

Eine Analyse

Die neue Personalbemessung in der Langzeitpflege: Hintergrund und Auswirkungen auf die Arbeitssystematik

Das 2. Pflegestärkungsgesetz hat durch § 113c SGB XI einen Meilenstein in der Diskussion um die Bemessung einer bedarfsgerechten Personaldeckung in der Langzeitpflege gesetzt. Neben der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes intendiert das Gesetz die historisch gewachsenen, teilweise sehr unterschiedlichen Personalrichtwerte auf Landesebene in den stationären Pflegeeinrichtungen einer bundeseinheitlichen Bemessungsgrundlage zuzuführen.

MICHAEL WIPP

Seither wurde das komplexe Regelungsvorhaben durch verschiedene weitere gesetzliche Regelungen präzisiert.¹ Im Rahmen der Studie zur Personalbemessung in der Pflege (PeBeM-Studie) wurden verschiedene Qualifikationsstufen (Qualitätsniveau, QN) definiert, die der Gesetzgeber allerdings in der dort vorgenommenen Differenzierung nicht übernommen hat, sondern in § 113c Absatz 1 SGB XI wie nachfolgend dargestellt zusammengefasst hat:

- Fachkräfte (QN 4)
- Assistenzkräfte mit ein- beziehungsweise zweijähriger Ausbildung (QN 3)
- Hilfskraftpersonal mit geringerem Ausbildungsstand, zum Beispiel Betreuungsassistentinnen und Betreuungsassistenten (QN 1, QN 2)

Nun scheint die Personalbemessung in der Langzeitpflege durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) einen vorläufigen Endpunkt gefunden zu haben. Am 1. Juli 2023 startet das neue System zur Umsetzung des neuen Per-

sonalbemessungsverfahrens, das den perspektivischen Wegfall der Fachkraftquote bewirken soll und auf eine Verbesserung und Angleichung der personellen Ausstattung über die Bundesländer hinweg abzielt (Konvergenzphase). Es ist absehbar, dass die vollstationären Pflegeeinrichtungen insbesondere mehr Pflegehilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege einsetzen werden. Allerdings stößt diese strukturelle Neuausrichtung anhand der Vorgaben des § 113c SGB XI derzeit an erhebliche personelle Kapazitätsgrenzen im Bereich der landesrechtlich ausgebildeten qualifizierten Pflegehelfer (= QN 3), weswegen für die Umsetzung der neuen Personalbemessung keine verbindlichen Fristen, bis wann die Umsetzung erfolgt sein muss, festgelegt worden sind. Hierdurch soll den Einrichtungen Zeit verschafft werden, neue Pflegekräfte zu gewinnen und den Bundesländern die notwendigen Ausbildungskapazitäten zu schaffen. Die Bundesländer und Ausbildungsträger müssen hier in erheblichem Umfang Schulplätze für Pflegehilfskräfte schaffen, mehr Lehrkapazitäten einsetzen, sonstige bauliche und sachliche Investitionen tätigen sowie weitere gesetzliche und informelle Maßnahmen veranlassen, um dem Bedarf gerecht zu werden (zum Beispiel beschleunigte Gewinnung

¹ PSG III vom 23.12.2016 (BGBl. I, S. 3191); GVWG vom 11.7.2021 (BGBl. I 2021, S. 2754).

ausländischer Fachkräfte, Anpassung des Ordnungsrechts an die neue Personalbemessung, Informationskampagnen).

Die bundeslandbezogene mögliche Personalmenge wird im Wesentlichen durch zwei Faktoren maßgeblich gesteuert: Die sehr unterschiedlichen Mindestpersonalvorgaben und die erheblich abweichenden Möglichkeiten zur Vereinbarung von Funktionsstellen (PDL, QM, Hygiene etc.).

