

DOI: 10.5771/0342-300X-2022-5-411

Personalbemessung – auf dem Weg zu einem kompetenzorientierten Personaleinsatz?

THOMAS KALWITZKI, HEINZ ROTHGANG

Die Bedeutung von Pflegekräften in einer alternden Gesellschaft ist nicht erst mit der Corona-Pandemie in den Fokus politischer Betrachtungen gerückt. Schon länger ist unstrittig, dass die Personalausstattung in der stationären Langzeitpflege flächendeckend zu gering ist; dies hat 2016 zu einem gesetzlichen Auftrag geführt, ein einheitliches Personalbemessungsverfahren für Pflegeheime zu erarbeiten. In der Entwicklung und Umsetzung eines solchen Verfahrens zeigt sich allerdings, dass allein mehr Personal die Versorgungsprobleme nicht lösen kann, da die bestehenden Prozessstrukturen auf Mangelverwaltung und -kompensation angelegt sind und daher nicht gewährleisten können, dass Pflegekräfte mit unterschiedlichem Qualifikationsprofil in ausreichendem Umfang effektiv und effizient eingesetzt werden.

Pflegekräftemangel als zentrales Problem

Die deutsche Pflegeversicherung leidet unter gravierenden Nachhaltigkeitsproblemen in Bezug auf Qualität und Finanzierung. Das größte Problem besteht allerdings im Bereich der Personalausstattung. Schon heute werden Pflegekräfte und Auszubildende in der Altenpflege händelnd gesucht. Für die nächsten 30 Jahre führt die demografische Entwicklung in Deutschland zudem zu einer stark steigenden Zahl alter und hochaltriger Menschen und damit zu einem Anstieg der Zahl der Pflegebedürfti-

gen und der zu ihrer Versorgung notwendigen Pflegekräfte,¹ während die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter gleichzeitig zurückgeht. Bei einem unveränderten Anteil der Pflegekräfte an der Erwerbsbevölkerung öffnet sich so eine Schere zwischen der Anzahl der pflegebedürftigen und der beruflich pflegenden Personen. Dem bestehenden und sich in Zukunft noch vergrößernden Pflegekräftemangel begegnet die deutsche Pflegepolitik im Wesentlichen mit zwei Strategien: Erstens wird die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte gezielt vorangetrieben. Zweitens werden die Personalausstattung der stationären Pflege und die Arbeitsbedingungen der Pflegenden in den Fokus genommen, um Pflege so zu einem attraktiveren Arbeitsfeld auch für inländische Erwerbstätige zu machen. Letzteres wird in den Berichten der von drei Bundesminister*innen ins Leben gerufenen Konzentrierten Aktion Pflege² ebenso betont wie im Koalitionsvertrag³ der neuen Bundesregierung. Die Schaffung zusätzlicher Stellen in der Pflege soll vermittelt über verbesserte Arbeitsbedingungen so dazu führen, dass sich ein größerer Anteil der erwerbstätigen Bevölkerung für einen Pflegeberuf entscheidet und diesen auch dauerhaft ausführt. Schon im Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurden die Vertragspartner der gemeinsamen Selbstverwaltung in der Pflege 2016 daher beauftragt, ein Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen zu entwickeln und zu erproben (§ 113c SGB XI

1 Rothgang, H. / Müller, R. (2021): BARMER Pflegereport 2021: Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. BARMER Institut für Gesundheitssystemforschung: Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Bd. 32, Berlin, <https://www.barmer.de/resource/blob/1032106/2ad4e5f56c47cb7b7e914190f9fae62f/barmer-pflegereport-2021-band-32-bifg-data.pdf> (letzter Zugriff: 17.05.2022).

2 Bundesregierung (2021): Konzentrierte Aktion Pflege: Zweiter Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/>

Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf (letzter Zugriff: 26.06.2022).

3 Koalitionsvertrag (2021): Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag zwischen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP, <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1> (letzter Zugriff: 26.06.2022), S. 80f.

in der Fassung des PSG II), um mit wissenschaftlichen Methoden zu ermitteln, welche Personalausstattung für eine angemessene, motivierende und den allgemein fachlichen Standards entsprechende Pflege nötig ist.

