

**Personalvorgaben und Personaluntergrenzen:
Qualitätsmerkmal für Mitarbeiter und Patienten oder unzulässige
Eingriff in die Organisationshoheit?**

Biersdorfer Krankenhausgespräche am 14. September 2017

Dr. Ulrich Wandschneider

Ausgangslage

- **psychiatrische und psychosomatische Kliniken:**
ab 2020 (Gesetz zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Kliniken – PsychVVG)
- **Somatische Kliniken:** ab 2019 (Gesetz zur Modernisierung der epidemiologischen Überwachung übertragbarer Krankheiten)
- **G-BA für besondere Versorgungsbereiche** (z. B. Früh- und Reifgeborenenversorgung ab 2016)

Kurz und knapp

Für alle Versorgungsbereiche in
deutschen Krankenhäusern!!

- Arbeitsbelastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege

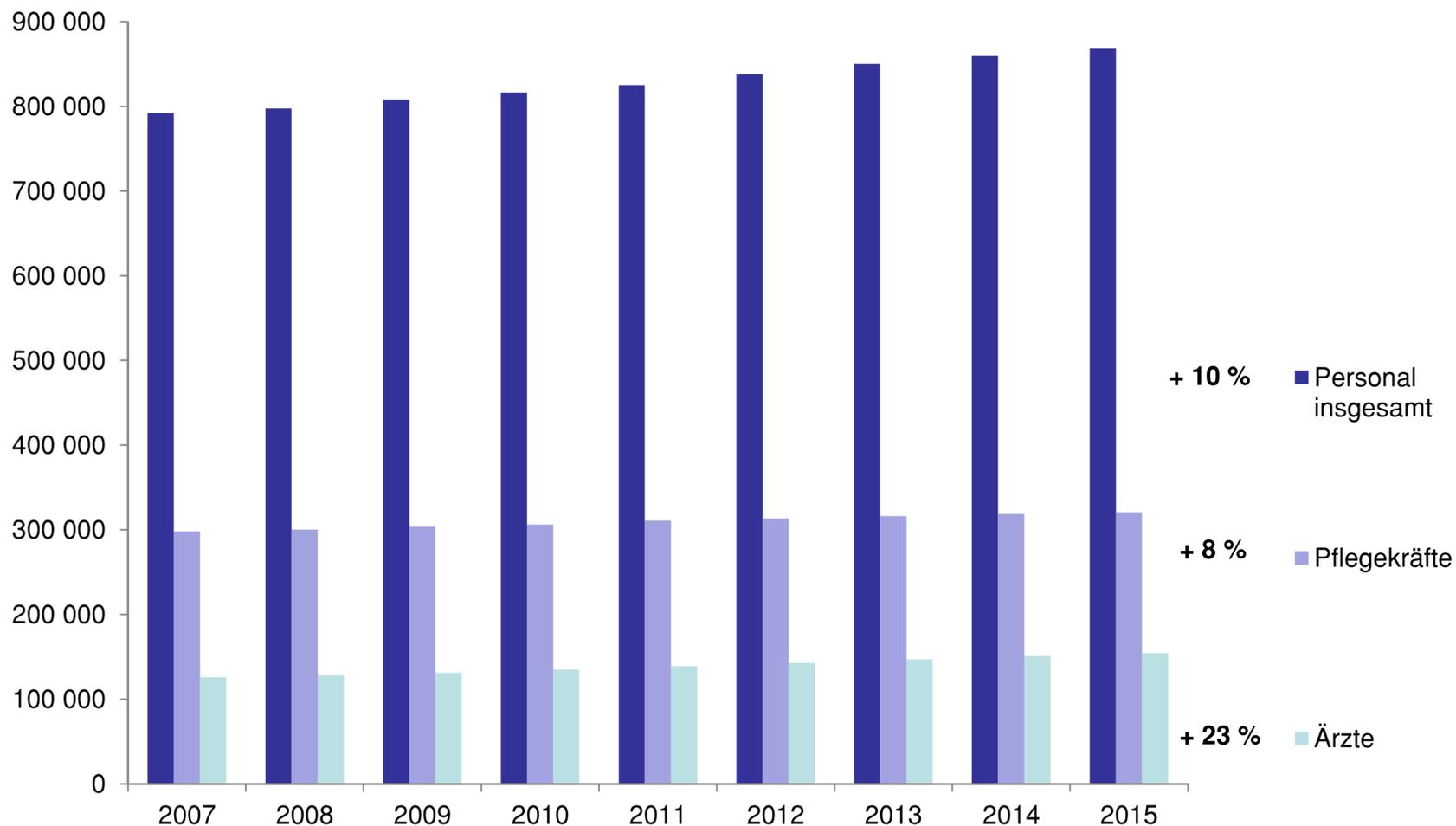
Zielsetzung der Entscheider

- Bessere Qualität der Krankenhausbehandlung
- Image des Pflegeberufes verbessern
- Sonstige Gründe: gewerkschaftlichen Organisationsgrad?

Wer Personaluntergrenzen fordert ...

Entwicklung Personal

Vollkräfte 2007-2015



Quelle: destatis

... fordert planwirtschaftliche Steuerung!

- § 1 KHG: „eigenverantwortlich wirtschaftende Krankenhäuser, die eine hochwertige Patientenversorgung zu sozial vertretbaren Pflegesätzen sicherstellen“. Gibt es nicht mehr!
- 60-80 % der KH-Kosten sind Personalkosten
- „One size fits all“: Keine Differenzierung zwischen Krankenhäusern
 - Versorgungsauftrag
 - Patientenklientel
 - Versorgungsregion
 - Bestehende Betriebsorganisation (Outsourcing, Automatisierung, Digitalisierung, Innovationen)

... begräbt jedweden Innovationsanreiz

Innovationen, die die Effizienz erhöhen werden nutzlos. Die starren Vorgaben gelten ja trotzdem!

Bremst die Einführung neuer medizinischer/therapeutischer Methoden

Ausnahme: die Selbstverwaltung auf Bundesebene (G-BA) beschließt!



. negiert gesellschaftliche entwicklungen



Demografische Entwicklung:

- Mehr ältere und weniger junge Menschen
