

Erkenntnisse zur Pflegepersonalausstattung in Deutschland – wird das KHSG die Wende einleiten?

**Prof. Dr. Michael Simon
Hochschule Hannover**

**Vortrag auf der 11. Jahrestagung
des Aktionsbündnisses Patientensicherheit
Berlin, 15. April 2016**

Struktur des Vortrags

- **Zur Vorgeschichte der aktuellen Situation**
- **Zur aktuellen Situation**

Zur Vorgeschichte der aktuellen Situation

Zur Entwicklung 1990-2007

- **Ab Ende der 1980er Jahre breite gesellschaftliche Diskussion über einen „Pflegenotstand“ in Krankenhäusern**
- **Reaktion der Politik**
 - **Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) – Inkrafttreten: 1.01.1991**
 - **Pflege-Personalregelung (PPR) – Inkrafttreten: 1.01.1993**
- **Auswertung der PPR-Daten ergab für Normalstationen im Jahr 1993 einen **Personalmehrbedarf** von **mehr als 20%****
- **das entsprach mehr als ca. **52.000 Vollkräften****
 - **ohne Psychiatrie**

Zur Entwicklung 1990-2007

- **PPR** wurde weit vor Erreichen einer bedarfsgerechten Personalbesetzung **wieder aufgehoben**
 - 1996 ausgesetzt und zum 1.01.1997 aufgehoben
- **Zuwachs** Allgemein-KH **1993-1995**: ca. **+16.000 VK**
- **ab 1997** setzte ein **Stellenabbau** im Pflegedienst ein
 - 1997-2007 bundesweit insgesamt: **-47.000 VK**
- Stärkster Rückgang unmittelbar vor und während der Einführung des DRG-Systems
 - allein im Jahr 2004: **-10.000 VK**
 - In den Jahren 2003, 2004, 2005: **-29.000 VK**

Zur Entwicklung seit 2008

- **Herbst 2008: mehr als 100.000 KH-Beschäftigte demonstrieren in Berlin**
- **Das Anfang 2009 verabschiedete KHRG enthält ein Pflegeförderprogramm**
- **„Förderung“ von 90% der Personalkosten für maximal 17.000 VK im Pflegedienst der Allgemein-KH (Laufzeit: 2009-2011)**
- **Bilanz des Programms 2009-2011: +15.000 VK**
- **Davon kamen aber nur ca. 8.000 VK im Pflegedienst an**
 - **Der wurde offenbar für den Funktionsdienst verwendet**

Bilanz 1993-2013

Pflegedienst auf Normalstationen der Allgemeinkrankenhäuser¹

- **Soll-Personalbesetzung 1993 (gemäß PPR):** 311.000 VK
- **Ist-Personalbesetzung 2013:** 228.000 VK
- **Veränderung 1993-2013:** -83.000 VK

Unter Berücksichtigung der Leistungsentwicklung:

- **Leistungsentwicklung 1993-2013:** +25%
- **Personalbedarf 2013 (1993 + 25%):** 389.000 VK
- **Differenz Soll-Besetzung 1993 (+25%)**
- **abzgl. Ist-Besetzung 2013:** -160.000 VK

1) Ausführlicher vgl. Simon (2015): Unterbesetzung und Personalmehrbedarf im Pflegedienst der allgemeinen Krankenhäuser. Eine Schätzung auf Grundlage verfügbarer Daten (Online verfügbar auf der Internetseite der Hochschule Hannover, Fakultät V).

Zur aktuellen Situation

Inhalte des KHSG

- **Pflegestellen-Förderprogramm**
- **Pflegezuschlag**
- **Expertenkommission**

Pflegestellen-Förderprogramm

- **Bereitstellung von 110 Mio. (2016), 220 Mio. (2017), 330 Mio. Euro (2018) für die „Förderung“ von bis zu ca. 6.000-7.000 zusätzlichen Stellen auf „bettenführenden Stationen“**
 - „Förderung“ meint: Die Krankenkassen zahlen 90% der Personalkosten, das betreffende Krankenhaus muss 10% aus eigenen Mitteln aufbringen
- **pro Allgemeinkrankenhaus durchschnittlich ca. 4-5 Stellen (ab 2018)**
 - jährlich 1-2 Stellen mehr (2016, 2017, 2018)
- **Vorteile:**
 - Zweckbindung der Mittel
- **Nachteile:**
 - Keine Verpflichtung zur Einrichtung neuer Stellen
 - Kein Bezug zum Personalbedarf (Stellen können auch für neue Stationen oder zusätzliche Leistungen geschaffen werden)

Pflegezuschlag

- Bereitstellung von insgesamt ca. **500 Mio. Euro jährlich** für die Finanzierung zusätzlicher Stellen im Pflegedienst ab 2017
- Problem: **Keine Zweckbindung** der Mittel
 - Mittel können folglich auch für andere Zwecke verwendet werden

Expertenkommission

- **Pflegestellen-Förderprogramm und Pflegezuschlag sollen nur Zwischenlösungen sein**
- **Das KHSG sieht die Bildung einer **Expertenkommission** vor, die bis Ende 2017 Vorschläge für eine **dauerhafte Lösung** erarbeiten soll**
- **Die Kommission wurde bereits einberufen und hat ihre Arbeit aufgenommen**
- **Es ist eine politisch hochrangig besetzte Kommission**
 - ca. 20 Mitglieder, darunter 9 Vertreter der Regierungsparteien und als Vertretung der Pflege der Deutsche Pflegerat und ver.di, sowie eine Pflegewissenschaftlerin
 - Weniger eine "Expertenkommission" als eine "Regierungskommission"

Fazit

- Die bisherigen Maßnahmen sind bei Weitem nicht ausreichend
- Die Forderung nach Einführung gesetzlich vorgegebenen und **verbindlich einzuhaltenden Personalbesetzungsstandards** steht weiterhin im Raum
- Das **2. Pflegestärkungsgesetz** sieht für **alle Pflegeeinrichtungen** die Einführung eines einheitlichen und **verbindlichen Verfahrens der Personalbedarfsermittlung** bereits vor (§ 113c SGB XI)
- Es wäre zu wünschen, dass die **„Expertenkommission“** den gleichen **Weg auch für den Pflegedienst der Krankenhäuser vorschlägt**