

Altenheim

Lösungen fürs Management



06.2024 | 63. Jahrgang | www.altenheim.net

NEUES HEIMGESETZ


Das Land Sachsen hat die
Fachkraftquote gestrichen

LEISTUNGSBETRÄGE

Steckt in der Dynamisierung
eine Mogelpackung?

DIGITALISIERUNG

Wie Sie das E-Rezept in der
Pflege nutzen



**Wie Sie die
Refinanzierung
sichern**

Altenheim 2024 MANAGEMENT KONGRESS



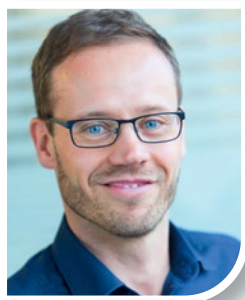
Der Treffpunkt
für Führungskräfte und Geschäftsführungen
in der stationären Pflege

Geballtes Know-how
und Inspiration für das
erfolgreiche Management
Ihrer Einrichtung

12. und 13. September 2024
im Marriott Hotel Köln

Ihre Themen

Pflegekompetenzgesetz und stambulante Versorgung // Springerpools, 4-Tage-Woche, New Work //
Personalbemessung und die Neuorganisation der Pflege // Refinanzierung und Pflegesatzverhandlungen //
Branchen-Krise und die Zukunft der Altenhilfe // Digitalisierung und Telematikinfrastruktur //
Führung und Resilienz // Rehabilitation in der Pflege // Nachhaltigkeit und Sanierung



Steve Schrader, Chefredakteur
 steve.schrader@vincentz.net
 T +49 511 9910-108

Wege aus der Krise

Die Zeiten bleiben herausfordernd. Extreme Kostensteigerungen auf der einen Seite und eine schwindende Zahlungsmoral der Kostenträger auf der anderen Seite setzen immer mehr Pflegeheime unter Druck – viele sogar existenziell. Die Zahl der Insolvenzen in der Branche ist nach wie vor alarmierend hoch. Umso wichtiger ist es jetzt, ein optimales Kosten- und Finanzierungsmanagement zu betreiben, um Engpässe zu vermeiden. In unserem Titelthema zeigen wir Ihnen, wie das gelingt. Unsere Autorinnen und Autoren geben Ihnen wertvolle Tipps und Anregungen im Hinblick auf das Forderungsmanagement und die Refinanzierung der Energiekosten. Lesen Sie mehr dazu → **ab Seite 16**

Zahlreiche Anregungen gab es auch auf der Altenpflege Messe Ende April in Essen. Mit über 500 Ausstellern und 18.000 Besucherinnen und Besuchern hat das Event einmal mehr seine Bedeutung als führende Plattform für die Pflegebranche unter Beweis gestellt. Innovative Produkte, Diskussionen über wichtige Branchenthemen und zahlreiche Auszeichnungen für kreative Lösungen standen im Fokus. Wir haben die wichtigsten Highlights für Sie zusammengestellt. Genießen Sie die kleine Reise durch drei spannende Messetage in Essen → **ab Seite 35**

Neuigkeiten gibt es aus Sachsen. Dort nämlich wurde das Wohn- und Teilhabegesetz überarbeitet und im Zuge dessen die Fachkraftquote abgeschafft. Was im neuen Gesetz steckt und ob es Vorbild für andere Länder sein kann, lesen Sie → **ab Seite 40**

Ich wünsche Ihnen einen schönen Sommer!

○ Kontakt zur Redaktion Altenheim
 T +49 511 9910-135 · martina.hardeck@vincentz.net · www.altenheim.net



○ Folgen Sie unserer neuen
 Altenheim-Gruppe auf
 LinkedIn: [www.linkedin.com/
 groups/12740309/](http://www.linkedin.com/groups/12740309/)

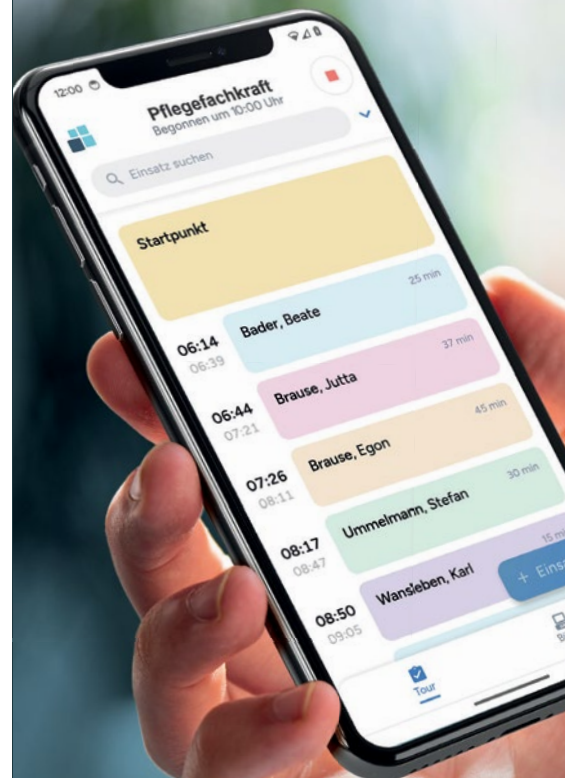


○ Folgen Sie uns auf
 Facebook:
[www.facebook.com/
 altenheim.vincentz](http://www.facebook.com/altenheim.vincentz)



○ Folgen Sie uns auf X
 (ehemals Twitter).
[https://twitter.com/
 Altenheim2_0](https://twitter.com/Altenheim2_0)

PeBeM umsetzen mit Vivendi



Mit dem PeBeM-Board und der Rahmenplanung koordinieren Sie den Einsatz von Pflegefach- und Hilfskräften kompetenzbasiert und dennoch individuell.

Sie entscheiden selbst, ob Sie Aufgaben lieber in Touren oder im Bezugspflege-Modell umsetzen. Eines ist sicher: Mit Vivendi haben Sie alle Aufgaben bestens im Blick.

Die Software für das Sozialwesen

connext
VIVENDI

SCHWERPUNKT

Wie Sie die Refinanzierung sichern

- 16 Das Einfordern optimieren:** Probleme mit offenen Forderungen auf Kostenträger- oder Selbstzahlerseite kennt wohl jedes Pflegeheim. Die Forderungen sollten möglichst zu Lebzeiten des Bewohners geklärt werden, sonst gestalten sich die Lösungswege weitaus schwieriger. Wie Träger ihr Forderungsmanagement optimieren können. Ulrich Birk
- 20 Strom durch Photovoltaik:** Die steigenden Energiekosten werden Pflegeheimträger nach Auslaufen der Ergänzungshilfen gemäß § 154 SGB XI ab Mai 2024 stark belasten – und nachgelagert die Bewohner:innen bzw. Sozialhilfeträger. Es stellt sich also die Frage nach einer alternativen Refinanzierung und wie Energiekosten und CO₂-Emissionen reduziert werden können. Jochen Richter | Kai Tybussek | Beata Wingenbach



AKTUELLE WEBINARE

Tipp 1: Das Webinar „Digitalisierungsstrategie in der Pflege“ mit Martina Saße und Tino Wiefel, am 13. Juni 2024 um 11 Uhr.

Für unsere Abonnent:innen ist die Teilnahme kostenfrei!

Tipp 2: Das Webinar „Prozessbeobachtung durch Hygienebeauftragte“ mit Jennifer Schmitz, am 27. Juni 2024 um 11 Uhr.

www.webinare.altenheim.net

PANORAMA

- 4 **Reha in der Pflege:** Austausch zum Modellprojekt SGB Reha der AOK
- 8 **Digitaler Wandel:** Wie Sie die Prozesse optimieren
- 10 **Hauswirtschaft:** So lassen sich Energiekosten nachhaltig reduzieren
- 12 **WBVG:** Dringend notwendige Entlastung und Bürokratieabbau

RECHTSFORUM

- 24 **Heimrecht:** Anbietergestützte WGs und Wohngruppenzuschlag
- 26 **Rechtsrat:** Risiko- und Wagniszuschlag im Pflegesatz
- 28 **Arbeitsrecht:** Cannabiskonsum in der Pflege – benebelte Pflegekräfte?
- 30 **Rechtsrat:** Datenschutz und Einsatz von digitalen Assistenzsystemen
- 32 **Urteile und Beschlüsse:** „Time-out-Raum“ für aggressive Heimbewohner

THEMEN

- 33 **Personalführung**
Wie Sie die Verantwortung stärken Volker Schotte
- 35 **ALTENPFLEGE 2024**
Branche im konstruktiven Dialog – Impressionen vom Event des Jahres
- 40 **Neues Heimgesetz in Sachsen**
Sachsen hat die Fachkraftquote gestrichen Daniel Martschink
- 44 **Refinanzierung**
Steckt in der Dynamisierung eine Mogelpackung? Marcus Jahn
- 48 **Digitalisierung und Einkaufsverbundsysteme**
Wie Sie die Infrastruktur in Pflegeheimen digitalisieren Tino Cafaro
- 50 **Generationenmanagement**
Plädoyer für Anstand und Miteinander Christiane Schützdeller | Thomas Hilse
- 53 **Telematikinfrastruktur**
Wie das E-Rezept in der Pflege funktioniert Heike Jurgschat-Geer

SERVICE

- 57 **Produkte & Dienstleistungen**
- 63 **Karriere & Stellenmarkt**
- 60 **Literatur & Arbeitshilfen**
- 63 **Impressum**
- 62 **Web-Guide & Termine**
- 64 **Zu guter Letzt, Vorschau**



Titelfoto: Susanne El-Nawab; Fotos: Susanne El-Nawab (2), Werner Krüper



EVENT-TIPP

Altenheim Management Kongress

Der große Treffpunkt für Heimleitungen und Geschäftsführungen am 12./13. September 2024 in Köln und mit diesen aktuellen Themen:

- o Pflegekompetenzgesetz und die stambulante Versorgung
- o Springerpools, 4-Tage-Woche, New Work
- o Personalbemessung und Neuorganisation der Pflege
- o Refinanzierung, Pflegesatzverhandlungen
- o Branchen-Krise und Zukunft der Altenhilfe
- o Digitalisierung und Telematikinfrastruktur
- o Führung und Resilienz
- o Rehabilitation in der Pflege
- o Nachhaltigkeit und Sanierung

Alle Infos zum Programm & Anmeldung

<https://vinc.li/AMK2024>



Foto: AdobeStock/Robert Kneschke (Symbolbild)

Pflege, wie sie sein sollte

Am 15. Mai haben sich bei der AOK Rheinland/Hamburg in Essen Pflegeeinrichtungen getroffen, die das Modellprojekt SGB Reha durchführen und damit einen Ansatz umsetzen, der vielen gerecht wird.

Es war ein Tag der Einblicke in die Zukunft der Altenpflege, wie sie bestenfalls sein könnte.

Bewohner:innen die wieder selbstständiger werden, statt abzubauen. Mitarbeitende, die so pflegen und betreuen dürfen, dass es den zu Pflegenden und ihren eigenen Ansprüchen gerecht wird. Regelmäßige Fallbesprechungen in multiprofessionellen Teams. Das ist SGB Reha – Konsortialführer ist die AOK Rheinland/Hamburg. Gefördert wird das Modellprojekt über den Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses.

Elf Einrichtungen sind Teil des Projekts, das noch bis 30. Juni 2026 läuft. Drei von ihnen haben am 15. Mai beim Projekttreffen in Essen Einblick gewährt, wie SGB Reha in ihren Häusern umgesetzt wird. Die Vertreter:innen der Einrichtungen sprachen da-

bei auch ehrlich über Erfolge und Herausforderungen. Einig waren sich alle, dass die multiprofessionellen Fallbesprechungen, an denen Pflegekräfte, Physio- und Ergotherapeut:innen, Ärzt:innen und Apotheker:innen teilnehmen, sehr wertvoll sind.

Bewohner:innen zu rekrutieren, sei am Anfang allerdings schwierig gewesen, berichtet Irini Kemper, Hausleitung im Cornelius-de-Greiff-Stift in Krefeld. Aber die Erfolge, die durch den ganzheitlichen therapeutisch-rehabilitativen Behandlungsansatz erzielt werden können, hätten sich herumgesprochen, so Kemper: „Für die zweite Gruppe gab es freiwillige Meldungen“, berichtet die Hausleitung stolz. Die Study Nurse im Krefelder Haus, Samira Tilek, berichtet von einem 90-jährigen Mann, der zweitweise kaum mehr Lebenswillen hatte und durch den SGB Reha-Ansatz wieder erheblich an Lebensqualität gewonnen hat. Auch Tilek hebt die multiprofessionellen Fallbesprechungen positiv hervor. Die beteiligten Ärzt:innen könnten sich beispielsweise viel besser

über die Medikation der Pflegebedürftigen abstimmen. In nur sechs Monaten habe sich durch das Projekt schon viel verändert, erzählt Kemper.

