

Präambel des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) im Jahr 2021 wurde das Modellprogramm gemäß § 8 Absatz 3b SGB XI eingerichtet, das unter anderem die Weiterentwicklung des wissenschaftlich fundierten Verfahrens der Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen zum Ziel hatte. Die Abschlussberichte zu den zwei ausgeschriebenen Losen aus diesem Modellprojekt wurden nunmehr vom GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) abgenommen und veröffentlicht. Damit ist ein weiterer Meilenstein in der Weiterentwicklung und Umsetzung der Personalbemessung in der Langzeitpflege erreicht.

Das Modellprojekt nach § 8 Absatz 3b SGB XI zur Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen ist Teil eines umfassenden Verfahrens, das bereits seit dem Jahr 2016 mit dem Pflegestärkungsgesetz II angestoßen wurde. Ziel war es, ein wissenschaftlich fundiertes, bundeseinheitliches Verfahren zur Bemessung des Personalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen zu entwickeln, das auf dem neuen, person-zentrierten Pflegeverständnis basiert. Auf der Grundlage dieses wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsverfahrens wurde vor allem im Bereich der Pflegeassistenz ein deutlicher Personalmehrbedarf festgestellt. Ein Teil dieses zusätzlichen Personalbedarfs wurde als Personalausbaustufe in Personalanhaltswerte umgesetzt, die mittlerweile bundesweit in § 113c Absatz 1 SGB XI gesetzlich geregelt sind. Seit Juli 2023 dürfen vollstationäre Pflegeeinrichtungen dadurch insbesondere mehr Pflegeassistenzkräfte sowie in einigen Ländern mehr Fachkräfte beschäftigen. Mit der „Roadmap zur Umsetzung der Personalbemessung“ wurden die weiteren Perspektiven dargestellt: Einerseits wurde das Ziel eines weiteren, stufenweisen Personalaufbaus, einer besseren Arbeitsorganisation in vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie die Hebung von Effizienzeffekten durch Digitalisierung und Technikeinsatz aufgezeigt. Andererseits wurde dort auch betont, dass die Versorgung der Pflegebedürftigen weiterhin sichergestellt sein muss. Die gesetzliche Verankerung der Roadmap findet sich in § 113c Absatz 7 SGB XI. Das Bundesministerium für Gesundheit wird – da nun auch die Abschlussberichte aus dem Modellprojekt nach § 8 Absatz 3b SGB XI vorliegen – zeitnah den Bericht nach § 113c Absatz 7 SGB XI an den Deutschen Bundestag und den Bundesrat zur weiteren Umsetzung der Personalbemessung vorlegen.

Im Zentrum des Modellprojektes nach § 8 Absatz 3b SGB XI standen die folgenden Ziele:

- Es sollten Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung zur besseren Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit zwischen Fach- und Hilfskräften für Einrichtungen der vollstationären Langzeitpflege entwickelt werden. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass bereits im Vorgängerprojekt zur Entwicklung des Personalbemessungsverfahrens festgestellt wurde, dass in der vollstationären Langzeitpflege vielfach Fachkräfte Hilfskrafttätigkeiten wahrnahmen und Hilfskräfte zum Teil mit Fachkrafttätigkeiten betraut waren.
- Es sollte eine Strategie entwickelt werden, wie entsprechende Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung bundesweit in die Fläche getragen werden können.
- Und es sollte das bestehende Berechnungsmodell für den Personalbedarf in der vollstationären Pflege („Algorithmus 1.0“) zu einer neuen Version („Algorithmus 2.0“) unter Einbeziehung von Effizienzpotenzialen wie z. B. durch Digitalisierung weiterentwickelt werden.

Das Modellprojekt nach § 8 Absatz 3b SGB XI wurde vom GKV-SV im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMBFSFJ durchgeführt. Auftragnehmer waren zwei Konsortien jeweils unter der Projektleitung von Prof. Rothgang. Ein Begleitgremium, in dem unter anderem die Verbände der Träger von Pflegeeinrichtungen, Pflegeberufsverbände, Länder, Pflegekassen und Sozialhilfeträger vertreten waren, stand im Projekt beratend zur Seite. Zehn vollstationäre Pflegeeinrichtungen nahmen als Modelleinrichtungen daran teil. Sie stellten während der Projektlaufzeit zusätzliches Personal ein, um in jeweils einem Wohnbereich eine Personalausstattung zu erreichen, die nahezu dem Algorithmus 1.0 entsprach. Unter diesen Bedingungen wurden die im Projekt entwickelten Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung erprobt. **Ein herzlicher Dank gilt diesen Einrichtungen und den dort Tätigen für ihren engagierten Beitrag. Sie haben entscheidende Unterstützung für das Projektergebnis geleistet.**

Nach dem erfolgreichen Abschluss des Modellprojektes wurden die Ergebnisse vom GKV-Spitzenverband im Einvernehmen mit dem BMG und dem BMBFSFJ abgenommen:

- Ein Implementationskonzept für die sogenannte kompetenz- und bewohnendenorientierte Arbeitsorganisation (KubA), das auf dem Interventionskonzept der Modelldurchführung basiert und für eine Selbstanwendung durch vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Fläche angepasst wurde. Ein Handbuch wurde erstellt, um die Umsetzung zu erleichtern.
- Eine Strategie zur Umsetzung in der Fläche. Hierzu wurde ein Curriculum samt Schulungsmaterialien für die Qualifikation zum so genannten KubA-Coach entwickelt, das dazu befähigen soll, die Arbeitsschritte des Handbuchs standardisiert umzusetzen. Zudem wurde ein Konzept erarbeitet, wie über eine Geschäftsstelle die Verbreitung der KubA u.a. durch Netzwerk-, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit und die Qualifikation von Kuba-Coaches als Multiplikatoren unterstützt werden kann.

