsamer Bundesausschuss
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Krankenhausstrukturgesetz [2016]</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Richtlinien zur Qualitätssicherung</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Auftrag an die Selbstverwaltung zur Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen [§ 137i SGB V; 2017] und deren <i>Weiterentwicklung</i> [§§ 137i <i>neu</i> &amp; 137k SGB V; 2019]</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Kinderonkologie</li> <li>▶ Kinderherzchirurgie</li> <li>▶ Bauchaortenaneurysma</li> <li>▶ Herzklappenintervention</li> <li>▶ Früh- und Reifgeborene</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Pflegepersonalstärkungsgesetz [insbes. § 137j SGB V; 2019]</li> </ul>		

Flankierend:

- ▶ Neuordnung der Pflegeberufausbildung (Pflegeberufegesetz) [ab 2020]
- ▶ Konzertierte Aktion Pflege [2018/ 2019]

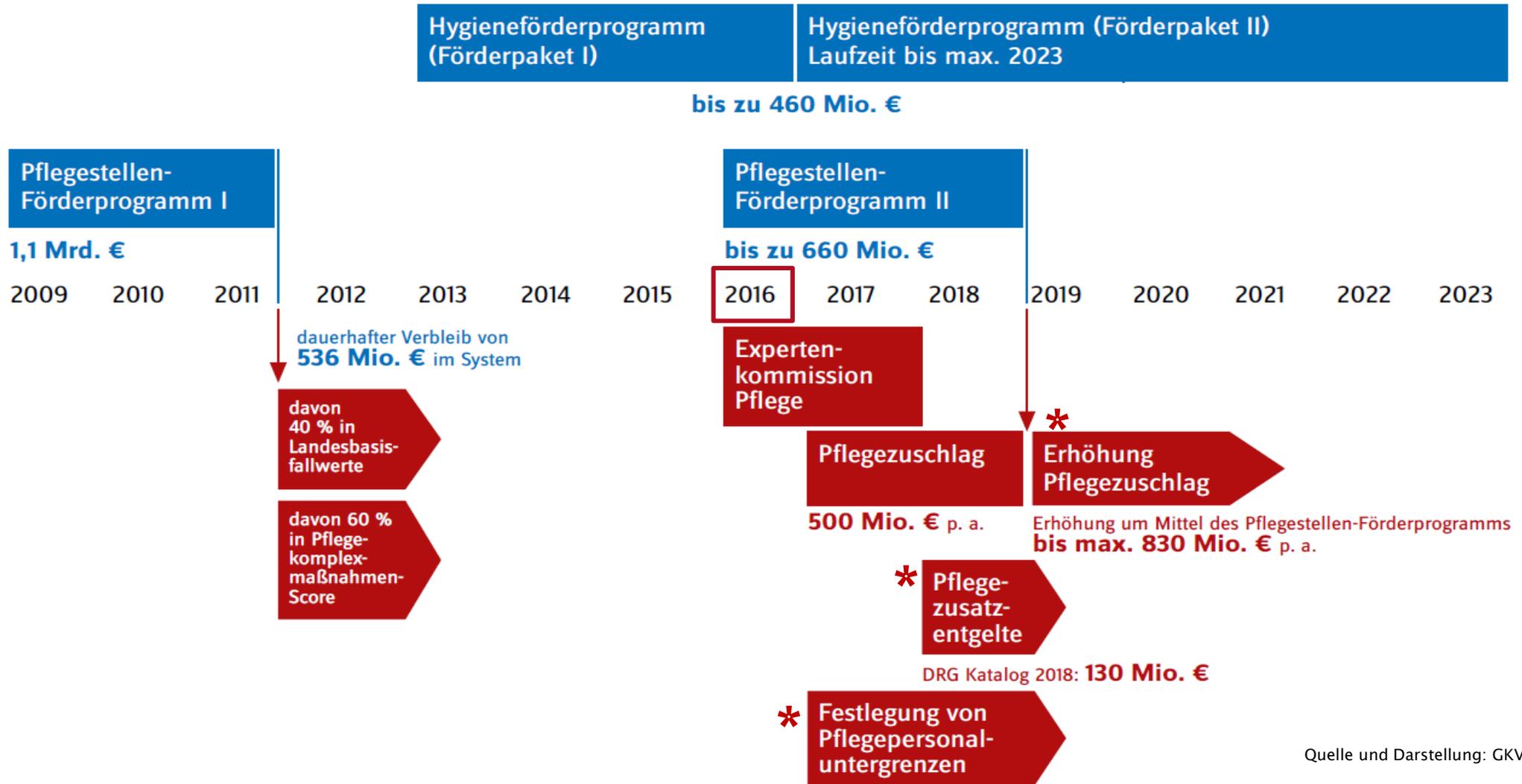
# Agenda

1. Überblick: Pflegepersonalvorgaben für DRG–Krankenhäuser
2. **Ausgewählte Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus (u. a. KHSG)**
3. Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen
4. Pflegepersonalstärkungsgesetz: Einführung Personalquotient
5. Fazit und Ausblick

# Ausgewählte Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus



Spitzenverband



Quelle und Darstellung: GKV-Spitzenverband  
Stand: 2017

# Agenda

1. Überblick: Pflegepersonalvorgaben für DRG-Krankenhäuser
2. Ausgewählte Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus (u. a. KHSG)
3. **Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen**
4. Pflegepersonalstärkungsgesetz
5. QS-Richtlinien des G-BA mit Bezug zur Pflege
6. Fazit und Ausblick

# Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen

- ▶ Bis zum **30.06.2018**: Vereinbarung auf Bundesebene zur Festlegung verbindlicher Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen
- ▶ Scheitern der Verhandlungen; Ersatzvornahme des BMG vom 10.10.2018

