

## Kurzbericht des BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Thema	Showcase für ein regionales Fachkräftemonitoring am Beispiel ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen
Schlüsselbegriffe	Pilotdatensätze für ambulante und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen, Indikatoren zur Personalstruktur und -ausstattung, Datenqualität auf Kreisebene
Auftragnehmer(in)	Statistisches Bundesamt (StBA)
Projektleitung	Karin Böhm
Autor(en)	Anja Afentakis, Michael Cordes, Hans-Jürgen Heilmann
Beginn	01.01.2019
Ende	25.10.2019

### Vorhabenbeschreibung, Arbeitsziele

Die Gesundheitspersonalrechnung des Statistischen Bundesamtes (GPR Bund) stellt detaillierte Informationen über Anzahl und Struktur der Beschäftigten im Gesundheitswesen in Deutschland bereit. Eine ausreichende regionale Differenzierung der entsprechenden Angaben ist bisher nicht möglich. Sie wird jedoch vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) für eine fundierte Einordnung der regionalspezifischen Beschäftigtenzahlen im Gesundheitswesen dringend benötigt. Daher wurden Möglichkeiten und Grenzen eines regional differenzierten Monitorings des Gesundheitspersonals im Jahr 2017 vom Statistischen Bundesamt (StBA) im Rahmen einer durch das BMG geförderten Machbarkeitsstudie untersucht. Im Anschluss daran hat das BMG die Entwicklung eines Showcase für ein regionales Fachkräftemonitoring am Beispiel ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen durch das StBA gefördert. Dieser Showcase dient zur Klärung, ob in einer späteren Phase ein regionales Monitoring auch für die anderen in der Machbarkeitsstudie definierten versorgungsnahen Einrichtungen wie z. B. Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Arztpraxen etc. aufgebaut werden soll. Die Nachhaltigkeit dieser Maßnahme wird durch die Entscheidung des BMG sichergestellt.

### Durchführung, Methodik

Auf Basis einer Sonderauswertung des Forschungsdatenzentrums des Statistischen Landesamtes des Freistaates Sachsen (FDZ Sachsen) zum Personalbestand in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen wurden vom StBA die in der Machbarkeitsstudie spezifizierten Pilotdatensätze (PD) für ambulante und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen für die Berichtsjahre 2005, 2013 und 2015 erzeugt. Die PD verbleiben im StBA. Sie werden benötigt, wenn künftig ein in sich kohärentes

regionales Monitoring des Gesundheitspersonals für alle in der Machbarkeitsstudie definierten versorgungsnahen Einrichtungen aufgebaut werden soll.

Die PD werden nach den gleichen Personengruppen abgegrenzt wie die GPR Bund. Ziel ist es, eine auf Kreisebene regionalisierte GPR Bund für ambulante und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen zu generieren.

Das StBA hat Indikatoren auf Kreisebene berechnet, die die Personalstruktur in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen und die Personalausstattung in (teil-)stationärer Altenpflege beschreiben. Sie wurden für das Berichtsjahr 2015 berechnet, da zum Projektzeitpunkt keine aktuelleren Daten aus der Pflegestatistik im FDZ Sachsen zur Verfügung standen. Die Personengruppen werden bei der Berechnung der Indikatoren anders abgegrenzt als das in der GPR Bund und in den PD ausgewiesene Personal in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen. Hierdurch sollen spezifische Fragen gezielt beantwortet werden können. Bei sämtlichen Indikatoren zum (teil-)stationären Sektor fließen nur die nach dem SGB XI zugelassenen Pflegeheime ein, die überwiegend ältere Menschen versorgen. Aus Gründen der Vergleichbarkeit sind zum Beispiel Pflegeheime für überwiegend behinderte oder schwer kranke und sterbende Menschen nicht in die Auswertungen einbezogen.

### Gender Mainstreaming

Bei der Ausarbeitung des Showcase für ein regionales Fachkräftemonitoring am Beispiel ambulanter und (teil-)stationärer Pflegeeinrichtungen wurde den geschlechtsspezifischen Unterschieden des Pflegepersonals Rechnung getragen.

Die PD für ambulante und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen enthalten das Merkmal Geschlecht. Bei den Indikatoren zur Messung der Personalausstattung gewichtet mit Versorgungszeiten und der Art der Pflegeleistung wurde das Geschlecht der Pflegebedürftigen berücksichtigt, weil nach der E-VIS-Studie für Frauen und Männer mit der gleichen Pflegestufe unterschiedliche Versorgungszeiten gemessen wurden.

### Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die Ergebnisse des Showcase für ein regionales Fachkräftemonitoring in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen setzen sich aus tief gegliederten PD und aus Indikatoren zur Personalstruktur und -ausstattung zusammen.

Die PD verbleiben im StBA. Sie werden benötigt, wenn zukünftig ein in sich kohärentes regionales Monitoring des Gesundheitspersonals für alle in der Machbarkeitsstudie definierten versorgungsnahen Einrichtungen aufgebaut werden soll.

Für das Berichtsjahr 2015 wurden Indikatoren auf Kreisebene berechnet, um die Personalstruktur in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen zu beschreiben und für die einzelnen Kreise miteinander zu vergleichen. Diese Indikatoren setzen sich aus Indikatoren zur Beschreibung der Al-

ters- und der Beschäftigungsstruktur zusammen. Sie wurden für die Gruppe der examinierten Pflegekräfte und für Pflegehelferinnen und -helfer berechnet. Zudem wurden auch verschiedene Fachkraftquoten auf Kreisebene für ambulante und (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen bestimmt.

