



Georg Schneider Pflegedirektor



11.- 13. September 2019

**PpUGV & PpSG**

**Umsetzungserfahrungen aus der Praxis  
am Klinikum Dortmund**





- 1.422 Planbetten
- rd. 4.200 Mitarbeiter
- rd. 250.000 Patienten, davon 65.000 stationär
- 370 Millionen Umsatz



## Arbeitsgemeinschaft kommunaler Groß- krankenhäuser

23 kommunale Großkrankenhäuser in Deutschland haben sich zur AKG zusammengeschlossen.

- 42.000 Betten
- 115.000 Mitarbeiter
- 1,7 Mio. vollstationäre Patienten/Jahr
- 9,0 % Marktanteil
- 9,0 Mrd. Euro Umsatz





**PpUGV.....**

**.....es kommt auf die Minute an!**





## **Pflegesensitive Bereiche am Klinikum Dortmund**

3 Stationen Kardiologie (1:12 Tag; 1:24 Nacht)

3 Stationen Unfallchirurgie (1:10 Tag; 1:20 Nacht)

3 Stationen Geriatrie (1:10 Tag; 1:20 Nacht)

8 Intensivstationen (1:2,5 Tag; 1:3,5 Nacht)





## Die PpUGV Nachweisvereinbarung

§2

(2) Die Meldungen eines Krankenhauses umfassen

- a. die **Einhaltung der Personaluntergrenzen** in jedem pflegesensitiven Bereich (...) **als monatliche Durchschnittswerte**
- b. die Anzahl der Schichten (...) in denen die Pflegepersonaluntergrenzen (...) nicht eingehalten worden sind, einmal im Quartal (...)





## PpUG-Sanktions-Vereinbarung (Anlage 1)

**Faktor** gemäß § 3 Abs. 2, Satz 1 **x** (Ausmaß der Nichteinhaltung  
einer Pflegepersonaluntergrenze auf einer Station im  
Monatsdurchschnitt **x** vom Krankenhaus gemeldete  
**durchschnittliche Patientenbelegung** in dem entsprechenden  
Monat **x** **Vollkräftefaktor** für Tag- Nachtschicht gemäß § 3 Abs.  
2, Satz 3 bzw. 4 **x** **durchschnittliche monatliche**  
**Personalkosten** einer Pflegekraft)

### Fallbeispiel

$$1,35 \times (0,02 \times 30 \times 2,6 \times 4862,5\text{€}) = 10.240,43 \text{ €}$$





## Ermittlung PpUGV Verhältnis

**Beispiel: Geriatrie; Belegung  $\emptyset$  30; Monat 30 Tage; VO-Verh. 1:10 Tagschicht**

1. Schichtstunden = 16 Std. Tagschicht x 30 Tage = 480

2. MA-Soll-Stunden =  $\left[ \frac{\emptyset \text{ Belegung}}{\text{Patientenverhältnis gem. VO}} \right] \times \text{Schichtstunden}$

$$\left[ \frac{30}{10} \right] \times 480 = 1440$$

3.  $\frac{\left[ \frac{\text{MA Soll Stunden}}{\text{Schichtstunden}} \right]}{\emptyset \text{ Belegung}} = \text{PpUGV Verhältnis} = \frac{\left[ \frac{1440}{480} \right]}{30} = 0,1$





## Fallbeispiel

Die erforderlichen Stunden (1440) werden um 288 Std. unterschritten

$$\frac{\left[ \frac{1152}{480} \right]}{30} = 0,08$$

Ausmaß der Nichteinhaltung = 0,02





## Steuerungsmöglichkeiten

Grundvoraussetzung ist die Verknüpfung von Belegungs- und Besetzungsdaten!

