

Bericht
des GKV–Spitzenverbandes
zur Förderung geeigneter Maßnahmen
zur Verbesserung der Vereinbarkeit
von Pflege, Familie und Beruf
im Förderjahr 2019
an das Bundesministerium für Gesundheit

Berlin, 31.07.2020

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288-0
Fax 030 206288-88
krankenhaeuser@
gkv-spitzenverband.de
www.gkv-spitzenverband.de



Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung	3
2. Gesetzliche Regelungen	4
3. Umsetzung des Förderprogramms	6
3.1 Krankenhäuser im Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes	6
3.2 Datenmeldungen und -auswertung.....	7
3.3 Vereinbarungen im Förderjahr 2019	9
4. Fazit: Erster Eindruck vom Vereinbarungsgeschehen im Auftaktjahr – Folgejahre bleiben abzuwarten	14
Anlagen	16
Anlage 1 Wortlaut des § 4 Abs. 8a KHEntgG	16
Anlage 2 Einzelauszählung der vereinbarten Maßnahmen 2019	17
Tabellenverzeichnis	19
Abkürzungsverzeichnis	19

1. Zusammenfassung

Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), welches am 01.01.2019 in Kraft getreten ist, wurde ein neuer Absatz 8a in § 4 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) eingefügt, mit dem ein Programm zur Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in Krankenhäusern für den Zeitraum 2019 bis 2024 eingerichtet wurde. Der GKV-Spitzenverband legt hiermit den ersten Bericht zur Umsetzung dieser Förderung nach § 4 Abs. 8a Satz 10 KHEntgG vor.

Im Einstiegsjahr 2019 haben 213 Kliniken eine Vereinbarung zum Förderprogramm getroffen, dies entspricht rund 21 % der förderfähigen Häuser. Insgesamt wurden diesen Krankenhäusern durch die gesetzlichen Krankenkassen rund 7,8 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Der Bericht gibt einen Überblick zu Art und Anzahl der im Zuge der Budgetverhandlungen mit diesen Mitteln vereinbarten Maßnahmen. Dabei wurden nach vorliegender Datenlage die meisten Maßnahmen zur Sicherstellung der Kinderbetreuung bzw. Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger sowie für die Einführung flexibler, vereinbarkeitsorientierter Arbeitszeitmodelle vereinbart.

Bei der Bewertung ist zu beachten, dass zum Zeitpunkt der Datenmeldung lediglich 70 % der Budgetverhandlungen für das Jahr 2019 abgeschlossen waren. Es ist somit davon auszugehen, dass sich die Vereinbarungen zum Förderprogramm für das Jahr 2019 mit den weiteren Budgetabschlüssen retrospektiv noch verändern werden. Zudem können Krankenhäuser, die im Jahr 2019 keine Vereinbarungen mit den Krankenkassen über die Förderung getroffen haben, im Folgejahr den doppelten maximal möglichen Förderbetrag vereinbaren. Vor diesem Hintergrund bleibt die weitere Entwicklung der Inanspruchnahme in den Folgejahren abzuwarten. Die entsprechenden Daten finden Eingang in den Folgebericht, der zum 30.06.2021 vorgelegt wird.

Ziel der Fördermaßnahmen soll es laut Gesetzgeber sein, die strukturellen Bedingungen zur Beschäftigung zusätzlicher Pflegekräfte und Hebammen/Entbindungspfleger zu schaffen. Inwiefern zusätzliches Personal in den teilnehmenden Krankenhäusern eingestellt wurde, kann in diesem Bericht noch nicht bewertet werden. Hier bleibt abzuwarten, in welchem Maße entsprechende Informationen von Jahresabschlussprüfern über den Stellenaufbau in den teilnehmenden Krankenhäusern in den Folgejahren vorgelegt werden. Es erscheint jedoch zweifelhaft, dass auf dieser Basis künftig ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Einführung entsprechender vereinbarkeitsorientierter Maßnahmen und der Einstellung zusätzlichen Personals hergestellt werden kann.

