



Verband der  
Krankenhausdirektoren  
Deutschlands e. V.

Verband der  
Diagnostica-  
Industrie e. V.



**22. VKD/VDGH – Führungskräfteseminar am 25. und 26. Februar 2015**  
RAMADA Hotel Berlin-Alexanderplatz, Karl-Liebknecht-Str. 32, 10178 Berlin

Wege zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung

# Personalmanagement in der Pflege

**Irene Maier**

Pflegedirektorin Universitätsklinikum Essen,  
Stv. Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Pflegedirektorinnen und  
Pflegedirektoren der Universitätsklinika in Deutschland e.V. (VPU)

# Agenda

- **Personalmanagement**
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch: Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger
- Fazit

## Agenda

- **Personalmanagement**
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch: Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger
- Fazit



# Personalmanagement

## Allgemeine Erfordernisse

- Sicherstellung der pflegerischen Versorgung durch qualifiziertes Fachpersonal
- Qualifizierung für bestehende und zukünftige Anforderungen
- Neue Aufgabenfelder  
(Verschiebung der Aufgaben im Versorgungsprozess)



# Personalmanagement

## Aktuelle Rahmenbedingungen

- Starke Nachfrage nach Fachpersonal (OP/Anästhesie/Intensiv)
- Zahlung außertariflicher Zulagen,  
Zahlung von Prämien bei Empfehlung und Arbeitgeberwechsel
- Spürbare Verknappung von examiniertem Pflegepersonal  
mit zunehmender Tendenz
- Headhunting bei Führungspersonal/  
spezialisierten Qualifikationen
- Rückläufige Anzahl von Personen mit  
allgemeiner Hochschulreife/Auswirkungen

## Agenda

- Personalmanagement
- **Interne Qualitätsanforderungen**
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch: Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegenden
- Fazit

# Interne Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen inkl. „selbst gesteckter Ziele“

- Umsetzung nationaler Expertenstandards  
Dekubitusprophylaxe, Schmerz, [...]
- Risikominimierung und Vermeidung unerwünschter  
Ereignisse/Komplikationen –  
Sturzereignisse, Förderung der Mobilität,  
Mangelernährung
- Pflegevisite zur Überprüfung und Förderung der Pflegefachlichkeit,  
Wissenstransfer Forschung-Praxis
- Patientenedukation stationär und sektorenübergreifend:  
Familiale Pflege / Elternberatung Frühstart („Bunter Kreis“)

## Agenda

- Personalmanagement
- Interne Qualitätsanforderungen
- **Externe Qualitätsanforderungen**
- Exemplarisch: Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegenden
- Sinnvoller Qualifikationsmix
- Fazit



# Externe Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen

## „G-BA Richtlinie Neonatologie“\*

### Anhang II, Punkt II.2.2 „Pflegerische Versorgung“:

- [...] Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder -pfleger mit einer abgeschlossenen Fachweiterbildung im Bereich „Pädiatrische Intensivpflege“ und [...] Anteil der Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern oder -pfleger mit einer mindestens fünfjährigen Erfahrung in der pädiatrischen Intensivpflege [...]
- 30 % (bezogen auf VK) Pflegepersonal mit Fachweiterbildung „Pädiatrische Intensivpflege“, Übergang bis 31. Dezember 2016: „mind. 5 Jahre Erfahrung“
- Ab 1. Januar 2017 (!): mindestens eine Pflegekraft pro intensivpflichtigem Frühgeborenen und mindestens 0,5 Pflegekraft pro Kind bei Intensivüberwachung

*\*Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen gemäß § 137 Abs. 1 Nr. 2 SGB V in Verbindung mit § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene/QFR-RL)*

# Externe Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen

## „G-BA Richtlinie Bauchaortenaneurysma“\*

### § 4 Personelle und fachliche Anforderungen

- Der Pflegedienst der Intensivstation der Einrichtung gemäß § 1 Abs. 2 muss aus Gesundheits- und Krankenpflegerinnen oder Gesundheits- und Krankenpflegern bestehen. 50% der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes müssen eine Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie [...] oder einer gleichwertigen landesrechtlichen Regelung abgeschlossen haben. [...]
- Es muss in jeder Schicht eine Pflegekraft mit Fachweiterbildung im Bereich Intensivpflege und Anästhesie eingesetzt werden.
- Anstelle der Fachweiterbildung in den Sätzen 2 und 3 kann bis zum 31. Dezember 2015 jeweils eine mindestens fünfjährige Erfahrung in der Intensivpflege treten.