- Zunächst Personal auf erforderliche Soll-Stunden steuern
  - Zentrale Mitarbeiter nicht vergessen
- Dann untermonatlich stundenscharfe Steuerung
  - Belegung anpassen
  - Besetzung anpassen





# Steuerungsmöglichkeiten

<b>Stundenweise erhal...</b> Anzahl	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
<b>PPUG Tag</b> Soll (h)	40	40	38,40	38,40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	38,40	40	40	40	40	0	0	0	0	0	
<b>Fachkräfte</b> Ist (h)	47,57	62,47	61,88	39,13	38,70	54,97	55,70	69,16	62,07	55,27	47,10	47,13	69,85	69,82	69,30	61,02	61,83	40,43	39,60	47,35	57,62	45,57	52,55	44,30	16,77	24,90	30,26	46,83	45,02	30,30	38,70
<b>Hilfskräfte</b> Ist (h)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,47	0,90	0,90	0,90	0,43	0	0	0	0	0	0	
<b>Hilfskräfte</b> Maximum (h)	11,89	15,62	15,46	9,78	9,68	13,74	13,93	17,30	15,52	13,82	11,78	11,78	17,46	17,45	17,33	15,25	15,46	10,11	9,90	11,84	14,40	11,39	13,14	11,08	4,19	6,23	7,57	11,71	11,25	7,58	9,68
<b>PPUG Nacht</b> Soll (h)	10	9,60	9,60	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9,60	10	10	10	10	0	0	0	0	0
<b>Fachkräfte</b> Ist (h)	15	15	15	7,50	14,50	14,50	14,50	14,50	14,50	15	14,50	15	14,50	14,50	14,50	15	15	15	15	7,50	7,75	7,50	7,50	14,50	15	15	14,50	22	14,50	14,50	14,50
<b>Hilfskräfte</b> Ist (h)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,50	7,50	7,50	7,50	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Hilfskräfte</b> Maximum (h)	10	10	10	5	9,67	9,67	9,67	9,67	9,67	10	9,67	10	9,67	9,67	9,67	10	10	10	10	5	5,17	5	5	9,67	10	10	9,67	14,67	9,67	9,67	9,67

Datum	Pat um 0:00 Uhr	Soll Std. Tag	Fachkraft Ist Std	Differenz		Soll Std. Nachts	Fachkraft Ist Std	Differenz
1. Mai. 19	25	40	47,57	7,57		10,00	15	5,00
2. Mai. 19	25	40	62,47	22,47		10,00	15	5,00
3. Mai. 19	24	38,4	61,85	23,45		9,60	15	5,40
4. Mai. 19	24	38,4	39,13	0,73		9,60	7,5	-2,10
5. Mai. 19	25	40	38,7	-1,3		10,00	14,5	4,50
6. Mai. 19	25	40	54,97	14,97		10,00	14,5	4,50
7. Mai. 19	25	40	55,7	15,7		10,00	14,5	4,50
8. Mai. 19	25	40	69,18	29,18		10,00	14,5	4,50
9. Mai. 19	25	40	62,07	22,07		10,00	14,5	4,50
10. Mai. 19	25	40	55,27	15,27		10,00	15	5,00
11. Mai. 19	25	40	47,1	7,1		10,00	14,5	4,50
12. Mai. 19	25	40	47,13	7,13		10,00	15	5,00
13. Mai. 19	25	40	69,85	29,85		10,00	14,5	4,50
14. Mai. 19	25	40	69,82	29,82		10,00	14,5	4,50
15. Mai. 19	25	40	69,3	29,3		10,00	14,5	4,50
16. Mai. 19	25	40	61,02	21,02		10,00	15	5,00
17. Mai. 19	25	40	61,83	21,83		10,00	15	5,00
18. Mai. 19	25	40	39,97	-0,03		10,00	7,5	-2,50
19. Mai. 19	25	40	39,17	-0,83		10,00	15	5,00
20. Mai. 19	25	40	47,82	7,82		10,00	12,5	2,50
21. Mai. 19	25	40	58,52	18,52		10,00	12,92	2,92
22. Mai. 19	25	40	46,47	6,47		10,00	12,5	2,50
23. Mai. 19	24	38,4	53,45	15,05		9,60	12,5	2,90
24. Mai. 19	25	40	51,83	11,83		10,00	14,5	4,50
25. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
26. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
27. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
28. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
29. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
30. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
31. Mai. 19		0		0		0,00		0,00
				<b>354,99</b>				<b>91,62</b>