2. Gesetzliche Regelungen

Die gesetzliche Neuregelung im § 4 Abs. 8a KHEntgG beinhaltet, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in den Jahren 2019 bis 2024 durch die gesetzlichen Krankenkassen zu 50 % finanziert werden, um dadurch Neueinstellungen oder Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen zusätzlich zu fördern (vgl. Anlage 1). Zu diesem Zweck wird ein gesonderter, von dem Zuschlag nach § 4 Abs. 8 KHEntgG unabhängiger Zuschlag eingeführt, welcher im Jahr 2019 0,1 % und in den Jahren 2020 bis 2024 jährlich 0,12 % des Gesamtbudgets eines Krankenhauses nicht überschreiten darf. Wurde für ein Kalenderjahr kein entsprechender Betrag vereinbart, so kann im Folgejahr ein Zusatzbetrag bis zur Summe der für beide Jahre geltenden Beträge vereinbart werden (Übertragungsoption). Es erfolgt keine Kumulierung der Beträge über mehrere Jahre. Die Zahlung der Mittel endet spätestens mit Ablauf des Förderzeitraums, es erfolgt keine darüber hinausgehende Fortzahlung.

Voraussetzung für diese Förderung ist, dass das Krankenhaus nachweist, dass es aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf ergreift. Ab dem Jahr 2020 hat der GKV-Spitzenverband dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gegenüber jährlich sowohl über die Art und Anzahl der geförderten Maßnahmen als auch über den Umfang von Neueinstellungen und Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen zu berichten, zu denen es aufgrund der geförderten Maßnahmen kam. Das Gesetz definiert keine näheren Eckpunkte zur Abgrenzung der förderfähigen Maßnahmen. Beispielhaft werden in der Gesetzesbegründung „mitarbeiterorientierte Arbeitszeitmodelle, Maßnahmen für eine größere Dienstplanstabilität oder die Förderung von individuellen oder gemeinschaftlichen Betreuungsangeboten, die den Anforderungen von Schicht-, Wochenend- und Feiertagsarbeit Rechnung tragen“, genannt.¹ Da es allerdings keine konkrete Benennung möglicher Fördermaßnahmen gibt und sich die Maßnahmen durchaus auch indirekt auf den Personalbestand bzw. den Verbleib bereits vorhandenen Personals auswirken können, erscheint es fraglich, ob auf Basis der per Gesetz zu übermittelnden Daten ein direkter Zusammenhang zwischen neu eingeführten Vereinbarkeitsmaßnahmen und dem Zuwachs an Pflegevollkräften abgeleitet werden kann.

Der Gesetzgeber hat mit der Übertragungsoption die Möglichkeit geschaffen, dass die finanziellen Mittel innerhalb des sechsjährigen Förderzeitraums nicht gleichverteilt abgerufen werden müssen. Wird mit einem Krankenhaus für ein Kalenderjahr kein Betrag vereinbart, kann gemäß § 4 Abs. 8a Satz 3 KHEntgG für das Folgejahr der doppelte zusätzliche Betrag des Krankenhausbudgets bis

¹ Vgl. Gesetzentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - PpSG; BT Drs. 19/4453), <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/044/1904453.pdf> (Abruf am 12.06.2020).

zur Summe der für beide Jahre geltenden Beträge vereinbart werden. Dieses Vorgehen kann zu einer Verlagerung der Inanspruchnahme in das jeweilige Folgejahr führen.

Zum Nachweis der Umsetzung hat das Krankenhaus den anderen Vertragsparteien eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers vorzulegen, aus der hervorgeht, inwieweit die zusätzlichen Mittel zweckentsprechend für die geförderten Maßnahmen verwendet wurden.

Werden die Maßnahmen durch das Krankenhaus nicht bzw. nicht vollständig umgesetzt, ist der entsprechende Anteil der Finanzierung zurückzuzahlen. Die Vorlage der entsprechenden Bestätigungen der Jahresabschlussprüfer für das Jahr 2019 erfolgt perspektivisch erstmals in den Budgetverhandlungen für das Jahr 2020. Eine Betrachtung der zweckentsprechenden Mittelverwendung durch die Krankenhäuser kann demzufolge erstmalig in den Folgebericht einfließen, der zum 30.06.2021 vorgelegt wird. Der Finanzierungsanteil der GKV für diese Maßnahmen wird auf insgesamt 420 Mio. Euro für alle sechs Förderjahre geschätzt.²

² Dto.

