

# Pflegebudget und Pflegecontrolling

Was sagen uns die Zahlen?

Kongress Pflege – Webinar  
Kathrin Leffler, 14.02.2022



# Kliniken der gesetzlichen Unfallversicherung

- ☺ 9 Unfallkliniken
  - ☺ 1 Klinik für Berufskrankheiten
  - ☺ 2 Unfallbehandlungsstellen
- 
- ☺ 14.000 Beschäftigte
  - ☺ 1,3 Milliarden Jahresumsatz
  - ☺ 560.000 Patienten pro Jahr



# Unfallkrankenhaus Berlin - Leistungskennziffern 2021

- 22.673 stationäre Patienten, **davon 85% SGB V** und 15% SGB VII
- 70% als Notaufnahme (15.979)
- 201.063 Behandlungstage
- 8,87 Tage Verweildauer
- 1,35 Case Mix Index
- 61.652 Leistungsfälle in der Rettungsstelle
- 95.805 Behandelte Patienten gesamt (2020)



# Pflegebudget und Pflegecontrolling - Was sagen uns die Zahlen?

- ☉ Im Klinikcontrolling waren die Themen der Pflege unterrepräsentiert
  - häufig nur am Rande der Wirtschaftsplanung
  - eher leistungsorientiertes Berichtswesen



**Das änderte sich durch die gesetzlichen Vorgaben schlagartig – es wurde ein extrinsisch motiviertes Pflegecontrolling aufgebaut.**

# Rückblick – Was hat er uns hinterlassen?



### Beispiele mit direkten Auswirkungen auf Pflege:



- ☺ PpUGV – **P**flegepersonaluntergrenzenverordnung
- ☺ PpSG – **P**flegepersonal**s**tärkungsgesetz
- ☺ Personalbemessung der Pflege im Krankenhaus
- ☺ Pflegeberufereformgesetz
- ☺ PflAFinV – **P**flegeberufe-  
**A**usbildungs**f**inanzierungsverordnung
- ☺ Gesetz über die Ausbildung zur ATA und zur OTA
- ☺ KHZG – **K**rankenhaus**z**ukunftsgesetz
- ☺ MDK Reformgesetz

- ☺ PpUGV erster Aufschlag – Oktober 2018
- ☺ Weiterentwicklung mit jährlicher Anpassung
- ☺ jetzt **80% der Klinikbetten** pflegesensitive Bereiche
- ☺ Sollte nur Übergangsregelung sein  
– „rote Linie“ die nicht unterschritten werden soll

**Ein Personalbedarfsermittlungsinstrument  
sollte zeitnah folgen ...**



		2021		Verhältnis Patienten zu einer Pflegekraft		Anteil Pflegekräfte	
		Bis 31.01.2020	ab 01.01.2020	Bis 31.01.2020	ab 01.01.2020		
Intensivmedizin	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	2,5 : 1	2 : 1	8%	8%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	2,5 : 1	2 : 1	8%	8%		
Geriatrie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	20 : 1	20 : 1	20%	20%		
Unfallchirurgie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
Kardiologie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	20 : 1	20 : 1	20%	20%		
Neurologie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	20 : 1	20 : 1	20%	20%		
Stroke Unit	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	8 : 1	8 : 1	8%	8%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	8 : 1	8 : 1	8%	8%		
neurologische Frührehabilitation	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	8 : 1	8 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	10 : 1	10 : 1	8%	8%		
Herzchirurgie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
Innere Medizin	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	20 : 1	20 : 1	10%	10%		
Pädiatrie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	8 : 1	8 : 1	8%	8%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	10 : 1	10 : 1	8%	8%		
Pädiatrische Intensivmedizin	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	8 : 1	8 : 1	8%	8%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	8 : 1	8 : 1	8%	8%		
Allgemein Chirurgie	Tageszeit (0 - 22 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		
	Nachtszeit (22 - 6 Uhr)	10 : 1	10 : 1	10%	10%		

Fachkräftemangel und gesetzliche Vorgaben:

- ☺ Sanktionszahlungen bei Nichteinhaltung PpUG (außer bei Ausnahmetatbeständen)
- ☺ Es wird gezahlt → tatsächlicher Bedarf?
- ☺ Starke Belastungsschwankungen trotz erfüllter PpUG → Monatsdurchschnitte
- ☺ Klinikinterne Festlegungen zur Regelbesetzung/Zielbesetzung mangels Pflegepersonalbedarfsberechnungsinstrument
- ☺ Entlastungstarifverträge zur Stärkung der Pflege
  - Festlegungen ohne echte Bedarfsadaption
  - mögliche Folge Leistungseinschränkungen



