

Gemeinsame Presseerklärung der Verbände BALK und VPU

Managementverbände im Deutschen Pflegerat:

Förderprogramm Pflege äußerst positiv – darum weitere zwei Jahre!

BERLIN (12. Mai 2011) – Das Förderprogramm Pflege konnte den Abbau von Pflegestellen in den Krankenhäusern stoppen. 5.480 neue Stellen sind allein im Jahr 2009, als das Programm startete, darüber finanziert worden.

Eine Onlinebefragung der Verbände ergab allerdings, dass jeweils 18,3 % der befragten Kliniken in den Jahren 2009 und 2010 das Programm nicht nutzen konnten. Weitere 10,4 % im Jahr 2009 und 18,9 % im Jahr 2010 haben nur teilweise die Mittel in Anspruch nehmen können.

Die betroffenen Häuser gaben als Grund für die Nichtinanspruchnahme einen geplanten Stellenabbau, Planungsunsicherheit und Fachkräftemangel an. Letzterer hat sich 2010 deutlich stärker ausgewirkt als im Vorjahr. Die Zahl der Häuser, welche nicht genügend Pflegekräfte gewinnen konnten, hat sich in diesen einen Jahr verdoppelt. Von diesem Problem sind insbesondere Häuser in Ballungsräumen mit über 800 Betten betroffen.

BALK- Vorsitzender, **Peter Bechtel** fordert daher: „Die Kliniken benötigen ab 2012 deutlich mehr Planungssicherheit für die Einrichtung von Pflegestellen“. Die ursprüngliche Planung, eine Regelung innerhalb des DRG-Systemes zu erreichen, benötige noch mehr Zeit, so Peter Bechtel weiter. Der Pflegekomplexmaßnahmen-Scores (PKMS) kann derzeit nur einen kleinen Teil des Leistungsgeschehens abbilden. Für die Verteilung der Mittel aus dem Förderprogramm ist dieser Weg allein also nicht ausreichend, erklärt der Vorsitzende des Verbandes BALK.

Die Fortsetzung des Förderprogramms daran zu koppeln, die Mittel **zwingend für Pflege** einzusetzen, fordert VPU-Vorsitzende **Irene Maier**. Insbesondere den Häusern, welche nicht genügend Fachkräfte bekommen können, muss es ermöglicht werden, Maßnahmen zur Entlastung der Pflege auf diese Weise zu finanzieren.

Die Verbände BALK und VPU werden sich daher gemeinsam mit dem Deutschen Pflegerat e.V. (DPR) für die Umsetzung dieser Forderungen einsetzen.

Pressekontakt

Sabine Girts, Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V. (BALK), Salzufer 6, 10587 Berlin
Tel.: 030 44 03 76 93, Mail: berlin@balkev.de Web: www.balkev.de

Autor:

Ludger Risse (Dipl.Pflegewirt (FH),RbP)
stellvertretender Vorsitzender BALK
Pflegedirektor St. Christophorus-Krankenhaus Werne

Titelfoto:

Christian Dahlmann

Gestaltung:

www.HOGREBEDESIGN.de

Druck:

ConCept Repro



Das Förderprogramm Pflege, ein wirksames Mittel gegen den Stellenabbau in den Krankenhäusern?

Ergebnisse einer Online Befragung der Verbände BALK und VPU

Ausgangsbasis

Im Februar des Jahres 2009 haben Bundestag und Bundesrat mit dem Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG) das Förderprogramm zur Verbesserung der Stellensituation in der Pflege verabschiedet. Unter Federführung der amtierenden Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt wurde dieses Programm geschaffen, um dem zu Recht von den Pflegeverbänden und dem Deutschen Pflegerat vielfältig kritisierten Pflegestellenabbau in den Kliniken entgegen zu wirken. Die Krankenhäuser erhielten die Möglichkeit für die Jahre 2009 bis 2011, jeweils bis zu 0,48% ihres Jahresbudgets als Mehrausgaben für zusätzliche Pflegestellen refinanziert zu bekommen. Insgesamt sollten auf diesem Weg 16.500 zusätzliche Stellen für Pflegefachkräfte geschaffen werden. Der Einsatz der Mittel für zusätzliche Pflegefachkräfte muss nachgewiesen und attestiert werden. Das auf drei Jahre begrenzte Programm soll 2012 durch eine verbesserte Refinanzierung der Pflegeleistungen im DRG-System abgelöst werden.

Zu erwartende Auswirkungen des Förderprogrammes

Grundsätzlich ist es als positiv zu bewerten, dass der Gesetzgeber eine Regelung getroffen hat, den Abbau der Pflegestellen zu stoppen und zumindest teilweise eine Trendwende einzuleiten. Damit ist das Programm aus Sicht der Pflege unbedingt zu begrüßen und darf als Erfolg berufspolitischer Arbeit, insbesondere des Deutschen Pflegerates unter Präsidentin Marie-Luise Müller, gewertet werden. Das Programm hat aber auch Schwachstellen, welche zwar der politischen Durchsetzbarkeit geschuldet waren, aber vermutlich nachteilige Auswirkungen zeigen werden.

Diese Schwachstellen sind insbesondere folgende:

1. Keine Adaption an das Leistungsgeschehen Pflege in den Kliniken
2. Die Inanspruchnahme ist nur möglich bei Einstellung zusätzlicher Pflegefachkräfte
3. Unsicherheit über die weitere Finanzierung nach 2012

Die fehlende Adaption an das Leistungsgeschehen Pflege verhindert, dass Häuser mit vergleichsweise schlechterer Personalausstattung mehr von der Förderung profitieren, als Häuser mit einem besseren Verhältnis zwischen Pflegeaufwand und Personalausstattung. Die Förderung der Häuser mit einem ungünstigeren Pflegepersonal - Patientenverhältnis wäre sehr wünschenswert gewesen. Das dieses nicht erfolgt, ist allerdings dem Umstand geschuldet, dass es sehr schwierig ist, valide den Pflegeaufwand und den dafür notwendigen Personalaufwand vergleichend zu ermitteln.

Die Umsetzung setzt voraus, dass es gelingt, zusätzliche Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt zu bekommen. Da in den letzten Jahren Ausbildungsplätze in der Pflege eher reduziert wurden, könnte dieses zu Schwierigkeiten der Umsetzung führen. Auch sind mögliche Auswirkungen auf die Anbieter ambulanter und stationärer Pflege durchaus zu befürchten, wenn die Krankenhäuser verstärkt Stellen einrichten, da von vielen Pflegenden die Arbeitsplätze im Klinikbereich als attraktiver angesehen werden.

Krankenhäuser, welche sich in einer wirtschaftlich unsicheren Situation befinden, werden eher geneigt sein das Förderprogramm nicht zu nutzen, weil damit gleichzeitig der Personalstand Pflege zwangsläufig festgeschrieben wird. Die größte und damit finanziell aufwändigste Berufsgruppe ist damit nicht mehr an Einsparungen zu beteiligen. Dieser durchaus gewollte Effekt hat damit allerdings den Nachteil, dass möglicherweise dringliche qualitative Verbesserungen in der Pflege gerade in solchen Häusern nicht gefördert werden. Auch bei durchaus sinnvollen strukturellen Veränderungen in den Häusern ist eine Inanspruchnahme möglicherweise ausgebremst. Auch die Planungsunsicherheit der weiteren Finanzierung nach 2011 wird zu Effekten der Nichtnutzung führen.