3. Umsetzung des Förderprogramms

3.1 Krankenhäuser im Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes

Im Jahr 2017³ belief sich laut Statistischem Bundesamt die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland auf 1.942. Diese untergliederten sich in 1.592 Allgemeinkrankenhäuser und 350 sonstige Krankenhäuser. Unter diesen befinden sich nicht nur Krankenhäuser nach § 108 SGB V. Die GKV finanziert die nach § 4 Abs. 8a KHEntgG relevanten Fördertatbestände jedoch ausschließlich in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern, die zugleich den Bestimmungen des KHEntgG unterliegen („DRG-Häuser“). Nach Angaben der Krankenkassen sind 1.446 Krankenhäuser im Sinne des Förderprogramms anspruchsberechtigt (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1 Krankenhäuser nach § 108 SGB V im Geltungsbereich des KHEntgG, Verhandlungsstand zum Budget 2019

	Krankenhäuser (KHEntgG)	Krankenhäuser mit Budgetabschluss 2019	Anteil in Prozent
Baden-Württemberg	156	129	83
Bayern	245	211	86
Berlin	48	27	56
Brandenburg	54	33	61
Bremen	12	12	100
Hamburg	33	4	12
Hessen	112	72	64
Mecklenburg-Vorpommern	32	24	75
Niedersachsen	148	140	95
Nordrhein-Westfalen	306	179	58
Rheinland-Pfalz	73	27	37
Saarland	21	19	90
Sachsen	70	60	86
Sachsen-Anhalt	41	19	46
Schleswig-Holstein	56	42	75
Thüringen	39	33	85
gesamt	1.446	1.031	71

Quelle: AOK, WIdO (Meldestand: 24.04.2020).

³ Zum Zeitpunkt der Berichterstellung (Stichtag: 10.07.2020) waren die Grunddaten der Krankenhäuser (Fachserie 12, Reihe 6.1.1) für das Jahr 2018 vom Statistischen Bundesamt noch nicht verfügbar; es wird daher auf den Datenbestand für das Jahr 2017 zurückgegriffen.

Ein Budgetabschluss für das Jahr 2019 kann für 1.031 Häuser verzeichnet werden. Somit waren die Verhandlungen über das Budget 2019 in 415 der anspruchsberechtigten Krankenhäuser zum Zeitpunkt der Datenübermittlung noch nicht abgeschlossen (Meldestand: 24.04.2020).

3.2 Datenmeldungen und –auswertung

Zur Umsetzung der Berichtspflicht gemäß § 4 Abs. 8a Satz 7 KHEntgG hat der GKV-Spitzenverband das Verfahren zur Datenlieferung der Krankenkassen gemäß § 4 Abs. 8 Satz 8 KHEntgG durch eine entsprechende Vereinbarung sichergestellt. Das Verfahren und der zeitliche Ablauf zur Datenlieferung wurden in Abstimmung mit den Krankenkassen verbindlich geregelt. Nach dem Stichtag an den GKV-Spitzenverband übermittelte Daten finden Eingang in die Berichterstattung der Folgejahre. Soweit nicht anders angegeben, beziehen sich alle nachfolgenden Ausführungen auf die dem GKV-Spitzenverband am 28.04.2020 vorliegenden Datenmeldungen für das Förderjahr 2019.

Vom Gesetzgeber wurden keine Eckpunkte zu den förderfähigen Maßnahmen definiert. Beispielhaft werden in der Gesetzesbegründung „mitarbeiterorientierte Arbeitszeitmodelle, Maßnahmen für eine größere Dienstplanstabilität oder die Förderung von individuellen oder gemeinschaftlichen Betreuungsangeboten, die den Anforderungen von Schicht-, Wochenend- und Feiertagsarbeit Rechnung tragen“ genannt.⁴ Um die Bandbreite der geförderten Maßnahmen umfassend abbilden zu können, wurden die Angaben von den Krankenkassen zunächst im Freitext erfasst. Im Zuge der Auswertung wurden diese Angaben themenbezogen sortiert. Im Ergebnis dieser offenen ersten Sichtung ergaben sich Nennungen aus insgesamt 19 Bereichen (vgl. Anlage 2). Diese Sortierung ließ sich anschließend zu sechs übergeordneten Themenblöcke zusammenfassen⁵, die in Tabelle 2 kurz benannt und mit Beispielen erläutert werden.⁶

⁴ Vgl. Gesetzentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG; BT Drs. 19/4453), <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/044/1904453.pdf> (Abruf am 12.06.2020).

⁵ Bei der Kategorienbildung erfolgte u. a. eine Orientierung an der Publikation des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus (Stand: Januar 2013), https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Media-pool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.5._Vereinbarkeit_von_Familie_und_Beruf/2013_Broschuere_Vereinbarkeit_Krankenhäuser.pdf (Abruf am 14.06.2020).

⁶ Anmerkung: Anlage 2 dieses Berichts enthält die detaillierte Zuordnung der 19 Themenbereiche sowie die entsprechenden Einzelauszählungen der teilnehmenden Krankenhäuser.

