



Spitzenverband

**Bericht
des GKV–Spitzenverbandes
zur Förderung geeigneter Maßnahmen
zur Verbesserung der Vereinbarkeit
von Pflege, Familie und Beruf
in den Förderjahren 2019 und 2020**

an das Bundesministerium für Gesundheit

Berlin, 31.08.2021

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	5
3. Umsetzung des Förderprogramms	7
3.1 Krankenhäuser im Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes	7
3.2 Datenmeldungen und -auswertung.....	8
3.3 Förderjahr 2019 - Vereinbarungs- und erste Istdaten	10
3.4 Förderjahr 2020 - Vereinbarungsdaten	14
4. Fazit: Verhaltener Einstieg – Folgejahre bleiben abzuwarten.....	16
Anlagen.....	18
Anlage 1 Wortlaut des § 4 Absatz 8a KHEntgG	18
Anlage 2 Einzelauszahlung der vereinbarten Maßnahmen 2019	19
Tabellenverzeichnis.....	21
Abkürzungsverzeichnis	21

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 zweiten Bericht zur Umsetzung dieser Förderung nach § 4 Absatz 8a Satz 10 KHEntgG vor.

Bei der Bewertung der Umsetzung ist zu beachten, dass die Budgetverhandlungen für das Jahr 2020 zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen aus verschiedenen Gründen (u. a. Konflikte bei der Vereinbarung der Pflegebudgets, Coronapandemie) größtenteils noch nicht abgeschlossen sind. So lagen zum Zeitpunkt der Datenmeldungen (12.05.2021) für lediglich 20 % der Kliniken Budgetabschlüsse für das Jahr 2020 vor. Somit kann im vorliegenden Bericht allenfalls ein erster Eindruck zur Inanspruchnahme im Förderjahr 2020 auf Basis von Vereinbarungsdaten gegeben werden. Diese belegen für das Jahr 2020 bislang eine Inanspruchnahme durch 41 Krankenhäuser, die mit den gesetzlichen Krankenkassen einen Förderbetrag in Höhe von rund 1,6 Mio. Euro vereinbart haben.

Für das Jahr 2019 liegen für 80 % der Krankenhäuser Budgetabschlüsse vor, so dass im Vergleich zum Vorjahresbericht aktualisierte Vereinbarungsdaten berichtet werden können. Demnach haben im Einstiegsjahr 2019 237 Kliniken eine Vereinbarung zum Förderprogramm getroffen, dies entspricht rund 19 % der förderfähigen Häuser mit Budgetabschluss. Insgesamt wurden diesen Krankenhäusern durch die gesetzlichen Krankenkassen rund 10 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Da Testate der Wirtschaftsprüfer erst in den Budgetverhandlungen der Folgejahre vorgelegt werden, ist eine Bewertung der Umsetzung der Förderung im Jahr 2019 nur eingeschränkt möglich. Bislang ist belegt, dass in 37 Kliniken ein Volumen in Höhe von mindestens 2 Mio. Euro zweckentsprechend verwendet wurde.

Der Bericht gibt einen Überblick zu Art und Anzahl der im Zuge der Budgetverhandlungen mit diesen Mitteln vereinbarten Maßnahmen. Dabei wurden nach vorliegender Datenlage in beiden Förderjahren bislang die meisten Maßnahmen zur Sicherstellung der Kinderbetreuung bzw. Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger sowie für die Einführung flexibler, vereinbarkeitsorientierter Arbeitszeitmodelle vereinbart.

Die Vereinbarungen zum Förderprogramm für das Jahr 2020 und teilweise auch für das Jahr 2019 werden sich mit den weiteren Budgetabschlüssen retrospektiv noch verändern. Zudem können Krankenhäuser, die 2019 oder 2020 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 30.06.2022 vorgelegt wird.

Ziel der Fördermaßnahmen soll es laut Gesetzgeber sein, die strukturellen Bedingungen zur Beschäftigung zusätzlicher Pflegekräfte und Hebammen zu schaffen. Inwiefern zusätzliches Personal in den teilnehmenden Krankenhäusern eingestellt wurde, kann in diesem Bericht 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 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 Absatz 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 (vergleiche Anlage 1). Zu diesem Zweck wird ein gesonderter, von dem Zuschlag nach § 4 Absatz 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. Der Finanzierungsanteil der GKV für diese Maßnahmen wird auf insgesamt 420 Mio. Euro für alle sechs Förderjahre geschätzt.¹

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 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.² 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.

¹ Vergleiche Gesetzentwurf der Bundesregierung, Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG; Bundestag Drucksache 19/4453), <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/044/1904453.pdf> (Abruf am 22.06.2021).