Zwischenbilanz aus dem Jahr 2009

Der GKV Spitzenverband berichtet in seiner Pressemitteilung vom 1.7.2010, dass 97% der für 2009 geplanten Mittel für die Schaffung neuer Stellen in Anspruch genommen wurden. 186 Millionen Euro seien in mehr als 1.000 Krankenhäuser geflossen. 5.480 neue Stellen wären darüber finanziert.¹ An gleicher Stelle führt der Verband aus, dass damit mehr als jedes zweite anspruchsberechtigte Krankenhaus das Programm genutzt habe. Daten ob gleichzeitig an anderer Stelle möglicherweise auch Stellen abgebaut wurden lägen dem Verband nicht vor. 73% der Krankenhäuser haben die Möglichkeit vorläufiger Zuschläge genutzt. Ob diese Zahlen sich endgültig bestätigen kann erst nach dem vollständigen Vorliegen der Testate ausgesagt werden. *Simon* bemängelt in seiner Bewertung des ersten Berichtes, das Fehlen bedarfsorientierter Kriterien. Weiterhin führt *Simon* aus, dass die Tatsache, dass 65% der Kliniken 97% der zusätzlichen Stellen schaffen, eine Unstimmigkeit darstellt. Es lege die Vermutung nahe, dass einige Krankenhäuser überproportional Mittel in Anspruch genommen haben. Daten dazu welche Kliniken in welchem Umfang Mittel abgerufen haben gehen aus dem GKV Bericht nicht hervor.²

Gründe für die Online Befragung

Die Pflegemanagementverbände der Pflege BALK und VPU haben sich entschlossen diese Befragung gemeinsam durchzuführen, um Datenmaterial zu bekommen, welches Aussagen darüber zulässt in welcher Weise das Förderprogramm Auswirkungen zeigt, in welchen Kliniken es greift und wo es nicht oder nur teilweise in Anspruch genommen werden konnte. Ein besonderer Focus der Befragung lag auch darauf, Gründe für die Nicht- oder nur teilweise Inanspruchnahme festzustellen.

Die Vorgehensweise

Auf einem gemeinsamen Internetportal wurden die in der BALK und dem VPU mit Mitgliedern vertretenen Häuser aufgefordert bis zum 15. Dezember 2010 einen strukturierten Fragenkatalog zu beantworten. Die Daten wurden in einer Datenbank erfasst und nach Abschluss der Befragung ausgewertet. Die Erfassung geschah anonym. Die Verbände haben über vielfältige Wege die Mitglieder gebeten sich zu beteiligen, nur Mitglieder konnten den geschützten Zugang nutzen.

Die Beteiligten

Insgesamt haben beide Verbände Mitglieder in 625 Krankenhäusern. Davon haben sich 164 Häuser an der Befragung beteiligt, welches 26,2 % entspricht.

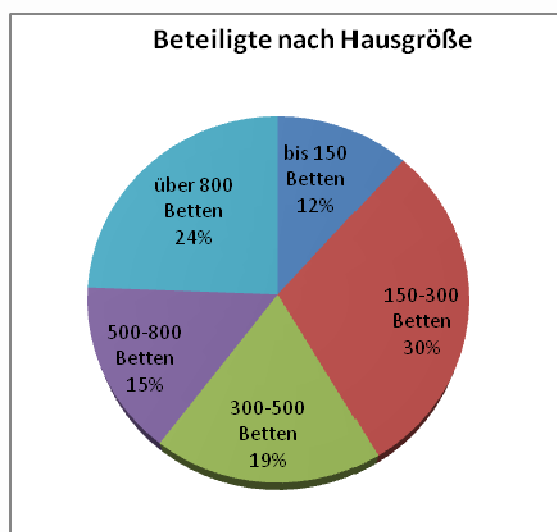


Abb.1

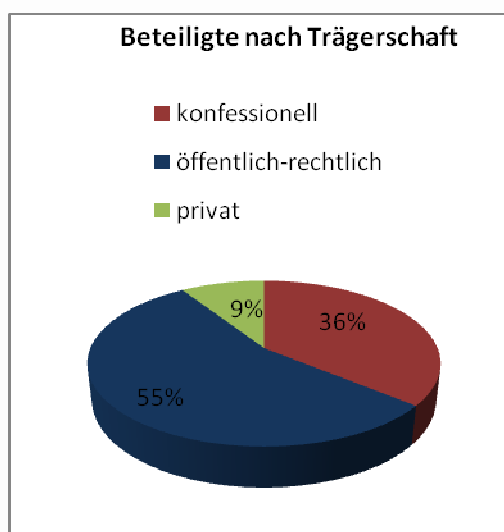


Abb.2

¹ Quelle: GKV Spitzenverband, Pressemitteilung Pflegesonderprogramm in Kliniken erfolgreich angelaufen, Berlin, 01.07.2010

² Simon, Michael, Prof. Dr.: Förderprogramm Pflege: Erster Bericht liegt vor; Die Schwester der Pfleger 49. Jahrg.09/10

Prämissen der Auswertung

Die Zahl der beteiligten Krankenhäuser bildet keinen repräsentativen Querschnitt der Krankenhäuser Deutschlands ab. Dazu ist zum einen die Gesamtzahl zu gering, zum anderen weicht auch die Verteilung der Stichprobe nach Krankenhausgrößen und nach Trägerschaften, an vielen Stellen von den Gesamtdaten der deutschen Krankenhauslandschaft ab. Dieser Anspruch wurde mit der gewählten Vorgehensweise auch nicht vorausgesetzt. Dennoch lassen sich Tendenzen daraus ableiten, welche an vielen Stellen sehr eindeutige Aussagen zulassen. Deutlich zu erkennen ist jedoch, dass die Ergebnisse zur grundsätzlichen Inanspruchnahme mit den Daten der GKV Spitzenverbände deutlich korrelieren. Dieses unterstützt die Aussagefähigkeit der Ergebnisse.

Auswertungen

Generelle Nutzung des Förderprogramms Pflege

Übersicht der Inanspruchnahme von Mitteln aus dem Förderprogramm Pflege.