*\*Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchaortenaneurysma, QBAA-RL) Stand: 3. Dezember 2014*

# Externe Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen

## Krankenhausplan NRW 2015

### 5.3.9 Intensivbetten

#### 3. Pflege - Ausstattung

- Für zwei Behandlungsplätze ist pro Schicht eine Pflegekraft erforderlich.
- Zusätzlich soll eine Stelle für die pflegedienstliche Leitung mit der Qualifikation der Fachweiterbildung Anästhesie und Intensivtherapie pro Intensivtherapieeinheit vorgesehen werden.
- Bei speziellen Situationen soll eine erhöhte Präsenz von Pflegepersonal bis zu einer Pflegekraft pro Bettenplatz pro Schicht eingesetzt werden.
- Beispielsituationen sind schwere Verbrennungen, extrakorporale Lungenersatzverfahren, ein hoher Anteil von mehr als 60% der Patientinnen und Patienten mit Organersatzverfahren, zu denen z. B. Beatmungssituationen und Nierenersatzverfahren zählen, oder zusätzliche Aufgaben wie die Stellung des Reanimationsteams für das Krankenhaus, die Begleitung von Transporten intensiv behandlungsbedürftiger Patientinnen und Patienten.
- Der Anteil an qualifizierten Intensiv-Fachpflegekräften soll mindestens 30% des Pflegeteams der Intensivtherapieeinheit betragen.



# Externe Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen

## Weitere Anforderungen (exemplarisch)

- Externe Qualitätssicherung Dekubitusprophylaxe, Generalindikator Dekubitus
- Zertifizierungsanforderungen
  - Onkologie/CCC
  - Palliativversorgung
  - Brustzentrum
  - Stroke unit
- „things to come“

## Agenda

- Personalmanagement
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen

# - Exemplarisch: Konkrete finanzielle Auswirkungen

- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger
- Sinnvoller Qualifikationsmix
- Fazit

## Finanzielle Auswirkungen der G-BA Richtlinie Bauchortenaneurysma sowie des Krankenhausplans 2015 des Landes NRW

Aktuelle Personalstruktur							
Intensiv-Station „A“	Bettenanzahl <sup>1</sup>	VK IST	VK MAX	FWB (VK)	FWB (Köpfe)	FWB (% der VK)	
	10	25,5	27,3	11,6	15	45	
	Krankenhausplan NRW 2015			Richtlinie Bauchortenaneurysma (2016)		Summe (KH-Plan und G-BA- Richtlinien)	
	VK-Plan	FWB (% der VK)	FWB (VK)	FWB (% der VK)	FWB (VK)	FWB (% der VK)	FWB (VK)
	29,4	30	8,8	50	14,72	50	14,7
	Differenz in VK (VK MAX - VK PLAN)	zu schulende MA (in VK) bis 2015		zu schulende MA (in VK) bis 2016		Ab 2016 jährlich zu schulende MA (in VK) aufgrund der Fluktuation	
	<b>-2,1</b>	ohne Fluktuation	mit Fluktuation	ohne Fluktuation	mit Fluktuation	<b>1,1</b>	
		0	0	3,1	4,8		

Beispielkalkulation für eine 10-Betten-Intensivstation

## Finanzielle Auswirkungen der G-BA Richtlinie Neonatologie sowie des Krankenhausplans 2015 des Landes NRW

Aktuelle Personalstruktur							
Intensiv-Station „B“	Bettenanzahl	VK IST	VK MAX	FWB (VK)	FWB (Köpfe)	FWB (% der VK)	
	20	52,8	53,6	14,9	19	28	
	Krankenhausplan NRW 2015			Richtlinie Neonatologie & (2016)		Summe (KH-Plan und G-BA-Richtlinien)	
	VK-Plan	FWB (% der VK)	FWB (VK)	FWB (% der VK)	FWB (VK)	FWB (% der VK)	FWB (VK)
	57,9	30	17,4	40	23,15	40	23,15
	Differenz in VK (VK MAX - VK PLAN)	zu schulende MA (in VK) bis 2015		zu schulende MA (in VK) bis 2016		Ab 2016 jährlich zu schulende MA (in VK) aufgrund der Fluktuation	
	-4,3	ohne Fluktuation	mit Fluktuation	ohne Fluktuation	mit Fluktuation	1,7	
		2,5	3,6	8,3	10,4		