Auch Elzbieta Kuźma vom Albertinen Haus in Hamburg berichtete von der „hohen motivierenden Kraft“, die SGB Reha in der Einrichtung entwickelt hat. Im Albertinen Haus sei es nicht schwer gewesen, die Mitarbeitenden zu begeistern. Andere Häuser haben dabei mehr Schwierigkeiten, wie im Austausch unter den Einrichtungen deutlich wurde. Um sowohl die eigenen Mitarbeitenden als auch die Öffentlichkeit über das Projekt auf dem Laufenden zu halten, setzt Michael Heine, Geschäftsführer des Wöllner-Stifts in Rösrath (Nordrhein-Westfalen), auf die sozialen Medien. Über Instagram kommen regelmäßig Updates zum Projekt. Für alle, die nicht in den sozialen Medien unterwegs sind, gibt es einen Newsletter. Heines Kommunikationsstrategie hat dem SGB Reha-Projekt im Wöllner-Stift schon einen Artikel in einer regionalen Zeitung beschert. Die

Einrichtungen hoffen nun, dass das Projekt in die Regelversorgung übernommen wird. Auch Matthias Mohrmann, stellvertretender Vorsitzender der AOK/Rheinland Hamburg, findet, therapeutische Pflege sollte Standard werden. Mohrmann weiß um die geringe Chance, die das Projekt zumindest momentan hat, tatsächlich in die Regelversorgung aufgenommen zu werden. Dennoch verbreitet er in seiner Rede Optimismus: „Es gab noch nie einen Pionier, der es einfach hatte“, sagt Mohrmann. Jetzt sei Durchhaltevermögen gefragt. „Es liegt an uns, ob das Projekt erfolgreich ist. Wir müssen sauber planen, in der handelnden Rolle bleiben und dürfen Chancen nicht übersehen.“ ●

Olga Sophie Ennulat

MEHR ZUM THEMA

Praxiserfahrungen und Infos dazu auf dem Altenheim Management Kongress am 12./13. September 2024: <https://vinc.li/AMK2024>

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Akustikschalter
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Neue Risikobewertung

Evangelische Heimstiftung erzielt Durchbruch vor der Schiedsstelle

Die SGB XI-Schiedsstelle in Baden-Württemberg hat am 6. Mai 2024 für ein Pflegeheim der Evangelischen Heimstiftung (EHS) entschieden, den Risikozuschlag auf 2,75 Prozent zu erhöhen. Damit habe die Schiedsstelle anerkannt, dass die seit 10 Jahren geltende Risikobewertung für Pflegeheime mit 1,5 Prozent der aktuellen Situation nicht mehr gerecht wird, schreibt die EHS in einer Pressemitteilung. Auf der Grundlage des BSG Urteils vom 19. April 2023 zum Risiko-/Gewinnzuschlag in der Pflege und dessen Auswirkungen auf Pflegesatz- und Schiedsstellenverfahren habe die EHS in einem Muster-

verfahren eine Neubewertung der Risiken für Pflegeheime und damit einen höheren Gewinnaufschlag geltend gemacht. Insbesondere der Personal- und Fachkräftemangel sowie Pandemien könnten zu kurzfristigen Belegungsrisiken führen. Die seien ebenso wenig im Pflegegesetz abgedeckt, wie Risiken, die durch Krisenlagen mit kurzfristig und sprunghaft steigenden Kosten entstehen. Hinzu kämen Risiken unter anderem durch höhere Forderungsausfälle aber auch nicht refinanzierte Kosten für Digitalisierung und Innovationen.

Die Schiedsstelle habe anerkannt, dass diese allgemeinen

Unternehmerrisiken im Sinne des BSG Urteils als Wagnisse zu werten und mit einem entsprechenden Risiko-/Gewinnzuschlag auszugleichen sind.

Das Ergebnis sei ein Meilenstein für Pflegeheime in Baden-Württemberg, weil es damit im Vergleich zum Jahr 2015 eine neue Bewertung von Risiken für die Träger von Pflegeeinrichtungen gibt.

Es handelt sich um einen Schiedsspruch, der mehrheitlich gegen die Stimmen der Kostenträger getroffen wurde. Es müsse deshalb davon ausgegangen werden, dass der Schiedsspruch beklagt wird. „Für das geführte Verfahren hätte solch eine

Klage keine aufschiebende Wirkung“, heißt es in der Meldung. „Für die Praxis dürfte dies bedeuten, dass die Umsetzung des Schiedsspruchs bei Verhandlungen auf Ortsebene von den Kostenträgern abgelehnt werden. Dann hilft den Einrichtungen nur der Weg zu Schiedsstelle.“ Für die EHS sei die Schiedsstellenentscheidung wegweisend, auch wenn die ursprüngliche Forderung von 4 Prozent nicht realisiert werden konnte. ●

MEHR ZUM THEMA

Details lesen Sie im Rechtsrat auf Seite 26/27.

Internationaler Tag der Pflegenden am 12. Mai

Warum jeder investierte Euro sich lohnt

Seit nunmehr 50 Jahren wird der Internationale Tag der Pflegenden begangen. Auch in diesem Jahr hat der International Council of Nurses, ICN einen Bericht zur weltweiten Situation der Pflege veröffentlicht, der den wirtschaftlichen Wert einer guten Pflege für die Weltwirtschaft hervorhebt. Denn es sei falsch, wenn Investitionen in die Pflege „lediglich als Kostenfaktoren behandelt werden“, äußerte sich DBfK-Präsidentin Christel Bienstein am 12. Mai.

Der diesjährige Internationale Tag der Pflegenden stand unter dem Motto „Our Nurses. Our Future. The economic power of care.“ Laut ICN könnten die Kosten für die Stärkung der Gesundheitssysteme durch Produktivitätsgewinne ausgeglichen werden. Verzögerungen in

der Gesundheitsversorgung würden zu Produktivitätsverlusten, höheren Pflegekosten und größeren negativen Auswirkungen auf die Gesundheit führen.

Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, betont: „Deutschland muss endlich bereit sein, in die Pflege zu investieren und ihren Wert anzuerkennen. Jeder in die Pflege investierte Euro hat einen vielfach höheren Return on Investment.“

Gut ausgebildete Pflegefachpersonen könnten präventive Maßnahmen umsetzen, die teure Krankenhausaufenthalte und Behandlungen reduzieren, erläutert Vogler. Dafür müssten sie jedoch die Befugnis erhalten. Um dem Arbeitskräftemangel entgegenzutreten, braucht es laut DRK vor allem politischen

Willen. Unter anderem müsse das Ausbildungssystem bundesweit harmonisiert werden, vom Pflegebasiskurs über die berufliche Pflege bis hin zum Universitätsabschluss. Es brauche mehr Freiraum für die Kernaufgaben von Pflegefachpersonen, indem Bürokratie abgebaut wird.

Das sieht auch die Gewerkschaft Verdi so: „Es ist höchste Zeit, dass Pflegefachpersonen das, was sie können, auch in der Praxis umfassend einsetzen dürfen“, sagte Vorstand Sylvia Bühler mit Blick auf das geplante Pflegekompetenzgesetz. Für die Versorgung sei es sinnvoll und für die Fachkräfte attraktiv, wenn sie die Tätigkeiten, für die sie ausgebildet wurden, eigenständig ausüben können. ●



MPG
Münchener
Pflegeheimgesellschaft



Sie suchen eine Nachfolge für Ihr Pflegeheim?

Die Münchener Pflegeheimgesellschaft (MPG) ist inhabergeführt und spezialisiert auf maßgeschneiderte Nachfolgelösungen für stationäre Pflegeheime, v.a. Familienbetriebe.

Unser Versprechen:

- Wir führen Ihr Pflegeheim verantwortungsvoll in Ihrem Sinn weiter – gerne zusammen mit Ihnen und Ihrem Team
- Sie haben bei uns direkten Kontakt zu den Entscheidern
- Wir garantieren Ihnen ein partnerschaftliches, zuverlässiges Vorgehen und absolute Vertraulichkeit

Näheres auf www.mpg-gruppe.de oder persönlich. Ihre Ansprechpartner sind Herr Jens Kramer und Herr Dieter Pichlbauer.

Münchener Pflegeheimgesellschaft mbH
info@mpg-gruppe.de
T 089 244 156 720

Betriebskrankenkassen: Pflegeversicherung droht Pleite Thesenpapier vorgestellt

Die Betriebskrankenkassen sehen die soziale Pflegeversicherung vor enormen finanziellen Herausforderungen und rufen die Bundesregierung auf, ihr Reformtempo zu erhöhen. „Die Pflegebeiträge steigen ungebremst, ebenso die Eigenanteile Pflegebedürftiger in den Heimen. Die Pflegeversicherung muss dringend völlig neu ausgerichtet werden“, sagte Anne-Kathrin Klemm, Vorständin des BKK Bundesverbandes, am 6. Mai in Berlin. Es brauche einen grundlegenden Umbau der Pflegeversicherung.

Sie verwies auf Hochrechnungen, nach denen die Pflegekasse bereits in diesem Jahr auf ein Defizit von gut einer Milliarde Euro zusteure, das in den wei-

teren Jahren wegen des demografischen Wandels noch deutlich ansteigen werde. „Nichtstun würde uns alle finanziell, aber auch mit Blick auf die Versorgung teuer zu stehen kommen“, warnte Klemm, die sechs Thesen vorstellte, in welche Richtung sich die soziale Pflegeversicherung künftig entwickeln müsse. Man wolle auch aufzeigen, mit welchen Mitteln der Gesetzgeber dem drohenden Kollaps der Pflegekasse entgegenwirken könne. ●

epd

MEHR ZUM THEMA

Zu den Thesen:

<https://vinc.li/3QCEod2>.

Umfrage der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen Junge wollen aufstocken

Knapp jede zweite in Teilzeit beschäftigte Pflegefachperson unter 30 Jahren kann sich laut einer Umfrage der Pflegekammer NRW vorstellen, ihre Stunden aufzustocken. In der sogenannten Generation Z hätten 47 Prozent der Befragten schon einmal überlegt, ihre Arbeitszeit auszuweiten, wie die Pflegekammer Anfang des vergangenen Monats in Düsseldorf erklärte.

Flexibilität ist attraktiv

„Vor allem vor dem Hintergrund des Pflegenotstands ist diese Zahl ermutigend“, sagt Ilka Mildner, Vorstandsmitglied der Pflegekammer NRW. Um Menschen zu animieren, ihre Stunden aufzustocken, seien vor allem flexiblere Arbeitszeiten

wichtig und weitere Angebote, wie Langzeitarbeitskonten etwa für Sabbaticals.

Mit zunehmendem Alter nimmt die Bereitschaft zum Aufstocken laut den Umfrageergebnissen ab. Bei den Pflegefachpersonen zwischen 30 und 50 Jahren hätten 41 Prozent bereits darüber nachgedacht, die Arbeitszeit aufzustocken. Bei den Über-50-Jährigen sei es nur noch jede vierte Pflegefachperson (25 Prozent). Der Durchschnitt aller Befragten liegt bei 31 Prozent.

An der Onlineumfrage vom 2. bis 28. November 2023 haben den Angaben zufolge knapp 2.200 Mitglieder der Pflegekammer NRW teilgenommen. ●

epd

WIRTSCHAFTS-NEWS

ooo Zukunft von Seniorenheim Familie Gärtner gesichert:

Zum 1. Mai 2024 hat die Seniorenzentrum Rahden GmbH, ein Unternehmen der Luehrsen Investment Gruppe aus Bremen, den Betrieb der Senioreneinrichtung der „Familie Gärtner“ übernommen. Das hat der Insolvenzverwalter Frank Schorisch, tätig bei der Pluta Rechtsanwalts GmbH, in einer Pressemitteilung Ende April bekannt gegeben. Die Einrichtung „Familie Gärtner“ in Rahden (Nordrhein-Westfalen) verfügt über 84 vollstationäre Pflegeplätze sowie 12 Tagespflegeplätze und war zuvor in wirtschaftliche Schieflage geraten. Das Amtsgericht Bielefeld hatte am 19. Januar 2024 die vorläufige Verwaltung über das Vermögen angeordnet. Ebenfalls zahlungsunfähig war die Preußisch Ströher Service GmbH, die als Dienstleisterin für das Seniorenheim tätig war. Laut Mitteilung können alle Bewohner:innen bleiben und alle Mitarbeitenden werden übernommen. ooo Richtfest für Einrichtung mit speziellen

Pflegeangeboten: Am 24. April wurde in Wilhelmsburg das Richtfest für den Neubau der Pflegeeinrichtung Haus LINDE begangen. Der Bauherr HSI (Hamburger Senioren Immobilien GmbH) und der künftige Betreiber des Hauses, die PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG GmbH, feierten gemeinsam mit dem Generalunternehmer PORR AG und den unterschiedlichen am Bau beteiligten Gewerken sowie mit der Projektleitung

Fa. SerTec Immobilien Management GmbH und dem Beirat PFLEGEN & WOHNEN HAMBURG GmbH. Bei dem Neubau handelt es sich laut Pressemitteilung um einen Ersatzbau für das jetzige Haus LINDE, das zu der Pflegeeinrichtung PFLEGEN & WOHNEN HOLSTENHOF in Jenfeld gehört. Das dortige Angebot einer sehr spezialisierten Pflege werde somit künftig in Wilhelmsburg zur Verfügung stehen. Neben 62 speziellen Betreuungsplätzen für ausgeprägt an Demenz erkrankte Menschen bietet es laut Meldung einen besonderen Bereich mit 72 Betreuungsplätzen für Menschen mit Korsakow-Syndrom. ooo Cureus und Insanto legen Grundstein für Seniorenresidenz Uetersen: Cureus, ein auf stationäre Pflegeimmobilien spezialisierter Bestandshalter, der für sein eigenes Portfolio neu baut und dieses aktiv managt, hat bereits Ende April gemeinsam mit dem künftigen Betreiber Insanto Seniorenresidenzen den Grundstein für die Seniorenresidenz Uetersen (Schleswig-Holstein) gelegt. Auf dem Gelände eines ehemaligen Gewerbebetriebes mit Spielhalle laufen laut Pressemitteilung seit Anfang des Jahres die Bauarbeiten für eine moderne Seniorenresidenz mit 117 barrierefreie Einzelzimmern für die stationäre Pflege sowie für die Kurzzeitpflege in Uetersen. Die Fertigstellung ist laut Presseinformation zum Sommer 2025 geplant.