² Dito.

Wird mit einem Krankenhaus für ein Kalenderjahr kein Betrag vereinbart, kann gemäß § 4 Absatz 8a Satz 3 KHEntgG für das Folgejahr der doppelte zusätzliche Betrag des Krankenhausbudgets bis 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, die zum Zeitpunkt der Berichterstellung größtenteils noch nicht abgeschlossen sind.

3. Umsetzung des Förderprogramms

3.1 Krankenhäuser im Geltungsbereich des Krankenhausentgeltgesetzes

Im Jahr 2019 belief sich laut Statistischem Bundesamt die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland auf 1.914. Diese untergliederten sich in 1.576 Allgemeinkrankenhäuser und 338 sonstige Krankenhäuser. Unter diesen befinden sich nicht nur Krankenhäuser nach § 108 SGB V. Die GKV finanziert die nach § 4 Absatz 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 1.522 Krankenhäuser im Sinne des Förderprogramms anspruchsberechtigt (vergleiche Tabelle 1).

Tabelle 1 Krankenhäuser nach § 108 SGB V im Geltungsbereich des KHEntgG, Verhandlungsstand zum Budget 2020

	Krankenhäuser (KHEntgG)	Krankenhäuser mit Budgetabschluss 2020	Anteil in Prozent
Baden-Württemberg	162	5	3
Bayern	267	158	59
Berlin	48	1	2
Brandenburg	54	1	2
Bremen	12	9	75
Hamburg	34	0	0
Hessen	119	6	5
Mecklenburg-Vorpommern	32	12	38
Niedersachsen	161	8	5
Nordrhein-Westfalen	317	15	5
Rheinland-Pfalz	81	4	5
Saarland	21	9	43
Sachsen	76	37	49
Sachsen-Anhalt	41	3	7
Schleswig-Holstein	57	16	28
Thüringen	40	13	33
gesamt	1.522	298	20

Quelle: AOK, WIdO (Meldestand: 11.06.2021).

Ein Budgetabschluss für das Jahr 2020 kann bisher für lediglich 298 Häuser verzeichnet werden. Somit waren die Verhandlungen über das Budget 2020 in 1.224 der anspruchsberechtigten Krankenhäuser zum Zeitpunkt der Datenübermittlung noch nicht abgeschlossen (Meldestand: 11.06.2021).

3.2 Datenmeldungen und –auswertung

Zur Umsetzung der Berichtspflicht gemäß § 4 Absatz 8a Satz 7 KHEntgG hat der GKV-Spitzenverband das Verfahren zur Datenlieferung der Krankenkassen gemäß § 4 Absatz 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 12.05.2021 vorliegenden Datenmeldungen für die Förderjahre 2019 und 2020.

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.³ 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 (vergleiche Anlage 2). Diese Sortierung ließ sich anschließend zu sechs übergeordneten Themenblöcke zusammenfassen⁴, die in Tabelle 2 kurz benannt und mit Beispielen erläutert werden.⁵ Auch im Zuge der zweiten Berichtslegung mit neuen und aktualisierten Datenbeständen haben sich diese Kategorien bewährt.

³ Dito.

⁴ 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/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.5._Vereinbarkeit_von_Familie_und_Beruf/2013_Broschuere_Vereinbarkeit_Krankenhaus.pdf (Abruf am 21.06.2021).

⁵ 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 in den Förderjahren
 2019 und 2020**

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: 12.05.2021).

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 nahesteht⁶, 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 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 in den Förderjahren 2019 und 2020 gegeben.

3.3 Förderjahr 2019 – Vereinbarungs- und erste Istdaten

Für das Förderjahr 2019 liegen Datenmeldungen zu insgesamt 1.364 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.

⁶ Vergleiche Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Vereinbarkeit von Beruf und Familie im Krankenhaus (Stand: Januar 2013), Seite 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 11.06.2021).

Tabelle 3 Überblick zur Inanspruchnahme der Förderung nach Bundesländern 2019

	Krankenhäuser mit Budgetabschluss 2019*	geförderte Krankenhäuser	Anteil in Prozent	Summe Förderung in Tsd. Euro
Baden-Württemberg	144	38	26	993
Bayern	233	63	27	2.295
Berlin	32	6	19	1.169
Brandenburg	35	7	20	141
Bremen	10	1	10	51
Hamburg	15	2	13	37
Hessen	81	10	12	306
Mecklenburg-Vorpommern	28	1	4	10
Niedersachsen	142	42	30	1.513
Nordrhein-Westfalen	246	24	10	1.092
Rheinland-Pfalz	47	0	0	0
Saarland	19	9	47	551
Sachsen	71	15	21	997
Sachsen-Anhalt	36	5	14	140
Schleswig-Holstein	45	3	7	127
Thüringen	40	11	28	556
gesamt	1.224	237	19	9.978

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 12.05.2021); * Quelle: AOK, WIdO (Meldestand: 11.06.2021).