Beispielkalkulation für eine 20-Betten-Intensivstation (Pädiatrie)

## Finanzielle Auswirkungen der G-BA Richtlinien Neonatologie und Bauchaortenaneurysma sowie des Krankenhausplans 2015 des Landes NRW

### 1. Personalmehrbedarf

	<i>Bedarf VK</i>	<i>Kosten</i>
Intensivstation "A"	2,1	115.500,00 €
Intensivstation Pädiatrie "B"	4,3	236.500,00 €
<b>Summe</b>	<b>6,4</b>	<b>352.000,00 €</b>

### 2. Kosten für Weiterqualifizierung/Fachweiterbildung 2015/2016

	<i>Bedarf VK</i>	<i>Kosten</i>
Intensivstation "A"	4,8	158.400,00 €
Intensivstation Pädiatrie "B"	10,4	343.200,00 €
<b>Summe</b>	<b>15,2</b>	<b>501.600,00 €</b>

### 3. Mehraufwendungen in 2015 und 2016

	<i>Kosten</i>
Personalmehrbedarf	352.000,00 €
Fachweiterbildung	501.600,00 €
<b>Summe</b>	<b>853.600,00 €</b>



## Finanzielle Auswirkungen der G-BA Richtlinien Neonatologie und Bauchaortenaneurysma sowie des Krankenhausplans 2015 des Landes NRW

### 3. Mehraufwendungen in 2015 und 2016

	<i>Kosten</i>
Personalmehrbedarf	352.000,00 €
Fachweiterbildung	501.600,00 €
<b>Summe</b>	<b>853.600,00 €</b>



### 4. Ab 2016 jährlich zu qualifizierende Mitarbeiter (Fluktuation!)

	Bedarf VK	<i>Kosten p.a.</i>
Intensivstation "A"	1,1	18.150,00 €
Intensivstation Pädiatrie "B"	1,7	28.050,00 €
<b>Summe p.a.</b>	<b>2,8</b>	<b>46.200,00 €</b>

ab 2016 jährlich

## Finanzielle Auswirkungen der G-BA Richtlinien Neonatologie und Bauchaortenaneurysma sowie des Krankenhausplans 2015 des Landes NRW

### 3. Mehraufwendungen in 2015 und 2016

	Kosten
Personalmehrbedarf	352.000,00 €
Fachweiterbildung	501.600,00 €
<b>Summe</b>	<b>853.600,00 €</b>

+

### 4. Ab 2016 jährlich zu qualifizierende Mitarbeiter (Fluktuationsersatz)

		Kosten p.a.	
Intensivstation "A"		18.150,00 €	
Intensivstation "B"	1,7	28.050,00 €	
<b>Summe</b>	<b>2,8</b>	<b>46.200,00 €</b>	ab 2016 jährlich

