

Nr.: 288-XVI./2020

■ **Dezernat** I - Finanzen, Zentrales Management & Bildung 24.09.2020
 ■ **Fachbereich** Stabsstelle Beteiligungsmanagement
 ■ **Verfasser/-in** Dressel, Corina
 ■ **Telefon** 07621 410-1010

Beratungsfolge	Status	Datum
Verwaltungsausschuss	öffentlich	14.10.2020
Kreistag	öffentlich	21.10.2020

Tagesordnungspunkt

Situation der Pflegekräfte in den Kreiskliniken - Schreiben der Kreistagsfraktion GRÜNE vom 15.09.2020

Bezug zum Haushalt

Teilhaushalt	1	Finanzen & Zentrales Management
Produktgruppe	41.10	Krankenhäuser
Produkt(e)	41.10.01	Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH
Klimawirkung	<input type="checkbox"/> positiv <input checked="" type="checkbox"/> neutral <input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/> keine	

Inhalt der Mitteilung

■ Sachverhalt

Zu den Fragen aus dem Schreiben der Kreistagsfraktion BÜNDNIS 90 DIE GRÜNEN und zur Situation der Pflegekräfte in den Kreiskliniken (allgemein) nimmt die Geschäftsführung der Kliniken des Landkreises Lörrach GmbH wie folgt Stellung:

Frage 1: Wann und wie wird die aktualisierte Pflegepersonalregelung (PRV) 2.0 in unseren Kreiskliniken umgesetzt?

Frage 2: In diesem Zusammenhang ist von der Einführung eines „nachhaltigen Personalbemessungssystems“ für die Pflege die Rede. Wie ist der Stand dazu?

Antwort: Anfang 2020 haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutsche Pflegerat und die vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di dem Bundesminister für Gesundheit das gemeinsam entwickelte und getestete Pflegepersonalbedarfsbemessungsinstrument PPR 2.0 vorgestellt. Es ist die Antwort der Krankenhausträger und der Pflegekräfte für eine nachhaltige und bedarfsgerechte Patientenversorgung gegenüber den aktuell geltenden Pflegepersonaluntergrenzen.

Um die PPR 2.0 erfolgreich und nachhaltig in den Alltag der Krankenhäuser zu implementieren, bedarf es einiger Voraussetzungen. Unabdingbare Grundvoraussetzung ist die vollständige Refinanzierung der Personalkosten auf bettenführenden Stationen, inkl. Zusatzkosten für beispielsweise Nachtdienste und Poolmitarbeiter. Weiterhin ist die Erstellung des Dienstplanes rechtzeitig erforderlich (bei den Kliniken und dem St. Elisabethen gegeben). Für die Erfüllung der Vorgaben der PPR 2.0 ist eine Übergangszeit notwendig. Für die Pädiatrie und Intensivstation muss zeitnah für die Umsetzung ein Konzept entwickelt werden.

Die Geschäftsführung der Kreiskliniken steht hinter diesem Instrument und ist dabei, sich unabhängig von der gesetzlichen Umsetzung auf die Einführung vorzubereiten. Die Wichtigkeit der Pflege ist uns als Geschäftsführung bewusst. Mit der Einführung der Position der Geschäftsführung Pflege wird den Mitarbeitern und Patienten gezeigt, dass die Pflege mit allen anderen Disziplinen auf Augenhöhe Verantwortung trägt. Die Position der Pflege

Geschäftsführung gibt es in Deutschland bisher nur in wenigen Kliniken.

Als Vorbereitung auf die Umsetzung wird und wurde die Anzahl der examinierten Pflegekräfte (Gesundheits- und Krankenpfleger, GKP) erhöht. Die nachfolgende Tabelle zeigt den Stand und die Entwicklung des Pflegepersonals der Kliniken und des St. Elisabethen per 31.08.2020:

Kliniken:

Vollkräfte Angaben	2018	2019	2020
GKP (3 jährige Ausbildung)	229	250	262
GKPH_PH (1 jährige Ausbildung)	83	49	48
Gesamt	312	299	310
Angaben in %	2018	2019	2020
GKP (3 jährige Ausbildung)	73%	84%	85%
GKPH_PH (1 jährige Ausbildung)	27%	16%	15%

Hinweis: Zahlen ohne MFA und ohne GFK in Anerkennung

St. Elisabethen-Krankenhaus:

Vollkräfte (VK) Angaben	2018	2019	2020
GKP (3 jährige Ausbildung)	44	46	50
Kinderkrankenpflege (KKP)	65	68	73
Hebamme	11	11	14
Erzieher	14	14	13
GKPH_PH (1 jährige Ausbildung)	1	1	3
Gesamt	135	140	153
Angaben in %	2018	2019	2020
GKP (3 jährige Ausbildung)	99%	99%	98%

Hinweis: Zahlen ohne MFA und ohne GFK in Anerkennung

Die Fluktuation ist in den letzten Jahren gesunken. Im August 2020 lag diese bei den examinierten Vollkräften bei den Kliniken bei ca. 4% und beim Eli bei Pflegenden am Bett bei ca. 5%.

