

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg



## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

*Josef Hug, Pflegedirektor  
Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH*

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

Josef Hug

Pflegedirektor, Prokurist,

Leiter des Geschäftsbereichs 4 –

Pflegedirektion, Städt. Klinikum Karlsruhe gGmbH

- Pflege- und Funktionsdienst
- Bildungs- und Beratungszentrum
- Zentrale Patientennahe Dienste

# **Pflegemanagementsymposium in Augsburg**

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### **Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH**



# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Das Städtische Klinikum Karlsruhe gGmbH

- Klinikum der maximalen Versorgungsstufe für die Region Mittlerer Oberrhein
- Ca.1.500 Betten in 21 Fachabteilungen und 5 Instituten
- Ca. 61.000 stationäre Patienten pro Jahr
- 110.000 ambulante Patienten pro Jahr
- Jahresbetriebsbudget 200 Mio. Euro
- 4.200 Mitarbeiter, davon 2.000 Mitarbeiter im Pflege-, Funktions- und Beratungsdienst
- Davon 480 Ausbildungsplätze, alle Fachweiterbildungen, Akademie für Führungskräfte
- 5 Organisations- und integrierte Pflegezentren

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Agenda

- **Ausgangslage**
- **Arbeitsgruppe I = Ad hoc Arbeitsgruppe**  
Programm zur Verbesserung der Situation des Pflege- und Funktionsdienstes im stationären Klinikbereich.
- **Arbeitsgruppe II**  
Aufwandsgerechte Abbildung der pflegerischen Leistung im Krankenhaus.
- **Arbeitsgruppe III**  
Neuordnung von Aufgaben im Krankenhaus.
- **Fazit/Perspektiven/Ausblick**

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Ausgangslage

- Betriebswirtschaftlich hoch fragwürdiger Personalabbau im Krankenhaus seit Einführung der DRG's.
- Vermehrte Fallzahlen im Krankenhaus.
- Demographischer Doppeleffekt.
- Notwendigkeit der arbeitsprozessorientierten Betrachtung des Leistungsgeschehens im Krankenhaus.
- U.a. praktikable Abbildung der pflegerischen Leistung im Pflege- und Funktionsdienst (auch zu Kalkulationszwecken).
- U.a. Notwendigkeit der „Neuordnung von Aufgaben“ im Krankenhaus.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Ausgangslage

- Nachhaltige Klärung der Begriffe: Delegation/Substitution/Allokation.
- Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe unter o.g. Bedingungen!
- Perspektiventwicklung für qualifizierte Pflegekräfte.
- Klärung der berufspolitischen Aufgaben und Aktivitäten!
- Pflegegipfel I am 10. September 2008 in Berlin.
- Pflegegipfel II am 2. April 2009 in Berlin.
- Arbeitsgruppenbildung + Arbeitsgruppenarbeit.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Ausgangslage

- Gemeinsamer Aufruf an die Vertragspartner der Krankenhaus-Budget-Vereinbarungen von BMG, Deutscher Pflegerat / DKG / VKD vom 15. Mai 2009.
- Pflegegipfel III ?????
- Aktuelle Situation:
  - Der Pflege- und Funktionsdienst im Aufbruch!
  - Aus-, Fort- und Weiterbildungsmodelle.
  - Spezialisierung des Pflegedienstes.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Ad hoc Arbeitsgruppe

- 21.000 Stellen im Pflege- und Funktionsdienst sollen zu 70 % finanziert werden.
- Nach Diskussion Korrektur:  
17.000 Stellen sollen zu 90 % finanziert werden.
- 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 2011.
- Der Finanzierungsanteil durch die Krankenkassen wird auf 90 % begrenzt, so verbleibt ein krankenhausindividueller Eigenanteil von 10 % je zusätzlicher Pflegestelle.

# **Pflegemanagementsymposium in Augsburg**

## **Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis**

### **Ad hoc Arbeitsgruppe**

- Die Mittel können auch zur Erprobung neuer Arbeitsorganisationsmaßnahmen (5 %?) sowie für die Aufstockung von Teilzeitstellen verwendet werden.
- Nur 3jährig qualifiziertes Personal wird gefördert.
- Das Volumen der Zuschläge 2011 wird 2012 in die jeweiligen Landesbasisfallwerte überführt.
- GKV-Finanzwirkung in 2009 bis zu 220 Mio. €.