Angaben in Zahl der Krankenhäuser n= 164

| | ausgeschöpft | teilweise | nicht genutzt |
|------|--------------|-----------|---------------|
| 2009 | 117 | 17 | 30 |
| 2010 | 103 | 31 | 30 |

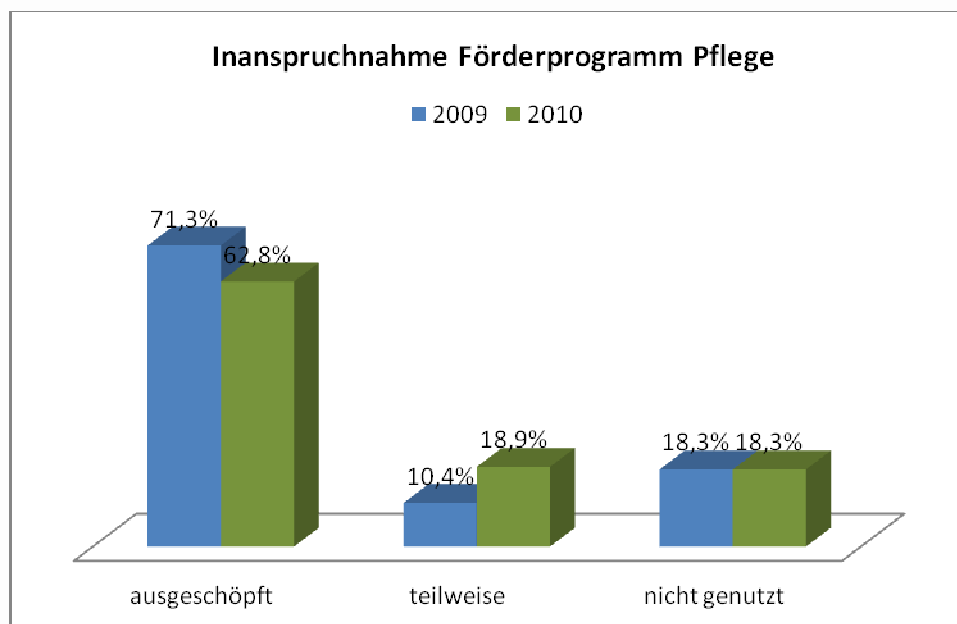


Abb.4

Während 2009 noch 71 % der Krankenhäuser die Mittel in Anspruch nehmen konnten, hat sich dieser Wert im Jahr 2010 um -8,5 Prozentpunkte verschlechtert. Im gleichen Maße stieg die Zahl der Häuser, welche nur teilweise das Förderprogramm umsetzen konnten. Konstant blieb die Zahl derjenigen Einrichtungen die keine zusätzlichen Stellen umgesetzt haben.

Zusammenhänge zwischen der Krankenhausgröße und Nutzung des Förderprogrammes

Eine wesentliche Fragestellung der Untersuchung war die Frage, ob es Unterschiede in der Nutzung des Förderprogramms nach Krankenhausgröße gibt. Zu diesem Zweck wurden fünf Gruppen definiert.

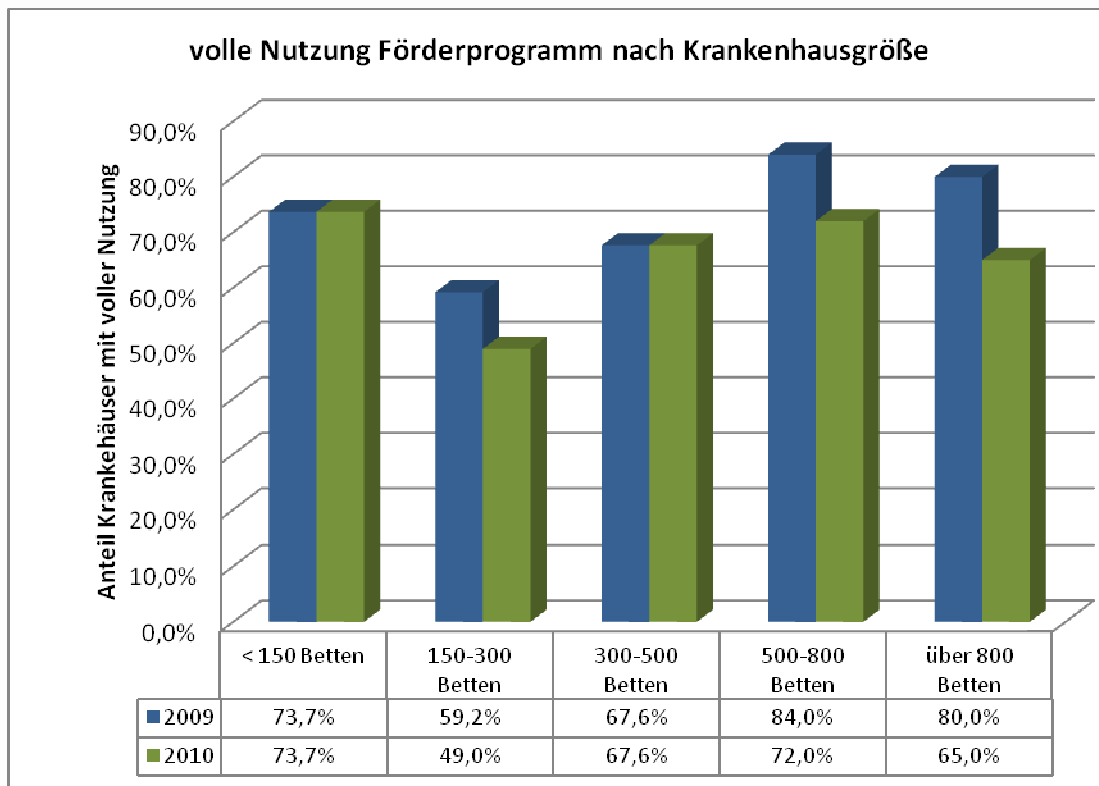


Abb.5

Die Darstellung in Abb.5 zeigt die prozentualen Anteile derjenigen Krankenhäuser, welche im jeweiligen Jahr das Förderprogramm im vollen Umfang genutzt haben.