Kliniken:

Fluktuation	2018	2019	2020
GKP VK	34	24	11,4
GKP in %	15%	10%	4%

St. Elisabethen-Krankenhaus:

Fluktuation	2018	2019	2020
VK „Pfleger am Bett“	13	9	7
GKP in %	9%	6%	5%

Die inhaltliche Aufgabenentlastung der examinierten Pflegekräfte wurde seit Jahren durch die Verlagerung von Aufgaben auf Pflegehelfer gelöst. Diese sind beispielsweise für die Verteilung der Essenspläne, die Aufnahme der Essenswünsche inkl. der Verteilung von Getränken sowie die Pflege und Reinigung der Patientenhilfsmittel, die tägliche Reinigung der Nachttische und Betten, die Lagerbestellung inkl. des Einräumens der gelieferten Waren sowie die Aufbereitung der Bettenplätze bei Entlassung und Verlegung verantwortlich.

PPR 2.0 orientiert sich bei der Umsetzung der Personalausstattung am Patientenbedarf. Es basiert auf der alten Pflegepersonalregelung des Jahres 1993 (PPR alt), welche mit aktuellen Standards pflegewissenschaftlich weiterentwickelt wurde.

Ein großer Vorteil der PPR 2.0 gegenüber dem PPUGV besteht in dem vergleichsweise niedrigen Bürokratieaufwand. Des Weiteren verbessert PPR 2.0 die Arbeitsbedingungen im Bereich der Pflege, da ein spürbar höherer Personalbestand das Personal entlastet. Weitere Vorteile zeigt die nachfolgende Übersicht:

Vorteile der PPR 2.0 gegenüber den Pflegepersonaluntergrenzen		
Ziel	Ausschluss von Patientengefährdung	Gute Pflege orientiert sich am konkreten Bedarf der Patienten
Bürokratieaufwand	Hoch	Niedrig
Auswirkungen	Sanktionen bei Nichterfüllung sofort, Schließung von Betten	Stufenweiser Aufbau einer angemessenen Pflegepersonalausstattung über mehrere Jahre

Entscheidungsautonomie des Krankenhauses zur Personalallokation	Keine; wird extern schichtbezogen vorgegeben	Hoch, Ganzhausansatz; Orientierung der Allokation der Pflegenden am tatsächlichen Bedarf
Personalmix	Festgelegt	Verhandelbar
Arbeitsbedingungen Pflegepersonal/ Attraktivität des Pflegeberufes	Vielfach verschlechtert: vermehrt Abrufe aus der Freizeit, dauerhaft sehr kurzfristige Dienstplangestaltungen, Verbesserungen kaum wahrnehmbar, da Mindestniveausicherung	Verbessert; stufenweiser Aufbau spürbar höherer Personalbestand, Ausfallkonzepte, Direktionsrecht der Pflegedienstleitung

Wie funktioniert PPR 2.0?

Anhand eines individuellen Pflegeplanes und entsprechender Maßnahmen zur elektronischen Erfassung erfolgt eine tägliche Einstufung der Patienten in 4 Leistungsstufen der allgemeinen Pflege (A1 Grundleistungen bis A4 hochaufwändige Leistungen, z.B. PKMS), sowie in 4 Leistungsstufen der speziellen Pflege (S1 bis S4).

Jeder A- und S- Leistungsstufe sind entsprechende Minutenwerte zugeordnet. Die aktuellen Minutenwerte nach PPR 2.0 und ein 16 stündiges Zeitintervall (06.00 – 22.00 Uhr), wie auch die Einordnungsmerkmale (je nach Beschluss der Gesetzgeber) müssten in den Kliniken noch aktualisiert werden. Aufgrund der noch unklaren definitiven Ausgestaltung der PPR 2.0 ist eine Aussage über deren Erfüllung bei den Kliniken des Landkreises Lörrach und beim St. Elisabeth-Krankenhaus aktuell nur schwer zu treffen.