## AKG Benchmark Quartal 1

<b>Pflegsensitiver Bereich</b>	<b>Anzahl von Station</b>	<b>Summe von PPU erfüllt</b>	<b>Erfüllungsgrad AKG</b>	<b><i>Erfüllungsgrad bundesweit (DKG)</i></b>
<b>Geriatric</b>	258	217	<b>84,11%</b>	<b>83,7 %</b>
<b>Intensivmedizin</b>	702	645	<b>91,88%</b>	<b>92,1 %</b>
<b>Kardiologie</b>	510	487	<b>95,49%</b>	<b>91,7 %</b>
<b>Unfallchirurgie</b>	544	462	<b>84,93%</b>	<b>82,1 %</b>
<b>Gesamtergebnis</b>	2014	1811	<b>89,92%</b>	<b>87,6 %</b>





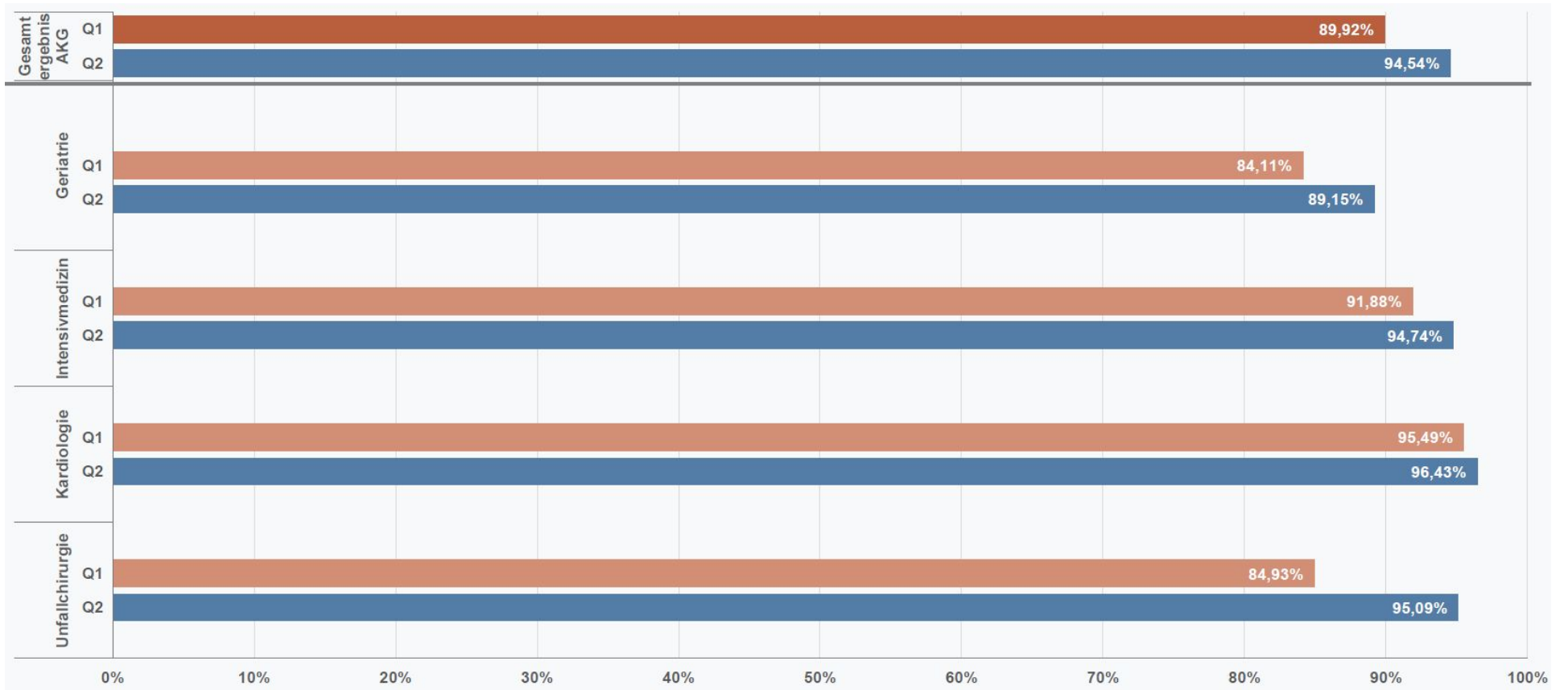
## AKG Benchmark Quartal 2

<b>Pflegsensitiver Bereich</b>	<b>Anzahl von Station</b>	<b>Summe von PPU erfüllt</b>	<b>Erfüllungsgrad AKG</b>	<b><i>Erfüllungsgrad bundesweit (DKG)</i></b>
<b>Geriatric</b>	258	230	<b>89,15%</b>	<i>n.n.</i>
<b>Intensivmedizin</b>	704	667	<b>94,74%</b>	<i>n.n.</i>
<b>Kardiologie</b>	504	486	<b>96,43%</b>	<i>n.n.</i>
<b>Unfallchirurgie</b>	530	504	<b>95,09%</b>	<i>n.n.</i>
<b>Gesamtergebnis</b>	1996	1887	<b>94,54%</b>	<i>n.n.</i>