**nicht bzw. nur ansatzweise refinanziert**

## Agenda

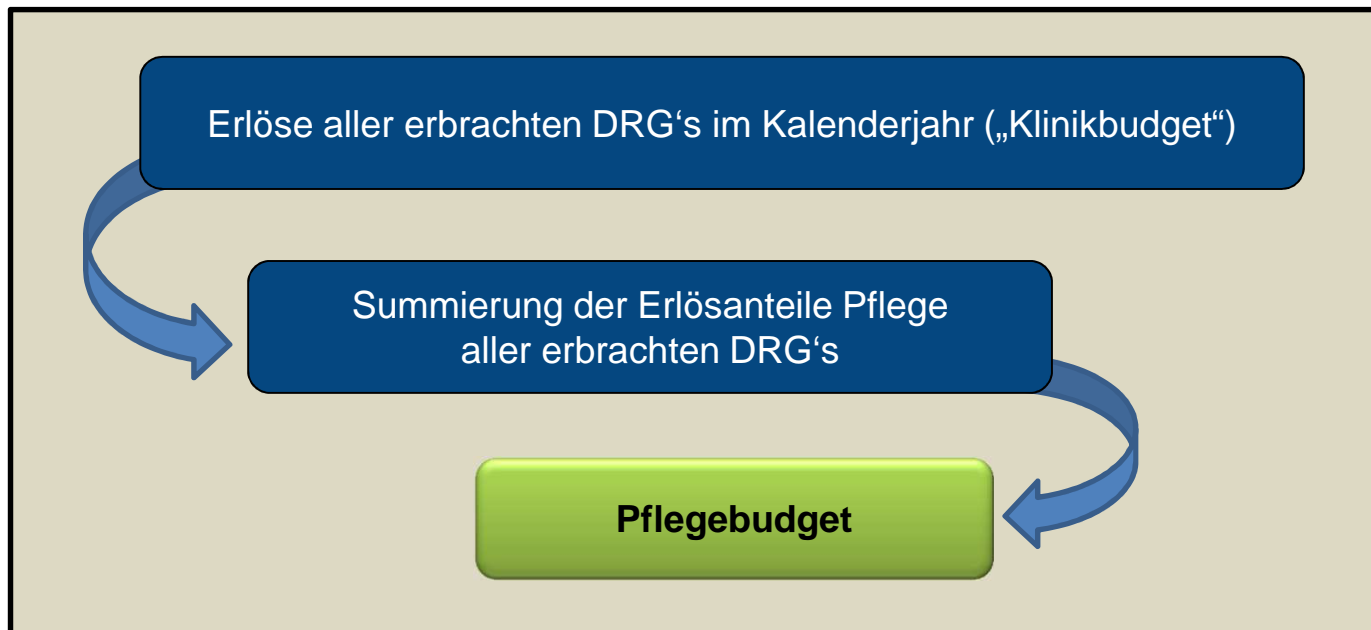
- Personalmanagement
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch:  
Konkrete finanzielle Auswirkungen

## - (Re-)Finanzierung und Risiken

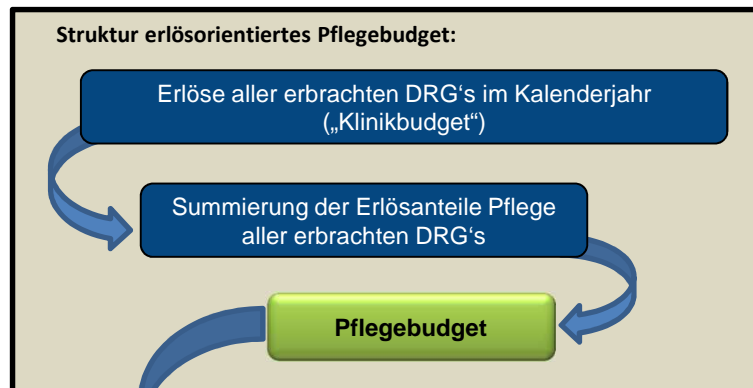
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger
- Sinnvoller Qualifikationsmix
- Fazit

# (Re)finanzierung geforderter Qualitätsstrukturen...?

Struktur erlösorientiertes Pflegebudget:



# (Re)finanzierung geforderter Qualitätsstrukturen...?



## Risiken bei einer Finanzierung „aus Bordmitteln“

- Reduzierung der Besetzungsstärken auf Allgemeinstationen
- Einschränkung notwendiger Personalqualifizierung
- Qualitätseinbußen (Hygiene, Patientenedukation, Medikamentengabe ....)
- Überlastungssituation des Personals
- Anstieg Krankheitsausfall
- Unzureichende Refinanzierung auszubauender Weiterbildungsplätze

# (Re)finanzierung geforderter Qualitätsstrukturen...?

## Fazit

- Strukturkriterien (Personalschlüssel, „Fachgouten“) sind nur bei vollständiger Refinanzierung ohne Abstriche und Qualitätseinbußen an anderer Stelle umsetzbar
- Die Auswirkungen auf die vorhandenen Fachweiterbildungsstätten (Notwendigkeit der Kapazitätserweiterung mit Raum-/Personal-/Sachkosten) sind ebenfalls nicht refinanziert

Die entstehenden Kosten müssen Eingang in die Budgetverhandlungen finden.