Die Gebote der Stunde

Zukünftig wird die praktische Pflegesituation, das heißt die Bewohnerstruktur der Pflegeeinrichtungen nach Pflegegraden, den Orientierungsmaßstab für die fachlichen Anforderungen an das Qualifikationsniveau und den daraus abzubildenden Personalmix bestimmen. Die seit dem Jahr 1993 geltende Fachkraftquote verliert ihre Bedeutung und das neue Verfahren zur Personalbemessung greift Platz. Immerhin muss schon jetzt in den anstehenden Vergütungsverhandlungen die Darlegung der Qualifikationsprofile entsprechend der gesetzlichen Neuregelung erfolgen. Die abgeänderte Berechnungsgrundlage zur Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen bietet § 113c Absatz 1 SGB XI, der den jeweiligen Qualifikationsniveaus in Verbindung mit den Pflegegraden einen Multiplikator zuweist, aus dem sich der jeweilige einrichtungsspezifische Personalbedarf errechnet. Prinzipiell gilt: Je höher der Anteil der Bewohner mit hohem Pflegegrad, desto höher ist der Anteil an Pflegefachkräften. Bei der Umsetzung dieser Regelungen geht es in der jetzigen Phase vor allem darum die neuen Aspekte in der Personal- und Organisationsentwicklung zu berücksichtigen.

Personalentwicklung

Um den neuen Herausforderungen gerecht zu werden sind erhebliche Qualifizierungsanstrengungen notwendig, die das vorhandene Personalpotenzial möglichst weitgehend ausschöpfen. Strategien der

Personalentwicklung und innerbetrieblicher Qualifizierungsplanung sind zu entwickeln, um die vertikale Anschlussfähigkeit der vorhandenen Qualifikationen zu sichern und für die Höherqualifizierung der Pflegekräfte in den Einrichtungen zu nutzen. Die Personalentwicklung basiert im Wesentlichen auf zwei Ebenen.

Qualitative Analyse

Im ersten Schritt sollte der einrichtungsinterne Mitarbeiterstatus analysiert werden. Neben der Erfassung des aktuellen Qualifikationsprofils ist dabei auch zu berücksichtigen, welche Mitarbeiter über das Potenzial für einen ranghöheren Einsatz verfügen.

- Pflegehelfer ohne Ausbildung (QN1/2): Besteht hinreichend Berufserfahrung und Interesse für eine Qualifikation zur Assistenzkraft (QN 3)? Falls ja, sollte die Ausbildung alsbald begonnen werden.
- Fachhelfer mit ein- beziehungsweise zweijähriger Ausbildung (QN 3): In welchen Bereichen, bei wem und welcher Nachschulungsbedarf besteht konkret?
- Pflegefachkräfte (QN 4): Die Übernahme von vorbehaltenen Tätigkeiten gemäß § 4 PflBG steht zukünftig im Zentrum der Aufgabewahrnehmung. Es ist zu überprüfen, ob die hierfür erforderlichen Kenntnisse vorhanden sind und gegebenenfalls Schulungsmaßnahmen einzuleiten.

Aus dieser Personalbestandsaufnahme lässt sich ableiten, welcher qualitative und quantitative (Nach-) Qualifizierungsbedarf auf welcher der oben genannten Qualifikationsebenen besteht. Die entsprechen-

Lesetipp

„Praxishandbuch: Die neue Personalbemessung: Auf Grundlage der PeBeM-Studie und § 113c SGB XI“ von Michael Wipp, Margarete Stöcker, Peter Sausen. Vincentz Network, 2023, 216 Seiten, ISBN: 978-3-7486-0642-0



den eigenen Schulungskapazitäten sind zu überprüfen, beziehungsweise externe Schulungsanbieter hinzuzuziehen. Zu beachten ist dabei, dass nicht alle Rahmenverträge nach § 75 SGB XI eine Differenzierung zwischen QN 1-3 vornehmen, weil dieses QN zunächst nicht in dem erforderlichen Umfang am Arbeitsmarkt verfügbar ist.

Quantitative Analyse

Der aktuelle Ist-Status der Mitarbeiter im Pflege- und Betreuungsbereich ist, nach Qualifikationen aufgeschlüsselt, quantitativ zu erfassen und zunächst mit den Personalobergrenzen nach § 113c SGB XI abzugleichen. Dieser Wert ist mit der auf Landesebene festgelegten Personalmindestausstattung abzugleichen. Tritt ein geringerer Bedarf an Fachkräften zutage, kann sich dies beispielweise auf den Umfang des Einsatzes von Leiharbeitnehmern auswirken und einen Grund zur zeitnahen Aufnahme von Pflegesatzverhandlungen darstellen. Weniger Fachkräfte würden hingegen zwingend eine Umorganisation von Arbeitsablaufstrukturen im Interesse aller Beteiligten erfordern. Nach der Durchführung dieser Analysen besteht Klarheit dahingehend, welche qualitativen und quantitativen Handlungsbedarfe bestehen.