## AKG Benchmark Entwicklung





## Problemfelder 1

- Datenlage nicht repräsentativ (KPMG-Gutachten)
  - Nur 177 pflegesensitive Bereiche aus 139 Krankenhäusern waren auswertbar!
    - Davon 66 ICU
- Grenzziehung willkürlich
- Keine Schweregraddifferenzierung
- Konkurrierende Rechtsnormen und Vorschriften
  - Fachquoten TAVI, BAA







## Problemfelder 2

- Tatsächlicher Personalbedarf bei schwankender Belegung kaum zu antizipieren
- Schwankender Krankenstand
- Dienstpläne werden neun Wochen im Vorhinein erstellt
- Personal lässt sich nicht beliebig verschieben
  - Hoher Spezialisierungsgrad (insb. ICU)
  - Wenig Motivation
- MFA nicht einsetzbar?!
- Qualifikationsmix nach VO eigentlich obsolet
  - Stationsassistenten; Versorgungsassistenten
  - SAK etc. nicht mehr einsetzbar
- **Hoher Personalpuffer notwendig**
- **Fachkräftemangel**





## Problemfelder 3

**Das Spannungsfeld zwischen unterlassener Hilfeleistung und Organisationsverschulden ist kaum aufzulösen!!**





## Offener Brief an Minister Spahn



An  
**Bundesministerium für Gesundheit**  
**Herrn Minister Jens Spahn**  
**10155 Berlin**

Dortmund/Lünen, den 31.10.2018

**Betr.: Antrag auf Aussetzung der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung für den Bereich der Intensivmedizin in der kreisfreien Stadt Dortmund**





## Offener Brief an Minister Spahn

(...)“Die Bezirksregierung Arnsberg, zuständig für die Krankenhausplanung, stellt mit Schreiben vom 9.10.2018 eine Unterversorgung auf dem Gebiet der Intensivmedizin für die Stadt Dortmund fest und hat die Initiative für eine Kapazitätserhöhung ergriffen.“ (...)

---



## Offener Brief an Minister Spahn

(...) „Bringen Sie uns bitte nicht in eine Situation, in der wir nur zwischen unterlassener Hilfeleistung durch Abweisung eines intensivpflichtigen Patienten oder Annahme- und Organisationsverschulden durch die Aufnahme eines Patienten entscheiden müssen, weil die mathematischen Vorgaben Ihrer Verordnung nicht erfüllt sind.“ (...)

---



## Aktuelle Meldung der DKG

### Vorstellung der Zwischenergebnisse des DKI Krankenhaus Barometers 2019

- 37 Prozent aller Kliniken mussten Betten auf Intensivstationen schließen, um die Pflegepersonaluntergrenzen einhalten zu können
  - 29 Prozent mussten sogar ganze Bereiche zeitweise von der Notfallversorgung bei der Leitstelle des Rettungsdienstes abmelden
-



## Fazit

Fahren auf Sicht mit tagesscharfer Kontrolle und  
Steuerung von Besetzung und ggf. Belegung  
Voraussetzung: Exzellente informierte MA v.a. Leitungen  
sowie Einbindung aller Berufsgruppen