### **Verbesserung der Finanzierung der Personalstellen nach der Psych-PV (§ 6 Bundespflegesatzverordnung)**

- Gewährleistung eines mindestens 90%igen Personalbestandes nach den Psych-PV-Vorgaben.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Ad hoc Arbeitsgruppe

- Bei Nachweis eines höheren Personalbedarfs ist eine Personalbesetzung bis zu 100 % der Psych-PV zu vereinbaren.
- Stichtag für die Ermittlung fehlender Personalstellen ist der 31. Dezember 2008.
- Erhöhung der Berichtigungsquote nach § 6 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung auf 40 %. Bei einem angenommenen Personalkostenanteil von 80 % entspricht dies einer 50%igen Finanzierung der Personalkostensteigerungen.
- GKV-Finanzwirkung für 2009 ca. 100 Mio. € .

# **Pflegemanagementsymposium in Augsburg**

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### **Ad hoc Arbeitsgruppe**

#### **Finanzierung der Ausbildungskosten (§ 17 a Abs. 1-3 KHG)**

- Klarstellung, dass alle Positionen der Ausbildungskosten im Ausbildungsbudget zu berücksichtigen sind, einschließlich der Kosten der Praxisanleitung und die Kosten für die Qualifizierung der Praxisanleiter sowie möglicher Arbeitsausfallkosten.
- GKV-Finanzwirkung in 2009 ca. 150 Mio. €.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Ad hoc Arbeitsgruppe

- Aktuelle Situation:
  - Vielfache Nutzung
  - Differenzierte Betriebsvereinbarungen
  - Regelmäßiges Testat der Wirtschaftsprüfer
  - Entwicklung 2010?
  - Entwicklung 2011?

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### AG II – Abbildung der pflegerischen Leistung

- Abbildung der pflegerischen Leistung im DRG-System festgeschrieben im Krankenhausentgeltgesetz Artikel 2 Abs. 10:  
„[...] Die Vertragsparteien auf Bundesebene nach § 9 beauftragen ihr DRG-Institut, Kriterien zu entwickeln, nach denen ab dem Jahr 2012 diese zusätzlichen Finanzmittel im Rahmen des DRG-Vergütungssystems zielgerichtet den Bereichen zugeordnet werden, die einen erhöhten pflegerischen Aufwand aufweisen.“
- Entwicklung von Indikatoren für hochaufwendige Fälle.
- Verbesserung der Verteilungsgerechtigkeit zwischen den Krankenhäusern.

# **Pflegemanagementsymposium in Augsburg**

Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

## **AG II – Abbildung der pflegerischen Leistung**

➤ Empfehlung an GBA:

- 1) Entwicklung evidenzbasierter pflegebezogener Qualitätsindikatoren.
- 2) Einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung (im Sinne der Verteilungsgerechtigkeit).
- 3) Zusatzinformation zur Personalausstattung der Krankenhäuser im Verhältnis zur Zahl der behandelnden Patienten.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### AG II – Abbildung der pflegerischen Leistung

#### Historie:

- Die Abbildung der pflegerischen Leistung „auf Normalstationen“ erfolgt ab dem 01.01.2010 im DRG-System über die Integration innerhalb des Operationen- und Prozedurenkataloges als
  - **OPS Hochaufwendige Pflege von Patienten (9-200)  
PKMS (Pflege Komplexmaßnahmen Score)**
  - **Damit einhergehend entsteht zur Fallkostenkalkulation der hochaufwendigen Patienten im G-DRG-System die PPR-A4.**
- Am 13.08.2009 erfolgt die erste DPR-Info hinzu: DIMDI (Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information)
- In den Folgemonaten 2009 werden Informationsveranstaltungen des DPR und der BALK in alle Bundesländern durchgeführt.
- Die Erfassung des OPS erfolgt ab dem Jahr 2010 und soll in 2011/12 erstmals vergütet werden.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### AG II – Abbildung der pflegerischen Leistung