Das Problem der Aufgabenwahrnehmung

Die Fachkraftquote und deren Auswirkungen haben in der Vergangenheit mitbewirkt, dass Helferaufgaben auch von qualifiziertem Pflegepersonal wahrgenommen worden sind. Zum einen bestand keine gesetzliche Bindung der Fachkräfte an spezifische Tätigkeitsvorbehalte und zum anderen stand oftmals nicht genügend Hilfspersonal zur Erledigung der Helfertätigkeiten zur Verfügung. Hinzu kommt, dass nicht

jede Fachkraft hinreichend befähigt oder willens ist, qualifizierte Pflegetätigkeiten durchzuführen. Mit der Einführung des Qualitätsniveaus 3 wird sich diese Situation ändern: Pflegefachkräfte werden perspektivisch ihre Kernaufgaben wahrnehmen, weil das neue Qualifikationsniveau 3 sie überwiegend von anderen Fachkraft-Tätigkeiten entlastet. Zu nennen sind hier beispielsweise die Durchführung der Grundpflege, die Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme und die Interaktion mit den Pflegebedürftigen durch aktive Pflege und Betreuungsarbeit. In der Gruppe der qualifizierten Pflegekräfte ist das Lager der Befürworter und Gegner der neuen Aufgabenverteilung durch die Zuweisung von Vorbehaltsaufgaben aufgespalten: die einen erleben dies als zentralen Schritt zur Professionalisierung der Pflege, die anderen lehnen die Neuordnung ab. Die Meinungsverschiedenheiten über das (neue) Rollenverständnis der drei Qualifikationsstufen sollten schon heute in den Diskurs gebracht werden, damit das jahrelang geprägte Zweier-Konstrukt bestehend aus Pflegefachkraft und Pflegehelfer in die neue Konstellation bestehend aus drei Qualifikationsstufen ohne Reibungsverluste überführt werden kann.

Organisationsentwicklung

Die Professionalisierung in der Betreuung und Pflege von Pflegebedürftigen bedingt auch einen Wandel im Aufbau der internen Organisationsstrukturen. Die Anforderungen werden durch die Einführung einer zusätzlichen Arbeitsebene mit der damit einhergehenden Differenzierung und Strukturierung einzelner Aufgaben für viele Einrichtungsbetreiber eine neuartige Herausforderung darstellen. Immerhin richtete sich die Organisation der Pflegearbeit in den vergangenen Jahrzehnten an rein quantitativen Personalwerten ohne konkreten Bezug zum tatsächlichen Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner aus. Die Erfordernisse der Wohnbereichsstrukturen haben die Gestaltung der Dienstpläne weitgehend bestimmt. Eine Fachkraft im Frühdienst und eine im Spätdienst, ungeachtet ob tatsächlich der Bedarf bestand. Durch die zusätzliche Qualifikationsstufe wird die Mitarbeiteranzahl insgesamt ansteigen, zugleich kann jedoch auch quantitativ – je nach Pflegegradverteilung – die Mitarbeiteranzahl auf einzelnen Qualifikationsebenen absinken. Die-

Der Autor

Michael Wipp ist Pflegefachkraft mit langjähriger Erfahrung im Management bundesweit tätiger diakonischer und privater Unternehmen der Pflege. Inhaber von WippCARE – Beratung & Begleitung für Pflegeeinrichtungen, Dozent sowie Autor von zahlreichen Fachveröffentlichungen.