Tabelle 2 Übergeordnete Themenblöcke zu den vereinbarten Maßnahmen im Förderjahr 2019

Kategorie	Art der Maßnahme	Erläuterungen/Beispiele
1	Beratungsangebote, Betreuungskontingente und Zuschüsse mit dem Ziel der Entlastung bei Kinderbetreuung bzw. Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger	z. B. Kontingente in Kindertagesstätten/Tagespflege, Zuschüsse zu Betreuungskosten, zusätzliche Kind-krank-Tage, Vermittlung von Unterstützungsmöglichkeiten
2	Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle	z. B. Flexi-Dienste, Poolmodelle
3	Optimierung betrieblicher Prozesse bzgl. Dienstplanverwaltung und Vereinbarkeitsmanagement	z. B. Einführung von Dienstplanungstools, zusätzliche Personalkapazität zur Koordination von Maßnahmen, Etablierung einer wertschätzenden Kultur
4	Betriebliche Zusatzleistungen , wie Personalentwicklung, Gratifikationen, Gesundheitsförderung	z. B. Prämien für flexible Einsätze, Mobilitätsunterstützung, Firmenevents
5	Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit	–
6	Undifferenzierte Vereinbarung	Erläuterung: Vereinbarung eines Pauschalbetrages ohne Angaben zu Maßnahmen; Angaben folgen i. d. R. im Zuge der Nachweisführung

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 28.04.2020).

Angemerkt werden soll, dass in Kategorie 3 eine Reihe von Maßnahmen zur „Optimierung betrieblicher Prozesse“ zusammengefasst sind. Wenngleich z. B. die Schaffung verlässlicher Dienstzeiten zwar auch die Etablierung von vereinbarkeitsorientierten Arbeitszeitmodellen unterstützt und damit der Kategorie 2 nahesteht⁷, erscheint eine differenzierte Ausweisung gerechtfertigt, da bei den genannten Themen insbesondere Auswirkungen auf betriebliche Abläufe zu erwarten sind. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass in einigen Ländern mit Krankenhäusern Beträge zur

⁷ Vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus (Stand: Januar 2013), S. 10, https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5_Personal_und_Weiterbildung/2.5.5_Vereinbarkeit_von_Familie_und_Beruf/2013_Broschuere_Vereinbarkeit_Krankenhaus.pdf (Abruf am 14.06.2020).

Förderung vereinbart wurden, ohne diese nach konkreten Maßnahmen zu differenzieren. Diese Kliniken sind in Kategorie 6 unter der Überschrift „Undifferenzierte Vereinbarung“ zusammengefasst.

Nachfolgend wird ein Überblick zur Inanspruchnahme der in Tabelle 2 dargestellten Maßnahmen in den Krankenhäusern im ersten Förderjahr 2019 gegeben.

3.3 Vereinbarungen im Förderjahr 2019

Für das Förderjahr 2019 liegen Datenmeldungen zu insgesamt 1.330 Krankenhäusern vor. Darin enthalten sind auch Kliniken, für die noch kein Budgetabschluss 2019 vereinbart wurde. In Tabelle 3 ist die Inanspruchnahme des Förderprogramms im Jahr 2019 nach Ländern differenziert dargestellt.

Tabelle 3 Überblick zur Inanspruchnahme der Förderung nach Bundesländern

	Krankenhäuser mit Budgetabschluss 2019*	geförderte Krankenhäuser	Anteil in Prozent	Summe Förderung in Tsd. Euro
Baden-Württemberg	129	39	27	907
Bayern	211	59	27	2.188
Berlin	27	3	11	177
Brandenburg	33	2	6	27
Bremen	12	1	8	51
Hamburg	4	1	25	18
Hessen	72	9	13	195
Mecklenburg-Vorpommern	24	1	4	10
Niedersachsen	140	42	30	1.513
Nordrhein-Westfalen	179	20	11	748
Rheinland-Pfalz	27	0	0	0
Saarland	19	8	42	401
Sachsen	60	15	25	997
Sachsen-Anhalt	19	1	5	4
Schleswig-Holstein	42	1	2	53
Thüringen	33	11	33	556
gesamt	1.031	213	21	7.845

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 28.04.2020); * Quelle: AOK, WIdO (Meldestand: 24.04.2020).

Nach aktuellem Datenmeldestand haben im Budgetjahr 2019 insgesamt 213 Krankenhäuser eine Vereinbarung im Sinne des Förderprogrammes geschlossen. Dies entspricht rund 21 % der anspruchsberechtigten Krankenhäuser mit Budgetabschluss im Jahr 2019.