	Arbeitspakete	Aufgaben	Zeitschiene
1	Identifikation pflegesensitiver Bereiche	– Vergabe von Rechercheaufträgen und Gutachten – Ergebnis: Auswahl der pflegesensitiven Bereiche	2017/ 2018
2	Ermittlung des Pflegebedarfs	– Entwicklungsauftrag	10/2017
		– Ergebnis: Instrument zur Risikoadjustierung	03/2018
3	Ermittlung der tatsächlichen Pflegepersonalausstattung	– Auftrag zur Ermittlung der Ist-Personalausstattung an KPMG	10/2017 bis 08/2018
4	Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen	– Umsetzung des Perzentilansatzes (hche-Gutachten), basierend auf Analysen KPMG	08/2018
5	Nachweise der Krankenhäuser	– Entwicklung des Nachweisverfahrens	laufend



# Schaffung von Datengrundlagen I

- ▶ Problem: Fehlende Daten zu **Pflegepersonalausstattung – Ergebnisqualität** in der Krankenhausversorgung

Vorgaben im § 137i SGB V

- Geriatrie
- Neurologie
- Herzchirurgie
- Kardiologie (für Innere Medizin)
- Unfallchirurgie (für Allg. Chirurgie)
- Intensivmedizin

IQTIG-Analysen zu Qualitätsindikatoren der ESQS

**Pflegepersonaluntergrenzen – Expertenbefragung**

Befragung von Pflegeexpertinnen und -experten zur Identifikation von pflegesensitiven Bereichen in Krankenhäusern

März 2018



# Zeit- und Arbeitsplan

	Arbeitspakete	Aufgaben	Zeitschiene
1	Identifikation pflegesensitiver Bereiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vergabe von Rechercheaufträgen und Gutachten</li> <li>– Ergebnis: Auswahl der pflegesensitiven Bereiche</li> </ul>	2017/ 2018
2	Ermittlung des Pflegebedarfs	– Vergabe eines Entwicklungsauftrags	10/2017
		– Ergebnis: Instrument zur Risikoadjustierung	03/2018
3	Ermittlung der tatsächlichen Pflegepersonalausstattung	– Vergabe zur Ermittlung der Ist-Personalausstattung an KPMG	10/2017 bis 08/2018
4	Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen	– Umsetzung des Perzentilansatzes (hche-Gutachten), basierend auf Analysen KPMG	08/2018
5	Nachweise der Krankenhäuser	– Entwicklung des Nachweisverfahrens	laufend