Das neue Personalbemessungsverfahren in der Heimpflege und die Folgen für seine Umsetzung

Als Ergebnis dieses Auftrags wurde von der Universität Bremen bis zum 30.06.2020 ein Instrument entwickelt und konzeptionell erprobt, welches eine wissenschaftlich fundierte Berechnung von Umfang und Qualifikationsstruktur des Personals ermöglicht, das bezogen auf die Art der Pflegefälle (Case-Mix) in einer gegebenen Einrichtung notwendig ist.⁴ Grundlage der Berechnung sind dabei interventionsbezogene Zeitmengen, die auf Basis einer Datenerhebung bei 1380 Pflegebedürftigen in 62 Wohnbereichen im Jahr 2018 ermittelt wurden. Dabei wurden die erhobenen Ist-Zeitmengen mittels Zeit- und Mengenzuschlägen in bedarfsgerechte Soll-Zeiten umgerechnet. Beurteilungsmaßstab für diese Zuschläge waren die individuellen pflegewissenschaftlich fundierten Bedarfe, die anhand vorab mit dem Auftraggeber konsentierter Beschreibungen fachgerechter Interventionsdurchführung bestimmt worden waren. Im quantitativen Ergebnis zeigte sich, dass es erhebliche Personalmehrbedarfe gibt, die für die Einrichtung je nach spezifischem Bewohner*innen-Mix individuell unterschiedlich hoch ausfallen. Für ein Heim mit bundesdurchschnittlichem Case-Mix wurde gegenüber den im Jahr 2018 besetzbaren Stellen ein Personalmehrbedarf von 36 % ermittelt, der sich aber für die verschiedenen Qualifikationsniveaus höchst unterschiedlich darstellt. Gerechnet in Vollzeitstellen ergibt sich für eine Referenzeinrichtung mit 100 Bewohner*innen und einer bundesdurchschnittlichen Pflegegradverteilung ein Personalmehrbedarf von einer Pflegefachkraft, zwei angelernten Hilfskräften und elf nach Landesrecht ein- bis zweijährig ausgebildeten Assistenzkräften. *Bezogen auf alle Pflegeheime in Deutschland impliziert das einen Mehrpersonalbedarf von rund 115 000 Vollzeitäquivalenten für das Jahr 2018.*

Das zur Ermittlung der heimspezifisch bedarfsnotwendigen Personalbemessung entwickelte mathematische Modell wird als *Algorithmus 1.0* bezeichnet. Es wurde so gestaltet, dass jederzeit eine Evaluation und Weiterentwicklung sowohl der Modellparameter als auch des mathematischen Modells selber erfolgen können. Dies ist erforderlich, da die zur Berechnung eingesetzten empirisch ermittelten Parameter immer auch von Strukturparametern, etwa dem Digitalisierungsgrad der Einrichtung, sowie Pflegeprozessen und dem damit verbundenen Arbeitseinsatz abhängig sind. Eine sich verändernde Organisationsstruktur kann somit zu einer Veränderung der bedarfsgerechten Personalziffern führen.

Um diese Ergebnisse flächendeckend umzusetzen, müssen Anpassungen beim Ordnungsrecht auf Länderebene sowie beim Leistungserbringungs- und Leistungsrecht auf Bundesebene erfolgen. Im Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) sowie im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) wurden bereits erste leistungserbringungsrechtliche Regelungen eingeführt, die eine anteilige Erhöhung der Personalmengen in Richtung der Ergebnisse des Personalbemessungsverfahrens ermöglichen. Höhere Personalmengen führen aber zu höheren Pflegesätzen und – bei unverändertem Leistungsrecht der Pflegeversicherung – dann zu höheren Eigenanteilen für die Heimbewohner*innen. Da deren Eigenanteile aber bereits derzeit (zu) hoch sind, erscheinen Maßnahmen zur Begrenzung der Eigenanteile ebenfalls notwendig. Mit der Einführung von Leistungszuschlägen zu den Eigenanteilen sind hierzu im GVWG bereits erste leistungsrechtliche Maßnahmen ergriffen worden, die allerdings quantitativ noch nicht ausreichend sind.⁵ Schließlich wurden die Länder im GVWG aufgefordert, ihr Ordnungsrecht anzupassen. Dazu müsste insbesondere die derzeitig landesrechtlich festgeschriebene einheitliche Fachkraftquote durch flexible Personalmixe abgelöst werden, die sich nach der Bewohner*innenstruktur richten. Entsprechende Gesetzesvorhaben werden bereits in einigen Ländern vorbereitet.⁶

4 SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)/ Institut für Arbeit und Wirtschaft (iaw)/Kompetenzzentrum für Klinische Studien Bremen (KKSb) (2020): Abschlussbericht im Projekt Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM), Bremen, https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Abschlussbericht_PeBeM.pdf (letzter Zugriff: 26.06.2022).