Insgesamt wurden rund 7,8 Mio. Euro für die Finanzierung unterschiedlicher Maßnahmen zur Vereinbarkeitsthematik an die Krankenhäuser ausbezahlt. Hinsichtlich der Inanspruchnahme des Förderprogramms zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede zwischen den Ländern: So fällt der Anteil der geförderten Krankenhäuser mit 42 % im Saarland am höchsten und mit (bisher) keiner Vereinbarung in Rheinland-Pfalz am niedrigsten aus. Diese Zahlen sind jedoch keinesfalls abschließend – so stehen noch Budgetabschlüsse für 2019 aus, zudem besteht für die Krankenhäuser die Möglichkeit, nicht in Anspruch genommene Mittel in das Folgejahr zu übertragen.

Tabelle 4 zeigt den Umfang der Inanspruchnahme von Maßnahmen. Bei der Bewertung ist zu beachten, dass in 89 teilnehmenden Krankenhäusern (42 %) mehr als eine Maßnahme vereinbart wurde. Die Anzahl der Häuser darf daher nicht aufsummiert werden.

Tabelle 4 Überblick zu Art und Anzahl der Maßnahmen gemäß Vereinbarungen 2019

Kategorie	Art der Maßnahme	Anzahl Krankenhäuser mit Vereinbarung einer entsprechenden Maßnahme*	Anteil in Prozent
1	Beratungsangebote, Betreuungskontingente und Zuschüsse mit dem Ziel der Entlastung bei Kinderbetreuung bzw. Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger	117 [davon 21 Krankenhäuser mit mehr als einer Nennung aus diesem Bereich]	55
2	Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle	55	26
3	Optimierung betrieblicher Prozesse bzgl. Dienstplanverwaltung und Vereinbarkeitsmanagement	19	9
4	Betriebliche Zusatzleistungen , wie Personalentwicklung, Gratifikationen, Gesundheitsförderung	43	20
5	Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit	15	7
6	Undifferenzierte Vereinbarung	45	21

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 28.04.2020).

* Mehrfachnennungen möglich, Gesamtanzahl teilnehmender Krankenhäuser: n = 213. In 21 Krankenhäusern wurden mehr als eine Maßnahme im Bereich der Kinder- bzw. Angehörigenbetreuung vereinbart. Hier erfolgte eine einmalige Zählung.

Mit Vereinbarungen in insgesamt 117 Kliniken wurden Maßnahmen zur Entlastung bei Betreuungsverpflichtungen am häufigsten genannt (Kategorie 1). In 92 der 213 teilnehmenden Krankenhäuser wurde mindestens eine Maßnahme zur Unterstützung bei der Kinderbetreuung (n = 90) oder bei der Pflege von Angehörigen (n = 2) vereinbart. Insgesamt 21 Kliniken vereinbarten im Bereich der Kinderbetreuung sogar mehr als eine Maßnahme. Die betroffenen Kliniken gingen einmal in die Zählung ein. Eine Reihe von Kliniken vereinbarte zudem Maßnahmen, mit denen

z. B. durch entsprechende Beratungs- und Koordinierungsangebote (n = 17) oder Servicestellen (n = 5) mittelbar ebenfalls eine Entlastung im Bereich der Kinder- oder Angehörigenbetreuung erreicht werden soll.

Am zweithäufigsten wurden in 55 Krankenhäusern Maßnahmen vereinbart, die der Einführung von flexiblen Arbeitszeitmodellen dienen (Kategorie 2). Darunter fällt z. B. die Einführung verkürzter Schichten oder sogenannter „Flexi-Schichten“, die von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Betreuungsverpflichtungen wahrgenommen werden können und damit einhergehend in der Regel eine Erhöhung der Mitarbeiterzahl insgesamt erforderlich ist (n = 26). Weiterhin fallen in diese Kategorie Poolmodelle bzw. Springerdienste (n = 22) sowie die Möglichkeit zum Homeoffice (n = 7), die insbesondere als Option im Zuge der Dienstplanung genannt wurde.