- Der PKMS ist ein Scoring-System, welches auf der täglichen **Erfassung und punktuellen Bewertung der hochaufwendig-pflegerrelevanten Beurteilung der Patientensituation** einerseits und den **daraus abzuleitenden Pflegemaßnahmen** andererseits basiert.
- Betrachtet werden die aus der PPR bekannten Bereiche Körperpflege (3 Punkte), Bewegung (3 Punkte), Ernährung (4 Punkte), Ausscheidung (2 Punkte) und zusätzlich der Bereich Kommunikation (1 Punkt).
- Die max. mögliche Punktzahl die pro Tag erreicht werden kann beträgt 13 Punkte.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### AG II – Abbildung der pflegerischen Leistung

- Die Summe der täglich vergebenen Punkte führt zur Generation des entsprechenden Komplexcodes.
- Der PKMS wird in drei Alterstufen vergeben:
  - 9-200 Erwachsene (Beginn 19. LJ)
  - 9-201 Kinder und Jugendliche (Beginn 7. LJ -vollend.18. LJ)
  - 9- 202 Kleinkinder (Beginn 2. LJ – vollend. 6. LJ)
- Bsp. Erwachsene:

9-200.0	43 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.2	101 bis 128 Aufwandspunkte
9-200.3	129 bis 157 Aufwandspunkte
9-200.4	158 und mehr Aufwandspunkte

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### **AG II – Abbildung der pflegerischen Leistung Beispiel:**

- Die pflegerischen Leistungen werden durch examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger/Innen oder unter deren Verantwortung erbracht.
- **Zur Abbildung dieser Fälle in der Kostenkalkulation wurde, das noch in vielen Krankenhäusern angewandte PPR-Leistungserfassungsinstrument um eine A-Stufe erweitert  
→ die PPR A 4.**
- **Die PPR Einstufung A 4 darf erfolgen wenn für diesen Tag auch mindestens 6 PKMS-Punkte anzurechnen sind.**

# **Pflegemanagementsymposium in Augsburg**

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### **AG III – Neuordnung der Aufgaben im Krankenhaus**

- 1. Tagung am 09.02.2009 in Berlin
- 2. Tagung am 20.05.2009 in Berlin (DKG)
- 3. Tagung am 08.09.2009 in Berlin (DKG)
- 4. Tagung am 23.02.2010 in Berlin (DKG)
- Zusammensetzung der Arbeitsgruppe
- Aufgabe und Zielsetzung
- Hauptauftrag: Erhöhung der Attraktivität der Pflegeberufe und Ihrer Perspektiven im Krankenhaus.
- Entwicklung und Erprobung neuer Arbeits- und Aufgabenteilung.
- Mitentwicklung und Unterstützung einer modernen Arbeitsorganisation.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### AG III – Neuordnung der Aufgaben im Krankenhaus


- Nachwuchsförderung im Pflegedienst
- Vergleich attraktiver PE und Arbeitszeitmodelle.
- „Älter werden“ im Pflegeberuf = lebensphasengerechtes Arbeiten im Pflege- und Funktionsdienst.
- Aktuell:
  - Entwicklung einer bundesweiten Umfrage zu o.g. Themen.
  - Darstellung von ca. 20 Modellbereichen.
  - Entwicklung einer eigenen Homepage.

# Pflegemanagementsymposium in Augsburg

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

### Fazit/Perspektiven/Ausblick

- Der Pflege- und Funktionsdienst im Krankenhaus hat die Talsohle durchschritten und befindet sich in der perspektivischen Aufwärtsbewegung.
- Die 3 Arbeitsgruppen erfüllen Ihren Arbeitsauftrag mit Nachhaltigkeit, Zielorientierung und Augenmaß.
- Das BMG ist aufgefordert, unabhängig politischer Mehrheiten, für eine regelmäßige evidenzbasierte Evaluation der Situation der Pflegedienste in den Krankenhäusern der Bundesrepublik Deutschland Sorge zu tragen. (Formulierung vom 24.08.2009!)



# **Pflegemanagementsymposium in Augsburg**

## Auswirkungen der Pflegegipfel auf die Praxis

**Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit**

Noch Fragen?

Diskussionsbedarf?

Gerne!