5 Rothgang, H./Heinze, F./Kalwitzki, T. (2021): Zur Notwendigkeit einer Finanzreform der Pflegeversicherung jenseits der „kleinen Pflegereform“ des GVWG, in: G&S Gesundheits- und Sozialpolitik – Zeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen 75 (4–5), S. 19–28.

6 Vgl. Rothgang, H./Kalwitzki, T./Preuß, B. (2021): Evaluation des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes (BremWoBeG) sowie der Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz (BremWoBeGPersV), Abschlussbericht, Dezember 2021, https://www.soziales.bremen.de/sixcms/media.php/13/Abschlussbericht_Eva_BremWoBeG_22_02_02.pdf (letzter Zugriff: 26.06.2022).

Personal- und Organisationsentwicklung als Voraussetzung

Handlungsbedarfe ergeben sich nicht nur in Bezug auf den Umfang und den Qualifikationsmix des Personals (Strukturqualität). Das notwendige zusätzliche Personal so in die Versorgung zu integrieren, dass sich die Pflegequalität für die Heimbewohner*innen und die Arbeitszufriedenheit für die Beschäftigten gleichzeitig verbessern, ist eine weitere Herausforderung auf der Ebene der Prozessqualität. Die neuen Personalmixe funktionieren nämlich nur, wenn die *kompetenzorientierte Pflege*, die bei der Entwicklung des Personalbemessungsverfahrens zugrunde gelegt wurde, auch in den Einrichtungen umgesetzt wird. Tatsächlich verbringen Fachkräfte derzeit aber die Hälfte ihrer Zeit mit Tätigkeiten, die auch Assistenzkräfte erledigen können, während die Pflegekräfte unterhalb des Fachkraftniveaus ein Viertel ihrer Zeit mit Tätigkeiten verbringen, für die sie nicht ausreichend qualifiziert sind. Zudem sind die Beschäftigten aktuell darauf „trainiert“, den Betrieb trotz Personalmangel aufrechtzuerhalten – auch wenn dadurch fachliche Standards nicht erfüllt werden können, was wiederum zu erheblichen Belastungen der Beschäftigten führt. Notwendig ist es daher, diese Praktiken wieder zu „verlernen“ und die anfallenden Aufgaben kompetenzorientiert zu verteilen – gleichzeitig dabei aber das Konzept der Bezugspflege zu beachten. Für die Beschäftigten impliziert dies, dass sie neue Rollen im Pflegeprozess annehmen müssen.

Vor diesem Hintergrund wurde bereits im Abschlussbericht des Projektes zur Entwicklung des Personalbemessungsverfahrens⁷ empfohlen, zur Sicherstellung des bedarfsgerechten Pflegehandelns die quantitative Mehrpersonalisierung mit Prozessen der Organisations- und Personalentwicklung zu flankieren. Dabei soll die *Organisationsentwicklung* gewährleisten, dass die Pflegehandlungen jeweils von Personen mit den „richtigen“ Kompetenzen vorgenommen werden, während die *Personalentwicklung* die Qualifikationen und Kompetenzen der Mitarbeiter*innen so erweitert, dass die entstehenden Prozessstrukturen ausgefüllt werden können und – bei Bedarf – auch eine rekursive Weiterentwicklung der Prozessstrukturen angestoßen werden kann. Die Organisationsentwicklung muss dabei jederzeit auf die vorhandenen Personalressourcen abstellen, während sich die Personalentwicklung umgekehrt auf die sich verändernden Organisationsstrukturen bezieht, sodass sich beide Prozesse in Abhängigkeit vom Status quo der Einrichtung interdependent entwickeln.