An dritter Stelle rangieren betriebliche Zusatzleistungen, die individuell vom Arbeitgeber für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährt werden (Kategorie 4). In dieser Kategorie wurden am häufigsten Mittel für z. B. die Einführung von Lebensarbeitszeitkonten oder Sonderurlaube (n = 15) vereinbart. In 11 Kliniken wurden Mittel vereinbart, um gezielte Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu Vereinbarkeitsthemen durchzuführen. Ebenso wurde die Förderoption genutzt, um den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern finanzielle Anreize für das Einspringen aus dem Frei zu bieten (n = 9), um Betriebsfeste oder -ausflüge auszurichten (n = 3), für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (n = 3), oder um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrer Mobilität zu unterstützen, z. B. über Zuschüsse für Jobtickets (n = 2).

Am vierthäufigsten wurden in einigen Ländern mit Krankenhäusern Beträge zur Förderung vereinbart, ohne diese nach konkreten Maßnahmen zu differenzieren (Kategorie 6). Dies betrifft im Jahr 2019 nach den vorliegenden Informationen vereinzelt 45 Kliniken in Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und im Saarland. In der Summe handelt es sich für das Jahr 2019 um rund 1,5 Mio. Euro (ca. 19 % der Fördermittel). Es bleibt abzuwarten, ob sich die Zahl der Vereinbarungen ohne konkrete Benennung der Art der Förderung infolge der nachträglichen Zuordnung auf die Förderarten perspektivisch rückläufig entwickeln wird.

Insgesamt 19 Krankenhäuser haben Maßnahmen zur Optimierung betrieblicher Prozesse für das Förderjahr 2019 vereinbart, bei denen entweder auf die Verbesserung der Dienstplanstabilität, durch z. B. neue Dienstplanungstools, abgezielt wird oder zusätzliche Personalkapazitäten (im Verwaltungsbereich) aufgebaut werden sollen, um vereinbarkeitsorientierte Maßnahmen zu koordinieren (Kategorie 3).

Schließlich haben sich 15 Kliniken in den Verhandlungen mit den Krankenkassen darauf verständigt, Maßnahmen einzuführen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nach einer beruflichen Auszeit den Wiedereinstieg erleichtern sollen (Kategorie 5). Auf Basis der sehr allgemeinen Informationen ist keine Aussage dazu möglich, welche konkreten Wiedereingliederungsmaßnahmen vorgesehen sind und inwiefern diese durch weitere der genannten Maßnahmen in anderen Themenbereichen (z. B. die Unterstützung bei der Kinderbetreuung) flankiert werden.

4. Fazit: Erster Eindruck vom Vereinbarungsgeschehen im Auftaktjahr – Folgejahre bleiben abzuwarten

Mit dem vorliegenden Bericht wird ein erster Überblick zur Inanspruchnahme des Programms zur Förderung geeigneter Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf im Förderjahr 2019 gegeben. Die Darstellung beruht auf Datenmeldungen der Krankenkassen an den GKV-Spitzenverband zum Vereinbarungsgeschehen im Jahr 2019 (Meldestand: 28.04.2020).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass insgesamt 213 Krankenhäuser nach aktuellem Datenmeldestand im ersten Förderjahr 2019 mindestens eine Maßnahme zur Stärkung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf mit den Krankenkassen vereinbart haben. Die meisten Maßnahmen wurden im Bereich der unmittelbaren Unterstützung bei der Kinderbetreuung bzw. der Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger ergriffen.

Den teilnehmenden Kliniken wurde ein Fördervolumen in Höhe von rund 7,8 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Bislang wurden damit rund 11 % des insgesamt für das erste Förderjahr zur Verfügung stehenden Geldbetrages in Höhe von rund 70 Mio. Euro ausgeschöpft. Bei der Bewertung des Vereinbarungsgeschehens ist zu berücksichtigen, dass es erst in den Folgejahren möglich sein wird, die Inanspruchnahme der Fördermittel durch die Krankenhäuser mit den Annahmen des Gesetzgebers abzugleichen. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung waren die Budgetverhandlungen in rund 71 % der Krankenhäuser abgeschlossen, so dass von einer Veränderung der Werte aufgrund retrospektiver Vereinbarungen ausgegangen werden kann. Zudem besteht für die Kliniken die Möglichkeit, nicht in Anspruch genommene Mittel ins Folgejahr zu verlagern (Übertragungsoption). In den Folgeberichten werden immer auch die aktualisierten Daten der Vorjahre dargestellt, so dass künftig eine nachträgliche Betrachtung des Budgetjahres 2019 erfolgen wird.

Bei der Auswertung nach Bundesländern zeigte sich ein heterogenes Bild der Inanspruchnahme. Auch hierbei sind die noch nicht abgeschlossenen Budgetvereinbarungen in einigen Ländern zu berücksichtigen. Bei den Kliniken, die keine Förderung vereinbart haben, ist davon auszugehen, dass derzeit keine Maßnahmen vorgesehen sind oder die Voraussetzungen für eine Vereinbarung zum Förderprogramm nicht gegeben waren.