Personalpuffer erhöhen

**!!!Rahmenbedingungen für Pflegefachkräfte im Haus  
verbessern!!!**

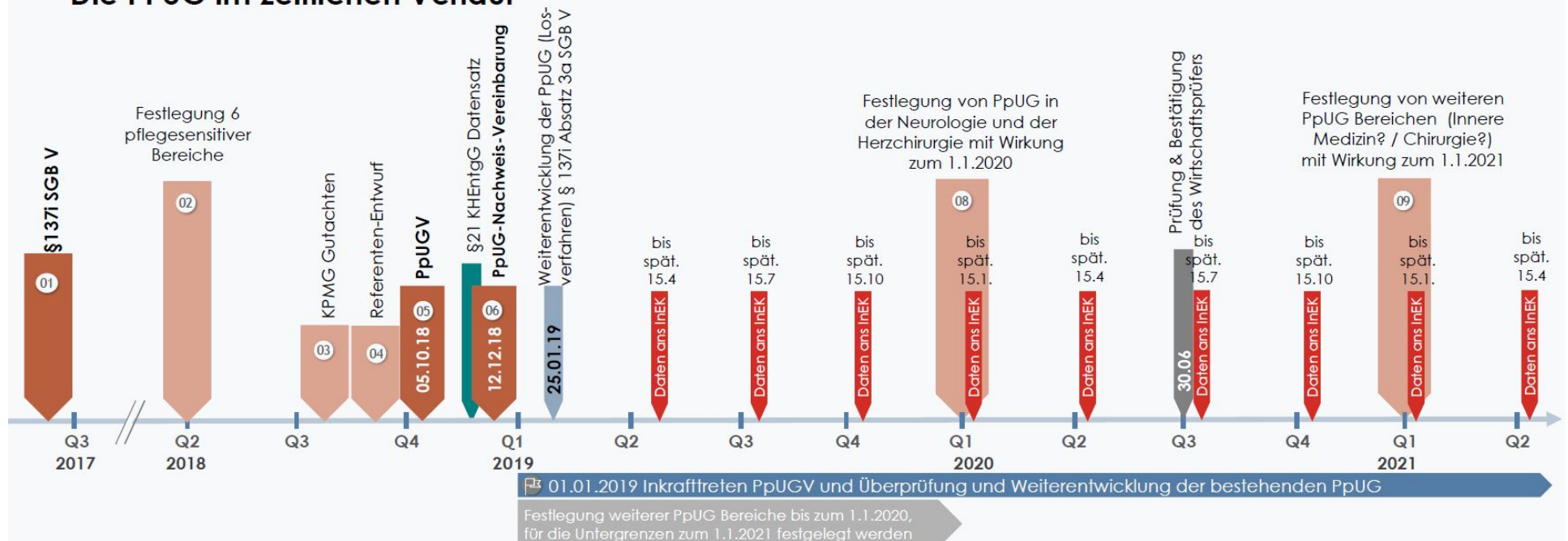
Langfristige Personalstrategie

---



# Ausblick

## Die PPUG im zeitlichen Verlauf







## Ausblick 2

- Verhandlung auf Spitzenverbandsebene zu den Untergrenzen in der Neurologie und Herzchirurgie gescheitert
- Erwartung einer Ersatzvornahme durch das BGM
- → Update 10.09.2019: Referentenentwurf liegt vor





## Referentenentwurf PpUGV ab 01.0.2020

- Aufgreifkriterium ICU: 5 Fälle mit entsprechendem OPS
- Weiterhin keine Schweregraddifferenzierung
- Dreiteilung Neurologie
- Hilfskraftquote abgesenkt
- Aufgreifkriterium Fachabteilungen: Jetzt auch über Belegungstage
- Stationsbegriff definiert





## Referentenentwurf PpUGV ab 01.0.2020

Pflegesensitive Bereiche und Vorgaben:

<u>FK-Tagsschicht/FK-Nachtschicht</u>	<u>Hilfskraftquote Tag/Nacht)</u>
Kardiologie: 1:10/1:20	10%/10%
Geriatric: 1:10/1:20	15%/20%
Unfallchirurgie: 1:10/1:20	10%/15%
ICU: 1:2,5/1:3,5	0%/0%
Neurologie: 1:10/1:20	10%/8%
Stroke Unit: 1:3/1:5	0%/0%
N-Früh-Reha: 1:5/1:12	10%/8%
Herzchirurgie: 1:7/1:15	5%/0%



## Problem Personalgewinnung

# Triple A (+A)

....und schneller sein als Andere





## **Ausbilden**

- Schule für Gesundheitsberufe mit 500 Ausbildungsplätzen
- OTA Schule mit 75 Plätzen/ATA Ausbildung in Planung
- Frühzeitige unbefristete Übernahme aller KPS