Begutachtungen durch Fachkräfte von Pflegeeinrichtungen Kritik vom PKV-Verband

Mit dem Pflegekompetenzgesetz sollen auch Pflegeeinrichtungen die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit durchführen können. In einem Gastbeitrag für den Tagesspiegel Background weist Anne Kristina Vieweg, Geschäftsführerin Pflege des PKV-Verbandes, auf die Risiken hin, die mit einer solchen Begutachtung verbunden sind. So müsse die Unabhängigkeit der Pflegebegutachtung gewahrt bleiben, schreibt Vieweg. Sie sieht in der Begutachtung durch Pflegefachkräfte auch eine zeitliche Belastung. Zudem müssten die Einrichtungen erst

aufwendig neue Strukturen aufbauen. Auch sei das Gebot des wirtschaftlichen Umgangs mit den Beitragsgeldern der Versicherten verletzt. Sowohl die Pflegebedürftigen drängten „auf eine möglichst hohe Einstufung und damit höhere Versicherungsleistungen – als auch die Pflegedienste haben ein Eigeninteresse an möglichst hohen Leistungen“. Um die Medizinischen Dienste zu entlasten, sollten stattdessen die Begutachtungsformate weiterentwickelt, bürokratische Hürden abgebaut und die Digitalisierung stärker genutzt werden. ●

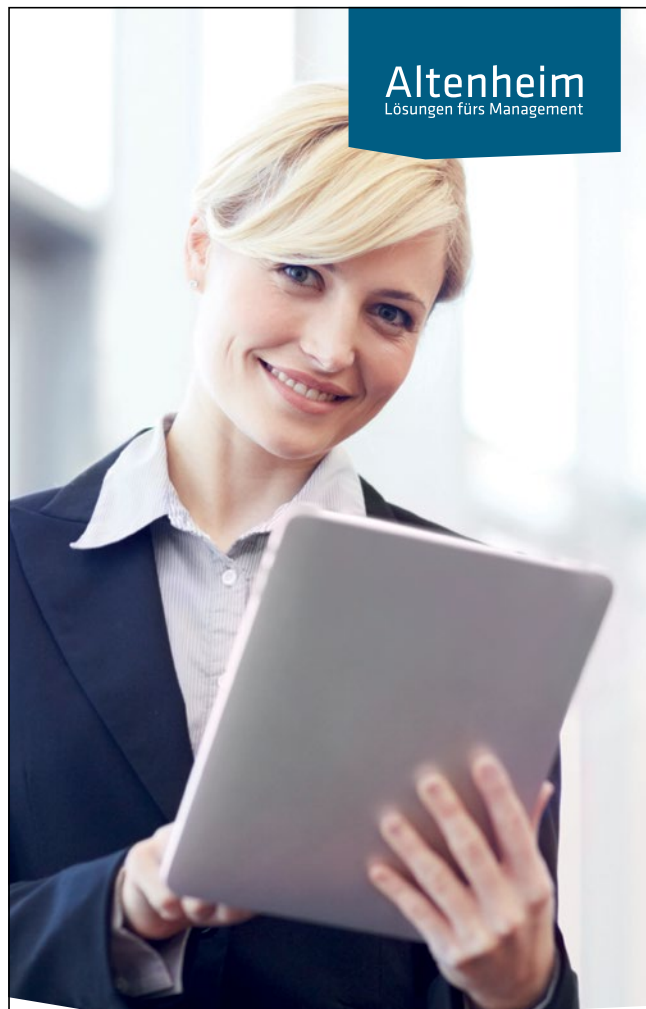
Neue Prognose der Privaten Krankenversicherung SPV-Beiträge werden steigen

Das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) hat die Beitragsentwicklung in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) bis 2040 hochgerechnet. Der demografische Wandel und neue Leistungsansprüche setzten die umlagefinanzierte Pflegeversicherung massiv unter Druck, schreibt der Verband der Privaten Krankenversicherung in einer Pressemeldung vom 13. Mai.

Die Versicherten müssten in den nächsten Jahren mit stark steigenden Beiträgen rechnen. Zu diesem Ergebnis kommt die neue WIP-Studie „Zur Zukunftsfähigkeit der Sozialen Pflegeversicherung“. Setze sich der Trend der letzten 20 Jahre fort, müssten die Beitragsätze für SPV-Versicherte ohne Kinder schon 2030 bei 5,9 Prozent liegen (2024: 4,0 Prozent). Bis ins Jahr 2040 würde sich der Beitragsatz sogar mehr als verdoppeln.

„Ein ‚Weiter so‘ wird es nicht geben können, die hohe Steuer- und Abgabenquote schwächt die internationale Wettbewerbsfähigkeit“, kommentiert der Leiter des WIP, Frank Wild, die Ergebnisse der Beitragssatzprognose.

Wer Leistungsausweitungen in der umlagefinanzierten Pflegeversicherung fordere, verursache eine Kostenexplosion und belaste rücksichtslos die Beitragszahler und deren Arbeitgeber, erklärt PKV-Verbandsdirektor Florian Reuther. Immer höhere Beiträge oder zusätzliche Steuerzuschüsse seien keine generationengerechte Lösung. Dringend nötig wäre stattdessen mehr kapitalgedeckte Vorsorge. Sonst würde die alternden Babyboomer-Jahrgänge das umlagefinanzierte System der Pflegekassen überfordern, warnt Reuther. ●



Altenheim
Lösungen fürs Management

Gute Pflegesätze erfolgreich verhandeln

Erfahren Sie als Führungskraft in diesem eBook komprimiert und knapp, wie Sie in Pflegesatzverhandlungen Tools und Kenntnisse aus dem Verhandlungsmanagement erfolgreich einsetzen und damit bessere Verhandlungsergebnisse erzielen.

Torsten Nyhsen
Gute Pflegesätze durch Verhandlungsmanagement
2023, eBook, 36,90 €, Best.-Nr. 22233



Vincentz Network
T +49 6123-9238-253
F +49 6123-9238-244
service@vincentz.net

altenheim.net/shop



VINCENTZ

DigiKnowHow-Serie Teil V: Prozesse optimieren

Dieser Artikel ist der letzte Beitrag einer fünfteiligen Serie über Fähigkeiten, die uns bei der Umsetzung der Digitalisierung in der Altenhilfe voranbringen. In diesem Artikel wird u. a. die Wichtigkeit des Prozessmanagements als Aufgabe aller Mitarbeitenden erläutert.

Bei der Digitalisierung denken die meisten zunächst an futuristische Lösungen mit modernster Technologie. Bei Trägern der Altenhilfe wird das Thema häufig an die IT „abgeschoben“. Beides ist ein Fehler, zwar ermöglichen neue Technologien und die IT im Allgemeinen die Digitalisierung, die meisten Mehrwerte werden aber aktuelle durch digitale Prozesse gehoben. Damit digitale Prozesse einen Mehrwert erzeugen können, ist es wichtig, dass sie von Personen gestaltet werden, die (in erster Linie) den fachlichen Prozess verstehen. Digitalisierung sollte als fachliche Prozessoptimierung unter Berücksichtigung der digitalen Möglichkeiten verstanden werden. Erst wenn die Bedarfe entlang des Soll-Prozesses fachlich klar sind, kann zusammen mit IT und Technologieanbietern eine gute digitale Lösung entwickelt werden. Damit dies nicht nur punktuell geschieht und so zahlreiche Insellösungen und Redundanzen entstehen, ist ein übergreifendes Prozessmanagement sinnvoll. Traditionell wird Prozessmanagement als Aufga-

be der Qualitätsmanagementbeauftragten (QMB) gesehen. Doch erfolgreiches Prozessmanagement betrifft alle Mitarbeitenden und profitiert vom Input des gesamten Teams. In der Pflege sind zahlreiche Arbeitsabläufe komplex und verlangen häufig pragmatische Lösungen. Wenn nicht alle Beteiligten ins Prozessmanagement eingebunden sind, ist die Wahrscheinlichkeit sehr hoch, dass Prozessdokumentationen nur (digitale) Papiertiger sind, die den Erfassungsaufwand nicht rechtfertigen.

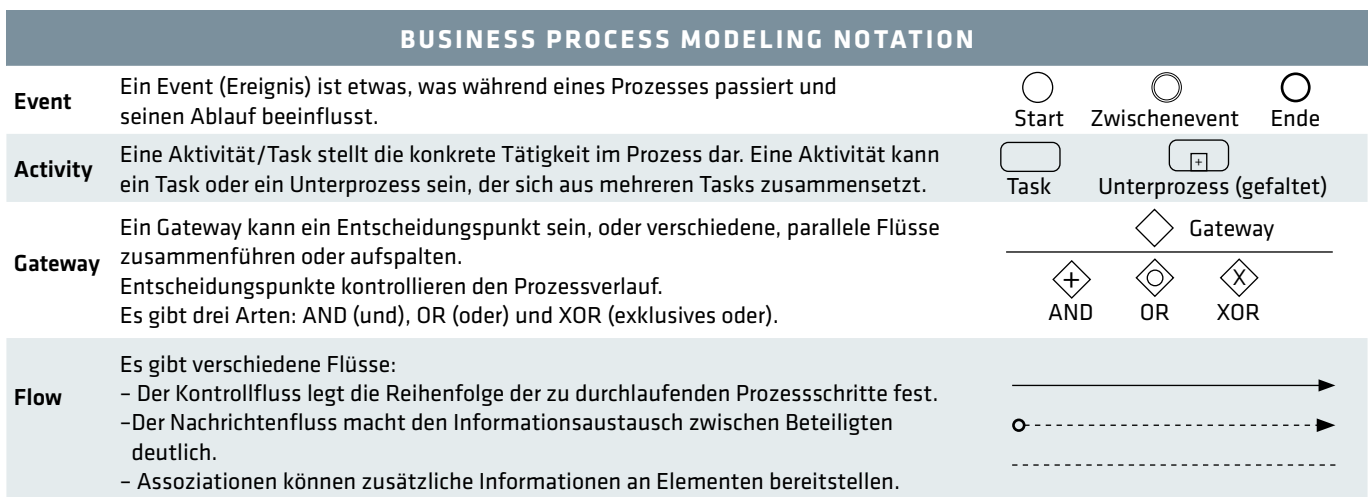
Umso mehr Personen an einem Prozess beteiligt sind, umso wichtiger ist eine einheitliche und klare Sprache bei der Darstellung von Prozessen. Hier bieten sich neben prägnanten textuellen oder tabellarischen Darstellungen vor allem auch Prozessdiagramme an. Am verbreitetsten ist dabei die sogenannte „Business Process Modeling Notation“ (BPMN – siehe Infografik). Zumindest auf einem niedrigen Detailgrad sollten die wesentlichen Schritte in einem solchen Diagramm dargestellt werden. So können sich neue Beteiligte schnell zurechtfinden und Zweideutigkeiten wird wenig Platz gelassen. Neben BPMN gibt es zahlreiche andere Notationsstandards. An vielen Stellen ist weniger wichtig welcher Standard genutzt wird, als viel mehr, dass alle den gleichen Standard (konsequent) nutzen.

Natürlich gibt es heute zahlreiche, intuitive, digitale Prozessmanagement-Tools, die es ganzen Unternehmen erlauben Prozesse darzustellen, zu analysieren und weiterzuentwickeln. Ist das Bewusstsein für Prozessmanagement geschaffen und eine Prozessorientierung kulturell etabliert, lassen sich hieraus zahlreiche positive Effekte ziehen. Im Zentrum steht dabei der kontinuierliche Verbesserungsprozess, der ganz natürlich zu mehr Digitalisierung führt. Mit einem guten Prozessmanagement-Instrument können aber auch Schulungen und Onboarding deutlich beschleunigt, qualitativ verbessert und individualisiert werden.

Digitalisierung ist eine Notwendigkeit, der mit Professionalität begegnet werden muss. Hauptexpertise dieser Profession ist das Prozessmanagement. Erfolgreiche Digitalisierung in der Langzeitpflege geht fast immer mit einem guten Verständnis für die fachlichen Prozesse einher. ● **Jan Appel**

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autor: Prof. Jan Appel ist Partner und Leiter Research & Analytik bei Borchers & Kollegen Managementberatung GmbH: j.appel@borchers-kollegen.de.



Wenn wesentliche Schritte in einem solchen Diagramm dargestellt sind, finden sich alle Beteiligten schnell zurecht.

Quelle: Borchers & Kollegen

Zum 1. Mai dieses Jahres

Mindestlöhne wieder erhöht

Zum 1. Mai sind die Mindestlöhne in der Altenpflege um gut einen Euro pro Stunde angestiegen.

Pflegefachkräfte erhalten 19,50 Euro statt bisher 18,25 Euro, und qualifizierte Hilfskräfte bekommen 16,50 Euro statt bisher 15,25 Euro. Für ungelernte Hilfskräfte steigt der Stundenlohn um 1,35 Euro auf 15,50 Euro. Die nächste Erhöhung ist zum Juli 2025 vorgesehen.

In der Altenpflege gibt es drei unterschiedliche Mindestlöhne für ungelernte und ausgebildete Assistenzkräfte sowie für die Fachkräfte. Sie werden vom Arbeitsministerium festgesetzt. Es richtet sich nach den

Beschlüssen der von Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite paritätisch besetzten Pflegekommission. In der Pflegebranche arbeiten dem Arbeitsministerium zufolge rund 1,3 Millionen Beschäftigte. Wo keine Löhne nach Tarif oder in Tarifhöhe gezahlt werden, gilt der Mindestlohn.

Moll: 30 Prozent Erhöhung in drei Jahren

Nach Angaben der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, Claudia Moll, ist der Pflege-Mindestlohn in den drei vergangenen Jahren um 30 Prozent erhöht worden. ●

epd

Gesundheitsversorgung zukunftsfähig gestalten

Czyborra zieht Bilanz

Seit etwa einem Jahr ist die aktuelle Berliner Regierung im Amt. Anlass für die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege, Ina Czyborra, eine erste Bilanz zu ziehen und die Vorhaben und Herausforderungen für die verbleibenden rund zweieinhalb Jahre der Legislaturperiode zu skizzieren. Für den Bereich Gesundheit und Pflege nannte sie folgende Meilensteine:

- Weiterentwicklung der Aus- und Weiterbildung im Pflegebereich,
- Einrichten einer Ombudsstelle für Pflegeauszubildende
- Erweiterung des Projekts „Berliner Hausbesuche“; das

Angebot gibt es mittlerweile in sieben Bezirken

- Weiterentwicklung der Initiative „Pflege 4.0 – Made in Berlin“; Ziel: Potenziale der Digitalisierung in der Pflege besser zu nutzen und bei älteren Mitmenschen Berührungsängste gegenüber Technik abzubauen

Fachkräftemangel größte Baustelle der Zukunft

Ein zentrales Thema der nächsten Jahre werde der Fachkräftemangel sein. „Der Bedarf an Fachkräften ist hoch, umso wichtiger ist es, die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen“, so Czyborra. ●

Altenheim +



KI in der Pflege – Hype oder konkreter Nutzen?

Künstliche Intelligenz wird auch den Gesundheits- und Pflegesektor revolutionieren.



Foto: AdobeStock/RS-Studios

Digitalisierung und KI werden elementare Bestandteile unserer Arbeitswelt werden.

Die Digitalisierung und damit auch KI wird über den voranschreitenden Fachkräftemangel hinaus dazu führen, dass Prozesse effizienter werden und sich die Pflege damit mehr auf ihre Kernaufgabe – die Pflege des Menschen – fokussieren kann. Damit dies im Pflegealltag funktioniert, gilt es Chancen und Risiken, Datenschutz und IT-Sicherheit

mitzudenken. Einen Überblick gibt es im PLUS-Angebot von www.altenheim.net von Maximilian Klose, Experte für Cloud- & Cyber-Security und Thomas Althammer, Geschäftsführer bei Althammer & Kill. Durch KI-gesteuerte Werkzeuge kann beispielsweise die Patientenversorgung individualisiert und verbessert werden. In Medizin und Pflege können mittels der neuen Technologie Verwaltungs- und Pflegeaufgaben sowie Dokumentation und Kommunikation verbessert werden.