Indikatoren zur Personalausstattung in teil- und vollstationärer Altenpflege messen, wie viele Pflegebedürftige von einer Vollzeitkraft in Pflegeheimen für ältere Menschen versorgt werden. Hierbei wurden vier unterschiedliche Ansätze realisiert, die jeweils in einem eigenen Indikator zur Personalausstattung dargestellt wurden. Zwei Indikatoren setzen die in Pflegeheimen für ältere Menschen zu versorgenden Pflegebedürftigen pro Kreis in Relation zur Zahl der Vollkräfte und zur Zahl der Vollkräfte gewichtet mit dem Arbeitsanteil für das Pflegeheim nach SGB XI. Zwei weitere Indikatoren berücksichtigen zusätzlich den unterschiedlichen Pflegebedarf in Abhängigkeit von der Pflegestufe, dem Geschlecht und der Art der Pflegeleistung. Bei allen vier Indikatoren wurden die beiden Größen „Vollkräfte“ und „Vollkräfte gewichtet mit dem Arbeitsanteil für das Pflegeheim nach SGB XI“ um die Tage der Arbeitsunfähigkeit bereinigt, die vom Wissenschaftlichen Institut der Allgemeinen Ortskrankenkassen (WIdO der AOK) ermittelt wurden [8, S. 374, Tab. 22.7.8].

Die PD wie auch die berechneten Indikatoren eignen sich dazu, einen Überblick über die regionale Verteilung des Pflegepersonals in ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen zu erhalten. Die PD könnten für die einzelnen innerhalb der Machbarkeitsstudie definierten versorgungsnahen Einrichtungen sukzessive mit einer einheitlichen Datenstruktur aufgebaut werden, um ein in sich kohärentes regionales Monitoring des Gesundheitspersonals zu ermöglichen. Eine Ausweitung des regionalen Fachkräftemonitorings auf die Einrichtungen „Krankenhäuser und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen“ ist in Kombination mit den ambulanten und (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen besonders sinnvoll, da Pflegepersonal in allen vier Einrichtungen benötigt wird bzw. zwischen den Einrichtungen wechseln kann.

### Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse adressieren das in der Arbeitsgruppe 2 der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) vereinbarte Ziel, die Datengrundlagen zum Pflegepersonalangebot für Steuerungs- und Planungszwecke kleinräumig zu verbessern. Auf Grundlage der Ergebnisse wird die gesetzliche Verankerung eines entsprechenden Fachkräftemonitorings geprüft.

## Verwendete Literatur

1. Statistisches Bundesamt (2017): „Abschlussbericht zu den Möglichkeiten und Grenzen eines regional differenzierten Monitorings des Gesundheitspersonals“, Wiesbaden.
2. Statistisches Bundesamt (2017): „Pfleigestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse“, Wiesbaden ([https://www.destatis.de/GPStatistik/receive/DE-Heft\\_heft\\_00096677](https://www.destatis.de/GPStatistik/receive/DE-Heft_heft_00096677)).
3. Statistisches Bundesamt (2007): „Statistik über ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) und Statistik über stationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime). Qualitätsbericht“, Wiesbaden (<https://www.destatis.de/DE/Methoden/Qualitaet/Qualitaetsberichte/Gesundheit/pflegeeinrichtungen-ambulant-stationaer.pdf>).
4. Deutscher Bundestag (1987): Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes über die Statistik für Bundeszwecke (Bundesstatistikgesetz – BstatG.) Drucksache 10/5345 (<http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/10/053/1005345.pdf>).
5. Deutscher Bundestag (1979): Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes über die Statistik für Bundeszwecke (Bundesstatistikgesetz – BstatG.) Drucksache 8/2517 (<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/08/025/0802517.pdf>).
6. Deutscher Bundestag (1986): Bericht des Innenausschusses (4. Ausschuss) zu dem von der Bundesregierung eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Statistik für Bundeszwecke (Bundesstatistikgesetz – BstatG.) Drucksache 10/6666 (<http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/10/066/1006666.pdf>).
7. Dorer, P./Mainusch, H./Tubies, H. (1988): „Bundesstatistikgesetz (BstatG) Kommentar“
8. Mayer M./Meschede, M. (2016): „Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2015“ in Fehlzeitenreport 2016, Berlin, Seite 370 – 380.
9. Rothgang, H./Hasseler, M./ Fünfstück, M/ Neubert, L./ Czwikla, J. (2015): „Endbericht zur Erfassung von Versorgungsaufwänden in stationären Pflegeeinrichtungen (EViS)“, Bremen ([https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/pflegebeduerftigkeitbegriff/Pflege\\_EViS-Endbericht\\_mit\\_Anhang\\_05-2015.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/pflegebeduerftigkeitbegriff/Pflege_EViS-Endbericht_mit_Anhang_05-2015.pdf)).
10. Robert Koch-Institut (2015): „Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis.“, RKI, Berlin ([https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/05\\_gesundheit\\_in\\_deutschland.pdf](https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsGiD/2015/05_gesundheit_in_deutschland.pdf)).