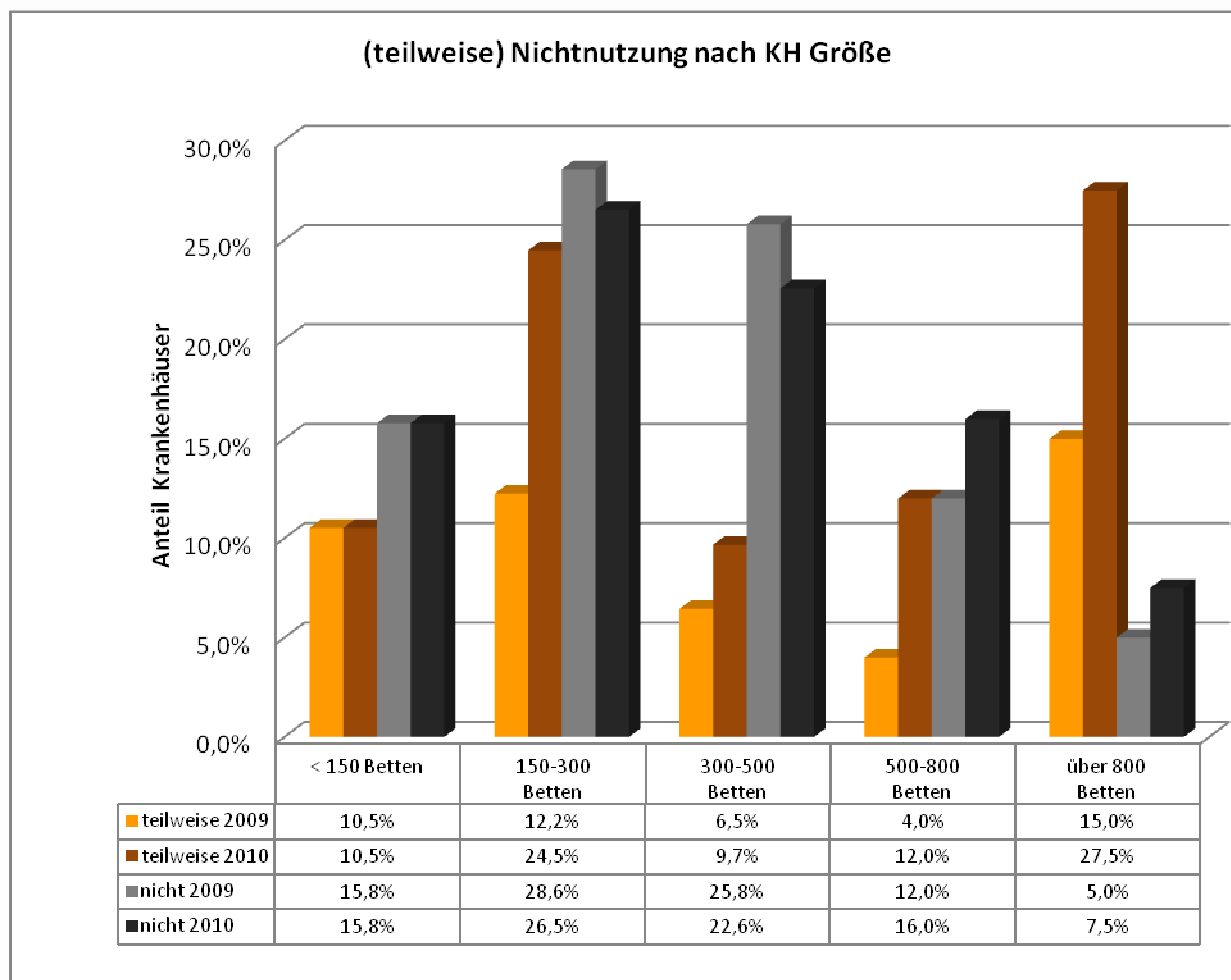


Abb.6

Die Darstellung in Abb.6 zeigt die prozentualen Anteile derjenigen Krankenhäuser, welche im jeweiligen Jahr das Förderprogramm nur teilweise oder gar nicht in Anspruch haben.

Bewertung

Wie schon erwähnt, stehen die Ergebnisse unter der Prämisse, keinen repräsentativen Querschnitt der Krankenhäuser Deutschlands abzubilden. Dennoch lassen sich einzelne deutliche Aussagen daraus ableiten. Die miteinander korrespondierenden Daten in den Abb.5 und 6 zeigen deutlich, dass Krankenhäuser der Klassifikation 150-300 Betten offensichtlich die meisten Probleme hatten, die Förderung umzusetzen. In dieser Gruppe gelang es 2009 59,2 % und 2010 nur 49 % der Häuser alle möglichen geförderten Stellen umzusetzen. In dieser Gruppe gab es von 2009 zu 2010 einen signifikanten Anstieg der Häuser, die nur teilweise geförderte Stellen eingerichtet haben. Auffällig ist weiterhin der vom Jahr 2009 zum Jahr 2010 überproportionale Anstieg der Häuser mit nur teilweiser Umsetzung, in der Gruppe der großen Krankenhäuser über 800 Betten.

Nutzung des Förderprogrammes nach Bundesländern

Beteiligte Krankenhäuser nach Bundesländern:

| | | | | | | | |
|---------------------|----------------|--------------------|-------------|------------------------|---------------|--------|-----------|
| Nordrhein-Westfalen | Bayern | Baden-Württemberg | Hessen | Rheinland-Pfalz | Niedersachsen | Berlin | Sachsen |
| 43 | 34 | 24 | 11 | 10 | 9 | 7 | 6 |
| Hamburg | Sachsen-Anhalt | Schleswig-Holstein | Brandenburg | Mecklenburg-Vorpommern | Saarland | Bremen | Thüringen |
| 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |

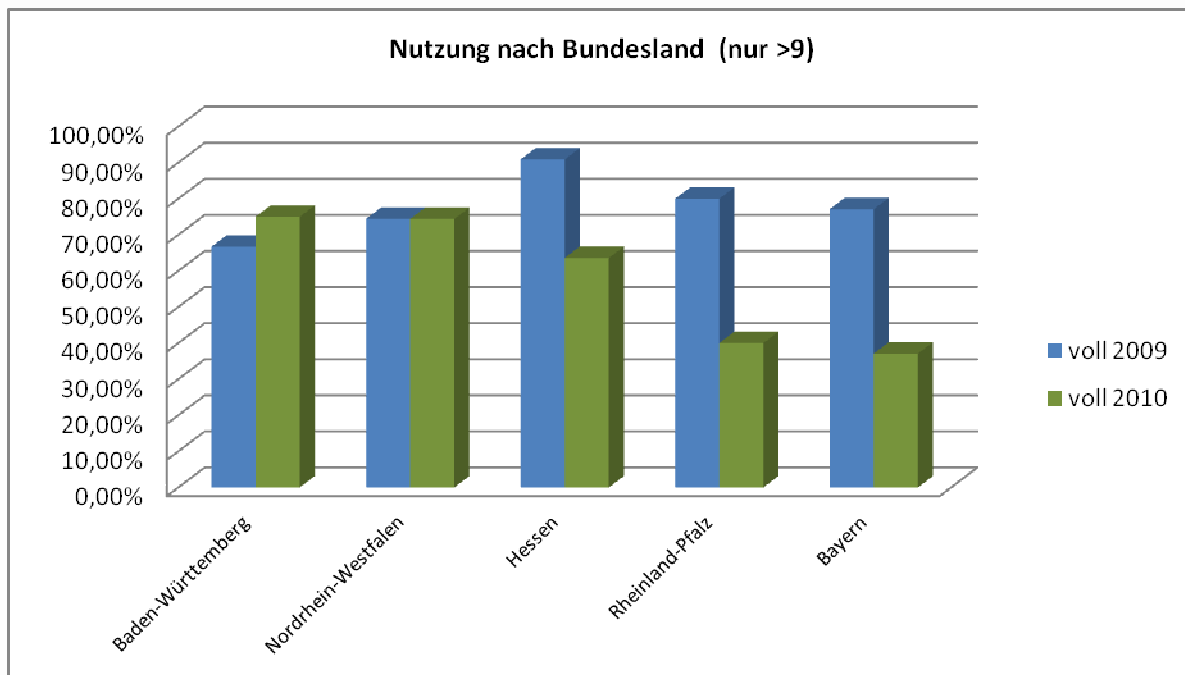


Abb.7

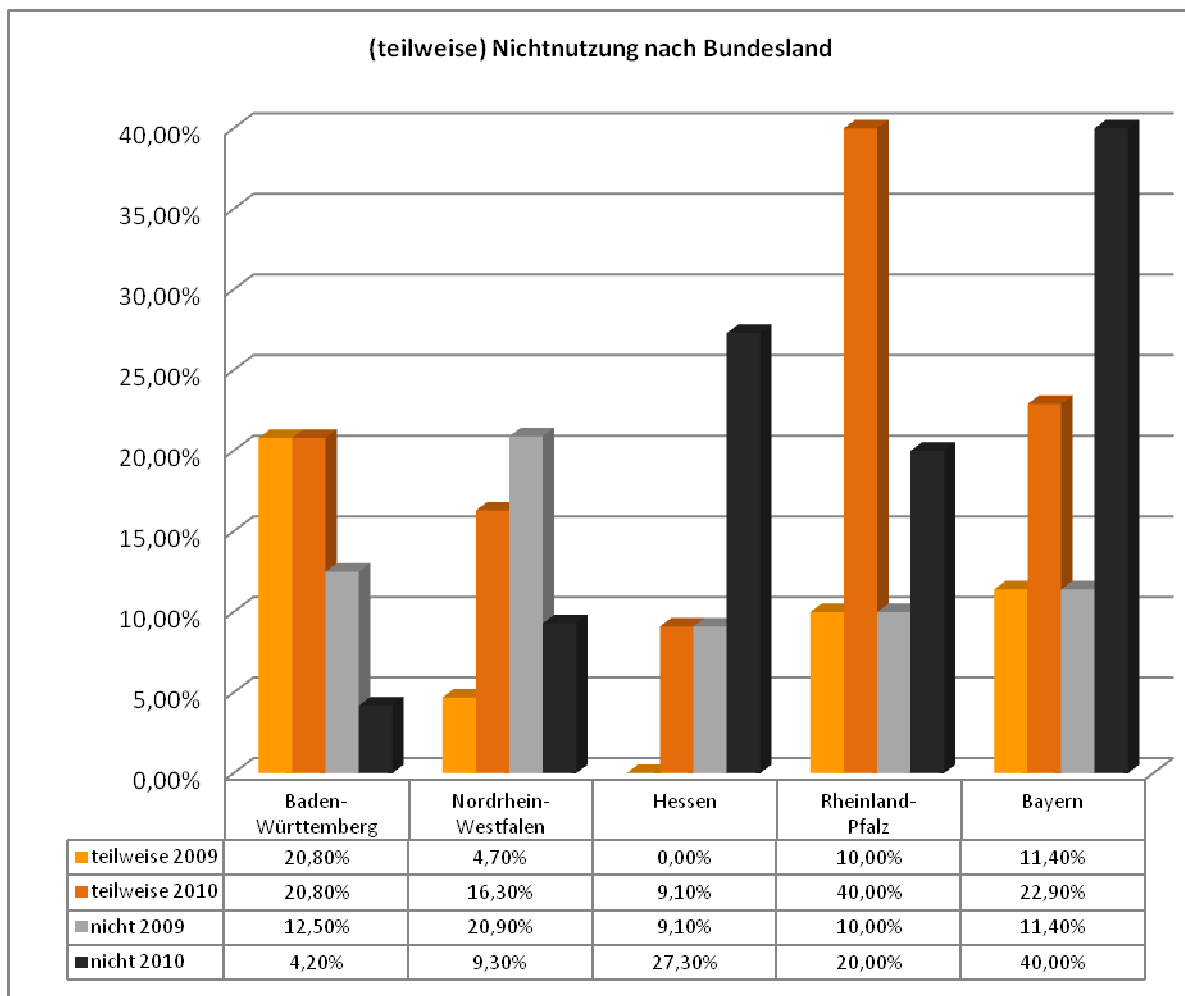


Abb.8

Die Abbildungen 7 und 8 zeigen die Entwicklungen in den Bundesländern, welche sich mit mindestens 10 Krankenhäusern an der Befragung beteiligt haben.

Bewertung

Im Vergleich zwischen den Jahren 2009 und 2010 zeigt sich nur in Baden-Württemberg eine leichte Verbesserung. In Nordrhein-Westfalen gibt es offensichtlich eine Verschiebung von „Nichtnutzern“ im Jahr 2009, die zu teilweisen Nutzern im Jahr 2010 wurden.

Deutliche Verschlechterungen teilweise mit dramatischen Veränderungen zu Ungunsten der Nutzung sehen wir in Hessen, Rheinland-Pfalz und Bayern. Offensichtlich haben sich in diesen Bundesländern die Bedingungen für die Nutzung deutlich verschlechtert. Diese Gründe werden im Kapitel *Einzelbetrachtung der Bundesländer* auf den Seiten 10-11 näher dargestellt.

Gründe für die teilweise oder vollständige Nichtnutzung des Förderprogramms

Die elementarste Aufgabe der Untersuchung liegt darin, herauszufinden aus welchen Gründen das Förderprogramm nicht oder nur teilweise in Anspruch genommen wurde. Dazu wurden mögliche Antworten abgefragt (siehe Tabelle 2). Die angegebenen Gründe wurden jeweils der entsprechenden Nutzungskategorie zugeordnet. Tabelle 2 zeigt die Gesamtzahl der jeweiligen Antworten nach Kategorie der teilweisen oder der Nichtnutzung. Die Spalten zeigen die Gesamtzahl der Häuser, welche den jeweilig gleichen Grund angegeben haben sowie das prozentuale Verhältnis dieser Antworten zur Gesamtbefragung.

| | teilweise nicht 2009 | teilweise nicht 2010 | nicht 2009 | nicht 2010 | Summe 2009 | Summe 2010 | Prozent aller n=164 2009 | Prozent aller n=164 2010 |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| geplanter Stellenabbau | - | - | 10 | 11 | 10 | 11 | 6% | 7% |
| Budgetverschiebung | 6 | 7 | 8 | 2 | 14 | 9 | 9% | 5% |
| Planungsunsicherheit | 2 | 4 | 7 | 3 | 9 | 7 | 5% | 4% |
| nicht genügend Fachkräfte | 5 | 16 | 5 | 5 | 10 | 21 | 6% | 13% |
| andere Gründe | 4 | 4 | - | 9 | 4 | 13 | 2% | 8% |
| Summe | 17 | 31 | 30 | 30 | | | | |

So haben 6% (2009) bzw. 7% (2010) der Häuser angegeben, einen Stellenabbau im Bereich der Pflege zu planen. Wenn man die Angabe Planungsunsicherheit, welche ja in eine durchaus ähnliche Richtung weist, hinzu addiert, kann man sagen, dass insgesamt 11% der Häuser aus allgemeinen finanziellen Gründen oder Gründen der möglichen Strukturveränderung keine Bindung des Personalbudgets für Pflegestellen eingehen wollten und aus diesem Grund die Finanzierungsmöglichkeit für zusätzliche Stellen nicht genutzt haben. Das Gesetz lässt ausdrücklich eine Budgetverschiebung in das Folgejahr zu. Aus welchen Gründen diese genutzt wurde und ob diese dann im Folgejahr zu Tragen kam, kann mit der Untersuchung nicht beantwortet werden. Ein überproportionaler Anstieg von 2009 auf 2010 ist bei dem Grund *nicht genügend Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt zu bekommen* zu verzeichnen. Die Angabe dieses Grundes hat sich von 2009 auf das Jahr 2010 mehr als verdoppelt.