Anmelden bei Altenheim PLUS

Abonent:innen von Altenheim erhalten uneingeschränkten Zugang auf alle PLUS-Inhalte unter www.altenheim.net. Um sich für Ihr PLUS-Kundenkonto zu registrieren, benötigen Sie Ihre Kundennummer. Print-

Abonent:innen, die eine gedruckte Ausgabe erhalten, finden ihre Kundennummer ganz einfach auf dem Versandetikett ihrer Fachzeitschrift – auf der Vorderseite der Zeitschrift. Es handelt sich um eine acht- oder neunstellige Zahl, die zur Registrierung zum Kundenkonto ohne Bindestriche eingegeben werden muss.

Digital-Abonent:innen wurde ihre Kundennummer Anfang Juni 2023 an die hinterlegte E-Mail-Adresse zugesandt. Andernfalls kontaktieren Sie bitte unseren Kundenservice.

MEHR ZUM THEMA

Den Beitrag finden Sie unter diesem Kurzlink: <https://vinc.li/ki-pflege>



Foto: AdobeStock/by-studio

PROZESSE OPTIMIEREN – QUALITÄT STEIGERN

Energiekosten nachhaltig reduzieren

Problem: Die Spitzenlastzeiten im Altenheim fallen oft mit den Hauptbetriebszeiten der Küche und Wäscherei zusammen. Diese simultane Nachfrage nach Energie führt zu Spitzen im Stromverbrauch, was die Energiekosten deutlich erhöht und das Risiko von Energieausfällen steigert. Die Herausforderung besteht darin, diese Spitzen zu glätten, um eine gleichmäßigere und kosteneffizientere Nutzung der Energie zu gewährleisten.

Lösung: Effiziente Planung und Koordination sind erforderlich, um die Energieverbrauchsspitzen zu glätten und so die Stromkosten zu minimieren.

Während die Versorger bei Privathaushalten den Verbrauch nach Kilowattstunden abrechnen, legen sie bei gewerblichen Betrieben die möglichen Leistungsspitzen zugrunde, die sie bereitstellen und die in Kilowatt (KW) gemessen werden. Die Rechnung ist einfach: Geringere KW-Werte bedeuten geringere Energiekosten. Eine Schlüsselstrate-

gie zur Vermeidung von Spitzenlasten ist die zeitliche Koordination der energieintensiven Tätigkeiten – beispielsweise durch das Verschieben der Wäschereinsatzung, außerhalb der Hauptkochenzeiten.

Leistungsspitzen lassen sich bis zu 40 Prozent reduzieren

Moderne Energiemanagementsysteme ermöglichen eine präzise Überwachung und Steuerung des Energieverbrauchs. Das Energiemanagementsystem besteht aus Hard- und Software und vernetzt und steuert die stromverbrauchenden Geräte aus verschiedenen Betriebseinheiten. Diese Systeme werden so programmiert, dass die automatische Abschaltung von Geräten erfolgt. Damit lassen sich die Leistungsspitzen bis zu 40 Prozent reduzieren. Und dies geschieht ohne spürbare Beeinträchtigung des Betriebsablaufs.

Anders gesagt: Die Wäsche und das Geschirr werden genauso sauber wie ohne Spitzenlasten-Reduktion. Der Anbieter Sicotronic rechnet vor, dass ein Seniorenheim bei

einer Gesamtanschlussleistung seiner Geräte von 300 KW und einem Versorgerpreis von 8,50 Euro pro Kilowatt gut 8500 Euro Stromkosten pro Jahr sparen kann.

Regelmäßige Schulungen für das Personal über die Bedeutung der Energieeffizienz und praktische Maßnahmen zur Reduzierung des Energieverbrauchs sind essenziell. Durch das Bewusstsein und die aktive Beteiligung des Personals können Energieeinsparungen im täglichen Betrieb realisiert werden. Die enge Zusammenarbeit von Küche und Wäscherei trägt zur effizienteren Nutzung von Ressourcen bei.

Vorteile der Koordination von Küche und Wäscherei

Die Optimierung des Energieverbrauchs durch verbesserte Kooperation und Koordination zwischen Küche und Wäscherei bietet Altenheimen eine effektive Möglichkeit, Betriebskosten zu senken und gleichzeitig die Umweltbelastung zu minimieren. Durch die Implementierung von zeitlicher Koordination, technologischen Upgrades, Energiemanagementsystemen und fortlaufender Personalbildung kann ein Altenheim seine Energieeffizienz deutlich steigern und Nachhaltigkeit fördern. Diese Handlungsweisen helfen nicht nur, den Energieverbrauch zu senken und Kosten zu sparen, sondern fördern auch eine stärkere Integration und Zusammenarbeit zwischen Küche und Wäscherei, was zu einer insgesamt effizienteren Betriebsführung führt. ●

**Armando Sommer, Geschäftsführer,
Wir Sind Altenpflege e. V.**

TIPPS FÜR DIE PRAXIS

- Regelmäßige Meetings: Halten Sie regelmäßige Koordinationsmeetings ab, um die Bedürfnisse und Anforderungen beider Abteilungen zu besprechen und die Zusammenarbeit zu planen.
- Automatisierung: Nutzen Sie Technologien zur Automatisierung von Prozessen, wo immer möglich, um Energieeffizienz zu steigern und den manuellen Arbeitsaufwand zu reduzieren.
- Nachhaltige Produkte: Verwenden Sie biologisch abbaubare Reinigungsmittel und nachhaltige Materialien in allen Bereichen, um die Umweltauswirkungen des Altenheims zu minimieren.
- Schulungen: Bieten Sie Schulungen an, die speziell auf energieeffizientes Arbeiten und die Optimierung von Prozessen ausgerichtet sind, um das Bewusstsein und die Kompetenz des Personals zu erhöhen.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.kombina.de;
www.wir-sind-altenpflege.de

Programm von Domus Cura gestartet

Nicht krank gibt mehr Urlaub

Domus Cura startet ein Pilotprojekt zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden seiner Mitarbeitenden. Das Programm „Zusatzurlaub fit & gesund“ gewähre Beschäftigten, die ohne krankheitsbedingte Fehltage arbeiten, bis zu drei zusätzliche Urlaubstage pro Quartal. Die Initiative sei Teil eines umfassenden Mitarbeiter-Benefit-Pakets, schreibt Domus Cura in einer Pressemeldung zu dem Programm.

Der Extra-Urlaubsanspruch basiere dabei auf einer Fünf-Tage-Woche. „Wird die Arbeitszeit auf weniger als fünf Tage pro Woche verteilt, wird der Urlaubsanspruch entsprechend angepasst“, heißt es laut Pressemeldung weiter. Das Unternehmen führt die Aktion nach

eigenen Angaben bis Ende des Jahres als Testphase durch.

Mitarbeitende könnten so bis zu neun zusätzliche Urlaubstage bis Jahresende hinzugewinnen. „Einerseits möchten wir unseren Kolleginnen und Kollegen, die kontinuierlich und ohne Ausfall für unsere Bewohner da sind, Wertschätzung entgegenbringen“, erklärt Birgit Knuffinke, Leitung des operativen Managements bei Domus Cura. „Andererseits soll dieser Benefit als Anreiz dienen, auf die eigene Gesundheit zu achten und krankheitsbedingte Ausfälle möglichst zu reduzieren.“ Ende des Jahres soll die neue Maßnahme der Mitteilung zufolge evaluiert und darüber entschieden werden, ob sie fortgeführt wird. ●

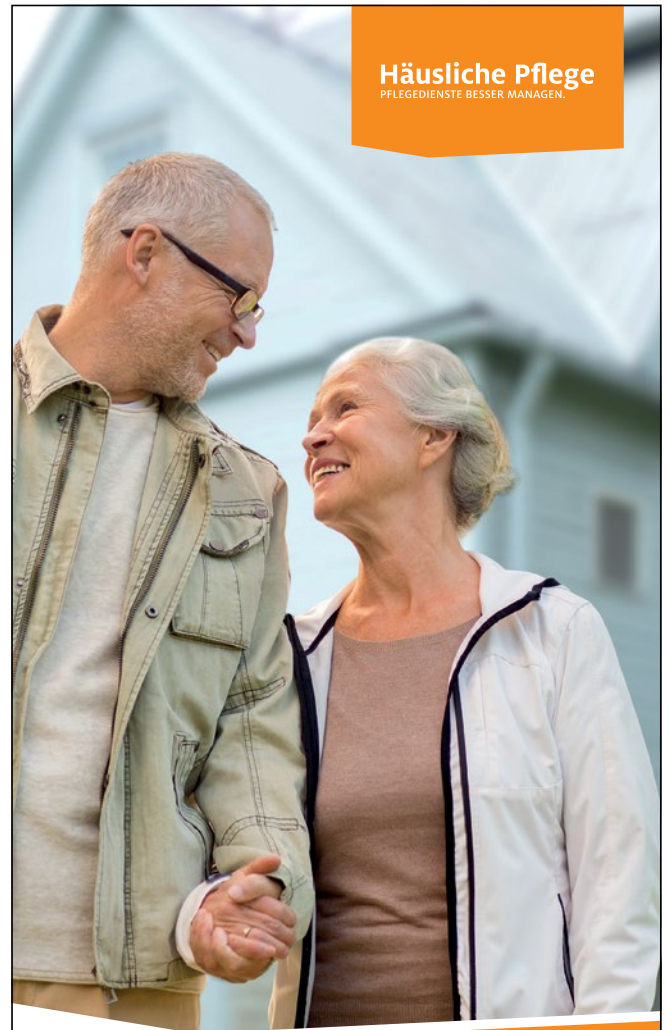
23 Bürgermeister:innen unterstützen Wyhl-Modell

Offene Briefe an Minister

23 Bürgermeister:innen haben in zwei offenen Briefen an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) sowie an den baden-württembergischen Sozialminister Manne Lucha (Grüne) ihre Unterstützung für die „Stambulant“-Initiative zugesichert.

„Es freut uns sehr, dass Sie sich entschieden haben, die dringend notwendigen Reformen im Pflegegesetz anzugehen und ‚Stambulant‘ endlich eine gesetzliche Grundlage zu geben“, heißt es in dem Schreiben an den Bundesgesundheitsminister. Während der Brief an Lauterbach einem reinen Dankesbrief gleichkommt, liest sich der an den baden-württembergischen Sozialminister etwas

anders. In beiden Schreiben pochen die Bürgermeister:innen allerdings darauf, dass das Modellprojekt aus Wyhl als Grundlage beibehalten wird. „Es braucht eine pragmatische und unkomplizierte Umsetzung und nichts ist einfacher als das weiterzuführen, was sich in acht Jahren bewährt hat“, heißt es in dem Brief an Lucha. Wenn stambulant am 1. Januar 2025 leistungsrechtlich möglich werde, müsse dies auch mit ausreichendem Vorlauf ordnungsrechtlich geklärt sein. Die Unterzeichner:innen kommen vornehmlich aus Bayern und Baden-Württemberg, aber auch aus dem Saarland. Auch der Bürgermeister von Wyhl hat unterschrieben. ●



Betreutes Wohnen erfolgreich realisieren

Betreutes Wohnen boomt. Dieser Praxisleitfaden unterstützt Sie als Leistungsanbieter dabei, Betreutes Wohnen für ältere Menschen nachhaltig zu gestalten und erfolgreich zu realisieren.

Lutz H. Michel
Betreutes Wohnen für ältere Menschen
 2023, 54,90 €, Best.-Nr. 22104
 eBook, 54,90 €, Best.-Nr. 22105



Vincentz Network
 T +49 6123-9238-253
 F +49 6123-9238-244
 service@vincentz.net

haeuslichepflege.net/shop



Kritik des BKSb an der geplanten Weiterentwicklung des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG)

Dringend notwendige Entlastung und Bürokratieabbau

INTERVIEW

„Es braucht eine gute Balance zwischen Verbraucherschutz und Unternehmensschutz.“

Prof. Dr. Alexander Schraml, 1. Vorsitzender des Bundesverbandes der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen (BKSb)



Herr Prof. Schraml, das Familienministerium (BMFSFJ) prüft eine Weiterentwicklung des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG), das die rechtliche Grundlage für den Heimvertrag bildet. Es hat hierzu ein Diskussionspapier vorgelegt. Sie haben sich kürzlich mit Mitgliedern des Ausschusses für Familien, Senioren, Frauen und Jugend getroffen, um darüber zu sprechen. Was ist dabei rausgekommen?

ALEXANDER SCHRAML: Die Vorsitzende des Ausschusses, Frau Bahr, und ihre Kolleginnen zeigten sich sehr interessiert an der Thematik. Wir konnten die Gesprächsteilnehmerinnen schnell überzeugen, dass es uns nicht um eine Benachteiligung unserer Bewohnerinnen und Bewohner geht, sondern um ein ausgewogenes Verhältnis von Verbraucher- und Unternehmensschutz. Wir werden es nur dann schaffen, die notwendigen Pflegeplätze zu erhalten und zu schaffen, wenn wir faire Bedingungen für den Betrieb garantieren. Wir haben den Abgeordneten zahlreiche kritische WBVG-Vorschriften aufgezeigt, die bereits jetzt zu erheblichen Nachteilen führen, die dringend einer Reform bedürfen. Dass es jetzt zu einer weiteren Verlagerung zugunsten des Verbraucherschutzes kommen soll – so die Pläne des Ministeriums – ist nicht akzeptabel.

Sie hatten am Diskussionspapier des Ministeriums kritisiert, dass es die einseitige Ausrichtung des Heimrechts verschärft und gefordert, dass der Gesetzgeber bei der Reform des WBVG eine gute Balance zwischen Verbraucherschutz und Unternehmensschutz errei-

chen muss. Welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht noch erforderlich? Wo liegen weitere Knackpunkte?

SCHRAML: Insbesondere durch Personalmangel und Preisanstiege befinden sich unsere Pflegeeinrichtungen in einer sehr schwierigen Lage. Der Gesetzgeber muss bei der Reform des WBVG sehr aufmerksam und konzentriert vorgehen, um eine gute Balance zwischen Verbraucherschutz und Unternehmensschutz im Sinne einer dringend notwendigen Entlastung der Einrichtungen zu erreichen.

Kritisch betrachten wir vor allem bestehende oder geplante Regelungen, die die Bürokratie in den Einrichtungen zementieren bzw. weiter erhöhen, z.B. das aktuelle geltende Schriftformerfordernis bei Entgelterhöhungen (§ 9 Abs. 2 WBVG). Hier ist die einfache Textform ausreichend und Bürokratie könnte künftig abgebaut werden. Ebenso sollte eine konkludente Zustimmung erfolgen können.

Des Weiteren sollte am Recht der Heimbewohner:innen auf Einsichtnahme in die Kalkulationsunterlagen keine Änderung vorgenommen werden. Denn dieses ist unseres Erachtens ausreichend geregelt und sollte nicht durch weitere verpflichtende Hinweise unnötig verkompliziert werden.

Auch bei der Behandlung von unternehmerischen Risiken sehen wir Handlungsbedarf durch den Gesetzgeber. Die in § 14 WBVG genannten Sicherheitsleistungen sind dringend auf Einrichtungen der vollstationären und Kurzzeitpflege auszudehnen. Nicht zuletzt sind auch die Regelungen im Umgang mit dem

Tod des Bewohners bzw. der Bewohnerin zu überarbeiten. Im Todesfall bedarf es einer angemessenen Beendigungsfrist, damit Angehörige in Würde von Verstorbenen Abschied nehmen können. Es sollte gesetzlich verankert werden, dass in einem solchen Fall der Heimvertrag vier Wochen nach dem Tod endet.

Das BMFSFJ prüft aber auch, ob § 7 Abs. 3 WBVG, der eine Mehrbelastung von nicht sozialhilfeberechtigten Bewohner:innen – also Selbstzahlern – durch Inrechnungstellung anderweitig nicht gedeckter höherer Investitionskosten zulässt, einer Änderung bedarf. Ein solches „Differenzierungsverbot“ – aus Verbrauchersicht fair erscheinend – führt insbesondere bei gemeinwohlorientierten Trägern zu finanziellen Problemen, da sich die Finanzierungslücke nicht durch Gewinne kompensieren lässt. Eine Stärkung der Verbraucherrechte an dieser Stelle kann nur dann erfolgen, wenn alle Bundesländer endlich ihrer Aufgabe nachkommen und die Investitionskostenförderung wieder einführen.

Haben Sie den Eindruck, dass die Argumente des BKSb im Familienministerium ernsthaft angekommen sind?

SCHRAML: Da bin ich mir nicht sicher. Im Gespräch mit dem Ministerium vor einigen Monaten konnten wir aber unsere Argumente und Forderungen darlegen. ●

Interview: Susanne El-Nawab

MEHR ZUM THEMA

Kontakt: www.bksb.de

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Dementen-Schutz-Systeme
 kompatibel mit fast allen
 Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Altenheim Management Kongress 2024 am 12./13. September in Köln
Wie Sie trotz Krise erfolgreich bleiben!



Collage: Vincentz Network

Diese Köpfe erwarten Sie am 12./13. September 2024 in Köln.

Die Rolle der Pflegekraft verändert sich, die Zeiten auch. Springer-Pools, 4-Tage-Woche und New Work sind Ansätze, um als attraktiver Arbeitgeber aufzutreten. Wie lassen sich die Wünsche des Personals und die Versorgungsbedarfe der Bewohner:innen rechtssicher in Einklang bringen?

Auf dem Altenheim Management Kongress am 12./13. September 2024 in Köln möchten wir uns mit Ihnen darüber austauschen, wie es – trotz der aktuellen Branchen-Krise – gut gelingen kann, als Arbeitgeber zu überzeugen und in diesen stürmischen Zeiten zu bestehen. Und was Sie für eine stabile Zu-

kunft Ihres Unternehmens aktiv tun können. Es erwarten Sie: Geballtes Fachwissen, exklusive Einblicke und intensiver Austausch. ●

MEHR ZUM THEMA

<https://vinc.li/AMK2024>

Suizidpräventionsstrategie Finanzierung absichern

Die Präsidentin des Deutschen Caritasverbandes, Eva Maria Welskop-Deffaa, hat die mangelnde Finanzierung der Suizidpräventionsstrategie von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) kritisiert. Viele der bestehenden Angebote wie auch die Online-Suizidpräventionsberatung der Caritas stünden damit weiterhin auf unsicheren finanziellen Beinen, sagte die Caritas-Chefin dem „RedaktionsNetzwerk Deutschland“.

Lauterbach hatte am Anfang Mai die Suizidpräventionsstrategie der Bundesregierung vorgestellt. Um Betroffene zu erreichen und das Thema Suizid zu enttabuisieren, kündigte er unter anderem eine Aufklärungskampagne und eine zentrale Krisendienst-Notrufnummer an. Der Gesundheitsminister will das Suizid-Präventionsgesetz in den kommenden Monaten vorlegen. ●

epd

Wilhelmshilfe will Kurzzeitpflege revolutionieren

„Poststationäre Übergangspflege“ startet im September

Nichts weniger als die „Versorgung von Patient:innen nach einem Krankenhausaufenthalt revolutionieren“ möchte die Wilhelmshilfe mit dem Konzept der „Poststationären Übergangspflege“. Damit will der Altenhilfeträger aus dem Landkreis Göppingen (Baden-Württemberg) laut Pressemitteilung einen bedeutenden Beitrag zur Weiterentwicklung der Kurzzeitpflege leisten. Ziel der „Poststationären Übergangspflege“ sei

es, älteren Menschen nach einem Krankenhausaufenthalt eine spezialisierte und rehabilitative Kurzzeitpflege zu bieten, um ihre Rückkehr in die eigene Häuslichkeit zu gewährleisten und ihnen einen längst möglichen Verbleib in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen, heißt es zu dem Konzept. Im Jahr 2023 hatte sich die Wilhelmshilfe auf das „Innovationsprogramm Pflege“ des Sozialministeriums Baden-Württem-

berg beworben und vergangenen Juni einen positiven Förderbescheid bekommen. Das Konzept erhält laut Presseinformation fast 1,2 Millionen Euro Fördermittel und demnach das Projekt mit der höchsten Fördersumme des Innovationsprogrammes 2023. Das neue Angebot richte sich vor allem an ältere Menschen mit akut erhöhtem Pflege- und Behandlungsbedarf. Durch eine spezielle Pflege und ein breites Leistungsangebot

soll die Selbstständigkeit gefördert und die zu Pflegenden wieder fit für den Alltag in der eigenen Häuslichkeit gemacht werden. Die Einrichtung Karlshof Göppingen werde zukünftig 20 Plätze für die „Poststationäre Übergangspflege“ im Sinne einer angebundenen, räumlich und organisatorisch jedoch abgegrenzten Kurzzeitpflege anbieten. Die Belegung ist ab 01.09.2024 geplant, aktuell laufen Sanierungsmaßnahmen. ●

Die Branche in Bewegung



Joachim Rock: Der Paritätische Wohlfahrtsverband wird künftig von Joachim Rock (50) als Hauptgeschäftsführer geleitet. Er folgt am 1. August auf Ulrich Schneider (65), der die Verbandsarbeit 25 Jahre lang prägte, wie der Paritätische in Berlin mitteilte. Schneider werde künftig als freier Autor und Berater tätig sein, hieß es.

Dirk Lorscheider: Seit kurzem gehört Dirk Lorscheider dem Team von HC&S an. Lorscheider wird laut Mitteilung des Unternehmens den Bereich Altenhilfe leiten. Für HC&S ist er als Sanierungsmanager und Kreisgeschäftsführer des Bayerischen Roten Kreuzes im Kreisverband Starnberg eingesetzt.



Sabrina Roßius: Die ehemalige Geschäftsführerin des Bundesverbands Pflege-management, ist jetzt Referentin für Pflege bei der Alexianer GmbH. Das gab Roßius auf LinkedIn bekannt. Sie wolle „sowohl im Krankenhaus als auch in der stationären Langzeitpflege“ ein Netzwerk aufbauen und gemeinsam den Pflegeberuf stärken.

Erik Schreier: HC&S und sein Team rund um Vorstandsvorsitzenden Nicolas Krämer erhält erneut Zuwachs: Erik Schreier übernimmt die kaufmännische Leitung des Homecareanbieters Amacuro. Schreier verfügt über langjährige Führungserfahrung im Gesundheitswesen. Zuletzt als als Regionalleiter von sieben Dialysekliniken.



Sven Hirschler: Die Leitung für Marketing und Kommunikation bei der CURA Unternehmensgruppe hat Sven Hirschler übernommen. Hirschler kommt von der Deutschen Hospitality, wo er die Unternehmenskommunikation der Hotelgruppe um die Steigenberger Hotels verantwortete.

Johannes Michael Bergmann: Seit dem Sommersemester ist Prof. Johannes Michael Bergmann als Professor für Pflegewissenschaft an der FH Münster. Er befasst sich mit der organisationsbezogenen Versorgungsforschung sowie mit Prüfungs- und Entwicklungsverfahren zur Konstruktion von Fragebögen und Assessments in der Pflege.



Diakonie-Chef Schuch

Extremismus nicht geduldet

Diakonie-Präsident Rüdiger Schuch hat versucht, einer Äußerung über die AfD Schärfe zu nehmen, zugleich aber deutlich gemacht, dass Extremismus bei Diakonie-Beschäftigten nicht geduldet wird. Damit reagierte er Ende April in Berlin auf Reaktionen nach einem Interview, das er den Zeitungen der Funke Mediengruppe kurz zuvor gegeben hatte.

Schuch hatte erklärt, AfD-Parteigänger, die sich menschenfeindlich äußern, sollten nicht bei Einrichtungen der evangelischen Wohlfahrt arbeiten: „Wer sich für die AfD einsetzt, muss gehen.“ Arbeitsrechtler erklärten, die Mitgliedschaft und das Engagement für eine Partei seien kein Kündigungsgrund. Es könne aber Fälle geben, in denen Beschäftigten mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen rechnen müssten.

Der Diakonie-Präsident hatte erklärt, wer in die AfD eintrete oder für sie kandidiere, identifiziere sich mit der Partei. „Wer zum Beispiel Zuwanderer als bedrohliche Menschenmasse bezeichnet, hat bei der Diakonie keinen Platz. Oder: Wenn behinderte Menschen bei uns das Gefühl haben, die Mitarbeiter würden sie abwerten, dann muss man sich von solchen Beschäftigten trennen“, sagte er den Funke-Zeitungen. Bislang sei der Diakonie Deutschland jedoch kein Fall einer Entlassung in diesem Zusammenhang bekannt. Den Beschäftigten müsse zunächst in Gesprächen deutlich gemacht werden, dass für menschenfeindliche Äußerungen in Diakonie-Einrichtungen kein Platz sei. „Aber wenn das nichts ändert, muss es arbeitsrechtliche Konsequenzen geben“, sag-

te der Diakonie-Präsident den Funke-Zeitungen. Er begründete seine Haltung mit dem Schutz der Menschen, die sich der Diakonie anvertrauen. Sie müssten sich sicher fühlen können, erläuterte Schuch im Verlauf des Tages auf Nachfrage. Viele kämen aus verletzlichen Gruppen, etwa Menschen mit Behinderungen, Pflegebedürftige oder Geflüchtete.

Der Bochumer Arbeitsrechtler und Experte für kirchliches Arbeitsrecht, Jacob Jousen, sagte dem Evangelischen Pressedienst (epd), allein aus einer Parteimitgliedschaft könnten keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen folgen. „Weder darf der Arbeitgeber danach fragen, noch ist eine Parteimitgliedschaft ein Kündigungsgrund“, erklärte er. Es drohen auch keine arbeitsrechtlichen Konsequenzen, wenn der Beschäftigte für eine Partei zu einer Wahl antritt oder für sie wirbt, so Jousen. Eine Grenze werde aber möglicherweise überschritten, wenn ein Mitarbeiter, der eindeutig der Kirche zuzuordnen ist, etwa auf einer Veranstaltung gegen Ausländer hetze und damit die Grundwerte seines Dienstgebers und seine Loyalitätspflichten verletze. Dies sei im Einzelfall zu prüfen. Der Verband der Diakonischen Dienstgeber (VdDD) erklärte, es gehe darum, ob Beschäftigte mit ihren Äußerungen oder Aktivitäten das christliche Menschenbild in Frage stellten oder verletzten. Ein Sprecher des Verbandes sagte dem epd, wenn dies der Fall sei, müsse nach dem kirchlichen Arbeitsrecht das Gespräch gesucht werden. Ändere die Person ihr Verhalten nicht, seien arbeitsrechtliche Schritte möglich. ●



Lernbox

Maßnahmenplanung

Maßnahmenpläne sind Ihnen wichtig? Sie wollen pflegerische Interventionen noch besser planen? Und auch Kolleg:innen und Auszubildende dazu anleiten?

Dann nutzen Sie das Know-how der Expertinnen Hindrichs und Stöcker. Setzen Sie auf die Lernbox Maßnahmenplanung. Lernen Sie gemeinsam. Erarbeiten Sie mit Kolleg:innen individuelle Maßnahmenpläne. Ambulant, teilstationär, stationär. Schritt für Schritt und strukturiert. Spielerisch leicht mit Materialien und Grafiken, die helfen, sprachliche Barrieren zu überwinden.

Die Lernbox gibt Ihnen Sicherheit. Als Pflegekraft finden Sie in der Maßnahmenplanung wichtige Infos, um Klienten fachlich und individuell zu versorgen. Als PDL leiten Sie aus der Maßnahmenplanung kompetenzbasierte Dienstpläne, die Anzahl von Mitarbeitenden mit passenden Qualifikationsniveaus nach PeBeM ab.

Profitieren Sie als Praxisanleiter:in, Führungskraft, Lehrkraft oder Referent:in, als Pflegefachperson (QN4) oder einfach Interessierte/r von dieser umfangreichen Materialsammlung.

Lernbox-Karton im Format 44 x 31,7 x 7 cm mit Arbeitsblättern zur SIS, Vorlagen Maßnahmenplanung DIN A 1 – foliert, rund 370 Kärtchen, Begleitbuch „Anleitung Lernbox“ und umfangreichem Downloadmaterial

Sabine Hindrichs, Margarete Stöcker
Lernbox Maßnahmenplanung
 2024, 198,00 €, Best.-Nr. 22299

Jetzt bestellen! altenpflege-online.net/shop



Foto: Suanne El-Nawab

Das Einfordern optimieren

Probleme mit offenen Forderungen auf Kostenträger- oder Selbstzahlerseite kennt wohl jedes Pflegeheim. Die Forderungen sollten möglichst zu Lebzeiten des Bewohners geklärt werden, sonst gestalten sich die Lösungswege weitaus schwieriger. Wie Träger ihr Forderungsmanagement optimieren können.

Text: Ulrich Birk

Jeder Einrichtungsträger kennt die Probleme mit stetig anwachsenden offenen Forderungen der Heimkosten, und zwar sowohl auf der Selbstzahler- als auch auf der Kostenträgerseite. Und die Problematik wird sich innerhalb der nächsten Jahre weiter verschärfen, denn die offenen Forderungen sind auch das Spiegelbild der

demografischen Entwicklung. Bis ins Jahr 2055 wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen von bislang rund fünf Millionen auf knapp sieben Millionen aufgrund der geburtenstarken Jahrgänge der 50er und 60er Jahre erhöhen und entspricht einem Zuwachs von rund 40 Prozent. Gerade diese Jahrgänge verfügen meist nur über ein sehr geringes

Renteneinkommen, so dass der Sozialhilfeanteil ebenfalls drastisch ansteigt und damit auch der Anteil an offenen Heimentgelten auf der Sozialhilfeseite.

Gründe für Forderungsausfall sind vielschichtig

Dennoch sind die Gründe für einen Forderungsausfall vielschichtig, z. B. wenn

vorhandene Renten nicht an den Einrichtungsträger übergeleitet werden, sei es, weil ein Vorsorgebevollmächtigter oder gesetzlicher Betreuer für die Vermögenssorge fehlt oder nicht ordnungsgemäß seiner Vollmachts- oder Betreueraufgabe nachkommt oder aber sich Familienangehörige am monatlichen Renteneinkommen bereichern. Zunehmender Grund sind jedoch ausstehende und langwierige Kostenübernahmen durch den Träger der Sozialhilfe, wobei sich die Frage stellt, ob dies an der Arbeitsmoral der Sozialämter oder der mangelnden Mitwirkung des Bewohners bzw. seiner Vertreter liegt.

Fest steht, dass offene Forderungen möglichst zu Lebzeiten des Bewohners geklärt werden müssen, denn wenn der Bewohner verstirbt, sind die Lösungsmöglichkeiten um ein Vielfaches schwieriger. Doch wie kann der Einrichtungsträger auf diese Unabwägbarkeiten reagieren und sein Forderungsmanagement optimieren?

Beginnen wir ganz am Anfang, beim Heimeintritt. Hier erfolgt durch die Mitarbeiter der Heimaufnahme oder den Sozialdienst bereits die erste Weichenstellung, die für den späteren Verlauf offener Forderungen nicht zu unterschätzen ist. Dabei kommt es nicht nur auf eine gute Menschenkenntnis, sondern auch auf eine gewisse Sensibilität im Umgang mit den Angehörigen zur Erlangung der entsprechenden Unterlagen an. Hierzu gehört nicht nur der unterzeichnete Heimvertrag, sondern auch Legitimationspapiere wie Vorsorgevollmacht und Betreuerausweis, um später für die Rechnungsstellung den korrekten Ansprechpartner zu erhalten. Und nicht zuletzt die Besprechung der anfallenden Heimkosten und Abfrage von Einkommens- und Vermögensverhältnissen sowie das Hinwirken auf eine Rentenüberleitung. Reicht das eigene Einkommen und Vermögen für die anfallenden Heimkosten nicht aus, muss direkt bei Heimaufnahme eine Sozialhilfebedarfsmeldung durch den Einrichtungsträger gemäß § 18 SGB XII an den Sozialhilfeträger auf den Weg gebracht und der Bewohner bzw. seine Vertre-

ter dazu aufgefordert werden, einen Sozialhilfeantrag zu stellen, bestenfalls gleich bei Heimaufnahme.

Die Praxiserfahrung hat gezeigt, dass sich viele Einrichtungsträger auf die Aussagen der Bewohner bzw. ihre Angehörigen verlassen, die behaupten, zeitnah einen Sozialhilfeantrag zu stellen. Doch wird dieser Antrag zu spät gestellt und sind keine finanziellen Mittel mehr vorhanden, so bleiben die Heimkosten bis zum Zeitpunkt der Sozialhilfeantragstellung offen, wenn zuvor keine Sozialhilfebedarfsmeldung vom Einrichtungsträger gemacht wurde, die den Zeitpunkt einer rückwirkenden Kostenübernahme sichert.

Viele Einrichtungsträger verschicken mehr als drei Mahnungen

Ist der Bewohner aufgenommen und kommt es zu offenen Forderungen, muss ein strukturiertes und gestrafftes Mahnwesen durchlaufen werden. Die Praxiserfahrung zeigt, dass viele Einrichtungsträger weit mehr als drei

Mahnungen verschicken. Nicht selten wird wochenlang gemahnt, man verlässt sich auf Aussagen von Bewohnern und Angehörigen und im Laufe eines zu langgezogenen Mahnwesens kommen immer mehr Heimkostenforderungen hinzu. Die Anforderungen an eine Mahnung sind gering. Es muss nur zum Ausdruck kommen, dass eine bestimmte Leistung gefordert wird, ganz egal, ob dies als Zahlungserinnerung oder Mahnung betitelt wird, denn auch eine Erinnerung ist letztendlich eine Mahnung. Eine Mahnung reicht grundsätzlich aus. Ein festes Zahlungsziel sollte selbstverständlich genannt sein. Hier bietet sich eine Frist von zehn Tagen an.

Fälligkeitsbestimmung bedarf keiner Mahnung

Überprüfen Sie Ihre Heimverträge auch auf eine wirksame Fälligkeitsregelung (wie z. B. „die Entgelte sind jeweils am 3. Werktag eines jeden Monats im Voraus zur Zahlung fällig“),

RAT FÜR DIE PRAXIS

- Gestalten Sie ein gestrafftes Mahnverfahren (maximal 2 Mahnungen) mit nicht all zu langen Fristsetzungen.
- Verstirbt der Bewohner, stellen Sie zeitnah eine Nachlassanfrage an das zuständige Nachlassgericht, denn der Erbe haftet gem. § 1967 BGB für die Nachlassverbindlichkeiten. Sofern keine Erben ermittelt werden können, ist ein Nachlasspfleger zu beantragen, der auf das Konto des Verstorbenen zugreifen kann oder die noch fehlenden Unterlagen für ein laufendes Kostenübernahmeverfahren beschafft (beachte § 19 Abs. 6 SGB XII).
- Bringen Sie mit Einzugsdatum per Telefax (zu Nachweiszwecken) eine Sozialhilfebedarfsmitteilung im Sinne des §§ 18 SGB XII an den zuständigen Träger der Sozialhilfe auf den Weg, wenn die Deckung der Heimkosten nicht klar ist, damit eine rückwirkende Kostenübernahme gesichert ist, falls der/die Bewohner/in den Sozialhilfeantrag zu spät stellt.
- Bringen Sie immer zeitnah einen Betreuerwechsel oder die Einrichtung einer Kontrollbetreuung auf den Weg, wenn der Bevollmächtigte oder Betreuer nicht ordnungsgemäß seine Pflichten erfüllt.
- Zögern Sie nicht zu lange mit der Kündigung oder zumindest der Androhung der Kündigung. Auch wenn diese am Ende nicht bis zum Auszug umgesetzt wird, führt sie dazu, dass Sozialämter und Betreuungsgerichte schneller entscheiden.
- Vergessen Sie nicht, dass Heimentgeltforderungen nach drei Jahren verjähren (§ 195 BGB). Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in welchem der Anspruch entstanden ist.

denn die kalendermäßige Fälligkeitsbestimmung führt nach Fristablauf zum Verzug des Schuldners, ohne, dass es einer Mahnung bedarf (vgl. § 286 Abs. 2 Nr. 1 BGB).

Ihr Mahnwesen sollte dann zeitnah im Anschluss an Ihre vertragliche Fälligkeitsregelung starten. Nach Eintritt der Fälligkeit kommt der Bewohner in Verzug und hat auch die anfallenden Verzugskosten wie Zinsen (5 Prozent-Punkte über dem jeweiligen Basiszinssatz) und Anwaltskosten zu tragen.

Beachte: Bei Pflegekassen gibt es eine gesetzliche Fälligkeitsregelung. Leistungen der Pflegekassen werden im stationären Bereich gemäß § 87a Abs. 3 SGB XI zum 15. eines jeden Monats fällig, so dass die Pflegekassen nach Ablauf der Fälligkeit in Verzug geraten und auch anfallende Verzugszinsen (9 Prozent-Punkte über dem jeweiligen Basiszinssatz) entrichten müssen.

Sofern Bevollmächtigte oder Betreuer nicht ordnungsgemäß auf die Rechnungsstellung des Einrichtungsträgers reagieren oder nur unzureichend bei der Sozialhilfeantragsstellung mitwirken, muss der Einrichtungsträger tätig werden, indem er sich an das Betreuungsgericht wendet und entweder

einen Betreuerwechsel (§ 1868 BGB) oder eine Kontrollbetreuung (§ 1820 BGB) beantragt.

Reform des Betreuungsrechts führt zu Änderungen

Nicht unerwähnt bleiben soll an dieser Stelle, dass sich aufgrund der Reform des Betreuungsrechts zum 01.01.2023 Änderungen im Gesetz ergeben haben.

Neu ist nunmehr in § 1358 BGB das sog. Ehegattennotvertretungsrecht.

Dieses gilt für den Fall, dass ein Ehepartner nicht im Besitz einer Vollmacht oder Betreuung ist und dennoch für seinen Partner im Bereich der Gesundheitsvorsorge Entscheidungen treffen kann. Das Notvertretungsrecht ist zeit-

Heimkosten bleiben bis zum Zeitpunkt der Sozialhilfeantragstellung offen, wenn zuvor keine Bedarfsmeldung vom Träger gemacht wurde

lich auf sechs Monate befristet und wird durch den behandelnden Arzt ausgestellt. Was bedeutet das Vorliegen eines solchen Ehegattennotvertretungsrecht für die Einrichtungsträger? Gemäß § 1358 Abs. 1 Nr. 2 BGB darf der Ehegatte im Rahmen des Notvertretungsrechts den Heimvertrag abschließen, Anträge bei den Pflegekassen und auch beim Sozialhilfeträger stellen.

Und noch zwei wichtige Besonderheiten haben sich für den Einrichtungsträger im Umgang mit Bevollmächtigten oder Betreuern bei einer schlechten Vermögenssorge und nicht ordnungsgemäßer Sozialhilfeantragsstellung ergeben.

Der Betreuer hat gemäß § 1821 Abs. 5 BGB den erforderlichen persönlichen Kontakt mit dem Betreuten zu halten, sich regelmäßig einen persönlichen Eindruck von ihm zu verschaffen und dessen Angelegenheiten mit ihm zu besprechen. Tut er dies nicht – viele Betreuer kümmern sich nicht oder sind nie in der Einrichtung und kennen ihren Betreuten überhaupt nicht, kann dies zu einem Betreuerwechsel führen.

Ein anderer wichtiger neuer Paragraph ist § 1874 Abs. 2 BGB. Wir erinnern uns, dass die Betreuung mit dem Tod des Betreuten endet und die Betreuer danach nicht mehr ansprechbar waren. Dies hat sich durch den neuen § 1874 Abs. 2 BGB geändert. Danach hat der Betreuer nach dem Tod des Betreuten im Rahmen der ihm übertragenen Aufgabenkreise die Angelegenheiten weiter zu besorgen, die keinen Aufschub dulden, bis dies der Erbe besorgen kann. Hierzu gehören nach der Gesetzesbegründung insbesondere

MUSTERSCHREIBEN NACHLASSANFRAGE

Amtsgericht ...
Nachlassgericht
Musterstraße 4
99999 Musterstadt

Musterstadt, den ...

Nachlasssache, ..., (Name und Anschrift)

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bitten um Mitteilung, wer Rechtsnachfolger der Frau/des Herrn ..., geb. am ..., verstorben am... zuletzt wohnhaft in unserer Einrichtung ..., geworden ist.

Bitte teilen Sie uns auch eine eventuelle Ausschlagung der Erbschaft mit. Wir benötigen diese Angaben, da wir Forderungen gegen die Rechtsnachfolger haben.

Für Ihre Bemühungen und Ihre Rückantwort danken wir Ihnen im Voraus und verbleiben mit freundlichen Grüßen

Musterseniorenheim



Foto: Fotolia/fairsouthtommy

Ist der Bewohner aufgenommen und kommt es zu offenen Forderungen, muss ein strukturiertes und gestrafftes Mahnwesen durchlaufen werden. Die Anforderungen an eine Mahnung sind eher gering.

re fristgebundene Angelegenheiten, bei deren Unterlassung dem Erben ein Nachteil drohen würde und damit sicherlich auch die weitere Mitwirkung an der noch laufenden Sozialhilfeartragstellung zu verstehen ist.

Bei Nachlassverbindlichkeiten haftet zunächst der Erbe

Stichwort „Tod des Bewohners“ oder „Erbe“. Wie verhält man sich als Einrichtungsträger richtig, wenn der Bewohner verstorben ist, aber immer noch offen Forderungen bestehen und vielleicht ein Kostenübernahmeverfahren beim Sozialhilfeträger noch nicht abge-

Bewohners, Geburtsdatum und Sterbedatum anzugeben. Ferner der Grund für ihre Nachlassanfrage (offene Forderungen gegen die Rechtsnachfolger). Hierfür kann das Muster wie im Infokasten auf S. 18 verwendet werden.

Verstirbt der Bewohner während eines laufenden sozialhilferechtlichen Kostenübernahmeverfahrens, wissen viele Einrichtungsträger nicht, dass der Anspruch nicht untergeht, wie es viele Träger der Sozialhilfe dann gerne behaupten, sondern gemäß § 19 Abs. 6 SGB XII im Rahmen eines gesetzlichen Gläubigerwechsels *cessio legis* auf den Einrichtungsträger übergeht.

meist erst ab einem fünfstelligen Bereich an offenen Heimentgelten.

Tipp: Sprechen Sie eine Kündigung nicht zu spät aus, denn diese öffnet sowohl bei den Sozialämtern als auch den Betreuungsgerichten manch eine Tür und sorgt dafür, dass Kostenübernahmen oder Betreuerwechsel viel schneller entschieden werden. Und vergessen Sie nicht, dass vor einer Kündigung auch eine Kündigungsandrohung gemäß § 12 Abs. 3 WBVG erfolgt sein muss. Sowohl die Androhung als auch die Kündigung sollte für den Zugangsnachweis per Einwurf/Einschreiben zu gestellt werden.

Der Betreuer hat den Kontakt mit dem Betreuten zu halten und seine Aufgaben im Bedarfsfall auch über dessen Tod hinaus zu erledigen

schlossen ist? Muss die Forderung dann ausgebucht werden? Zunächst einmal haftet der Erbe gemäß § 1967 BGB für die Nachlassverbindlichkeiten. Hierzu gehören auch die vom Erblasser herrührenden Schulden. Bei der Ermittlung der Erben hilft das Nachlassgericht. Örtlich zuständig ist das Amtsgericht, in dessen Bezirk der Verstorbene seinen letzten Wohnsitz hatte. In der Nachlassanfrage sind Name, Vorname, Anschrift des

Mit steigenden Offenen Posten-Listen stellt sich für viele Einrichtungsträger die Frage, ab wann kündige ich den Heimvertrag wegen Zahlungsverzuges und wie gehe ich dabei vor. Eine konkrete Handlungsanweisung gibt es dafür nicht. Dies entscheidet jeder Einrichtungsträger für sich. Als Richtschnur gilt lediglich § 12 Abs. 1 Nr. 4 BGB ähnlich wie im Wohnraummietrecht. Dennoch erfolgen Kündigungen

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autor:
ulrich.birk@richter-rae.de

Ulrich Birk, Rechtsanwalt, Fachanwalt für Miet- und Wohnungseigentumsrecht, RichterRechtsanwälte, Hamburg



Strom durch Photovoltaik: Was es zu beachten gilt

Die steigenden Energiekosten werden nach Auslaufen der Ergänzungshilfen gemäß § 154 SGB XI Pflegeheimträger ab Mai 2024 stark belasten – und nachgelagert die Bewohnenden bzw. Sozialhilfeträger. Es stellt sich also die Frage nach einer alternativen Refinanzierung und wie Energiekosten und CO₂-Emissionen reduziert werden können.

Text: Jochen Richter | Kai Tybussek | Beata Wingebach

Für Maßnahmen zur Energieeinsparung und der Installation einer Photovoltaik-Anlage bestehen auf EU-, Bundes- und Länderebene zahlreiche Fördermittelprogramme. Zwar bieten diese im Einzelnen viele Vorteile, jedoch bestehen in Bezug auf Investitionen zur energetischen Transformation zahlreiche Investitionshemmnisse.

In Bezug auf die energetische Transformation existieren in der Bundesförderung verschiedene Programme zur Schaffung energieeffizienter Gebäude sowie mitunter auch Förderprogramme auf Landesebene (Beispiel Brandenburg: Green Care).

In der gesonderten Berechnung von (nicht geförderten) Investitionskosten nach § 82 Abs. 3+4 SGB XI besteht regelmäßig das Problem, dass die Sozial-

durch Photovoltaik (Baden-Württemberg, NRW), wenn die zusätzlichen Belastungen durch derartige Maßnahmen durch andere Vorteile ausgeglichen bzw. in einem angemessenen Verhältnis zu den Aufwendungen stehen. Zu berücksichtigen hierbei sind vor allem konkrete Einsparungen insbesondere bei den laufenden Kosten, die durch die Maßnahme erzielt werden – z. B. bei energetischer Sanierung durch die Verminderung von Heiz- oder Stromkosten.

Isoliert sind energetische Maßnahmen der Instandhaltung zuzuordnen

Eine weitere Hürde ist hinsichtlich der Anforderungen an eine Refinanzierung zu überwinden, da Maßnahmen zu energetischen Transformationen – wie etwa Ersetzen einer Heizung, Fas-

Bei Vorhaben der energetischen Transformation empfiehlt es sich, ein ganzheitliches Projektmanagement zu implementieren, das eine strategische Gesamtbetrachtung des Referenzunternehmens berücksichtigt. Entscheidend ist der Entschluss des Trägers über die Eigen- oder Fremdlösung und ob die entwickelte Nachhaltigkeitsstrategie mit der vorherrschenden Unternehmensstrategie harmonisiert.

Es sind bezüglich der Installation einer Photovoltaik-Anlage verschiedene Varianten denkbar:

- Plan A: Bundesförderung oder Landesförderung (Green-Care-Förderung Brandenburg)
- Plan B: On-top-Refinanzierung über die IK-Sätze (Anschaffung PV-Anlage wird von Sozialhilfeträgern als nicht betriebsnotwendig angesehen?)
- Plan C: Servicevertrag über eigene Tochtergesellschaft (Eigentümermodell) oder über Vermieter (Betreiber-Investor-Modell)

Die Refinanzierungsstrukturen des SGB XI unterscheiden zwischen den Kosten, die Investitionen oder die laufenden Betriebskosten betreffen

hilfeträger Investitionen zur energetischen Transformation als nicht betriebsnotwendig einstufen, da es bei Bestandseinrichtungen bisher noch keine gesetzliche Verpflichtung gibt, energetische Standards mit einer konkreten Zeitvorgabe zu erfüllen.

Ausnahmsweise genehmigen einzelne Bundesländer investive Maßnahmen zur Verbesserung der energetischen Standards oder eine Umstellung auf eine Selbstversorgung mit Strom

sadensanierung, Dacherneuerung oder Austausch von Fenstern – in isolierter Betrachtung dem Instandhaltungsbereich zuzuordnen sind und somit aus den bestehenden Entgelten zu refinanzieren sind.

Aufgrund einer kostenbasierten Vergütungssystematik bestehen auch keine Anreize für eine Verbrauchs- bzw. Energiekostenreduzierung, da diese die Kalkulationsbasis für die Pflegesatzverhandlungen verringern.

Dem Mutterunternehmen obliegt in jedem Fall die Vermögensverwaltung

Die energetische Transformation kann in Eigenregie und zentral im Konzernverbund organisiert werden. Hierbei werden die anfallenden Investitionen durch eigene Mittel des Mutterunternehmens finanziert sowie eigenständig geplant und betrieben. Die entgeltliche Lieferung des erzeugten Stroms kann an bestehende Tochtergesellschaften auf Grundlage von Nutzungsverträgen



Foto: Adobe Stock/mmphoto

Bei der Installation einer Photovoltaik-Anlage sind verschiedene Finanzierungsvarianten denkbar, etwa per Servicevertrag über eine eigene Tochtergesellschaft oder über den Vermieter.

stattfinden. Alternativ kann die Steuerung dezentral über einzelne Tochtergesellschaften organisiert werden. Für diesen Fall wäre die jeweilige Tochtergesellschaft (Energieversorgungsgesellschaft oder Servicegesellschaft) Eigentümerin und Betreiberin der Anlage(n). In beiden Varianten obliegt dem Mutterunternehmen als Immobilieneigentümer die Vermögensverwaltung.

In diesem Investitionsfeld bieten sogenannte Contractor-Unternehmen ihre Expertise an, um den Transformationsprozess zu forcieren. Explizit übernehmen sie federführend als externer Partner sowohl die Planung und Finanzierung als auch den Umbau, Betrieb mit zugehöriger Wartung und Instandhaltung. Auf Grundlage einer monatlichen Pauschale werden die vertraglich basierenden Dienstleistungen durch den Pflegebetrieb bezahlt. In der Grafik auf S. 23 wird „Plan C“ vertiefend betrachtet.

Beurteilung der Amortisation von Plan C

Die Beurteilung der Amortisation der Investitionskosten hängt davon ab, ob und in welchem Umfang Fördermittel für die Finanzierung eingesetzt werden, ob Fremdkapital zum Einsatz kommt sowie zu welchen Bedingungen (Darle-

henshöhe, Zinssatz, etc.), wie der Servicevertrag ausgestaltet wird (Bsp. Servicekosten, Gewinnaufschläge etc.) und welche Kostenstrukturen der Tochtergesellschaft zu Grunde liegen.

Darüber hinaus ist entscheidend, zu welchen Preisen der Strom dann an die Abnehmer verkauft wird. Nicht zuletzt spielen steuerliche Rahmenbedingungen eine Rolle (Umsatzsteuer, etc.)

Im Betreiber-Investor-Modell sind unterschiedliche Ausgestaltungen denkbar. Auch hier hängt die Amortisationsrechnung von den konkreten Bedingungen ab. Geht man davon aus,

Steuerliche Aspekte bei Umsetzung von Plan C

Für wirtschaftlich und strategisch sinnvolle Maßnahmen in der Altenhilfe, wie die dezentrale Energieversorgung als Kooperationsleistung zwischen gemeinnützigen Körperschaften, sieht der Steuergesetzgeber inzwischen zahlreiche Vergünstigungen und Gestaltungsmöglichkeiten vor.

Bei der Umsetzung von Plan C ist es mit Blick auf die zahlreichen grundsätzlich steuerrelevanten Leistungsbeziehungen jedoch entscheidend, die steuerlichen Folge- und Wechselwirkungen

Einzelne Bundesländer genehmigen ausnahmsweise investive Maßnahmen zur Verbesserung der energetischen Standards

dass ein Dritter die Investitionen tätigt (und der Stromkunde seinen Dachflächen hierfür – entgeltlich – zur Verfügung stellt) und die Anlagen vermietet, als diese auch betreibt und wartet, so wird lediglich der Strom zu einem vereinbarten Preis bezogen. Entscheidend ist dann der Preis für den Strombezug.

Es empfiehlt sich, für die Vorteilhaftigkeitsbeurteilung eine Vergleichsrechnung zu erstellen, in der Variablen verändert werden können.

des Vorhabens rechtzeitig im Blick zu haben.

So ist es bei Kooperationsleistungen unter gemeinnützigen Körperschaften sinnvoll, vorrangig die eigene Selbstversorgung und die des Kooperationspartners sicherzustellen. Bewegt sich dann eine Drittlieferung aufgrund noch etwaig überschüssend produzierter Energie unterhalb von 20 Prozent der Gesamtstromproduktionsmenge, so kann u. U. gem. § 68 Nr. 2 Buchst. b der Abga-

ENERGETISCHE TRANSFORMATION IN EIGENREGIE BEINHÄLTET DIE VOLLSTÄNDIGE FINANZIERUNG DER INVESTITIONSKOSTEN.

DIE DEZENTRALE STEUERUNG DER ENERGETISCHEN TRANSFORMATION KANN ZU EINER DIVERSIFIKATION FÜHREN.

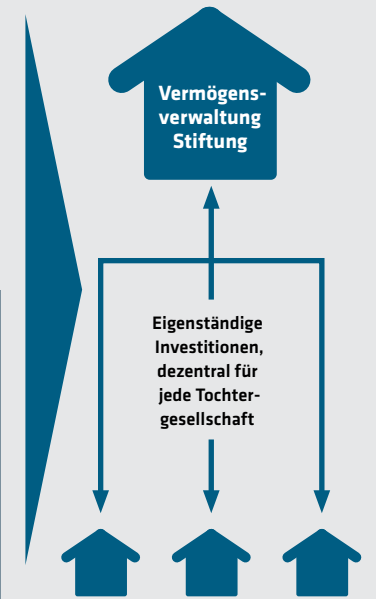
Variante 1: Energetische Transformation in Eigenregie (zentral)

- Investitionen werden durch den Betreiber eigenständig geplant, finanziert und betrieben.
 - Verkauf des Stroms an die bereits bestehenden Tochtergesellschaften über die Nutzungsverträge
- ✓ Zentrale Projektsteuerung und Umsetzung der energetischen Transformation
 - ✓ Ressourcenbündelung mit hoher fachlicher Kompetenz
 - Unsichere Übernahme der Investitionskosten durch Kostenträger, da Maßnahmen der energetischen Transformation teilweise nicht als betriebsnotwendig gelten
 - Vollständiges finanzielles und Betreiberisiko



Variante 2: Energetische Transformation in Eigenregie (dezentral)

- Eigenständige energetische Transformation auf Ebene der einzelnen Tochtergesellschaften (dezentrale Steuerung)
 - Energieversorgung erfolgt selbstständig durch TG als Eigentümer und Betreiber
 - Die Investition wird durch jeweilige eigene finanzielle Mittel getätigt
- ✓ Freie Konfigurationsmöglichkeiten bei den energetischen Anlagen
 - Betreiberisiken und -pflichten gehen individuell auf die einzelnen Tochtergesellschaften über
 - Unterschiedliche Investitionsmaßnahmen möglich



Grafik: Curacon

So funktioniert Plan C: Servicevertrag über eine eigene Tochtergesellschaft in zentraler Eigenregie (Variante 1) oder in dezentraler Eigenregie (Variante 2). Auf Grundlage einer monatlichen Pauschale werden die vertraglich basierenden Dienstleistungen durch den Pflegebetrieb bezahlt.

benordnung (AO) der sog. Selbstversorgungszweckbetrieb für unvermeidbare Leistungsspitzen einschlägig sein. Für die Ermittlung der 20 Prozent-Grenze kann das Verhältnis von Lieferungen bzw. Einspeisungen zum insgesamt erzeugten Strom in Kilowattstunde pro Jahr berücksichtigt werden.

Nach dem Sinn und Zweck der Norm ist der Anwendungsbereich nach unserem Dafürhalten auch für Photovoltaikanlagen eröffnet. Die Finanzverwaltung bekennt sich gemäß einer Rundverfügung jedenfalls zur Anwendung auf Energielieferungen von Blockheizkraftwerken. Eine entsprechende Ergänzung für Photovoltaikanlagen steht noch aus, so dass im Zweifel eine verbindliche Abstimmung mit dem Finanzamt empfehlenswert ist.

Bei Anwendung der Vereinfachungsregelung ist die gelegentliche Einspei-

sung von selbst produzierter Energie in das öffentliche Netz und/oder die Lieferung an Dritte unterhalb der zuvor beschriebenen 20 Prozent-Grenze ertragsteuerlich unbeachtlich. Daraus resultiert die Zuordnung der gesamten Anlage und deren Output zum steuerbegünstigten Zweckbetrieb. Die Zweckbetriebszuordnung der Energieerzeugung und -lieferung erlaubt zudem eine flexible Mittelverwendung und Preisgestaltung nach den Regeln des Gemeinnützigkeitsrechts.