# Pflegelast-Katalog mit taggenauer Abschätzung

- ▶ Ziel: Risikoadjustierung durch Berücksichtigung des heterogenen Pflegebedarfs von Patienten in pflegesensitiven Bereichen, operationalisiert über die „Pflegelast“
  - Bestimmung eines patientenindividuellen Pflegelast-Werts
  - Datengrundlage: Pflegemodul in der DRG-Kalkulation („typischerweise in einer DRG kalkulierte Personalkosten für Pflege am Krankenhausbett“)

▶ Ergebnis:

- Pflegelast-Katalog analog zum G-DRG-Katalog
- zwei Relativgewichte
- Berücksichtigung der Verweildauer führt zur „Pflegelast je DRG je Verweildauertag“

DRG	Parti-tion	DRG in Anlage 3a FPV	Bezeichnung	Bewertungs-relation/Tag Normalstation	Bewertungs-relation/Tag Intensivstation
1	2	3	4	5	6
Prä-MDC					
A01A	O		Lebertransplantation mit Beatmung > 179 Stunden oder kombinierter Dünndarmtransplantation	0,0627	0,2237
A01B	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation mit Beatmung > 59 und < 180 Stunden oder mit Transplantatabstoßung oder mit kombinierter Nierentransplantation oder mit kombinierter Pankreastransplantation oder Alter < 6 Jahre	0,0606	0,2032
A01C	O		Lebertransplantation ohne kombinierte Dünndarmtransplantation, ohne Beatmung > 59 Stunden, ohne Transplantatabstoßung, ohne kombinierte Nierentransplantation, ohne kombinierte Pankreastransplantation, Alter > 5 Jahre	0,0479	0,1668

[https://www.g-drg.de/G-DRG-System\\_2018/Katalog\\_zur\\_Risikoadjustierung\\_fuer\\_Pflegeaufwand\\_Pflegelast-Katalog](https://www.g-drg.de/G-DRG-System_2018/Katalog_zur_Risikoadjustierung_fuer_Pflegeaufwand_Pflegelast-Katalog)

# Zeit- und Arbeitsplan

	Arbeitspakete	Aufgaben	Zeitschiene
1	Identifikation pflegesensitiver Bereiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vergabe von Rechercheaufträgen und Gutachten</li> <li>– Ergebnis: Auswahl der pflegesensitiven Bereiche</li> </ul>	2017/ 2018
2	Ermittlung des Pflegebedarfs	– Vergabe eines Entwicklungsauftrags	10/2017
		– Ergebnis: Instrument zur Risikoadjustierung	03/2018
3	Ermittlung der tatsächlichen Pflegepersonalausstattung	– Vergabe zur Ermittlung der Ist-Personalausstattung an KPMG	10/2017 bis 08/2018
4	Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen	– Umsetzung des Perzentilansatzes (hche-Gutachten), basierend auf Analysen KPMG	08/2018
5	Nachweise der Krankenhäuser	– Entwicklung des Nachweisverfahrens	laufend

# Ermittlung der tatsächlichen Pflegepersonalausstattung- Schaffung von Datengrundlagen II

- ▶ Beauftragung der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
  - Pflegepersonalbesetzung in den pflegesensitiven Bereichen
  - im Verhältnis zur Anzahl der zu versorgenden Patienten unter Berücksichtigung ihrer Pflegeanforderung (bzw. „Pflegebelast“)
- ▶ Sammlung von Dienstplan- und Leistungsdaten
  - Keine patientenbezogenen Ergebnisindikatoren
  - keine Rückschlüsse des quantitativen Einsatzes von Pflegepersonal auf die qualitative Versorgung
- ▶ 4 x 2 Wochen des Jahres 2016, Schichtgenaue Auswertung
- ▶ Insgesamt verwertbare Daten von 177 Abteilungen aus 139 Krankenhäusern
- ▶ Auswertungen jeweils für 10. und 25. Perzentil