Unklar ist derzeit, inwiefern über diese Förderung die Voraussetzung für die Einstellung von Pflegekräften bzw. Hebammen/Entbindungspflegern geschaffen wurde. Hier bleibt abzuwarten, in welchem Maße entsprechende Informationen von Jahresabschlussprüfern über den Stellenaufbau in den teilnehmenden Krankenhäusern in den Folgejahren vorgelegt werden.

Im Zuge der Berichterstattung des GKV-Spitzenverbandes wird in den nächsten Jahren neben der Inanspruchnahme der Fördermittel auch der Stellenzuwachs aufgrund der Fördermaßnahmen darzustellen sein. Es ist kritisch anzumerken, dass im Gesetz weder inhaltliche Anforderungen an mögliche Maßnahmen definiert werden (z. B. Einbettung in ein Gesamtkonzept für die Personalentwicklung) noch eine Verpflichtung der Krankenhäuser besteht, inhaltliche Informationen zu Art und Dauer der Maßnahmen zu übermitteln. Vor diesem Hintergrund wird auch künftig eine umfassende Bewertung der Maßnahmen nicht möglich sein und es erscheint zweifelhaft, dass aus den künftig zur Verfügung stehenden Daten ein direkter Zusammenhang zwischen eingeführten Vereinbarkeitsmaßnahmen und Neueinstellungen von Pflegepersonal oder Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen abgeleitet werden kann.

Anlagen

Anlage 1 Wortlaut des § 4 Abs. 8a KHEntgG

„Mit dem Ziel, Neueinstellungen oder Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen von ausgebildetem Pflegepersonal zusätzlich zu fördern, werden für die Jahre 2019 bis 2024 geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf zu 50 Prozent finanziell gefördert. Zu diesem Zweck vereinbaren die Vertragsparteien nach § 11 auf Verlangen des Krankenhauses einen zusätzlichen Betrag, der im Jahr 2019 0,1 Prozent und in den Jahren 2020 bis 2024 jährlich 0,12 Prozent des Gesamtbetrags nach Absatz 3 Satz 1 nicht überschreiten darf. Wurde für ein Kalenderjahr ein Betrag nicht vereinbart, so kann für das Folgejahr ein zusätzlicher Betrag bis zur Summe der für beide Jahre geltenden Beträge vereinbart werden. Voraussetzung für diese Förderung ist, dass das Krankenhaus nachweist, dass es aufgrund einer schriftlichen Vereinbarung mit der Arbeitnehmervertretung Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf ergreift. Der dem Krankenhaus nach den Sätzen 2 bis 4 insgesamt zustehende Betrag wird durch einen Zuschlag auf die abgerechnete Höhe der DRG-Fallpauschalen nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und auf die Zusatzentgelte nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 sowie auf die sonstigen Entgelte nach § 6 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2a finanziert und gesondert in der Rechnung des Krankenhauses ausgewiesen; für die Ermittlung der Höhe des Zuschlags, für die Konfliktlösung durch die Schiedsstelle nach § 13 und für die Vorgaben zur Rückzahlung von nicht in Anspruch genommenen Mitteln oder die Minderung von nur zeitweise in Anspruch genommenen Mitteln gilt Absatz 8 Satz 6 bis 8 entsprechend. Der Krankenhausträger hat den anderen Vertragsparteien eine Bestätigung des Jahresabschlussprüfers vorzulegen, aus der hervorgeht, inwieweit die zusätzlichen Mittel zweckentsprechend für die geförderten Maßnahmen nach Satz 1 verwendet wurden. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit jährlich bis zum 30. Juni, erstmals im Jahr 2020, über die Art und die Anzahl der geförderten Maßnahmen nach Satz 1 sowie über den Umfang von Neueinstellungen und Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen, zu denen es aufgrund der geförderten Maßnahmen kommt. Die Vorgaben nach Absatz 8 Satz 11 zur Übermittlung von Informationen für die Berichterstattung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen sowie nach § 5 Absatz 4 Satz 5 zum vollständigen Ausgleich von entstehenden Mehr- oder Mindererlösen gelten entsprechend.“