- Die Neukalibrierung des Algorithmus zu einem neuen Algorithmus 2.0. Dieser führt zu einer leichten Erhöhung der Personalmenge und einer Verschiebung der Personalstruktur, wodurch mehr Hilfskräfte sowie etwas weniger Assistenzkräfte und Fachkräfte im Vergleich zum Algorithmus 1.0 benötigt werden.,

Nun sind die Einrichtungsträger gefragt, die Vorteile dieser in einem langen und wissenschaftlich fundierten Prozess entwickelten Instrumente für sich zu nutzen, um die eigene Personal- und Organisationsstruktur auf den Prüfstand zu stellen und sich als Organisation weiterzuentwickeln. Denn die Erprobung des Interventionskonzepts hat gezeigt: Die KubA führte zu einer besseren Qualifikationspassung beim Personal und zu einer höheren Zufriedenheit der Mitarbeitenden und Bewohnenden in den Modelleinrichtungen. Langfristig ergeben sich Vorteile, wenn Pflegefachpersonen sich auf ihre fachlich anspruchsvollen Aufgaben konzentrieren können und Pflegehilfs- sowie Assistenzpersonen mehr entsprechend ihrer Qualifikation eingesetzt werden. Hiervon können alle vollstationären Pflegeeinrichtungen profitieren. Die im Modellprojekt entwickelten Materialien stehen bereits jetzt zur Selbstanwendung zur Verfügung. Die Implementierung kann bei jeder Personalmenge und -struktur begonnen werden. Positive Effekte sind in jedem Fall zu erwarten.

Das BMG wird im Einvernehmen mit dem BMBFSFJ die empirischen Ergebnisse des Modellprojekts für die Weiterentwicklung der Personalbemessung in der Fläche sorgfältig prüfen. Ein zentraler Punkt wird dabei sein, einen praktikablen Weg zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und dem heute bereits bestehenden Personal-mangel in der Pflege aufzuzeigen. Bereits die am Modellprojekt beteiligten Modelleinrichtungen hatten erhebliche Schwierigkeiten, Personal in dem für die vorgesehene Mehrpersonalisierung erforderlichen Umfang zu rekrutieren und nachzuqualifizieren. Einrichtungen in der Fläche dürften mit dieser Herausforderung noch spürbarer konfrontiert werden. Zu berücksichtigen ist darüber hinaus, dass die mit dem Modellprojekt angestrebten Effizienzeffekte durch den Einsatz von Digitalisierung und Technik nicht bei der Bemessung des Personalbedarfs zum Tragen gekommen sind. Vor diesem Hintergrund stellt die Verabschiedung des Pflegefachassistenzgesetzes einen weiteren wichtigen Schritt dar. Durch die Ablösung der bislang landesrechtlich geregelten Helfer- und Assistenz-ausbildungen in der Pflege zugunsten einer bundeseinheitlichen, generalistischen Ausbildung verbessern sich langfristig die Möglichkeiten, in die berufliche Pflege einzusteigen und sich innerhalb der beruflichen Qualifikationswege weiterzuentwickeln. Darüber hinaus wurde im Rahmen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ diskutiert, wie die weitere Umsetzung der Personalbemessung vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller und personeller Ressourcen

perspektivisch gelingen kann. Die weitere Umsetzung wird in Rahmen einer Pflegereform im Jahr 2026 erfolgen.

Zu berücksichtigen ist auch, dass Modelleinrichtungen bei der Erprobung der KubA über zusätzliche personelle Ressourcen intensiv begleitet wurden – Voraussetzungen, die Einrichtungen in der Fläche in dieser Form nicht zur Verfügung stehen. Angesichts dessen wurde mit dem Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege die Durchführung von Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung für eine kompetenzorientierte Aufgabenverteilung auf einer freiwilligen Basis ermöglicht und die bisher geltende gesetzliche Soll-Bestimmung auch im Sinne eines Bürokratieabbaus aufgehoben. Dies erfolgte auch vor dem Hintergrund des Koalitionsvertrages, der auf eine Vertrauenskultur setzt, denn es liegt im Eigeninteresse der Pflegeeinrichtungen, Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung voranzutreiben.

Damit vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Fläche die nötige Unterstützung erhalten, sieht das Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege die Finanzierung einer Geschäftsstelle vor, die auch als wertvolle Ressource bei der Umsetzung der KubA dienen kann. Doch Einrichtungen müssen nicht abwarten, bis diese Geschäftsstelle ihre Arbeit aufnimmt. Das Implementationskonzept der KubA ist vollständig zur Selbstanwendung geeignet und bietet den Trägern und Trägerverbänden die Möglichkeit, Personal- und Organisationsentwicklung in ihren Einrichtungen schnell und zielgerichtet voranzutreiben. Zusätzlich können vollstationäre Pflegeeinrichtungen von erweiterten Fördermitteln nach § 8 Absatz 7 SGB XI profitieren; auch dies wurde im Rahmen des Gesetzes zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege ermöglicht.

Dr. Martin Schölkopf
Leiter der Abteilung 4 „Pflegeversicherung, Fachkräftesicherung, Recht der Heilberufe“
Bundesministerium für Gesundheit

Dr. Catrin Hannken
Leiterin der Abteilung 5 „Berufliche Bildung und lebensbegleitendes Lernen“
Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend