

Personaleinsatzsteuerung

Balance halten zwischen geplanter/vereinbarter Stellenbesetzung und Ist-Besetzung

Die Vergütungsbemessung hat sich in den vergangenen Jahren bei einer Vielzahl von Tätigkeitsfeldern im Gesundheits- und Sozialwesen weitgehend von den individuellen Selbstkosten der Leistungserbringer gelöst. Jedoch machen verschiedene Regelungen (u. a. Fachkraftquote für Pflegeeinrichtungen, Personalabgleich gemäß § 84 Abs. 6 SGB XI, Psychiatriepersonalverordnung (PsychPV) sowie § 4 Abs. 10 Satz 11 KHEntgG) konkrete Vorgaben zur Personalvorhaltung, so dass sogar Rückzahlungsverpflichtungen drohen, falls die vorgeschriebene Personalbesetzung nicht vorhanden ist.

PERSONALABGLEICH · ZUSÄTZLICHE BETREUUNGSKRÄFTE · PFLEGEWEITERENTWICKLUNGSGESETZ · FINANZIERUNGSHILFEN · REFINANZIERUNG · TARIFLICH BEDINGTE KOSTENSTEIGERUNGEN · FÖRDERPROGRAMM PFLEGE

Personalabgleich gemäß § 84 Abs. 6 SGB XI

Das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflegeweiterentwicklungsgesetz) trat am 1. Juli 2008 in Kraft. Im vergangenen Jahr wurden einige Elemente des Gesetzes weitgehend umgesetzt. Weggefallen sind u. a. die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen des § 80 a SGB XI, allerdings sind nunmehr die wesentlichen Leistungs- und Qualitätsmerkmale der Einrichtung in den Entgeltvereinbarungen nach § 84 Abs. 5 SGB XI festzulegen.

Hiernach ist der Einrichtungsträger verpflichtet, die Versorgung der Pflegebedürftigen mit der vereinbarten personellen Ausstattung jederzeit sicherzustellen. Auf Verlangen einer Vertragspartei hat der Träger der Einrichtung in einem Personalabgleich nachzuweisen, dass die vereinbarte Personalausstattung tatsächlich bereitgestellt und bestimmungsgemäß eingesetzt wird. Der sogenannte Personalabgleich (bisher in § 80 a Abs. 5 SGB XI enthalten) befindet sich nunmehr in § 84 Abs. 6 SGB XI. Näheres zur Durchführung des Personalabgleichs wird in den Verträgen nach § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI geregelt.

Eine höhere Bedeutung erhält der Personalabgleich im Zusammenhang mit zusätzlichen Betreuungskräften gemäß § 87 b SGB XI. In den meisten Bundesländern wurde der Zuschlag für zusätzliche Betreuungskräfte zunächst ohne Nachweis der eingesetzten Kräfte gewährt.

Verfahrensgrundsätze

Grundsätzlich werden die Verfahrensgrundsätze des Personalabgleichs in den Rahmenverträgen nach § 75 Abs. 1 und 2 SGB XI geregelt.

Auf Verlangen einer Vertragspartei hat der Träger der Einrichtung in einem Personalabgleich nachzuweisen, dass die vereinbarte Personalausstattung tatsächlich bereitgestellt und bestimmungsgemäß eingesetzt wird. Betrachtungszeitraum des Personalabgleichs ist der im Rahmenvertrag festgelegte Zeitraum.

Berechnungsgrundlage für den Personalabgleich nach § 84 Abs. 6 SGB XI sind die in der Pflegesatzvereinbarung hinter-

legten Vollzeitstellen im Pflege- und Betreuungsdienst, die Pflegekennziffer (Bewohnerstruktur), die Anzahl der Pflegebedürftigen und die wöchentliche Arbeitszeit.

Pflegegeldkürzung

Hält die Pflegeeinrichtung ihre gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtungen, insbesondere ihre Verpflichtungen zu einer qualitätsgerechten Leistungserbringung aus dem Versorgungsvertrag, ganz oder teilweise nicht ein, sind die vereinbarten Pflegevergütungen für die Dauer der Pflichtverletzung gemäß § 115 Abs. 3 SGB XI entsprechend zu kürzen.

Der vereinbarte oder festgesetzte Kürzungsbetrag ist von der Pflegeeinrichtung bis zur Höhe ihres Eigenanteils an die betroffenen Pflegebedürftigen und im Weiteren an die Pflegekassen zurückzuzahlen.

Der Personalabgleich wird durch Regelungen in den Rahmenverträgen und im Zusammenhang mit zusätzlichen Betreuungskräften gemäß § 87 b SGB XI an Bedeutung gewinnen. Risiken der nachträglichen Pflegesatzkürzung können durch eine bedarfsbezogene Personalplanung (Dienstplanung) verringert werden.

Krankenhausfinanzierungsreformgesetz (KHRG)

Das KHRG enthält u. a. folgende Regelungen, die mittels Finanzierungshilfen eine Verbesserung der Refinanzierung von tariflich bedingten Kostensteigerungen sowie eine Verbesserung der Personalbesetzung im Krankenhausbereich zum Ziel haben:

- Personaleinstellungen sollen in psychiatrischen Kliniken bis zu einem Personalbestand in Höhe von 90 % der PsychPV-Vorgaben auch über die Obergrenze hinaus finanziert werden können (§ 6 Abs. 1 Satz 4 Nr. 4 BpflV).
- Erleichterung der Berücksichtigung von Tarifsteigerungen durch Einführung einer neuen Tarifrater; es wird nicht mehr auf den TVöD, sondern auf die tarifvertraglichen Vereinbarungen abgestellt, die im nichtärztlichen und ärztlichen Personalbereich für die meisten Beschäftigten maßgeblich sind (§ 6 Abs. 2 BpflV).