Nach aktuellem Datenmeldestand haben im Budgetjahr 2019 insgesamt 237 Krankenhäuser eine Vereinbarung im Sinne des Förderprogramms geschlossen. Dies entspricht rund 19 % der anspruchsberechtigten Krankenhäuser mit Budgetabschluss im Jahr 2019.

Insgesamt wurden rund 10 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 47 % im Saarland am höchsten und mit (bislang) 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 103 teilnehmenden Krankenhäusern (44 %) 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	171 [davon 20 Krankenhäuser mit mehr als einer Nennung aus diesem Bereich]	72
2	Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle	88	35
3	Optimierung betrieblicher Prozesse bzgl. Dienstplanverwaltung und Vereinbarkeitsmanagement	34	14
4	Betriebliche Zusatzleistungen , wie Personalentwicklung, Gratifikationen, Gesundheitsförderung	67	28
5	Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit	20	14
6	Undifferenzierte Vereinbarung	56	14

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 12.05.2021).

* Mehrfachnennungen möglich, Gesamtanzahl teilnehmender Krankenhäuser: n = 237. In 20 Krankenhäusern wurden mehr als eine Maßnahme im Bereich der Kinder- bzw. Angehörigenbetreuung vereinbart. Hier erfolgte eine einmalige Zählung.

Mit Vereinbarungen in insgesamt 171 Kliniken wurden Maßnahmen zur Entlastung bei Betreuungsverpflichtungen am häufigsten genannt (Kategorie 1). In 136 der 237 teilnehmenden Krankenhäuser wurde mindestens eine Maßnahme zur Unterstützung bei der Kinderbetreuung (n = 128) und/oder bei der Pflege von Angehörigen (n = 8) vereinbart. Insgesamt 20 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 Unterstützungs-, Beratungs- und Koordinierungsangebote (n = 25) oder Servicestellen (n = 9) mittelbar ebenfalls eine Entlastung im Bereich der Kinder- oder Angehörigenbetreuung erreicht werden soll.

Am zweithäufigsten wurden in 88 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 = 46). Weiterhin fallen in diese Kategorie Poolmodelle bzw. Springerdienste (n = 35) 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 = 9) vereinbart. In 26 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 = 11), um Betriebsfeste oder -ausflüge auszurichten (n = 6), für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (n = 9), oder um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrer Mobilität zu unterstützen, z. B. über Zuschüsse für Jobtickets (n = 6).

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 41 Kliniken in Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und im Saarland. In der Summe handelt es sich für das Jahr 2019 um rund 1,4 Mio. Euro (ca. 14 % 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 34 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 20 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.

Bislang liegen nur wenige Testate der Wirtschaftsprüfer für das Jahr 2019 vor. Diese belegen, dass in bislang 37 Kliniken ein Volumen in Höhe von mindestens 2 Mio. Euro zweckentsprechend für die Umsetzung von Maßnahmen verwendet wurde. Dabei wurden die Mittel bislang am häufigsten für die Schaffung von Maßnahmen zur Entlastung bei der Kinderbetreuung verwendet.

3.4 Förderjahr 2020 – Vereinbarungsdaten

In Tabelle 5 ist die vorläufige Inanspruchnahme des Förderprogramms im Jahr 2020 nach Ländern differenziert dargestellt.

Tabelle 5 Überblick zur Inanspruchnahme der Förderung nach Bundesländern 2020

	Krankenhäuser mit Budgetabschluss 2020*	geförderte Krankenhäuser	Anteil in Prozent	Summe Förderung in Tsd. Euro
Baden-Württemberg	5	0	0	0
Bayern	158	36	23	1.316
Berlin	1	0	0	0
Brandenburg	1	0	0	0
Bremen	10	0	0	0
Hamburg	0	0	0	0
Hessen	6	0	0	0
Mecklenburg-Vorpommern	12	0	0	0
Niedersachsen	8	1	13	10
Nordrhein-Westfalen	15	1	7	20
Rheinland-Pfalz	4	0	0	0
Saarland	9	2	22	95
Sachsen	37	0	0	0
Sachsen-Anhalt	3	0	0	0
Schleswig-Holstein	16	1	6	142
Thüringen	13	0	0	0
gesamt	298	41	14	1.583

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 12.05.2021); * Quelle: AOK, WIdO (Meldestand: 11.06.2021).