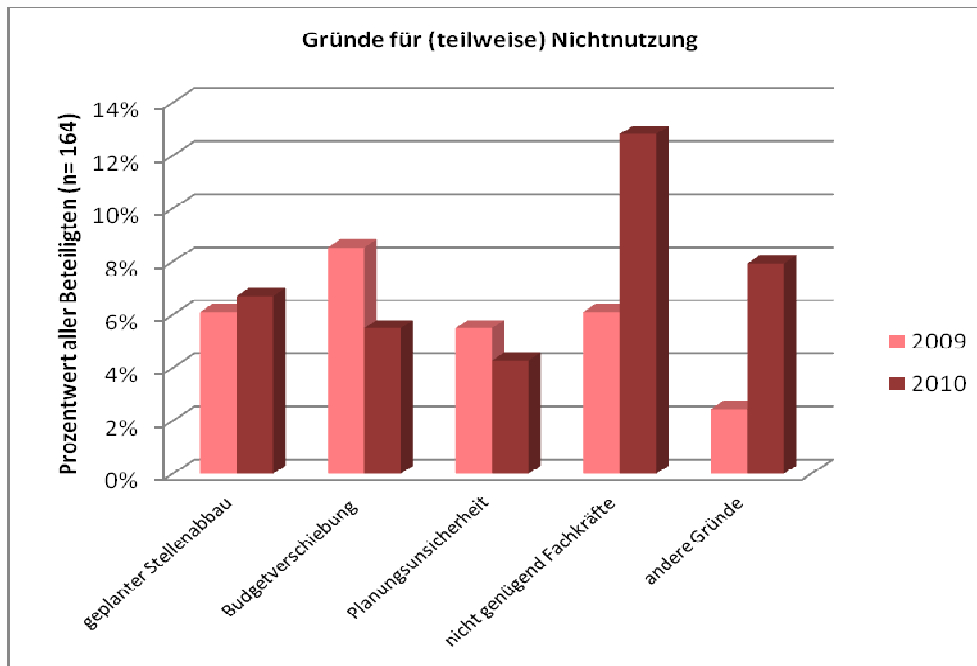


Abb. 9

Vor allem die Angabe des Grundes, *nicht genügend Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt zu bekommen* bestätigt die Annahme der Berufsverbände, hier eines der größten Probleme in der Umsetzung des Förderprogrammes zu finden. Dieser Grund findet daher auch in der weiteren Auswertung besonderes Interesse.

Analyse des Grundes Fachkraftmangel

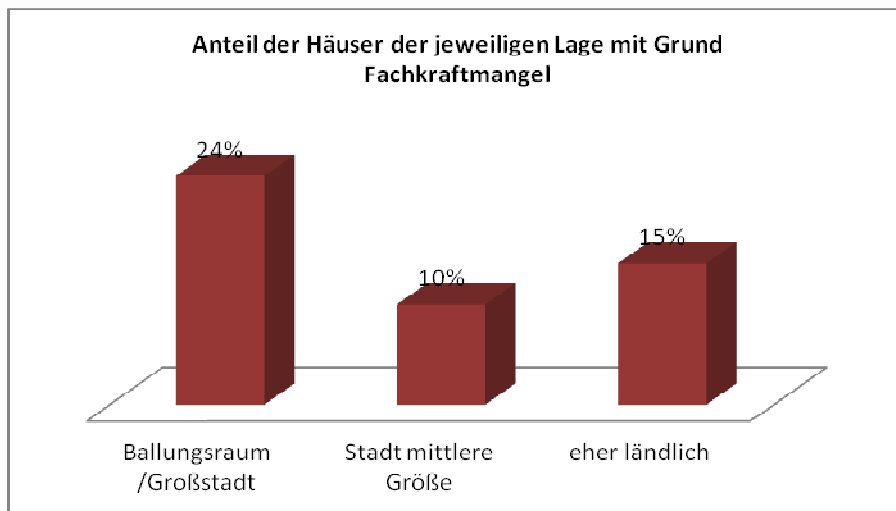


Abb. 10

Die Abbildung 10 zeigt, dass 24 % aller Häuser, mit Lage in einem Ballungsraum nicht genügend Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt gewinnen konnten um das Förderprogramm zu nutzen. Häuser mit Lage in einer Stadt mittlerer Größe haben zwar mit 10% den günstigsten Vergleichswert, aber ein zufriedenstellendes Ergebnis ist auch dieser Wert nicht.

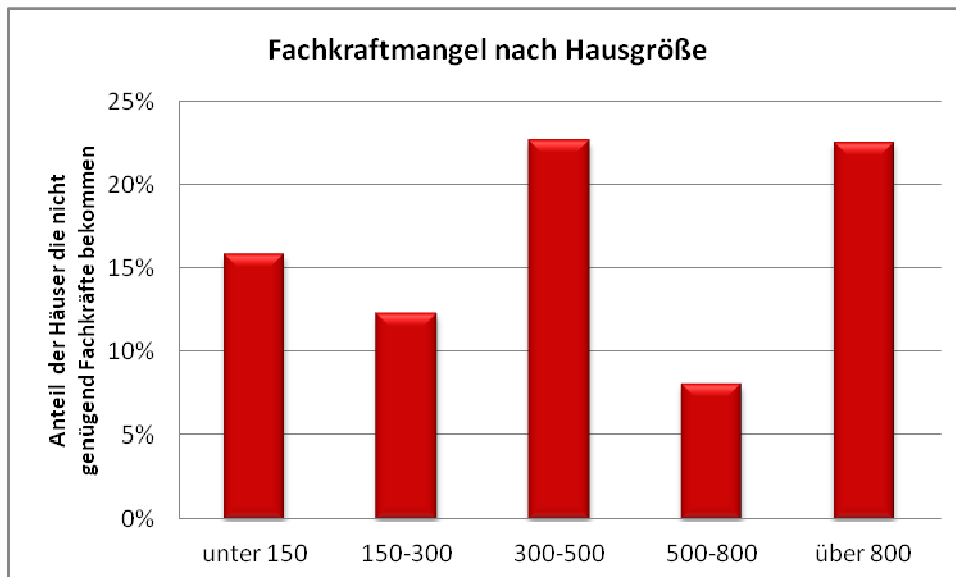


Abb.11

Die Größe des jeweiligen Hauses hat offensichtlich ebenfalls einen Einfluss auf die Möglichkeiten Fachkräfte zu gewinnen. Die geringsten Schwierigkeiten scheinen hier Häuser der Größe 500-800 Betten zu haben. Über 20% aller beteiligten Krankenhäuser, in der jeweiligen Kategorie 300-500 Betten und über 800 Betten (insbesondere wohl Universitätskliniken), haben Mangel an Fachkräften als Grund für die Nicht- oder nur teilweise Nutzung des Förderprogramms angegeben.

Analyse der Gründe geplanter Stellenabbau und Planungsunsicherheit

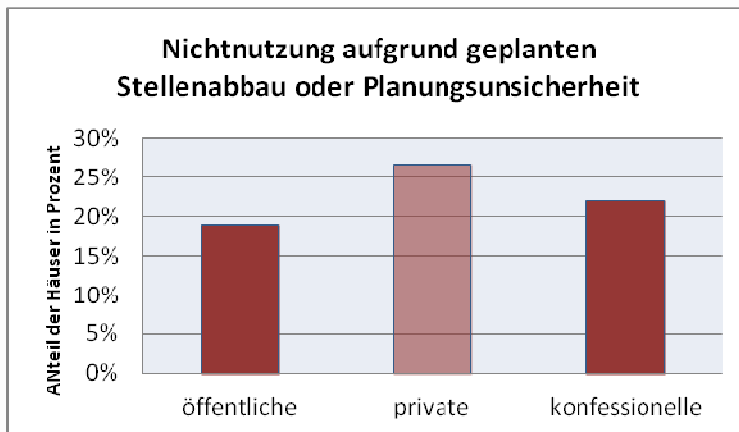


Abb.12

Die Abbildung zeigt, dass es keine verlässlichen Hinweise über signifikante Zusammenhänge zwischen der Trägerschaft und des geplanten Stellenabbaus oder der Planungsunsicherheit gibt. Der etwas höhere Wert bei den privaten Trägern ist durch die geringe Zahl der Teilnehmer dieser Gruppe nicht repräsentativ.