Gesetzliche Umsetzung des gesamten Prozesses

Diesen Empfehlungen ist die Konzertierte Aktion Pflege bereits im Jahr 2020 weitgehend gefolgt, als sie ihre Roadmap zur Einführung des Personalbemessungsverfahrens ausarbeitete, auf deren Basis die gesetzlichen Grundlagen

der Einführung verabschiedet wurden. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um vier Schritte:

1. Zum 01.01.2021 hat es der Gesetzgeber im GPVG als „Sofortmaßnahme“ ermöglicht, rund 20 000 zusätzliche Hilfskraftstellen zu refinanzieren.
2. Zum 01.07.2023 werden die Personalziffern des § 113c SGB XI in der Fassung des GVWG als bundeseinheitliche Personalobergrenzen wirksam, durch die weitere rund 25 000 Vollzeitäquivalente refinanziert werden können. In Kombination mit den landesspezifischen Personaluntergrenzen entstehen Korridore, in denen sich Einrichtungen, für die eine Personalmengensteigerung erwünscht und realisierbar ist, bewegen können.
3. Gemäß § 113c Abs.7 SGB XI wird das Bundesministerium für Gesundheit zwischen dem 01.04.2025 und dem 01.10.2025 prüfen, ob eine weitere Stufe der Personalmehrung erforderlich ist, und einen entsprechenden Gesetzesvorschlag vorlegen.
4. Damit diese Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit eine empirische Basis hat, wird ab dem 4. Quartal 2022 bis zum 30.11.2024 in einem Modellprogramm eine praktische Erprobung der oben beschriebenen Wechselwirkungen von Personalmengen und Organisationsstrukturen vorgenommen, die die Überführung des Algorithmus 1.0 in einen Algorithmus 2.0 ermöglichen soll.

Modellprogramm zur flächendeckenden Einführung

Das angesprochene Modellprogramm zur Entwicklung und Erprobung eines Umsetzungskonzepts für das einheitliche Personalbemessungsverfahren wurde vom damit beauftragten GKV-Spitzenverband zwar im Dezember 2021 ausgeschrieben, ein Zuschlag soll aber erst im Oktober 2022 erfolgen. Es berücksichtigt, dass neben der Personalausstattung zwei weitere Stellschrauben zu beachten sind: die (digitale) technische Ausstattung auf der einen sowie Organisations- und Personalentwicklung auf der anderen Seite. Alle drei Aspekte weisen Wechselwirkungen zueinander auf und beeinflussen zugleich die Ziele dieser Veränderungen: eine bedarfsgerechte Pflege sowie bessere und attraktive Arbeitsbedingungen der Pflegenden. Das ausgeschriebene Projekt zielt daher darauf ab,

1. in mindestens zehn ausgewählten Einrichtungen Personal- und Organisationsentwicklungsprozesse durchzuführen, die es ermöglichen, mit einer erhöhten Personalmenge, die in Anlehnung an den Algorithmus 1.0 festgesetzt wird, eine dementsprechende Arbeitsorganisation unter Einbeziehung von digitalen und technischen Hilfsmitteln zu erarbeiten, die gleich-

7 SOCIUM et al. (2020), a. a. O. (Fußn. 4), S. 419ff.

- zeitig eine hohe Qualität der Pflege und eine hohe Bewohner*innenzufriedenheit sowie eine gesteigerte Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten gewährleistet;
2. diesen Prozess zu evaluieren, um darauf aufbauend Empfehlungen zur Weiterentwicklung des Personalbemessungsinstruments und zu einer Neuparametrisierung eines Algorithmus 2.0 zu geben; sowie
 3. eine Konzeption zu entwickeln, wie die Erkenntnisse aus den Modelleinrichtungen in der Fläche ausgerollt werden können, und die dazu notwendigen Instrumente bereitzustellen.

Der Gesamtauftrag wurde vom Auftraggeber auf zwei Lose verteilt: Während Los 1 auf die Entwicklung und Einführung eines Konzepts zur Organisations- und Personalentwicklung unter Berücksichtigung von Maßnahmen der Digitalisierung und des Technikeinsatzes sowie Empfehlungen für dessen flächendeckende Implementierung abzielt, sollen die Umsetzung dieses Konzepts sowie die Veränderungen, die sich für Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen dadurch ergeben, in Los 2 evaluiert werden. Zudem zielt Los 2 darauf ab, einen Algorithmus 2.0 zu parametrisieren, der die Veränderungen der Arbeitsorganisation und die Evaluationsergebnisse einbezieht, sodass eine Grundlage für eine gesetzliche Implementierung des entwickelten Konzepts zur Neugestaltung der Arbeitsorganisation sowie der dann mit Hilfe des Algorithmus 2.0 ermittelten Personalbedarfe besteht. Ende 2024 sollen die Ergebnisse dieses Modellprojekts vorliegen und Grundlage der nächsten gesetzgeberischen Schritte sein.