Dienstpläne ---- Daten nach § 21 KHEntgG

# Zeit- und Arbeitsplan

	Arbeitspakete	Aufgaben	Zeitschiene
1	Identifikation pflegesensitiver Bereiche	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vergabe von Rechercheaufträgen und Gutachten</li> <li>– Ergebnis: Auswahl der pflegesensitiven Bereiche</li> </ul>	2017/ 2018
2	Ermittlung des Pflegebedarfs	– Vergabe eines Entwicklungsauftrags	10/2017
		– Ergebnis: Instrument zur Risikoadjustierung	03/2018
3	Ermittlung der tatsächlichen Pflegepersonalausstattung	– Vergabe zur Ermittlung der Ist-Personalausstattung an KPMG	10/2017 bis 08/2018
4	Festlegung von Pflegepersonaluntergrenzen	– Umsetzung des Perzentilansatzes (hche-Gutachten), basierend auf Analysen KPMG	08/2018
5	Nachweise der Krankenhäuser	– Entwicklung des Nachweisverfahrens	laufend



# Ersatzvornahme des BMG – Rechtsverordnung vom 10.10.2018

Inhalte:	Pflegesensitiver Bereich	Tagschicht	Anteil Pflegehilfskräfte (in Prozent)	Nachtschicht	Anteil Pflegehilfskräfte (in Prozent)
	Intensivmedizin	2,5 zu 1	8	3,5 zu 1	8
	<i>ab 2020:</i>	<i>2 zu 1</i>	<i>8</i>	<i>3 zu 1</i>	<i>8</i>
	Geriatric	10 zu 1	20	20 zu 1	40
	Unfallchirurgie	10 zu 1	10	20 zu 1	15
	Kardiologie	12 zu 1	10	24 zu 1	15

- ▶ Ermittlung der pflegesensitiven Bereiche
  - InEK bis 31.10.2018, Datengrundlage: Daten nach §21 KHEntgG (2017)
  - Ausweis FAB oder mind. 40% Patienten mit Indikator DRGs
  - Ausnahme Intensivmedizin: Schwellenwert 400 Patienten mit OPS 8–980 oder 8–98f
- ▶ Mitteilung der Ergebnisse bis 15.11.2018 an betroffene Krankenhäuser

# Ersatzvornahme des BMG – Rechtsverordnung vom 10.10.2018

## Inhalte:

- ▶ Mitteilungspflichten der Krankenhäuser bis 15.12.2018 über
  - Namen der **Fachabteilungen**, zugehörige **Stationen**, Stationen mit intensivmedizinischen Behandlungseinheiten
- ▶ **Ausnahmetatbestände**: Personalausfälle „über das übliche Maß hinaus“, erhöhte Patientenzahlen durch Epidemien und Großschadensereignisse
- ▶ In Kraft ab 01.01.2019 bis Vereinbarung DKG und GKV–SV, frühestens 01.01.2020
- ▶ Weitere Anpassungen im Zuge der Gesetzgebung zum **Pflegepersonalstärkungsgesetz**

# Agenda

1. Überblick: Pflegepersonalvorgaben für DRG-Krankenhäuser
2. Ausgewählte Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus (u. a. KHSG)
3. Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen
4. **Pflegepersonalstärkungsgesetz**
5. QS-Richtlinien des G-BA mit Bezug zur Pflege
6. Fazit und Ausblick

# Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, PpSG)

- ▶ Laufendes Gesetzgebungsverfahren, Inkrafttreten am 01.01.2019
  
- ▶ Maßnahmen für die Kranken- und die Altenpflege u.a.
  - Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System (Pflegebudget),
  - vollständige Refinanzierung der Tarifsteigerungen für Pflegekräfte,
  - Neukonstruktion des Pflegestellen-Förderprogrammes,
  - Refinanzierung von Ausbildungsplätzen im Krankenhaus,
  - Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf,
  - **Weiterentwicklung der Pflegepersonaluntergrenzen**
  - **Einführung eines Pflegepersonalquotienten [...]**

# Pflegepersonaluntergrenzen – Perspektiven der Weiterentwicklung

- ▶ InEK-Veröffentlichung, krankenhausbezogen:
  - Fachabteilung + Stationen, geltende Untergrenzen, Pflegeaufwände
  