Anlage 2 Einzelauszählung der vereinbarten Maßnahmen 2019

Nr.	Art der Maßnahme	Nennungen aus den Budgetverhandlungen	Anzahl Krankenhäuser mit Vereinbarung einer entsprechenden Maßnahme	Gesamtanzahl Krankenhäuser
1	Beratungsangebote, Betreuungskontingente und Zuschüsse mit dem Ziel der Entlastung bei Kinderbetreuung bzw. Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinderbetreuung: z. B. Kontingente in Kindertagesstätten, Zuschüsse zu Betreuungskosten der Kinder, Notfallbetreuung der Kinder <hr/> ▪ Beratungs- und Koordinierungsangebote zu Fragen der Vereinbarkeit Pflege, Familie und Beruf <hr/> ▪ Einrichtung Servicestelle zur Unterstützung bei Vereinbarkeitsthemen <hr/> ▪ Angehörigenpflege, z. B. finanzielle Zuschüsse, Tagespflegeplätze <hr/> ▪ Vermittlung von Unterstützungsangeboten, z. B. über Online-Plattformen 	<p style="text-align: center;">90</p> <hr/> <p style="text-align: center;">17</p> <hr/> <p style="text-align: center;">5</p> <hr/> <p style="text-align: center;">2</p> <hr/> <p style="text-align: center;">3</p>	<p>117 [davon 21 mit Mehrfachnennung Kinderbetreuung]</p>
2	Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ z. B. Flexi-Dienste, Zwischendienste, Jobsharing <hr/> ▪ Etablierung Poolmodelle, Springerdienste <hr/> ▪ Möglichkeit zum Homeoffice, z. B. für die Dienstplanung 	<p style="text-align: center;">26</p> <hr/> <p style="text-align: center;">22</p> <hr/> <p style="text-align: center;">7</p>	<p>55</p>
3	Optimierung betrieblicher Prozesse bzgl. Dienstplanverwaltung und Vereinbarkeitsmanagement	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dienstplanstabilität, z. B. über Einführung Dienstplanungstools <hr/> ▪ Zusätzliche Personalkapazität zur Koordination von Maßnahmen <hr/> ▪ Etablierung wertschätzender Kultur 	<p style="text-align: center;">13</p> <hr/> <p style="text-align: center;">4</p> <hr/> <p style="text-align: center;">2</p>	<p>19</p>

Nr.	Art der Maßnahme	Nennungen aus den Budgetverhandlungen	Anzahl Krankenhäuser mit Vereinbarung einer entsprechenden Maßnahme	Gesamtanzahl Krankenhäuser
4	Betriebliche Zusatzleistungen, wie Personalentwicklung, Gratifikationen, Gesundheitsförderung, Firmenevents und Mobilitätsunterstützung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ z. B. Sonderurlaub, Kinderzuschuss, Lebensarbeitszeitkonten <hr/> ▪ Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen <hr/> ▪ Anreize für flexibles Einspringen aus dem Frei, z.B. Prämien, Gutscheine <hr/> ▪ Betriebliche Gesundheitsförderung: Zuschuss Fitnessstudio, Präventionsangebote <hr/> ▪ z. B. Betriebsfeste, Betriebsdienstferienlager <hr/> ▪ z. B. Zuschuss Jobticket, Jobfahrrad, Betriebsauto 	<p style="text-align: center;">15</p> <hr/> <p style="text-align: center;">11</p> <hr/> <p style="text-align: center;">9</p> <hr/> <p style="text-align: center;">3</p> <hr/> <p style="text-align: center;">3</p> <hr/> <p style="text-align: center;">2</p>	43
5	Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit	[keine Unterkategorien]	-	15
6	Undifferenzierte Vereinbarung	Erläuterung: Vereinbarung Pauschalbetrag ohne Angabe zu Maßnahmen; Angaben folgen i. d. R. im Zuge der Nachweisführung	-	45

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 28.04.2020).

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Krankenhäuser nach § 108 SGB V im Geltungsbereich des KHEntgG, Verhandlungsstand zum Budget 2019	6
Tabelle 2	Übergeordnete Themenblöcke zu den vereinbarten Maßnahmen im Förderjahr 2019	8
Tabelle 3	Überblick zur Inanspruchnahme der Förderung nach Bundesländern	10
Tabelle 4	Überblick zu Art und Anzahl der Maßnahmen gemäß Vereinbarungen 2019	11

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BT	Bundestag
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
Mio.	Millionen
Nr.	Nummer
PpSG	Pflegepersonal-Stärkungsgesetz
S.	Seite
SGB	Sozialgesetzbuch
WIdO	Wissenschaftliches Institut der AOK