- Mit der Folge des Fachkräftemangels
- Krankenhäuser treten in Konkurrenz mit Arbeitgebern aus anderen Branchen

Arbeitsmarktlage*:

- 2/3 aller Krankenhäuser können offene Arztstellen nicht besetzen
- 1/3 aller Krankenhäuser können offene Pflegestellen nicht besetzen

Aber: Krankenhäuser sind nicht chancenlos: sie werden **Personal von Pflegediensten und –Heimen abwerben!!**

... lässt ordnungspolitische und rechtliche Aspekte außer Acht

- Bundeseinheitliche Personalvorgaben vs. Krankenhausplanung der Länder und dem Sicherstellungsauftrag des Krankenhauses andererseits??
- Pauschales DRG-Vergütungssystem mit Anreiz zur Kostensenkung vs. zentraler Personalvorgabe für 60-80 % des KH-Budgets. Wirtschaftliche Eigenverantwortung nur noch für den Rest??
- Verpflichtung der Krankenhäuser bei fehlendem Personal Patienten abzuweisen? Auf dem Weg zur Wartelistenmedizin??
- Haftungsfragen bei Notfallversorgung?

Evidenzgrad „Bauchgefühl“

- Keine wissenschaftliche nationale oder internationale Studie liefert den Beweis, wie viele zusätzlich Pflegekräfte welchen Zugewinn an Qualität für die Krankenhausbehandlung entsteht:
 - Bei **medizinischer Ergebnisqualität** (z. B. § 137er Daten, Arzneimittelsicherheit, Sterblichkeitsrate (30 Tage, 12 Monate etc.), OP-Dauer, Anästhesiezwischenfälle, Dekubitus, leitliniengerechte Indikation, Dammriss bei Geburten, Lymphknotenentfernung bei Mama-CA etc.)
 - Bei **Patientensicherheit** (nosokomiale Infektionsraten, Stürze, Wiedereinweisungsquoten, Seitenverwechslungen etc.)
 - Bei **Patientenzufriedenheit** nach standardisierten Befragungen (z. B: Picker o. ä.)
 - Was sind Istwerte und was sind Sollwerte??
- **Wissenschaftliche Vergleichsstudien:** OECD: Holland und Norwegen haben doppelt so viele Pflegekräfte pro Patient wie Deutschland, aber auch doppelt so hohe Fallkosten!
- **Fahrlässig:** Wir in Deutschland versuchen mal und schauen, was passiert!