## Agenda

- Personalmanagement
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch:  
Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken

# - Neue Wege – Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegender

- Sinnvoller Qualifikationsmix
- Fazit



## Studienlage

„Durch (...) qualitativ hochwertige Querschnittstudien (...) kann ein positiver Zusammenhang zwischen einer Ausbildung auf **Bachelorniveau** und dem **Patientenoutcome** als bewiesen angesehen werden.“

Darmann-Finck (2012)

Darmann-Finck, I. (2012): Wirkung einer akademischen Erstausbildung von professionell Pflegenden im Spiegel internationaler Studien. Pflege & Gesellschaft. 17. Jg., H. 3



# Studienlage

## Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study

*Linda H Aiken, Douglas M Sloane, Luk Bruyneel, Koen Van den Heede, Peter Griffiths, Reinhard Busse, Marianna Diomidous, Juha Kinnunen, Maria Kózka, Emmanuel Lesaffre, Matthew D McHugh, M T Moreno-Casbas, Anne Marie Rafferty, Rene Schwendimann, P Anne Scott, Carol Tishelman, Theo van Achterberg, Walter Sermeus, for the RN4CAST consortium\**

**Findings** An increase in a nurses' workload by one patient increased the likelihood of an inpatient dying within 30 days of admission by 7% (odds ratio 1·068, 95% CI 1·031–1·106), and every 10% increase in bachelor's degree nurses was associated with a decrease in this likelihood by 7% (0·929, 0·886–0·973). These associations imply that patients in hospitals in which 60% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of six patients would have almost 30% lower mortality than patients in hospitals in which only 30% of nurses had bachelor's degrees and nurses cared for an average of eight patients.

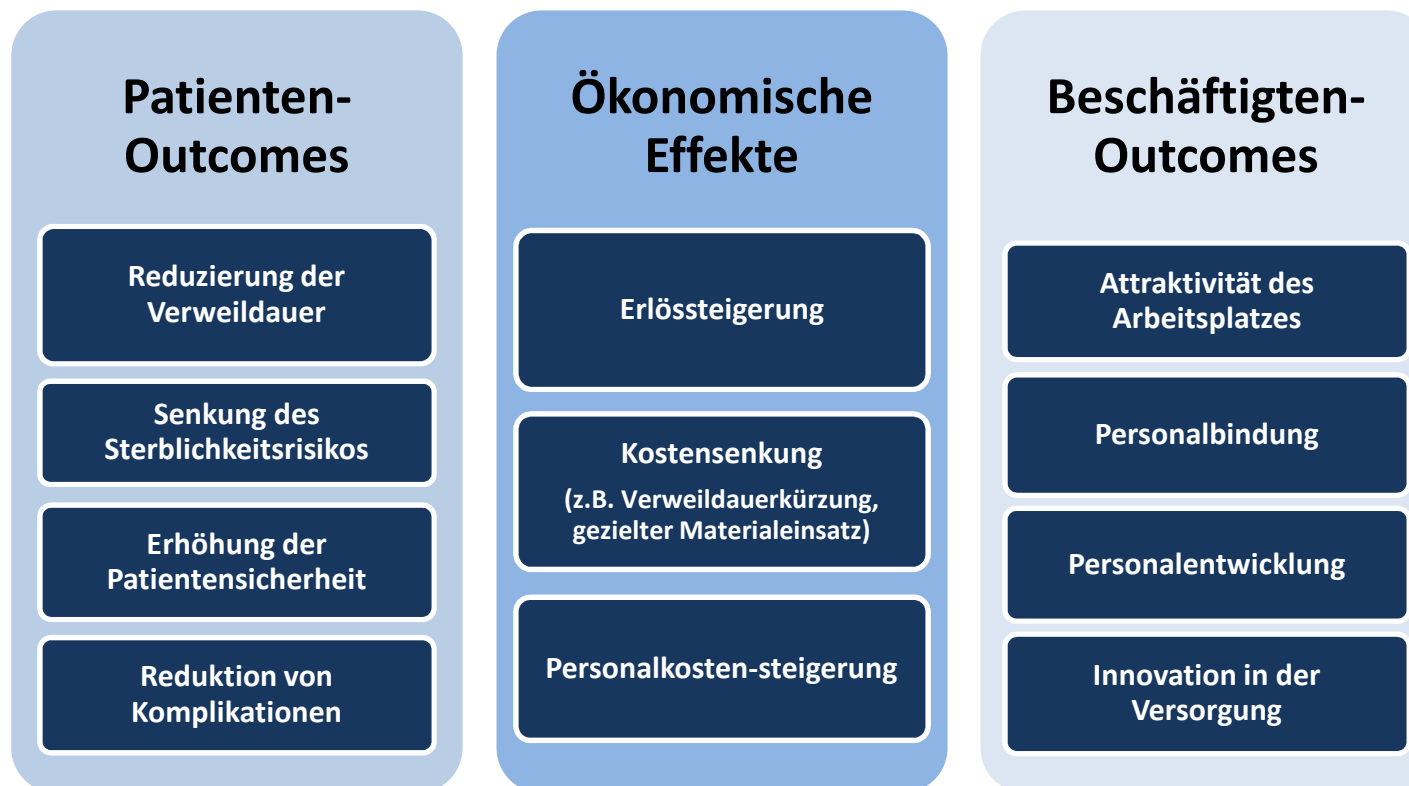
www.thelancet.com Published online February 26, 2014 [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)