Spezifische Betrachtung der Häuser über 800 Betten

| Beteiligte gesamt über 800 Betten | 40 |
|-----------------------------------|----|
| öffentlich rechtliche Träger | 38 |
| konfessionelle Träger | 1 |
| private Träger | 1 |

| Beteiligte über 800 Betten nach Bundesländern | |
|---|---|
| Nordrhein-Westfalen | 7 |
| Hessen | 6 |
| Baden- Württemberg | 5 |
| Bayern | 5 |
| Niedersachsen | 4 |
| Sachsen | 3 |
| Sachsen Anhalt | 2 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 2 |
| Berlin | 2 |
| Thüringen | 1 |
| Rheinland-Pfalz | 1 |
| Hamburg | 1 |
| Saarland | 1 |

Ausschöpfung des Förderprogrammes der Krankenhäuser über 800 Betten

| Nutzung des Förderprogrammes | | | | |
|------------------------------|----|------|-------------------|----|
| 2009 | | 2010 | | |
| volle Nutzung | 31 | | volle Nutzung | 29 |
| teilweise Nutzung | 7 | | teilweise Nutzung | 9 |
| nicht genutzt | 2 | | nicht genutzt | 2 |

21 (53%) Häuser haben sowohl 2009 als auch 2010 das Programm voll ausgeschöpft.

8 (20%) der Häuser, welche 2009 eine volle Nutzung angegeben haben, konnten 2010 die Mittel nur zum Teil nutzen. 4 dieser Häuser gaben Fachkraftmangel und weitere 2 Planungsunsicherheit als Gründe an.

5 Häuser, welche 2009 das Programm nur teilweise genutzt haben, konnten 2010 volle Nutzung melden. 1 Haus mit teilweiser Nutzung gab für 2010 an, keine Mittel in Anspruch genommen zu haben. Der Grund wurde mit Fachkraftmangel angegeben.

| Gründe für Nicht oder teilweise Nichtnutzung | | | | |
|--|---|------|------------------------------|---|
| 2009 | | 2010 | | |
| Fachkraftmangel | 4 | | Fachkraftmangel | 5 |
| Planungsunsicherheit | 1 | | Planungsunsicherheit | 3 |
| Budgetverschiebung nach 2010 | 2 | | Budgetverschiebung nach 2011 | 1 |
| andere | 0 | | andere | 2 |

Die Darstellung zeigt, dass der Grund *nicht genügend Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt zu bekommen* als häufigste Ursache benannt werden kann. Die betroffenen Häuser liegen ausnahmslos in einem Ballungsgebiet. Erfreulich ist, dass es den 2 Häusern, welche eine bewusste Budgetverschiebung nach 2010 angegeben haben auch gelungen ist, diese im vollen Umfang umzusetzen.

Einzelbetrachtung der Bundesländer mit Beteiligung ab 10 Häusern

Nordrhein-Westfalen

Fachkraftmangel und geplanter Stellenabbau

Von den insgesamt 43 Beteiligten haben 27 (62 %) Häuser in beiden Jahren das Förderprogramm in vollem Umfang genutzt.

5 Häuser haben nur im Jahr 2009 die vollen zusätzlichen Stellen einrichten können.

4 Häuser konnten nur 2010 vollumfänglich das Programm in Anspruch nehmen.

5 Häuser haben 2009 aufgrund geplanten Stellenabbaus keine Mittel in Anspruch genommen, dieser Grund wurde 2010 insgesamt bei 3 Häusern angegeben. 2 dieser Häuser haben bereits 2009 aus dem gleichen Grund keine Mittel in Anspruch genommen. 3 dieser Häuser haben angegeben 2010 nicht genügend Fachkräfte zu bekommen.

2009 führte der Fachkraftmangel nur bei 2 Häusern zur (teilweisen) Nichtinanspruchnahme, im Jahr 2010 waren es 6 Häuser welche diesen Grund angaben.

Hauptgründe für die Nichtinanspruchnahme waren somit der Fachkraftmangel und der geplante Stellenabbau beim Pflegepersonal.

Bayern

Nur 46 % haben das Förderprogramm voll genutzt, geplanter Stellenabbau und Fachkraftmangel sind die Hauptgründe.

Von den insgesamt 35 Beteiligten haben 11 (46 %) Häuser in beiden Jahren das Förderprogramm in vollem Umfang genutzt.

16 Häuser haben nur im Jahr 2009 die vollen zusätzlichen Stellen einrichten können.

1 Haus hat nur 2010 vollumfänglich das Programm in Anspruch genommen, diese Einrichtung gab 2009 eine bewusste Budgetverschiebung als Grund für die teilweise Nichtnutzung an.

1 Haus hat im Jahr 2009 aufgrund des geplanten Stellenabbaus keine Mittel in Anspruch genommen, dieser Grund wurde 2010 insgesamt bei 5 Häusern angegeben. Diese Häuser hatten 2009 andere Gründe für die Nichtnutzung.

2009 führte der Fachkraftmangel bei 3 Häusern zur (teilweisen) Nichtinanspruchnahme, im Jahr 2010 waren es 5 Häuser, welche diesen Grund angaben.

Hauptgründe für die Nichtinanspruchnahme waren somit der geplante Stellenabbau und der Fachkraftmangel. Der Fachkraftmangel wurde in den Ballungsräumen doppelt so häufig angegeben, wie jeweils in städtischen oder ländlichen Strukturen.

Baden-Württemberg

Nur 45,8 % haben das Förderprogramm voll genutzt, Fachkraftmangel wurde erst im Jahr 2010 zum Hinderungsgrund, erfolgreiche Budgetverschiebungen nach 2010.

Von den insgesamt 24 Beteiligten haben 11 (45,8 %) Häuser in beiden Jahren das Förderprogramm in vollem Umfang genutzt.

5 Häuser haben nur im Jahr 2009 die vollen zusätzlichen Stellen einrichten können. 3 Häuser haben nur im Jahr 2010 vollumfänglich das Programm in Anspruch genommen. 4 Häuser haben eine Budgetverschiebung nach 2010 vorgenommen, von diesen haben 3 Häuser 2010 das Programm voll ausgeschöpft, das vierte Haus hat für 2010 aufgrund eines geplanten Stellenabbaus keine Förderung in Anspruch genommen. 2 Häuser haben 2009 aus Planungsunsicherheit das Programm nicht angenommen, diese Häuser haben aber 2010 die Mittel voll ausgeschöpft. Fachkraftmangel war im Jahr 2009 kein Grund zur Verhinderung, allerdings gaben 3 Häuser an, im Jahr 2010 nicht genügend Fachkräfte zu bekommen.

Hessen

55 % der beteiligten Häuser haben in beiden Jahren das Förderprogramm vollumfänglich genutzt. Nach guter Nutzung 2009 (91%) haben Fachkraftmangel auf dem Arbeitsmarkt und Planungsunsicherheit sowie geplanter Stellenabbau die Nutzung im Jahr 2010 auf 55% deutlich verringert.