- 2009 gilt abweichend von der Tarifraten die beim Landesbasisfallwert zu berücksichtigende Erhöhungsraten (§ 15 Abs. 1 BpflV), die einen 50%-Ausgleich tariflich bedingter Kostensteigerungen für die Jahre 2008 und 2009 gewährleisten soll.
- Förderprogramm Pflege (§ 4 Abs. 10 KHEntgG): Zusätzlich entstehende Personalkosten infolge der Neueinstellung von ausgebildetem Pflegepersonal werden für die Jahre 2009 bis 2011 zu 90 % finanziell gefördert.

Bei aller Euphorie über die im Jahr 2009 im Vergleich zu 2008 verbesserte Refinanzierung tariflich bedingter Kostensteigerungen im Krankenhausbereich darf nicht übersehen werden, dass lediglich ein Teilausgleich tariflich bedingter Kostensteigerungen für die Jahre 2008 und 2009 vorgesehen ist. Darüber hinaus enthält das KHRG hierzu eine Regelung zur Kostendämpfung, wonach § 4 Abs. 2 a KHEntgG eine Vereinbarung von Abschlägen bzw. eine eventuelle Rückzahlungsverpflichtung für den Fall vorsieht, dass die Erhöhungsraten krankenspezifisch zu einer mehr als 50%igen Refinanzierung der Personalkosten führen würde (Ausnahme: Notlagentarifverträge). Diese Regelung ist insbesondere dann relevant, wenn das jeweilige Krankenhaus nicht die Tarifwerke (TVöD-K bzw. TV-Ärzte/VKA) anwendet, die Grundlage für die Berechnung der Tarifierhöhungsraten nach § 10 Abs. 5 KHEntgG waren.

Das Pflegepersonalstellenprogramm (§ 4 Abs. 10 KHEntgG) sieht die Möglichkeit zur Vereinbarung von Zuschlägen für zusätzlich eingestelltes Pflegepersonal (Stichtag jeweils der 30. Juni im Vergleich zum Vorjahr) – bis zur Höhe von 0,48 % des Erlösbudgets für das Jahr 2009 bzw. 0,96 % für das Jahr 2010 – befristet bis zum Jahr 2011 vor. Das Krankenhaus kann den Zuschlag bereits vor der Budgetvereinbarung mit den Kostenträgern vorläufig festsetzen und in Rechnung stellen. Der Finanzierungsanteil durch die Krankenkassen wird auf 90 % begrenzt. So verbleibt ein krankenspezifischer Eigenanteil von 10 % je zusätzlicher Pflegestelle. Die Mittel können auch zur Erprobung neuer Arbeitsorganisationsmaßnahmen sowie für die Aufstockung von Teilzeitstellen verwendet werden. Das Volumen der Zuschläge für das Jahr 2011 wird im Jahr 2012 in die jeweiligen Landesbasisfallwerte überführt.

Es existiert auch hierzu ein „Bremsfallschirm“ zur Kostendämpfung, da der auf die Zuschläge für zusätzliches Pflegepersonal entfallende Anteil der Finanzierung zurückzuzahlen ist, soweit die mit dem zusätzlichen Betrag finanzierten Neueinstellungen

nicht umgesetzt werden. Das Krankenhaus muss nachweisen, dass auf Grund einer schriftlichen Vereinbarung mit der Arbeitnehmervertretung zusätzliches Pflegepersonal im Vergleich zum Bestand der entsprechend umgerechneten Vollkräfte am 30. Juni 2008 neu eingestellt und entsprechend der Vereinbarung beschäftigt wird. Für eine entsprechende Prüfung hat das Krankenhaus gemäß § 4 Abs. 10 Satz 11 KHEntgG eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers über die Stellenbesetzung im Vergleich zum Stichtag 30. Juni 2008 und über die zweckentsprechende Verwendung der Mittel vorzulegen.

FAZIT

Die Leistungserbringer unterliegen im Fall der Tarifbindung, bereits in der Vergütung der Mitarbeitenden der Höhe nach, einer festen Reglementierung. Diese werden zusätzlich durch die Einführung von Regelungen zum Mindestlohn verstärkt. Eine überhöhte Personalbesetzung wirkt sich im Einzelfall möglicherweise positiv auf Struktur- und Prozessqualität aus, bewirkt jedoch nicht immer eine nachweisbar verbesserte Ergebnisqualität. Die überhöhte Personalbesetzung wirkt sich jedoch unmittelbar negativ auf die Ertragslage aus. Es existieren verschiedene Regelungen, die auch für den Fall einer zu niedrigen Personalbesetzung Sanktionen vorsehen, so dass auch durch Minderbesetzungen keine wirtschaftlichen Vorteile erreicht werden können. Die Personalkosten sind im Wesentlichen beeinflussbar durch den qualifikationsgerechten Einsatz der Fachkräfte sowie durch die Anzahl und durch die Vergütung der Mitarbeiter. Hieraus ergibt sich im Einzelfall Handlungsbedarf zur Prozessoptimierung und zur Verstärkung des qualifikations- und bedarfsgerechten Personaleinsatzes. Auch die Erhöhung der Transparenz und der Ausbau der Instrumente zur Steuerung und Überwachung des Personaleinsatzes müssen in Betracht gezogen werden.

Jan Grabow

Wirtschaftsprüfer/Steuerberater
CURACON GmbH
Geschäftsführer
Tel. 02 11/68 87 59-0
jan.grabow@curacon.de