

Flickenteppich Personalbemessung

Wie viel Personal ist für eine gute Versorgung im Heim notwendig? Diese Frage bleibt nach den Pflegereformen bisher unbeantwortet. So gelten weiterhin teils deutlich unterschiedliche Regelungen bei diesem Thema.



Wieviel Personal in der Pflege ausreichend ist, definiert jedes Land für sich selbst.

Foto: Werner Krüper

Von Michael Wipp

Karlsruhe // Die Pflege-Stärkungsgesetze haben zweifellos neben vielen anderen Anpassungen die dringend erforderliche Korrektur bei der Begutachtung von Pflegebedürftigkeit mit sich gebracht. An eines jedoch haben sich die Politiker nicht herangetraut: an die enormen Unterschiede bei der Personalbemessung zwischen den einzelnen Bundesländern, aber auch innerhalb derselben. Wundern tut es nicht. Eine hochkomplexe Thematik mit sehr vielschichtigen Auswirkungen. So hat man lieber erst einmal eine Expertenkommission nach § 113 c SGB XI eingesetzt und sich damit bis zum 30. Juni 2020 Zeit gelassen.

Dass eigentlich ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Pflegegraden, Pflegequalität (Qualitätsausschuss 113 b SGB XI) und Personalbemessung bestehen müsste, ist unumstritten. Den gegenwärtigen Pflegeschlüsseln fehlt dieser Bezug im Wesentlichen. Es wurde die Chance vertan, diesen Zusammenhang herzustellen. Die Abkoppelung dieser zentralen Indikatoren voneinander ist zu hinterfragen. Doch wo zeigen sich die bundeslandbezogenen Unterschiede bei der Personalbemessung? Diese können hier nur auszugsweise dargestellt werden:

Pflegeschlüssel: Dass die Pflegeschlüssel enorme Abweichungen bei gleichem zugrunde liegenden Pflegegrad aufweisen, ist bekannt. Wer pflegebedürftig ist, bekommt je nach Bundesland einen erheblich unterschiedlich quantitativen Leistungsumfang. Diese Systematik schreiben die Pflegegrade weiter fort. Gleichzeitig propagieren die Politiker das Ende der Minutenpflege mit Einführung des neuen Begutachtungsinstruments. Die Minutenpflege kam aber nicht über die Begutachtung zustande – möglicherweise im ambulanten Bereich (?) – aber nicht im stationären. Dort regelt ausschließlich der Pflegeschlüssel die verfüg-

baren Zeitkontingente und nicht eine – wie auch immer geartete – Einstufungssystematik.

Fachkraftquote: Die sogenannte „Fachkraftquote“, die angeblich bundesweit gilt, aber in jedem Bundesland anders bemessen wird. Dazu zählt die nicht ganz unwichtige Fragestellung, wer überhaupt als Fachkraft zählt? Unbenommen davon, hat der Arbeitsmarkt immer weniger Fachkräfte verfügbar und somit kann Personalbemessung im qualitativen Sinne nicht davon losgekoppelt betrachtet werden.

Berücksichtigung der Qualifikationen: Nicht nur die verfügbare Zeit, sondern auch die Frage, wer wird bei der Personalbemessung – obwohl er Fachkraft ist – berücksichtigt? Hier beginnen auch die Differenzen zwischen Leistungs- und Ordnungsrecht. Groteskes Beispiel Baden-Württemberg: die Pflegedienstleitung, als Verantwortliche für die Pflegequalität im Sinne des SGB XI, wird nicht in die Fachkraftquote mit einberechnet. Arbeitet sie in der Pflege mit, was sie wiederum eigentlich nach dem Willen der Behörden nicht soll, um ihre eigentlichen Aufgaben (= Führen, Leiten, Qualität etc.) ausführen zu können, dann wird dieser Mitarbeiteranteil mit auf die Quote angerechnet. Übrigens: bei der Frage der generellen Stellenerfüllung wiederum wird sie voll angerechnet.

Nachtdienst: Bei der Personalbemessung im Nachtdienst verfügen Bayern, Schleswig-Holstein und Baden-Württemberg über spezielle Regelungen. In allen Fällen gehen diese aber zu Lasten des Tagdienstes. Bundesweit gilt aber: Eine Erhöhung der Besetzung im Nachtdienst zieht in der Regel eine Reduzierung der Besetzung im Tagdienst nach sich.

Sektorengrenzen: Während sich die Personalbemessung im stationären Bereich nach rein quantitativen und tradierten Gesichtspunkten ausrichtet, ist der ambulante Bereich fortschrittlicher. Dort wird nach dem in-

dividuellen Leistungsbedarf geschaut und die mit der Leistung gekoppelte Qualifikation eingesetzt. Allerdings gilt auch hier: jedes Bundesland kocht sein eigenes Süsschen oder besser gesagt: die Krankenkassen.

Mitarbeiterinsatz: Was darf ein Mitarbeiter an Leistungen vor dem Hintergrund seiner fachlichen Qualifikation erbringen? Ambulant – je nach Krankenkasse – einiges an Behandlungspflege. Im stationären Bereich würde das – bei identischem Personaleinsatz – Auflagen nach sich ziehen.

Fazit: Die gesetzlichen und vertrag-



PFLEGEGRADE IM PRAXISTEST

Erfahren Sie mehr zu diesem Thema beim Zukunftstag Altenpflege am 25. April in Nürnberg.

zukunftstag-altenpflege.de

lichen Vorgaben zur Personalbemessung kranken alle an derselben Problematik: Der individuelle Hilfebedarf findet keine Berücksichtigung; lediglich der rein quantitative. Das funktioniert aber nicht, weil Pflege- und Betreuung unterschiedliche Leistungen mit unterschiedlichen Qualifikationen erfordern. So kocht jedes Bundesland weiterhin sein eigenes Süsschen. Dabei ist dies eine entscheidende Baustelle, um Pflege zukunftsfest zu machen bei steigender Pflegebedürftigkeit und abnehmenden personellen Ressourcen.

■ Der Autor ist Geschäftsführer bei Orpea Deutschland. info@michael-wipp.de