Von den insgesamt 11 Beteiligten haben 6 Häuser in beiden Jahren das Förderprogramm in vollem Umfang genutzt. Insgesamt haben 10 Häuser im Jahr 2009 und Häuser im Jahr 2010 die vollen zusätzlichen Stellen einrichten können. Das Haus, welches in 2009 angab, dass keine Nutzung erfolgte gab Fachkraftmangel als Grund dafür an. 3 Häuser haben nur im Jahr 2010 eine nur teilweise Nutzung angegeben, ein Haus gab keine Nutzung an. Als Verhinderungsgründe wurde zweimal der Fachkraftmangel und jeweils einmal Planungsunsicherheit sowie ein geplanter Stellenabbau genannt.

Rheinland Pfalz

Nur 30 % der beteiligten Häuser haben in beiden Jahren das Förderprogramm vollumfänglich genutzt. Fachkraftmangel auf dem Arbeitsmarkt und Planungsunsicherheit verhinderten hauptsächlich die Nutzung.

8 von zehn Häusern haben 2009 vollumfänglich das Programm in Anspruch genommen. Von diesen Häusern haben nur 3 auch in 2010 den vollen Nutzen gemeldet. Insgesamt haben 4 Häuser 2010 eine vollumfängliche Nutzung angegeben. Fachkraftmangel war im Jahr 2009 der Grund für die Nichtinanspruchnahme, bzw. nur teilweise Inanspruchnahme. Dieser Grund wurde auch im Jahr 2010 zweimal benannt, es handelte sich aber nicht um die gleichen Häuser. Planungsunsicherheit wurde dagegen dreimal benannt, ein Haus gab eine bewusste Budgetverschiebung nach 2011 an.

Fazit

Auch unter der Prämisse mit den vorliegenden Daten kein repräsentatives Ergebnis für die Gesamtsituation in Deutschland vorliegen zu haben, sind eindeutige Trends zu erkennen. Das 2010 wesentlich weniger Häuser das Programm genutzt haben als dieses noch 2009 der Fall war, liegt im Wesentlichen an der Verknappung der auf dem Arbeitsmarkt verfügbaren Fachkräfte. Insgesamt lässt sich feststellen, dass Planungsunsicherheit und ein geplanter Stellenabbau weitere wesentliche Verhinderungsgründe darstellen.

Dennoch ist positiv festzustellen, dass bundesweit der Personalabbau in der Pflege gestoppt wurde.

Allerdings bleibt die Feststellung, dass nur ein Teil der Häuser hiervon profitiert haben. Gut ein Drittel der Häuser haben nur bedingten oder keinen Nutzen aus der Förderung ziehen können. Damit bleibt die Frage ungeklärt, ob das Geld an den Stellen angekommen ist wo die Notwendigkeit besonders gegeben wäre, oder ob vergleichsweise „gut“ besetzte Häuser mehr profitiert haben.

Wenn Fachkraftmangel auf dem Arbeitsmarkt, Budgetunsicherheit und geplanter Stellenabbau als hauptsächliche Verhinderungsgründe angeführt werden stärkt dieses die Vermutung, dass in den betroffenen Häusern ohnehin schon eine schlechtere Personalbesetzung anzutreffen ist.

Politische Forderungen

Generell sind die Auswirkungen des Förderprogrammes als positiv zu begrüßen.

Unbedingt zwingend ist es, dass die Mittel für Pflegestellen weiter zur Verfügung zu stehen. Das Förderprogramm Pflege muss zunächst für mindestens zwei Jahre weiter fortgeführt werden. Damit wird Zeit gewonnen, die Pflege im DRG System besser abzubilden. Allerdings sind Anpassungen bei den Regelungen des Förderprogrammes notwendig.

Die Bindung an Fachkräfte ist angesichts der Lage auf dem Arbeitsmarkt nicht mehr zu halten. Daher muss die Möglichkeit bestehen diese Mittel auch für entlastendes Personal oder entsprechende Projekte einzusetzen. Weiterhin sind strukturelle Anpassungen je Krankenhaus zu berücksichtigen.

Daher sollte eine, ausschließlich für Pflege einzusetzende, Anhebung des Basisfallwertes erwogen werden. Diese muss zwingend an den Nachweis der Mittelverwendung für Pflegestellen oder eindeutig für die Pflege entlastende Stellen gekoppelt werden.

Die ursprüngliche Planung, ab dem Jahr 2012 eine Verteilung der Mittel, über eine Regelung innerhalb des DRG Systems, zielgerichtet in Bereiche mit erhöhtem Pflegeaufwand zu lenken muss überdacht werden. Der PKMS-Pflege kann derzeit nur einen kleinen Teil des Leistungsgeschehens abbilden. Er muss somit als erster Einstieg in die Systematik, das Geld der Pflegeleistung folgt gewertet werden.

Die Verbände BALK und VPU werden sich gemeinsam mit dem Deutschen Pflegerat für die Umsetzung dieser Forderungen einsetzen.

Ludger Risse



**BALK Verband Bundesarbeitsgemeinschaft
Leitender Pflegepersonen e.V.**

Salzufer 6, 10587 Berlin
E-Mail berlin@balkev.de
www.balkev.de

Erster Vorsitzender: Peter Bechtel
Geschäftsführerin: Sabine Girts



**VPU Verband der Pflegedirektorinnen und
Pflegedirektoren der Universitätskliniken und
Medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V.**

Alt-Moabit 96, 10559 Berlin
E-Mail: info@vpu-online.de
www.vpu-online.de

Erste Vorsitzende: Irene Maier
Geschäftsführerin: Ricarda Klein

Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V. (BALK) – ein Kurzporträt

BALK ist ein Bundesverband der Leitenden Pflegepersonen aus Krankenhäusern, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen aus der gesamten Bundesrepublik, in dem über 1.000 Pflegedienstleitungen zusammengeschlossen sind. Der Verband BALK ist eine Interessensvertretung der Leitenden Pflegepersonen in der gesundheitspolitischen Diskussion. Der Verband setzt gesetzlich übertragene Aufgaben in allen Bereichen des Gesundheitswesens um und unterstützt seine Mitglieder durch individuelle Beratung. Vorsitzender ist Peter Bechtel, Pflegedirektor, Herz-Zentrum, Bad-Krozingen.

Verband BALK – Mitgliedsverband Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Verband der PflegedirektorInnen der Unikliniken (VPU) – ein Kurzporträt

VPU ist ein Bundesverband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands, in dem 31 Pflegedirektoren von 33 Universitätskliniken zusammengeschlossen sind. Der Verband ist eine Interessenvertretung der Mitglieder bei krankenhausspezifischen und gesundheitspolitischen Themen. Er fördert den Aufbau der Pflegewissenschaft an den Universitäten. Der Verband setzt gesetzlich übertragene Aufgaben in allen Bereichen des Gesundheitswesens um und unterstützt seine Mitglieder durch individuelle Beratung. Der Verband fördert die aktive Zusammenarbeit mit allen Partnern im Gesundheitsbereich.

VPU – Mitgliedsverband Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Pressekontakt

Sabine Girts, Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V. (BALK), Salzufer 6, 10587 Berlin
Tel.: 030 44 03 76 93, Mail: berlin@balkev.de Web: www.balkev.de