# Mögliche Struktur und Kompetenzverteilung

Pflegeassistenz	Selbständige Erfüllung fachlicher Anforderungen in einem noch <b>überschaubaren</b> Tätigkeitsfeld
Gesundheits- und Krankenpflege (GKP)	Selbständige Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in einem <b>umfassenden</b> , <u>sich verändernden</u> Tätigkeitsfeld
Weiterbildung in der GKP	Selbständige Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in einem <b>komplexen</b> , <u>spezialisierten</u> , <u>sich verändernden</u> Tätigkeitsfeld
Bachelor	Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur <b>eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen</b> in einem Tätigkeitsfeld
Master	Bearbeitung von <b>neuen komplexen Aufgaben- und Problemstellungen</b> sowie zur <b>eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen</b> in einem <u>strategieorientierten</u> beruflichen Tätigkeitsfeld

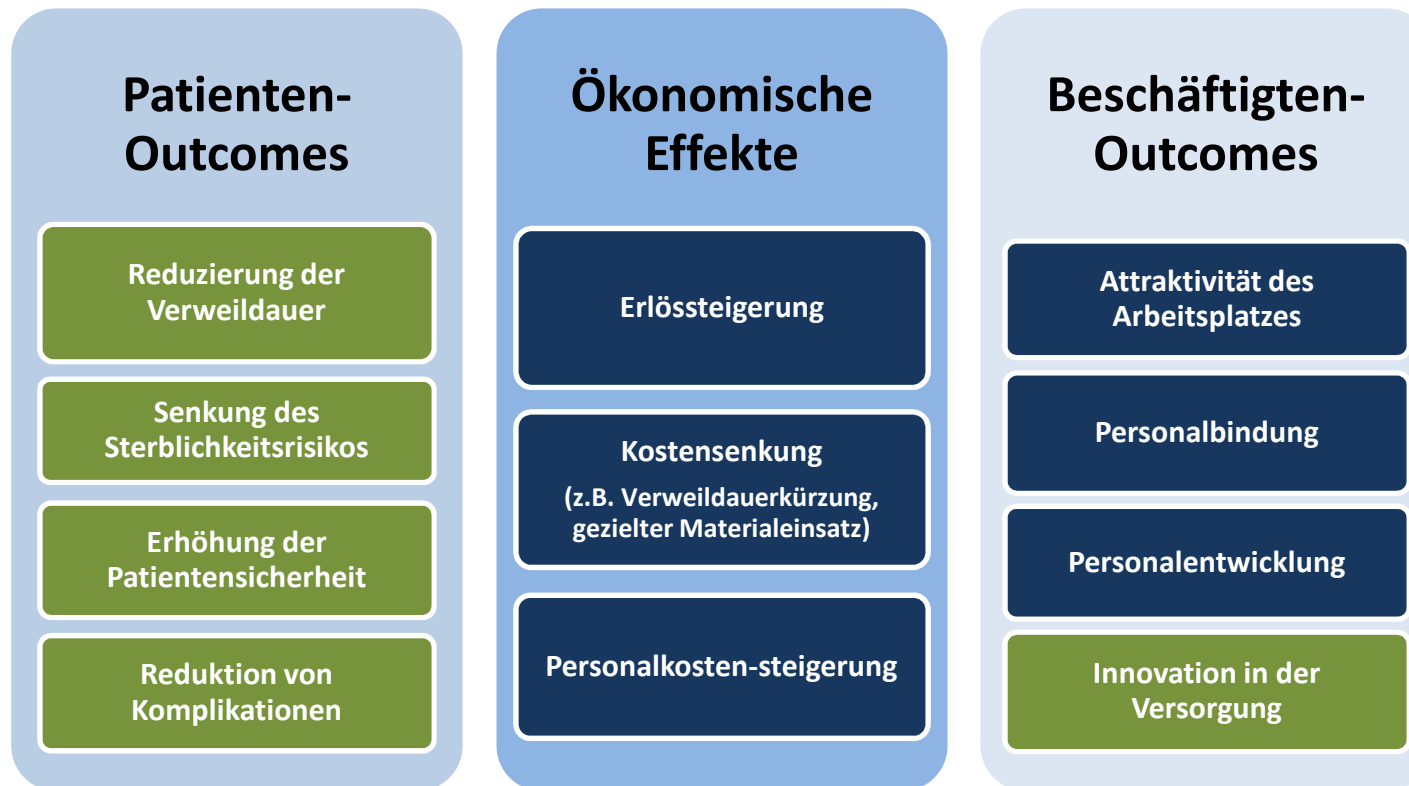
Aus: Einsatz von akademischen Pflegenden im Praxisfeld, Strukturentwurf der VPU NRW-Arbeitsgruppe 2014 (Grünewald et al.)