- ▶ Selbstverwaltung:
  - Prüfung der Untergrenzen bis 30.06.2019
  - Festlegungen für die Neurologie, Herzchirurgie
  - Dauerhaft: jährlich Festlegung weiterer pflegesensitiver Bereiche und Untergrenzen für Folgejahr
  - Risikoadjustierung nach Schweregradgruppen

# Einführung eines Pflegepersonalquotienten (§ 137j SGB V)

- ▶ Ziel: Verbesserung der Pflegepersonalausstattung, Sicherung der pflegerischen Versorgungsqualität **auf Ganzhausebene**

- ▶ Pflegepersonalquotient  $KH = \frac{\text{Anzahl Pflegevollkräfte des KH}}{\text{Pflegeaufwand des KH}}$

Daten nach § 21  
Abs. 2 Nr. 1 e  
KHEntgG

Pflegelast-  
Katalog des InEK

- ▶ Ab 2020: Jährliche Ermittlung eines Pflegepersonalquotienten für jedes Krankenhaus durch das InEK
- ▶ Rechtsverordnung des BMG
  - Festlegung einer Untergrenze
  - Sanktionen
  - Veröffentlichung/ Krankenhausranking
- ▶ Überprüfung der Untergrenze nach spätestens drei Jahren

# Agenda

1. Überblick: Pflegepersonalvorgaben für DRG-Krankenhäuser
2. Ausgewählte Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus (u. a. KHSG)
3. Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen
4. Pflegepersonalstärkungsgesetz
5. **Fazit und Ausblick**

# Fazit und Ausblick

1. Sicherstellung einer pflegerischen Mindestausstattung über **Pflegepersonaluntergrenzen**  
Erster Einstieg – weiterer Handlungsbedarf:
  - Stationsbezug aufgegriffen – fehlende bundesweite Definition
  - Ausdehnung auf alle bettenführenden Krankenhausbereiche ausstehend (Koalitionsvertrag)
  - ABER: Weiterentwicklung als Daueraufgabe der Selbstverwaltung
  - Risikoadjustierung
  - Transparenz: Nachweisvereinbarung (ausstehend) und Veröffentlichung des Erfüllungsgrades in Qualitätsberichten

# Fazit und Ausblick

## 2. Einführung eines „Pflegepersonalquotienten“

- Transparenz auf Ganzhausebene: Wieviel Pflegepersonal setzt ein Krankenhaus im Verhältnis zu dem anfallenden Pflegeaufwand ein?
- *Ergänzung* zu stations- und schichtbezogenen Pflegepersonaluntergrenzen

## 3. Förderung genereller Aufbau von Pflegepersonal („unmittelbare pflegerische Patientenversorgung“) und Integration bereichsspezifischer Strukturvorgaben

## 4. Einstieg in verbesserte Datengrundlagen und Transparenz für Öffentlichkeit

# Fazit und Ausblick

## Neuordnung der Pflegeausbildung: Pflegeberufegesetz

- ▶ Zusammenführung der bislang getrennt geregelten Pflegeausbildungen
- ▶ Außerkrafttreten des Krankenpflege- und Altenpflegegesetzes am 31.12.2019
- ▶ Laufende Vorbereitungen, erster Ausbildungsjahrgang: 01.01.2020

## Konzertierte Aktion Pflege - für mehr Wertschätzung, bessere Arbeitsbedingungen und gerechte Bezahlung

Mit einer gemeinsamen Kraftanstrengung will die Bundesregierung mehr Menschen für die Pflege begeistern. Dafür starten Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Franziska Giffey und Bundesminister für Arbeit und Soziales, Hubertus Heil, die Konzertierte Aktion Pflege in Berlin.

AG 1: Ausbildung und Qualifizierung

AG 2: Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung

AG 3: Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung

AG 4: Pflegekräfte aus dem Ausland

AG 5: Entlohnungsbedingungen in der Pflege

**»Stellen finanzieren allein reicht nicht. Jetzt brauchen wir dafür auch Bewerber. Genau darum starten wir die Konzertierte Aktion Pflege.«**

*Jens Spahn,  
Bundesgesundheitsminister*

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