Nach aktuellem Datenmeldestand haben im Budgetjahr 2020 bislang lediglich 41 Krankenhäuser eine Vereinbarung im Sinne des Förderprogramms geschlossen. Dies entspricht rund 14 % der

anspruchsberechtigten Krankenhäuser mit Budgetabschluss im Jahr 2020. Aufgrund der vielerorts noch nicht abgeschlossenen Budgetverhandlungen für das Jahr 2020 kann dies allenfalls ein erster Eindruck zur Inanspruchnahme sein, aus dem sich keine weiterführenden Aussagen ableiten lassen. Zudem besteht für die Krankenhäuser die Möglichkeit, nicht in Anspruch genommene Mittel in das Folgejahr zu übertragen.

Insgesamt wurden im Jahr 2020 bislang rund 1,6 Mio. Euro für die Finanzierung unterschiedlicher Maßnahmen zur Vereinbarkeitsthematik an die Krankenhäuser ausbezahlt. Tabelle 6 zeigt den Umfang der Inanspruchnahme von Maßnahmen. Bei der Bewertung ist zu beachten, dass in der Mehrheit der teilnehmenden Krankenhäuser mehr als eine Maßnahme vereinbart wurde. Die Anzahl der Häuser darf daher nicht aufsummiert werden.

Tabelle 6 Überblick zu Art und Anzahl der Maßnahmen gemäß Vereinbarungen 2020

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	31 [davon 7 Krankenhäuser mit mehr als einer Nennung aus diesem Bereich]	76
2	Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle	13	32
3	Optimierung betrieblicher Prozesse bzgl. Dienstplanverwaltung und Vereinbarkeitsmanagement	7	18
4	Betriebliche Zusatzleistungen , wie Personalentwicklung, Gratifikationen, Gesundheitsförderung	9	22
5	Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit	6	15
6	Undifferenzierte Vereinbarung	5	12

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 12.05.2021).

* Mehrfachnennungen möglich, Gesamtanzahl teilnehmender Krankenhäuser: n = 41. In 7 Krankenhäusern wurden mehr als eine Maßnahme im Bereich der Kinder- bzw. Angehörigenbetreuung vereinbart. Hier erfolgte eine einmalige Zählung.

4. Fazit: Verhaltener Einstieg – Folgejahre bleiben abzuwarten

Mit dem vorliegenden Bericht wird ein Überblick zur Inanspruchnahme des Programms zur Förderung geeigneter Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in den Förderjahren 2019 und 2020 gegeben. Die Darstellung beruht auf Datenmeldungen der Krankenkassen an den GKV-Spitzenverband (Meldestand: 12.05.2021).

Es ist auf die Vorläufigkeit der Darstellung hinzuweisen, da die Budgetverhandlungen für das Jahr 2020 zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen aus verschiedenen Gründen (u. a. Konflikte bei der Vereinbarung der Pflegebudgets, Coronapandemie) größtenteils noch nicht abgeschlossen sind. Für den Bericht konnten Daten für lediglich 20 % der förderfähigen Krankenhäuser ausgewertet werden, die derzeit keine Aussagen über die Inanspruchnahme erlauben. Für das Förderjahr 2019 ist derzeit zwar ein leichter Anstieg der Inanspruchnahme im Vergleich zu den Daten im ersten vorgelegten Bericht (31.07.2020) zu verzeichnen, auch hier stehen jedoch noch etwa 20 % der Budgetabschlüsse aus. Nachgemeldete Daten aus künftigen Budgetabschlüssen für die Förderjahre 2019 und 2020 gehen nicht verloren, sondern fließen in die Folgeberichte der kommenden Jahre ein, so dass künftig eine nachträgliche Betrachtung insbesondere des Budgetjahres 2020 erfolgen wird.

Als erster Zwischenstand lässt sich festhalten, dass insgesamt 41 Krankenhäuser nach aktuellem Datenmeldestand im zweiten Förderjahr 2020 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 in den Jahren 2019 und 2020 ein Fördervolumen in Höhe von rund 11,6 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Bislang wurden damit rund 9 % des insgesamt für die ersten beiden Förderjahre zur Verfügung stehenden Geldbetrages in Höhe von jährlich 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, da 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). Die wenigen bislang vorliegenden Testate der Wirtschaftsprüfer für das Jahr 2019 belegen, dass in 37 Kliniken ein Volumen in Höhe von mindestens 2 Mio. Euro zweckentsprechend verwendet wurde.