**Alle bisherigen Planungen ändern das Grundproblem “Fachkräftemangel“ nicht!**



# Pflegepersonalstärkungsgesetz

- ☺ Finanzierung der Pflege am Bett
- ☺ pflegeentlastende Maßnahmen
- ☺ Rolle der Pflege in den Budgetverhandlungen
- ☺ Keine Ausfinanzierung Funktionsbereiche

**Unverzichtbar ist eine sichere Finanzierung und Ausweitung auf alle Bereiche, wo Pflege tätig ist!**

- ☺ Pflegebudget
- ☺ 4 % pflegeentlastende Maßnahmen
- ☺ Zuordnung Dienstart 01, was trägt, was nicht?
- ☺ Sachkostenzuordnung von Maßnahmen
- ☺ Ausbildungsbudget

**Pflegedirektor\*innen sitzen mit am Verhandlungstisch.**



## Elektronische Patientendokumentation

- Einführung des Klicksystems (Pflegeplanung)

### Ziele:

- Reduzierung des Aufwands für analoges oder digitales Schreiben
- Vermeidung redundanter Erfassungen

**Pflegeassessment**

Scoring Vortagen

Name	Num...	Stat.	Datum	Verantwortliche
1.0 epaAC 2.3 PKMS 2020 - Erwac...	1.1	F	11.02.2022 13:45	CHRISTINGU

1.0 epaAC 2.3- Erwachsene  
Barthel Index  
Delir  
Score nach Glasgow  
Sturzrisiko  
Sturzrisiko nach Hendrich

Ergebnisse

Selbstpflegeindex (SPI)  34  
 Risiko poststationäres Versorgungsdefizit  Ja  
 Dekubitusrisiko (Braden)  16  
 Experteneinschätzung: weitere Dekubitus-Risiko Indikatoren   
 Schmerzintensität  S2  
 Kontinenz Status (DNQP)  1  
 Mangelernährung (NRS)   
 Pneumonierisiko  k RI  
 Sturzrisiko  Ja-3  
 Abklärungserfordernis neurokognitive Störung (NCD)  k RI

Fähigkeiten/ Beeinträchtigungen

volle Fähigkeiten/ keine Beeinträchtigungen

Zusatzvariable

Bewegung  
 Körperpflege und Kleiden  
 Ernährung  
 Ausscheidung  
 Kognition, Bewusstsein  
 Kommunikation und Interaktion  
 Schlaf  
 Regulation von Körperfunktionen  
 Schmerz  
 Dekubitus / Haut und Wunde

epaAC 2.3.01  
PKMS 2020  
Version vom 01.01.2020

1 Eig. 2 Zus... 3 Bew... 4 Kör... 5 Em... 6 Aus... 7 Kog... 8 Kom... 9 Schl... 10 Reg... 11 Schm... 12 Dek... 13 Pf... 14 Soc...

## Finanziert nur sogenannte Pflege am Bett

Was ist angemessen?

- Strittig die Qualifikationen
- Noch strittiger pflegeentlastenden Maßnahmen
- Folge: Im Sommer 2021 nur **25% der Pflegebudgets** für 2020 abgeschlossen
- Inzwischen 4. Änderungsvereinbarung zur Pflegebudgetverhandlungsvereinbarung
- Umfang an geforderten Datenlieferungen wächst (Dienststart 01, 02 und 03)



**Man sollte seine Zahlen und deren Wirkung kennen!**

## Neue Regierung

Was können wir erwarten?

- 👉 **Personalbemessungsinstrument?**
- 👉 Finanzierung?
- 👉 Digitalisierung?
- 👉 Krankenhausstrukturreform?
- 👉 Stärkere Beteiligung Pflege?



<https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=dkFxlEG3&id=06213780992B0CA5182CFDDDD15EC8F4770610C7&thid=OIP.dkFxlEG3qgGvUvX-SVSazwHaEK&mediaurl=https%3a%2f%2fwww.epochtimes.de%2fassets%2fuploads%2f2021%2f09%2fGettyImages-1233488540-e1631176635832-800x450.jpg&cdnurl=https%3a%2f%2fth.bing.com%2fth%2fid%2fR.7641712041b7aa01a152f5e49549acd%3frik%3dxxAGd%252fTIXtHd%252fQ%26pid%3dimgRaw%26r%3d0&exph=450&expw=800&q=scholz+baerbock+lindner&simid=608040169509692881&FORM=IRPRST&ck=021523C5F05B5CFD61B20185458AE59E&selectedIndex=70&ajaxhist=0&ajaxserp=0>

- ☺ PPR 2.0 erstes Halbjahr 2022
  - ☺ Minutenwerte von 06/2020
  - ☺ An Konkretisierung wird gearbeitet
  
- ☺ Parallel Entwicklung neues Instrument
  - ☺ Auf Basis der PPR-Systematik?
  - ☺ Pflege-DRG's?
  - ☺ Ganz anders?



**Ergebnis: Minutenwerte PPR 2.0  
mit neuen Tätigkeitsprofilen bei 16 Std. Tagschicht**

**Grundwert:** 33 Minuten pro Tag  
*abweichend davon:*  
Grundwert für jeden Tag mit **Isolation:** 33 min + 90 min = 123 min

**Fallwert:** 75 Minuten pro Fall

Allgemeine Pflege		Spezielle Pflege	
	<b>PPR 2.0 16 h</b>		<b>PPR 2.0 16 h</b>
<b>A1</b>	20,48	<b>S1</b>	39,13
<b>A2</b>	74,83	<b>S2</b>	56,16
<b>A3</b>	164,02	<b>S3</b>	92,37
<b>A4</b>	296,39	<b>S4</b>	131,14



# Arbeitsbedingungen verbessern

- ☺ Digitalisierung
- ☺ Arbeitsumfeld
- ☺ Vergütung
- ☺ Arbeitsentlastung
- ☺ Kultur / Zusammenarbeit
- ☺ Verlässliche „Freizeit“

**Das erfordert Investitionen  
und 24/7 bleibt!**



# Intrinsisch motiviertes Pflegecontrolling

Spätestens jetzt ...

- Dienstplancontrolling
- Ermittlung der tatsächlichen Nettoarbeitszeit - OE bezogen
- Leistungskennzahlen

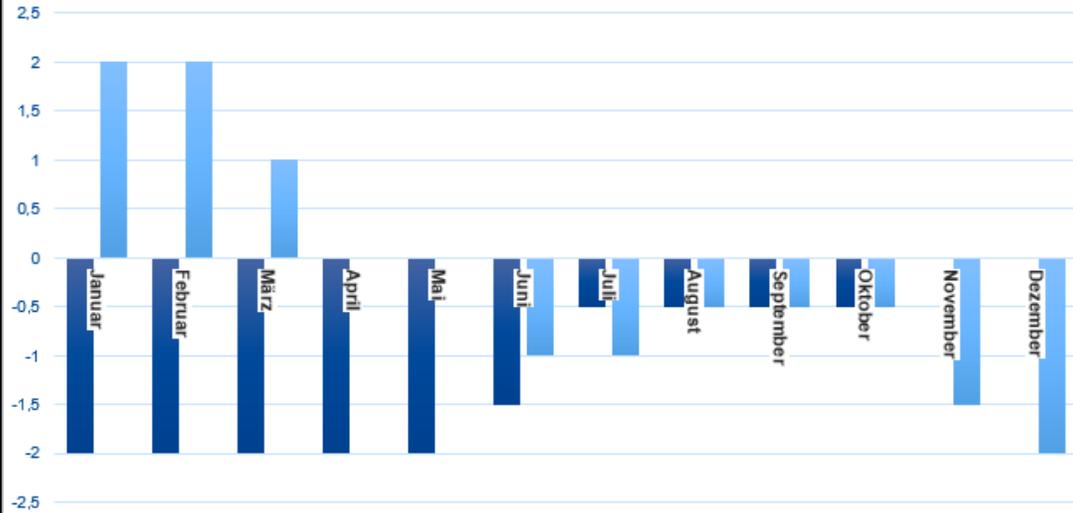
Ableitung gezielter Entlastungsmaßnahmen:

- Strategische und ausgeglichene Planung
- gezieltes Ausfallmanagement
- Festlegung hausinterner Regelbesetzungen
- Bedarfsplanung anhand der Schweregrade – sinnvolle Allokation

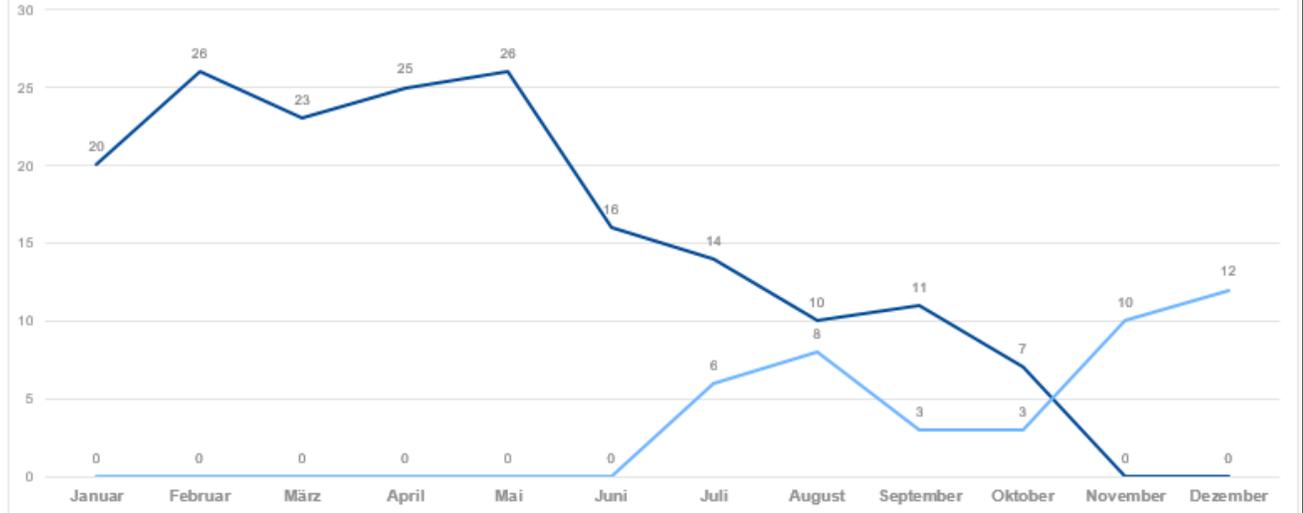


## Dashboard Pflegedienst ukb

### Personalstand Soll/IST



### Ersatz Dienste



### Anzahl von Planstunden

	Jan	Feb	Mrz	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez	Gesamtergebnis
Krank	14,39%	9,93%	4,04%	6,93%	2,28%	1,69%	8,95%	5,71%	7,62%	4,89%	3,77%	6,47%	6,37%
BVIMS	7,19%	7,09%	6,83%	6,60%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,29%
Urlaub	6,47%	8,87%	9,32%	14,52%	15,97%	17,97%	20,37%	17,42%	16,56%	13,68%	13,36%	11,51%	13,94%
Zeitausgleich	0,72%	1,77%	3,11%	0,00%	0,00%	4,07%	5,25%	4,20%	5,96%	0,65%	3,77%	3,60%	2,82%
Dienstsuspendierung	1,44%	0,00%	3,11%	0,00%	0,00%	0,68%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,45%
Fort- / Weiterbildung	5,76%	0,00%	3,11%	3,96%	1,14%	3,39%	1,23%	3,00%	3,31%	6,51%	9,59%	4,68%	3,80%
Berufsunfähigkeit befristet	0,00%	0,00%	0,31%	0,00%	0,00%	0,34%	0,00%	0,00%	1,99%	0,00%	0,00%	0,00%	0,22%
Frühdienst	30,22%	36,88%	32,61%	30,69%	39,92%	34,92%	29,94%	30,33%	29,80%	29,32%	30,48%	30,94%	32,05%
Zwischendienst	4,68%	5,67%	6,52%	6,60%	5,32%	5,08%	3,70%	6,61%	3,31%	6,19%	0,34%	0,00%	4,55%
Spätdienst	17,99%	19,86%	19,25%	19,80%	23,57%	20,34%	20,06%	19,22%	19,87%	20,20%	20,55%	22,66%	20,23%
Nachtdienst	10,07%	9,93%	9,63%	9,90%	11,79%	10,51%	10,19%	9,91%	10,26%	10,42%	10,62%	11,15%	10,34%
Hauptspätdienst	1,08%	0,00%	0,62%	0,99%	0,00%	1,02%	0,31%	1,20%	0,33%	0,00%	0,00%	0,36%	0,50%
Sonderurlaub	0,00%	0,00%	1,24%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,11%
Überstunde	0,00%	0,00%	0,31%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,40%	0,99%	1,95%	0,00%	0,00%	0,50%
Frühdienst ohne Zählung	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,36%	0,03%
Nachtdienst ohne Zählung	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,72%	0,06%
Frühdienst Leitung	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	6,19%	7,53%	7,55%	1,73%
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>100,00%</b>												



### Belegung



# Trotzdem keiner am Bett?!





- Mehr Geld, mehr Freizeit, bessere Bedingungen, gute Kultur helfen – keine Lösung des Fachkräftemangels
- Gesicherte Finanzierung, die in allen Sektoren ankommt – angesichts der Defizite unrealistisch
- mehr Vorgaben und Verordnungen erzeugen Bürokratieaufbau – nicht zielführend
- Verschärfung des Wettbewerbs – ohne Regulierung – verschlechtert Gesamtsituation
- strukturierter Umbau des Gesundheitssystems bisher nicht initiiert, aber alternativlos!
- Politik muss ehrliche Diskussion anstoßen – Was können und wollen wir uns leisten?

**Ein unregulierter Abbau von Strukturen und Leistungen gefährdet die Versorgungssicherheit der Bevölkerung!**

**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit.**