## Unterschiedliche Outcome-Veränderungen ... unterschiedliche Relevanzen



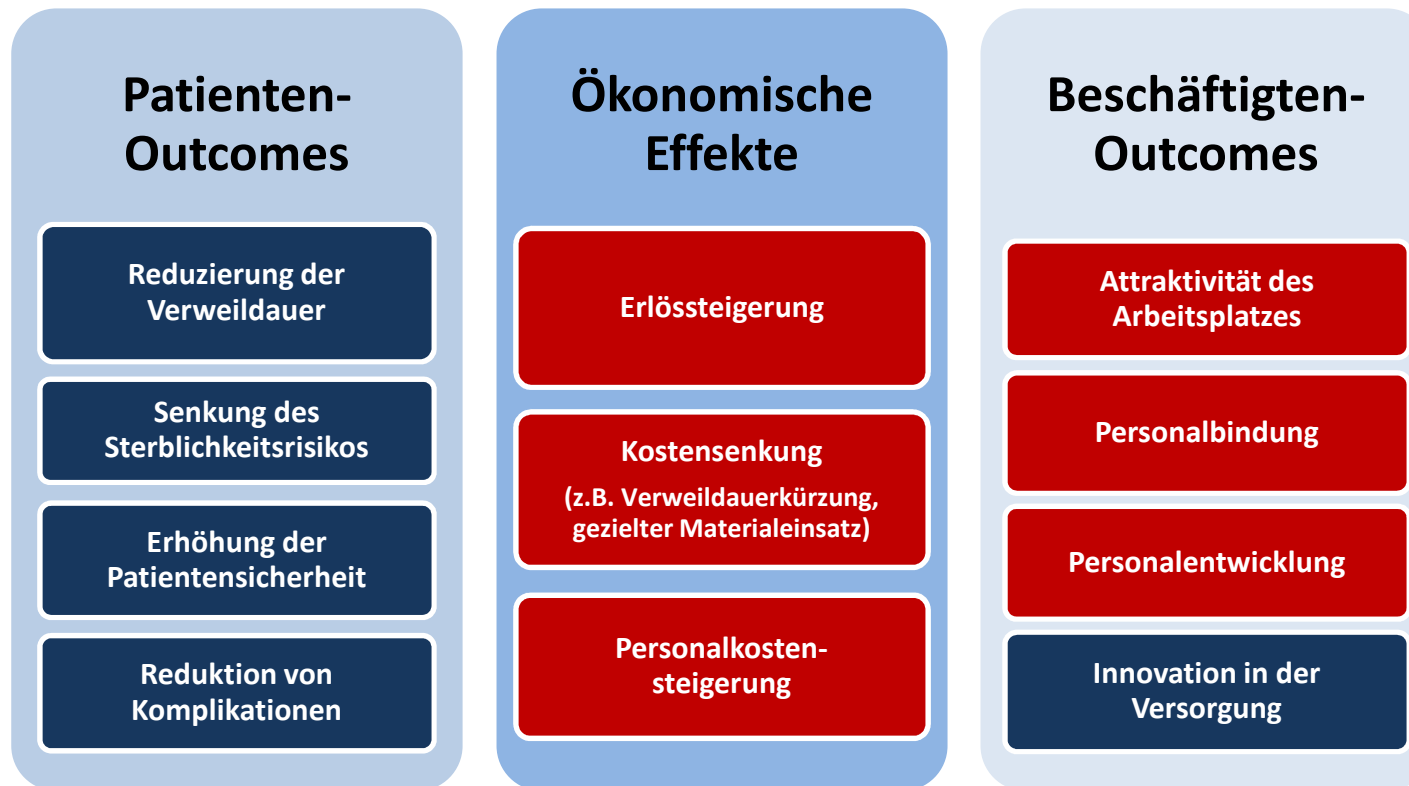
Aus: Einsatz von akademischen Pflegenden im Praxisfeld, Strukturentwurf der VPU NRW-Arbeitsgruppe 2014 (Grünwald et al.)