Die neue Personalbemessung nach § 113c SGB XI

Checkliste (keine Prioritätensetzung)

- Qualitative Mitarbeiteranalyse: einfache Kompetenzanalyse (= wo steht mein Team?); Kenntnis bezüglich der Fähigkeiten/Kompetenzen der einzelnen Mitarbeiter (Ist vs. Erforderlich/Nach- bzw. Schulungsbedarf/Kosten)
- Landesspezifisch unterschiedliche Rahmenvertragsregelungen zum Umgang mit QN 1-3 berücksichtigen
- Quantitative Analyse: Stellenabgleich Ist vs. Personalobergrenzen und landesspezifische Mindestpersonalvorgaben

Arbeitsablauforganisation:

- Wie erfolgt die Aufgabenverteilung in den Früh-, Spät- und Nachtdiensten und im Wochenverlauf gegenwärtig?
- Wer führt aktuell welche Leistungen bei wem innerhalb der einzelnen Dienste durch? Akzeptanz bei den Mitarbeitern erwirken für den qualifikations- und kompetenzbasierte Aufgabenwahrnehmung
- Wie ist die Arbeitsablauforganisation strukturiert? Rahmenstrukturen schaffen für eine qualifikationsorientierte Ablauforganisation. Fachkräfte, werden überwiegend für Fachkraftaufgaben eingesetzt
- Ablaufplanungen berücksichtigen die Zeitbedarfe für die Umsetzung der Tätigkeiten nach § 4 PflBG
- Ablaufplanung richtet sich an den erforderlichen Strukturen nach PeBeM/§ 113c SGB XI aus.
- Welche Hilfsmittel für Arbeitsabläufe (analoge oder digitale Systeme etc.) kommen zum Einsatz?
- Berücksichtigen die bestehenden Stellenbeschreibungen die aktuellen Anforderungen?
- QN 3: neue Arbeitsebene nutzen, um langjährig erfahrenen Helfern ohne Ausbildung Perspektiven aufzuzeigen

© M. Wipp: WippCARE. www.michael-wipp.de; info@michael-wipp.de

ser Effekt kann sich langfristig auf die Besetzung der Dienste auswirken. Insbesondere an den Wochenenden und Feiertagen muss allerdings darauf geachtet werden, dass es nicht zu einer überproportionalen Belastung der Pflegefachkräfte mit dem Qualifikationsniveau 4 kommt. Das neue Personalbemessungsverfahren ist daher bezogen auf die Wohnbereiche/Dienstplaneinheiten auf seine Belastbarkeit und Stabilität – auch bei Mitarbeiterausfall – zu überprüfen. Erfahrungsgemäß weisen kleine Planungseinheiten eine schwächere personelle Kontinuität für die Bewohner als größere Planungseinheiten auf. Letztere haben meist einen stabileren Personalstamm, wodurch sich die pflegerischen Fachkraftaufgaben besser einplanen lassen. Auf jeden Fall müssen die etablierten und oftmals wenig kompetenzorientierten Arbeits- und Organisationsprozesse in den Einrichtungen aufgebrochen werden. Die neuen Aufgabenteilungen sind im Kontext des spezifischen Qualifikationsmixes durch gezielte Personalentwicklungsprozesse zu festigen.

Ausblick

Die Anforderungen, welche sich aus der Umsetzung der Systematik zur Personalbemessung gemäß

§ 113c SGB XI ergeben, lassen sich nicht mit den Strategien der Vergangenheit bewältigen, da diese auf die bisherige Fachkraftquote ausgerichtet waren. Neue Stellenbeschreibungen sollten daher bereits die drei Qualifikationsstufen berücksichtigen. Bei den Pflegefachkräften sind dann die vorbehaltenen Tätigkeiten aus § 4 PflBG in das Stellenprofil einzubeziehen, die Ausschreibungen für Assistenzkräfte sollten auf eventuell bestehende landesrechtliche Vorgaben und/oder Ausbildungs-Curricula Bezug nehmen oder hilfsweise auf die „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ abstellen.² Bei den Ausschreibungen für das Hilfskraftpersonal mit geringerem Ausbildungsstand können die Stellenprofile wie bisher ausgewiesen werden. Neben dem frühzeitigen Einbezug der Mitarbeiter in diese Prozesse/Veränderungen darf auch die Beteiligung der Personalvertretungen nicht vergessen werden, weil es sich bei den Umstrukturierungen zum überwiegenden Teil um mitbestimmungspflichtige Maßnahmen handelt. Nicht zuletzt ist auch der Einbezug von Bewohnern/Heimbeiräten und Angehörigen geboten. ■

² BAnz AT vom 17. 2. 2016 B3.