Bei der Auswertung nach Bundesländern zeigte sich ein heterogenes Bild der Inanspruchnahme. Auch hierbei sind die noch nicht abgeschlossenen Budgetvereinbarungen zu berücksichtigen. Bei den Kliniken, die trotz Budgetabschluss keine Förderung vereinbart haben, ist davon auszugehen,

dass derzeit keine Maßnahmen vorgesehen sind, die Voraussetzungen für eine Vereinbarung zum Förderprogramm nicht gegeben waren oder die Übertragungsoption in das Folgejahr in Anspruch genommen wird.

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 Absatz 8a KHEntgG

„Mit dem Ziel, Neueinstellungen oder Aufstockungen vorhandener Teilzeitstellen von ausgebildetem Pflegepersonal oder von Hebammen und Entbindungspflegern 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

Kategorie	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	▪ Kinderbetreuung: z. B. Kontingente in Kindertagesstätten, Zuschüsse zu Betreuungskosten der Kinder, Notfallbetreuung der Kinder	128	171 [davon 20 mit Mehrfachnennung Kinderbetreuung]
		▪ Beratungs- und Koordinierungsangebote zu Fragen der Vereinbarkeit Pflege, Familie und Beruf	25	
		▪ Einrichtung Servicestelle zur Unterstützung bei Vereinbarkeitsthemen	9	
		▪ Angehörigenpflege, z. B. finanzielle Zuschüsse, Tagespflegeplätze	8	
		▪ Vermittlung von Unterstützungsangeboten, z. B. über Online-Plattformen	1	
2	Flexible, vereinbarkeitsorientierte Arbeitszeitmodelle	▪ z. B. Flexi-Dienste, Zwischendienste, Jobsharing	46	88
		▪ Etablierung Poolmodelle, Springerdienste	35	
		▪ Möglichkeit zum Homeoffice, z. B. für die Dienstplanung	7	
3	Optimierung betrieblicher Prozesse bzgl. Dienstplanverwaltung und Vereinbarkeitsmanagement	▪ Dienstplanstabilität, z. B. über Einführung Dienstplanungstools	17	34
		▪ Zusätzliche Personalkapazität zur Koordination von Maßnahmen	13	
		▪ Etablierung wertschätzender Kultur	4	
4	Betriebliche Zusatzleistungen, wie Personalentwicklung, Gratifikationen,	▪ z. B. Sonderurlaub, Kinderzuschuss, Lebensarbeitszeitkonten	9	67
		▪ Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen	26	

Kate- gorie	Art der Maßnahme	Nennungen aus den Budgetverhandlungen	Anzahl Krankenhäuser mit Vereinbarung einer entsprechenden Maßnahme	Gesamt- anzahl Kranken- häuser
	Gesundheitsförderung, Firmenevents und Mobilitätsunterstützung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anreize für flexibles Einspringen aus dem Frei, z.B. Prämien, Gutscheine ▪ Betriebliche Gesundheitsförderung: Zuschuss Fitnessstudio, Präventionsangebote ▪ z. B. Betriebsfeste, Betriebsdienstferienlager ▪ z. B. Zuschuss Jobticket, Jobfahrrad, Betriebsauto 	11	
5	Förderung des Wiedereinstiegs nach beruflicher Auszeit	[keine Unterkategorien]	-	20
6	Undifferenzierte Vereinbarung	Erläuterung: Vereinbarung Pauschalbetrag ohne Angabe zu Maßnahmen; Angaben folgen i. d. R. im Zuge der Nachweisführung	-	56

Quelle: GKV-Spitzenverband (Meldestand: 12.05.2021).

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Krankenhäuser nach § 108 SGB V im Geltungsbereich des KHEntgG, Verhandlungsstand zum Budget 2020	7
Tabelle 2	Übergeordnete Themenblöcke zu den vereinbarten Maßnahmen in den Förderjahren 2019 und 2020	9
Tabelle 3	Überblick zur Inanspruchnahme der Förderung nach Bundesländern 2019.....	11
Tabelle 4	Überblick zu Art und Anzahl der Maßnahmen gemäß Vereinbarungen 2019.....	12
Tabelle 5	Überblick zur Inanspruchnahme der Förderung nach Bundesländern 2020.....	14
Tabelle 6	Überblick zu Art und Anzahl der Maßnahmen gemäß Vereinbarungen 2020.....	15

Abkürzungsverzeichnis

AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
KHEntgG	Krankenhausentgeltgesetz
Mio.	Millionen
PpSG	Pflegepersonal-Stärkungsgesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
Tsd.	Tausend
WiDO	Wissenschaftliches Institut der AOK