Allgemeine Pflege	PPR 1.0 (Min.)	PPR 2.0 (Min.)
A1	20,01	20,48
A2	65,99	74,83
A3	146,98	164,02
A4	-----	296,39

Spezielle Pflege	PPR 1.0 (Min.)	PPR 2.0 (Min.)
S1	32,03	39,13
S2	41,97	56,16
S3	68,02	92,37
S4	-----	131,14

	PPR 1.0	PPR 2.0
Tätigkeitsprofil	06.00 – 20.00 Uhr	06.00 – 22.00 Uhr
Grundwert Min / Tag	30 Min.	33 Min.
Fallwert Min / Fall	75 Min.	70 Min.

Im Nachtdienst müssen - gemäß den Vorgaben der PPR 2.0 - bei 21-40 Patienten mindestens eine Pflegefachkraft und einer Pflegehilfskraft auf Station sein. Ziel ist es, bei einer stufenweisen Umsetzung zwei Pflegefachkräfte auf Station vorhalten zu können.

Bei 41-50 Patienten sollen gemäß dem Papier im Nachtdienst mindestens zwei Pflegefachkräfte vorgehalten werden. Ziel ist es, hier bei einer stufenweisen Umsetzung zwei Pflegefachkräfte und eine Pflegehilfskraft vorzuhalten. Die Vorgaben können die Kliniken und das St. Elisabeth-Krankenhaus bereits heute erfüllen.

Nach dem Erlass der PPR 2.0 durch den Gesetzgeber würde die tatsächliche Umsetzung der PPR 2.0 in den Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen erfolgen.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat nach wie vor eine unklare Position bezüglich der Umsetzung. Diese äußert sich darin, dass zwar Offenheit für das Instrument signalisiert wird, jedoch ist man der Meinung, das System sei noch nicht einsatzbereit. Ob die Einführung vor der Bundestagswahl erfolgen wird, scheint fraglich. Hinzu kommt, dass der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) von dem Instrumentarium wenig hält. Dieser plant eine Pflegeleistungserfassung (mit erheblichen Dokumentationsaufwand). Es müsste in diesem Fall nachgewiesen werden, ob das Personal „ordentlich“ gepflegt hat.

Frage 3: Neben den Arbeitsbedingungen stehen schon lange die Gehälter der Pflegekräfte, insbesondere angesichts der Konkurrenz im Dreiländereck, in der Kritik. Wie sieht unser Fahrplan zur Entwicklung der Gehälter (auch der Struktur) aus?

Antwort: Als öffentliches/kommunales tarifgebundenes Haus sehen sich die Kliniken und das St. Elisabethen-Krankenhaus sich gegenüber den privaten und anderen Trägern gut aufgestellt. In der Tarifrunde 2018 stiegen die Gehälter zuletzt in drei Stufen um 7,4 % und für die unteren Tarifgruppen wurde zusätzlich eine Einmalzahlung in Höhe von 250 EUR bezahlt.

Die nachfolgenden Tabellen zeigt die Gehaltssituation in den Kliniken und im St. Elisabethen-Krankenhaus:

Gehaltssituation Pflegekräfte	Kliniken und Eli, monatlich in EUR
Einstiegsgehalt	2.800-3.000
nach 5 Jahren	3.270-3.330
*mit Fachweiterbildung	3.545
nach 10 Jahren	3.400-3.500
*mit Fachweiterbildung	3.800

Es können weitere Akzente gesetzt werden. Die Ergebnisse der aktuellen Tarifrunde bleiben abzuwarten. Die Forderungen der Gewerkschaften lassen aber auf einen nicht unerheblichen Tarifabschluss schließen. Seit der Herauslösung des Pflegepersonals aus der DRG-Vergütung sind es auch genau diese Kostensteigerungen, die 1:1 refinanziert werden. Eine Erhöhung der Entgelte über das Tarifniveau hinaus wird jedoch nicht refinanziert. Eine Angleichung der Gehälter an ein Schweizer Niveau kann daher nicht stattfinden. Daher ist es umso relevanter, neben dem Gehalt weitere Faktoren, wie Weiterbildung, Dienstplanung (Urlaub/ Überstunden), Familienvereinbarkeit genauso kontinuierlich weiterzuentwickeln, wie es in den letzten Jahren schon getan wurde.

Frage 4: Wie schätzen Sie die interne Ausbildungsqualität der Ausbildung von Pflegekräften ein? Sind die Strukturen, der Zeitaufwand, die Ergebnisse etc. mindestens zufriedenstellend?

Antwort: Die Ausbildung der eigenen Berufsfachschule für Pflege wird als hervorragend eingeschätzt. Die Schule wird seit Ende 1987 durch Fr. Ade geleitet und beschäftigt neun Vollkräfte. Das Lehrerkollegium besteht aus Bachelor- und Masterabsolventen und einer festangestellten Ärztin und ist seit Jahren konstant.