## Unterschiedliche Outcome-Veränderungen ... Relevanz für **Qualität**



angepasst aus: Einsatz von akademischen Pflegenden im Praxisfeld, Strukturentwurf der VPU NRW-Arbeitsgruppe 2014 (Grünwald et al.)

## Unterschiedliche Outcome-Veränderungen ... Relevanz für **Personalmanagement und Budget**



angepasst aus: Einsatz von akademischen Pflegenden im Praxisfeld, Strukturentwurf der VPU NRW-Arbeitsgruppe 2014 (Grünwald et al.)

## Agenda

- Personalmanagement
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch:  
Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger
- **Sinnvoller Qualifikationsmix**
- Fazit



## Neue Wege: Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger – sinnvoller Qualifikationsmix

Einsatz von

- ▶ Fachweitergebildetem und
  - ▶ Akademisch qualifiziertem Personal
- mit definierten Aufgaben nach dem DQR/EQR

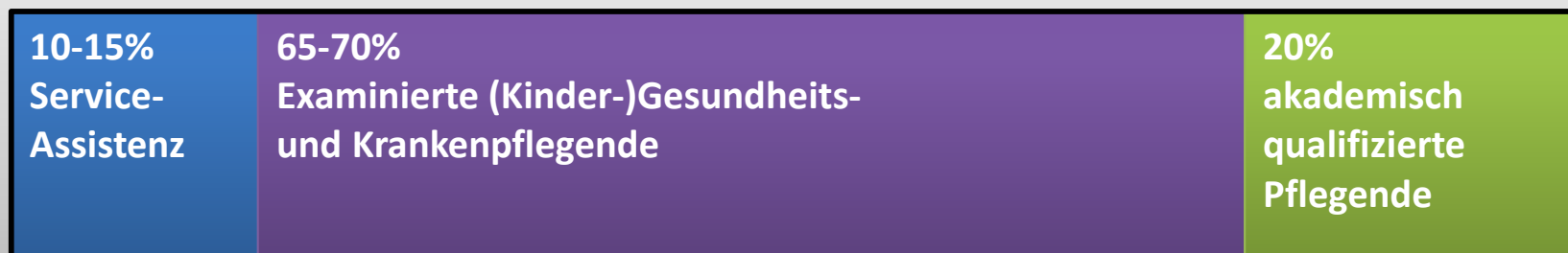
**Sinnvoller Qualifikationsmix:**

## Neue Wege: Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger – sinnvoller Qualifikationsmix

Einsatz von

- ▶ Fachweitergebildetem und
  - ▶ Akademisch qualifiziertem Personal
- mit definierten Aufgaben nach dem DQR/EQR

### Sinnvoller Qualifikationsmix:





## Agenda

- Personalmanagement
- Interne Qualitätsanforderungen
- Externe Qualitätsanforderungen
- Exemplarisch:  
Konkrete finanzielle Auswirkungen
- (Re-)Finanzierung und Risiken
- Neue Wege –  
Einsatz akademisch ausgebildeter Pfleger
- Sinnvoller Qualifikationsmix
- **Fazit**

- Pflege steht für die **kontinuierliche Qualitätsverbesserung**
- Die Rahmen dafür müssen finanziert werden, sowohl in der Personalausstattung wie in erforderlichen (Bildungs-)Strukturen
- Die Steigerung von Qualität in einem Bereich führt bei mangelnder Refinanzierung zu Qualitätsverlusten durch erforderliche Einsparungen in anderen Bereichen!





Danke.

**Irene Maier**



Pflegedirektorin Universitätsklinikum Essen  
[www.uk-essen.de](http://www.uk-essen.de)



Stv. Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Pflegedirektorinnen  
und Pflegedirektoren der Universitätsklinika in Deutschland e.V. (VPU)  
[www.vpu-online.de](http://www.vpu-online.de)