Notwendige weitere Reformschritte

Die Einführung des Personalbemessungsverfahrens in mehreren Stufen ist grundsätzlich sinnvoll, auch weil der aktuelle Mangel an Pflegekräften auf dem Arbeitsmarkt nicht kurzfristig zu beheben ist und dementsprechend eine Erhöhung der Beschäftigtenzahl in einem großen Schritt nicht zulässt. Zudem können Einrichtungen bei einer sukzessiven Einführung der neuen Personalbemessung und einer entsprechend dynamischen Entwicklung des Ordnungsrechts ihre Organisationsstruktur so mit dem Personal mitwachsen lassen. Auch die Taktung der Einführungsschritte – 2021, 2023 und 2025 – ist grundsätzlich plausibel. Notwendig erscheint zusätzlich jedoch eine *Planungssicherheit* für die weiteren Schritte, insbesondere durch die für 2025 diskutierte dritte Stufe. Zwar ist es sinnvoll, die Ergebnisse aus dem Modellprogramm abzuwarten und für die finale Parametrisierung des Personalbemessungsinstruments zu nutzen. Allerdings betrifft das nur die Höhe des über die Werte des GVWG erforderlichen weiteren Stellenaufwuchses, nicht aber die Frage, ob eine weitere Stufe erforderlich ist. Die Bundesregierung sollte daher (mindestens) *eine weitere Stufe verbindlich zusagen*, deren Höhe auf Basis der Ergebnisse der Modellprojekte 2024 festzulegen wäre. Ziel muss es sein, in dieser

dritten oder gegebenenfalls einer vierten Stufe die dann neu spezifizierte Personallücke sozialrechtlich *vollständig* zu schließen. Die verbindliche Festlegung eines solchen Fluchtpunkts der Entwicklung ist zentral, weil damit für die Einrichtungen klar wird, dass sie ihre Organisationsstrukturen im Ergebnis deutlich ändern müssen und es sich lohnt, sich jetzt schon auf den Weg zu machen. Für (potenzielle) Beschäftigte würde eine derartige Festlegung zudem signalisieren, dass sich die Arbeitsbedingungen tatsächlich ändern werden und es sich lohnt, noch im Beruf zu verbleiben bzw. eine entsprechende Ausbildung zu beginnen. Ein „Fahren auf Sicht“ ohne Zielfestlegung vermag es dagegen nicht, den kraftvollen Impuls auszusenden, der jetzt notwendig ist.

Voraussetzung für ein Gelingen des Prozesses ist weiterhin, dass die Beschäftigten *partizipativ* an der Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen beteiligt werden. Das gilt für die Modelleinrichtungen ebenso wie für das Ausrollen in der Fläche, für das Konzepte entwickelt werden müssen, die die Unterschiede zwischen Heimen berücksichtigen und Handreichungen geben, wie *heimindividuelle partizipative Organisationsentwicklungen* durchgeführt werden können.

Schließlich erfordert eine erfolgreiche Einführung des Personalbemessungsverfahrens, dass die quantitativ erforderliche Zahl der Pflegekräfte – ganz besonders im Bereich der ausgebildeten Hilfs- und Assistenzkräfte – auch sukzessive verfügbar sein wird. Hierfür ist ein *Ausbau der Ausbildungsstrukturen* aller Qualifikationsniveaus, insbesondere aber im Bereich der Pflegeassistenzkräfte eine notwendige Voraussetzung. Zudem muss die berufliche Aufwärtsmobilität von (angelernten) Hilfskräften über ausgebildete Assistenzkräfte bis zu Fachkräften – auch berufsbegleitend – flächendeckend gefördert werden. Diese Maßnahmen können dazu beitragen, die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens – wie im Koalitionsvertrag festgelegt – zu beschleunigen. ■

AUTOREN

THOMAS KALWITZKI, Diplom-Gerontologe, wissenschaftlicher Geschäftsführer der Abteilung Gesundheit, Pflege, Alterssicherung am SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen.

@ thomas.kalwitzki@uni-bremen.de

HEINZ ROTHGANG, Prof. Dr., Leiter der Abteilung Gesundheit, Pflege, Alterssicherung am SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen.

@ rothgang@uni-bremen.de