## **Abwerben**

- Keine aggressive Strategie

## **Ausländische Fachkräfte**

- Kooperation EWZ





## + **Attraktiver** Arbeitgeber sein!!!

- Intensive Führungskräftebildungen in den letzten Jahren
  - Flache Hierarchien
  - Große Transparenz
  - Alleinstellungsmerkmal für akademische Pflegekräfte (in Planung)
  - Vereinfachte Bewerbungsverfahren (Landing Page)
  - Ansprechen der Zielgruppe in sozialen Medien
-



# Landing Page

*Pflegeberufe*

WIR BIETEN STIMMEN AUS DER PFLEGE VIDEOS JETZT BEWERBEN

## JETZT BEWERBEN BZW. INFOS ANFORDERN

Ihr Name \*

Ihre E-Mail \*

Ihre Telefon-Nr \*

Ich interessiere mich für ...

Intensivpflegestationen  
Normalpflegestationen  
Geriatric / Altenpflege  
Hebamme / Geburtshilfe  
Kinderklinik / Westfälisches Kinderzentrum  
OP und Anästhesiepflege  
Ausbildung in der Pflege

SENDEN



## Social Media







## Social Media



## Jinder – der Job-Finder

Klinikum Dortmund schafft Menschen auf Ausbildungssuche mit eigenentwickelter „Swipe“-App einen intuitiven Online-Zugang zu Klinik-Jobs





## Marketing auf allen Ebenen



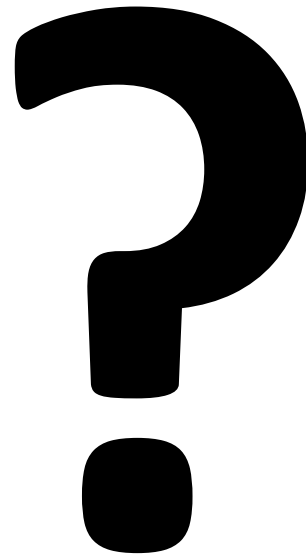


## Personalmanagement Award 2019





# Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG)





# PpSG Wesentliche Regelungen im Überblick

## Pflegestellen

Um die Personalausstattung in der Krankenhaus-Pflege zu verbessern, wird **jede zusätzliche oder aufgestockte Pflegestelle am Krankenhausbett ab 2019 vollständig refinanziert.**

## Vergütung für Pflegekräfte

Ab 2018 werden die **Tarifsteigerungen für die Pflegekräfte im Krankenhaus vollständig von den Kostenträgern refinanziert.** Die zusätzlichen Finanzmittel sind zur Finanzierung von Tariferhöhungen einzusetzen. Das ist zu belegen.

Die **Vergütungen von Auszubildenden** in der Kinderkrankenpflege, Krankenpflege und Krankenpflegehilfe **im ersten Ausbildungsjahr werden ab 2019 vollständig von den Kostenträgern refinanziert.** Die Verbesserung schafft einen deutlichen Anreiz, mehr auszubilden.





## PpSG Wesentliche Regelungen im Überblick

### Krankenhausfinanzierung

(...)

Für bedarfsnotwendige kleine Krankenhäuser in ländlichen Gebieten werden aus dem Pflegezuschlag ab 2020 insgesamt rund **50 Millionen Euro als Sicherstellungszuschlag** zur Verfügung gestellt.

Rund **200 Millionen Euro** aus dem Pflegezuschlag werden ab 2020 in die Landesbasisfallwerte überführt. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass diese Mittel auch zur Finanzierung anderer Personalkosten als Pflegepersonalkosten genutzt werden.

Ab dem Jahr **2020** erfolgt die Finanzierung der Kosten des einzelnen Krankenhauses für die Pflege am Bett durch ein **eigenes Pflegebudget**. Hierdurch wird sichergestellt, dass die in den Krankenhäusern anfallenden **Pflegepersonalkosten vollständig von den Kostenträgern finanziert werden.**





## **PpSG Wie geht es jetzt weiter**



**Pflegebudget: Gewinner oder Verlierer?**

**Abgrenzungsvereinbarung: Wer macht was?**

**Pflegepersonalquotient-Sanktions-Vereinbarung**





**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