Angeboten werden die Ausbildungen Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Gesundheits- und KrankenpflegehelferIn und Pflegefachfrau/ Pflegefachmann. Aktuell werden 150 SchülerInnen betreut. Das diesjährige Oktober Examen haben alle SchülerInnen bestanden. Auch in diesem Jahr wurden 90% der SchülerInnen übernommen.

Die Bewerberzahlen sind im Gegensatz zu anderen Pflegeschulen seit Jahren konstant. Bei der dreijährigen Ausbildung gehen für circa 40 Plätze (zwei Kurse) pro Jahr etwa 200 Bewerbungen ein. Zusätzlich zu diesen Bewerbungen erhält die Leitung der Schule sehr viele Anfragen aus dem Ausland. Für die einjährige Ausbildung gehen für 20 Plätze etwa 100 Bewerbungen ein.

Für eine abwechslungsreiche und interessante Ausbildung unterrichten aus den verschiedenen Spezialbereichen des Klinikums Fachdozenten. Die Stabsstelle Praxisanleitung stellt den Praxisbezug der Theorie sicher. Auch das Projekt Schüler leiten eine Station sorgt seit fünf Jahren für eine attraktive praxisbezogene Ausbildung.

Die nachfolgende Übersicht zeigt, dass unsere Schüler auch nach Jahren noch bei den Kliniken und im St. Elisabethen im Hause beschäftigt sind:

Jahr	Übernommene Schüler	Heute noch in den Kliniken
2015	12 Schüler	9 Mitarbeiter = 75%
2016	17 Schüler	11 Mitarbeiter = 65%
2017	20 Schüler	6 Mitarbeiter = 30%
2018	9 Schüler (nur ein Kurs)	6 Mitarbeiter = 66%
2019	15 Schüler	14 Mitarbeiter = 93%

Jahr	Übernommene Schüler	Heute noch im St. Elisabethen
2015	6	6 Mitarbeiter = 100%
2016	4	4 Mitarbeiter = 100%
2017	5	4 Mitarbeiter = 80%
2018	8	7 Mitarbeiter = 88%
2019	12	11 Mitarbeiter = 92%

Jährlich werden ca. 8.500 Praxisanleitungsstunden in den Kliniken durchgeführt. Dies entspricht 5,3 Vollkräften. Zwei PraxisanleiterInnen (1,5 VK) sind hierfür durch die Kliniken freigestellt. Die restlichen Stunden der Praxisanleitung werden durch weitere 22 selbstausgebildete Praxisanleiter durchgeführt. Hierfür bietet die Schule einen Praxisanleiter Kurs an (300 Stunden).

Frage 5: Wie ist die Umsetzung der Zahlung einer Corona-Prämie, die Minister Spahn versprochen hatte und nach einer Mitteilung der DKV und GKV von gestern nun kommen soll, geplant?

Antwort: Für die Zahlung der Corona Prämie werden insgesamt 93 Mio. EUR aus dem Gesundheitsfonds und 7 Mio. EUR von dem Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) zur Verfügung gestellt.

Anspruchsberechtigten Krankenhäusern wird ein individuelles Prämienvolumen durch das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK) zugewiesen.

Eine Anspruchsberechtigung liegt dann vor, wenn im Zeitraum 01.01.-31.05.2020 bei Häusern mit weniger als 500 Betten mind. 20 Patienten mit bestätigter SARS-CoV-2-Infektion lagen. Dies bedeutet, dass das St. Elisabethen Krankenhaus die Anforderungen nicht erfüllt und daher auch keine Corona Prämie erhalten und auszahlen kann.

Bei Häusern mit mehr als 500 Betten müssen mind. 50 Patienten mit bestätigter SARS-CoV-2-Infektion gelegen haben.

Somit sind die Kliniken mit insgesamt 125 Fällen im angegeben Zeitraum anspruchsberechtigt. Die Auswahl der Prämienempfänger/-innen und die individuelle Prämienhöhe obliegt dem Krankenhausträger in Abstimmung mit dem Betriebsrat. Nicht nur Pflegekräfte, sondern auch Beschäftigte anderer Berufsgruppen können für die Prämie ausgewählt werden, die bis zum 31.12.2020 ausgezahlt wird.

Aktuell ist die Höhe der Corona Prämie, die das InEK zuweisen wird, noch nicht bekannt. Die Auswahl der Mitarbeiter, die die Prämie ausgezahlt bekommen, erfolgt gemeinsam mit dem Betriebsrat. Die Gespräche hierfür sind zeitnah geplant.

Marion Dammann
Landrätin

Alexander Willi
Dezernent

- Anlagen
 - Schreiben der Kreistagsfraktion GRÜNE vom 15.09.2020