Initiiert die größte Krankenhaus- Strukturbereinigung

§ 37 i SGB V:

Wer Personaluntergrenzen nicht einhalten kann, erhält Vergütungsabschläge

Wirtschaftsprüfer testete

Personalverlagerungen innerhalb eines Krankenhauses verhindern! Also kein abteilungsübergreifender Einsatz mehr möglich



ngelöst: Ökonomische Ursachen

Druck auf Personalkosten bleibt, solange die Tarifsteigerungen nur zu 50 % gegenfinanziert werden. Abwärtstreppeneffekt mit jedem Tarifabschluss!
Ursache für Personalabbau nicht gelöst!

Unzureichende Investitionsfinanzierung zwingt zur Erwirtschaftung von Überschüssen bei den Betriebskosten. Ursache für Personalabbau nicht gelöst!

Personaluntergrenzen werden in den Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen als Höchstgrenzen wirken! Warum sollten die Kassen für mehr zahlen, wenn es auch offiziell entschieden mit weniger geht??

Pauschalisiertes Entgeltsystem mit Personalvorgaben =
Selbstkostendeckungssystem??



Welche Probleme werden denn gelöst?

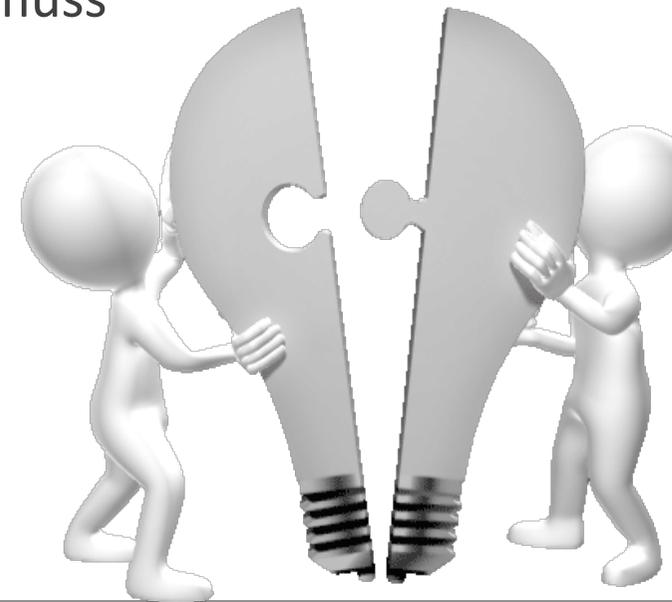
- **Fachkräftemangel:** ausbilden, wer zu bekommen ist (weniger Qualität, ausländische Pflegekräfte). Zeitlicher Vorlauf mindestens 3 Jahre
- ✓ Belastung auf den Stationen und im Nachtdienst reduzieren ?? Wieviel zusätzliche Pflegekräfte sollen kommen: 6.000 , 12.000 oder 50.000 ? Was ist ein gutes Ergebnis?
- Wird die Attraktivität des Pflegeberufes verbessert? Weniger Bürokratie z.B. für MDK-Kontrollen, Entlassungsmanagement, Dokumentationswut,
- Berufsbild selbst: verantwortungsvollere Tätigkeiten (Substitution, neue Qualifikationen wie ATA, OTA,CTA, neues Pflegeberufe-Gesetz
- Investitionsfähigkeit der Kliniken?
- Entbürokratisierung: Wer bestätigt Schichtpläne, wer dokumentiert, wer prüft, wer klärt Konsequenzen?

Was wäre intelligenter gewesen?

- Modellhafte Erprobung und wissenschaftliche Evaluation bis 2019: welche Auswirkung hat die Einstellung von zusätzlichem Pflegepersonal auf Versorgungsqualität?
- Welche klinikspezifischen Besonderheiten haben Einfluss auf die Personalausstattung?
- Danach entscheiden, was für alle Krankenhäuser gelten soll/muss

Besser noch:

- Beruf entbürokratisieren!
- Berufsrechtliche Innovation im Pflegeberufe-Gesetz
- Tarifraten zu 100 % finanzieren
- Investitionsfinanzierung verbessern!!



Und nun ??

- Entweder
- Oder

Vielen Dank

Ich freue mich auf die Diskussion !!