Energielieferung als steuerbegünstigte Kooperationsleistung

Leistungsbeziehungen zwischen gemeinnützigen Gesellschaften gem. § 57 Abs.3 AO können Ertragsteuer begünstigt sein. Sofern mehrere gemeinnützige Körperschaften einen gemeinnützigen Zweck durch arbeitsteiliges Zusammen-

wirken gemeinsam verwirklichen, handelt es sich nach dem seit 2020 erweiterten Unmittelbarkeitsbegriff des § 57 AO um eine (gemeinsame) Zweckbetriebsverwirklichung. Auch die gemeinsame Nutzung von dezentralen Energieerzeugungsanlagen kann u. E. hierunter subsumiert werden. Nach Ansicht der Finanzverwaltung bedarf es zur Anwendung der erweiterten Zuordnung einer entsprechenden Regelung in den Satzungen bzw. Gesellschaftsverträgen aller Kooperationspartner sowie einer detaillierten Darstellung der Leistungsbeziehungen in einer Anlage, und zwar (spätestens) zu Beginn der Kooperation.

Zudem kommt es entscheidend auf das Setting und die Vertragsbeziehungen an. Reine Mietverträge und das „Servicewohnen“ ohne Pflegeleistungen sind z. B. zu unterscheiden von kombinierten Leistungsvereinbarun-

gen gem. WBVG (Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen). Letztere als Verträge besonderer Art erlauben es, das Leistungsbündel steuerlich als steuerbegünstigten Zweckbetrieb nach § 68 Nr. 1 Buchst. a AO einzuordnen, was wiederum den Anwendungsbereich für die Einordnung als Kooperationsleistung gem. § 57 Abs. 3 AO erleichtert.

Die Selbstversorgung bei Non-Profit-Organisationen ist steuerlich privilegiert

Umsatzsteuerneutralität bei Leistungen innerhalb der Konzernstruktur

Der umsatzsteuerliche Vorteil von Eigenenergieerzeugungsanlagen innerhalb einer umsatzsteuerlichen Organschaft ist sowohl für gemeinnützige als auch für gewerbliche Altenhilfeträger relevant und sollte bei allen wirtschaftlichen Überlegungen berücksichtigt werden. Denn unabhängig vom ertragsteuerlichen Status sind Leistungen der Altenhilfe und Altenpflege – wie auch die Wohnraumvermietung – kraft Gesetzes regelmäßig umsatzsteuerbefreit (§ 4 Nr. 16 UStG oder § 4 Nr. 12 UStG).

Eingangslösungen, wie der Energiebezug, lösen i. d. R. Umsatzsteuer in Höhe von 19 Prozent aus. Da dem Gemeinwohl dienende Unternehmen (gewerbliche wie gemeinnützige) hinsichtlich ihrer Eingangslösungen regelmäßig nicht vorsteuerabzugsberechtigt sind, bringt die umsatzsteuerneutrale Eigenenergieerzeugung innerhalb der umsatzsteuerlichen Organschaft damit gleich einen Kostenvorteil von 19 Prozent gegenüber dem Bezug von Dritten bzw. dem Netzbetreiber.

Damit die vorbeschriebene Kooperationsleistung jedoch umsatzsteuerneutral innerhalb der umsatzsteuerlichen Organschaft erbracht werden kann, bedarf es der finanziellen, organisatorischen und wirtschaftlichen Eingliederung der leistenden Gesellschaft in den Unternehmensverbund. Auch diese Kriterien sind im Vorfeld der Leistungsbeziehungen genau zu prüfen. Bei

Bedarf sind rechtzeitig entsprechende Gestaltungsinstrumente anzustoßen.

Stromsteuerbefreiung bei Lieferungen im räumlichen Zusammenhang

Schließlich kann bei einer Eigenversorgungslösung und Stromlieferung zum Selbstverbrauch bzw. an Endverbraucher im räumlichen Zusammenhang – d. h. innerhalb von 4,5 Kilometer Luftlinie – unter bestimmten Bedingungen

und Anlagen in Größenordnungen bis 2 MW die Stromsteuerbefreiung gem. § 9 Abs. 1 Nr. 3 des Stromsteuergesetzes beansprucht werden. Ist der Energiebedarf entsprechend hoch, können auch 2,05 ct/kWh Stromsteuer zu größeren Einsparungen führen.

Alles in allem also gleich drei steuerliche Vorteile, die faktisch bis zu 50 Prozent Kosteneinsparung bei den Energiekosten für alle Beteiligten bedeuten können. Bei allen Überlegungen sind die erforderlichen formellen und materiellen Vorkehrungen unbedingt im Vorfeld zu treffen, um nicht zusätzliche Steuerbelastungen auszulösen.

(Sozial-) Rechtliche Aspekte bei Umsetzung von Plan C

Grundsätzlich ist es so, dass bei Betrachtung der sozialrechtlichen Refinanzierungsstrukturen des SGB XI strikt zwischen Kosten zu unterscheiden ist, die Investitionen einerseits und den die laufenden Betriebskosten andererseits betreffen.

Hinsichtlich der Investitionskosten gibt es je Bundesland i.d.R. unterschiedliche Platzwerte (Angemessenheitsgrenzen), in deren Rahmen sich zu bewegen ohnehin schon zumeist herausfordernd ist, zum anderen muss die Hürde der Betriebsnotwendigkeit genommen werden, was derzeit wohl eher zu kritisch zu sehen ist. Hinsichtlich der Sachkosten im Bereich des laufenden Betriebs gilt das Erfordernis der wirtschaftlichen Angemessenheit. Diese ist

nach gefestigter BSG-Rechtsprechung dann gegeben, wenn die Kosten der Einrichtungen den (externen) Vergleich mit anderen Einrichtungen standhalten. (Obergrenze) Sollte es durch neue Vertragsgestaltungen für den Träger zu Einsparungen kommen, sind diese grundsätzlich auch im Pflegesatzverfahren zu berücksichtigen im Wege der Plausibilisierung.

Eine progressive strategische Ausrichtung sollte forciert werden

Bilanzierend aus betriebswirtschaftlicher Sicht bildet die demnach unklare (Re-)Finanzierung der Kosten durch die Kostenträger aktuell die größte Herausforderung und bezieht sich sowohl auf die Investitions- als auch auf die laufenden Kosten. Diese Unwägbarkeiten sollten Träger nicht daran hindern, eine progressive strategische Ausgestaltung zu forcieren. Dennoch sollten Träger der Altenhilfe unbedingt an ihren Plänen der energetischen Transformation festhalten. Angesicht der dynamischen weltpolitischen Entwicklungen und der Markttendenzen ist es wichtig, schon jetzt die Weichen zu stellen. Investoren und Kreditinstitute werden es zu schätzen wissen.

MEHR ZUM THEMA

Infos: www.curacon.de


Jochen Richter, Partner, Leiter Beratungsfeld Strategie und Organisation, Curacon



Kai Tybussek, Rechtsanwalt, Geschäftsführender Partner, Curacon



Beata Wingenbach, Rechtsanwältin, Steuerberaterin, Partnerin, Curacon



OVG Bremen, Beschluss vom
01.11.2023, AZ: 2 LA 100/23

Foto: fotolia/digital-designer

Anbiertergestützte WGs und Wohngruppenzuschlag

Immer wieder muss geklärt werden, ob die vertragliche Gestaltung und ihre konkrete Umsetzung im Alltag für eine ambulant betreute Wohngruppe spricht, oder ob es sich eine Wohngruppe mit vollstationärem Charakter handelt.

DIE LEITSÄTZE

1. Die vollständige Übernahme der hauswirtschaftlichen Tätigkeiten durch die Präsenzkraft ist für den Wohngruppenzuschlag gemäß § 38 a SGB XI anspruchsschädlich.
2. Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft liegt nur vor, wenn nach dem Konzept der Einrichtung die Mitwirkung der Bewohner, ihrer Angehörigen und Ehrenamtlicher bei der Versorgung den Regelfall darstellt.
3. Für § 38 a Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB XI kommt es auf den Umfang der angebotenen Leistungen an, nicht darauf, welche der angebotenen Leistungen die konkrete Person tatsächlich in Anspruch nimmt.
4. Weist der Anbieter nicht auf ein Leistungsdefizit im Vergleich zur vollstationären Versorgung hin, ist dies ein Indiz dafür, dass ein solches Leistungsdefizit nicht besteht.

Der Sachverhalt

Die Klägerin ist Ruhestandsbeamtin und beihilfeberechtigt nach den Beihilfeverordnung des Bundesland Bremen. Sie ist pflegebedürftig und hat den Pflegegrad 3. Im April 2021 zieht die Klägerin in ein Mehrgenerationenhaus, in dem, unter anderem, 12 pflegebedürftige

Senioren und Seniorinnen dauerhaft wohnen und betreut werden.

Jeder Bewohner und jede Bewohnerin dieser „Senioren-WG“ hat ein eigenes Zimmer mit WC/Badezimmer. Im Übrigen teilen sie sich Küche und Gemeinschaftsräume wie auch Waschküche und Hauswirtschaftsraum. Der Einkauf und sonstige Besorgungen des Alltags werden zentral organisiert und durch einen Mitarbeiter ausgeführt; qualifizierte Mitarbeiter erbringen Beratungsleistungen und unterstützen die Bewohner bei Aktivitäten. Genauso werden für alle Bewohner:innen umfangreiche Pflegeleistungen bereitgehalten, die bei Bedarf abgerufen werden können. Die Wohngemeinschaft wird von einem Bewohner-Gremium geleitet, das mindestens viermal im Jahr zusammenkommt, um die wesentlichen Regeln der Verwaltung und des Zusammenlebens an den Bedürfnissen der Bewohner auszurichten. Vor ihrem Einzug

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- o Der Wohngruppenzuschlag gemäß § 38 a SGB XI setzt eine aktive Rolle von An- und Zugehörigen in der Gestaltung und Übernahme von Aufgaben in WGs voraus.
- o Bei der Vertragsgestaltung sind Hinweise aufzunehmen, die Leistungsversprechen einer Vollversorgung, insbesondere einer vollständigen Übernahme von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten entgegen stehen.

unterschrieb die Klägerin vier Verträge. Diese vier Verträgen waren Musterverträge, sie wurden nicht individuell unter Einbeziehung der konkreten Bedürfnisse der Klägerin, insbesondere was ihre Pflegebedürftigkeit angeht, ausgehandelt.

Neben dem Mietvertrag für das Zimmer, wurde ein Vertrag über die Wohngemeinschaft und die Beteiligung hieran, ein Betreuungsvertrag für die Präsenz von 24-Stunden-Kräften in der Wohngemeinschaft und ein Pflegevertrag abgeschlossen. In diesen Verträgen wird wesentlich eine „Rundum-Versorgung“ beschrieben, ohne auf ein im Vergleich zur stationären Pflege bestehendes Leistungsdefizit hinzuweisen. Die Klägerin beehrte nun die Zahlung eines Zuschlags für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen. Dieses Begehren wurde von der Verwaltung und von den Instanzen abgewiesen mit dem Hinweis, dass es sich bei der vertraglichen Gestaltung und ihrer konkreten Umsetzung im Alltag nicht um eine ambulant betreute Wohngruppe handelt, sondern um eine Wohngruppe mit vollstationärem Charakter.

Der Kommentar

Die Beihilfe ist bekannt dafür, dass sie recht restriktiv mit der Gewährung des Wohngruppenzuschlages gemäß § 38 a SGB XI umgeht. Sie hat

aber insofern Recht, als sie auf den gesetzgeberischen Zweck und die Grundlage der Privilegierung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften abhebt: § 38 a SGB XI kennt, wie der Gesetzesbegründung zu entnehmen ist, das Prinzip der geteilten Verantwortung als Grundlage für den Wohngruppenzuschlag.

Die heimrechtliche Privilegierung folgt insbesondere dort, wo es um selbstverantwortete Wohngemeinschaften geht, dem gleichen Ansatz. Gerade in Zeiten, in denen vollstati-

Indiz dafür, dass es sich nicht um eine Wohngruppe im Sinne des § 38 a SGB XI handelt. Auch die Verträge sollten so gestaltet sein, dass deutlich wird, dass eine Mitwirkung von An- und Zugehörigen konzeptionell vorausgesetzt ist. Ob die Mitwirkung sich nun wirklich auf die Aufgaben der Präsenzkräfte zu beziehen hat, das dürfte in jedem Fall strittig sein. Es kommt auf die Verantwortungsübernahme von An- und Zugehörigen an. Die kann sich auch anders äußern, etwa in der Übernahme von Aufgaben des Einkaufs, der Verwaltung von der Haushaltskasse, der Mitwirkung in einem Angehörigenrat. Hier muss den ambulant betreuten Wohngemeinschaften ein konzeptioneller Handlungsspielraum eingeräumt werden.

Richtig ist aber: Kleinstheime sollten sich nicht als ambulant betreute Wohngemeinschaften lavieren können, um den strikten Vorschriften des vollstati-

Die Verträge sollten die Mitwirkung von An- und Zugehörigen deutlich machen

onäre Pflegeeinrichtungen Probleme haben, ausreichend Personal zu finden, gibt es neue Anreize, stationäre Einrichtungen zu ambulantisieren. Karl Lauterbach plant eine Erweiterung des SGB XI um „Stambulante“ Konzepte. Für kleine Einrichtungen kann das dann auch der Weg in Richtung ambulant betreuter Wohngemeinschaften sein. Der Wohngruppenzuschlag wird aber nicht gewährt, um ein anderes, rein professionelles oder trägergestütztes, Regime der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung zu unterstützen. Er wird gewährt, um die Transaktionskosten von Wohngemeinschaften aufzufangen, die (auch) dadurch entstehen, dass gegenüber Heimen zusätzliche Koordinationsaufgaben in dem Zusammenwirken von Pflegedienst, Assistenzdienst sowie An- und Zugehörigen sowie Ehrenamtlichen entstehen.

Übernehmen die sogenannten Präsenzkräfte alle Aufgaben der hauswirtschaftlichen Versorgung, ist dies ein

onären Pflegeregimes zu entkommen. Anbietergestützte Wohngemeinschaften mit kaum Mitwirkungsobligationen für die An- und Zugehörigen: Das ist die Wirklichkeit von Wohngruppen in Deutschland. Auch sie haben ihre Berechtigung, entsprechen aber nicht den Zielsetzungen des § 38 a SGB XI.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt: www.kasu-jur.de

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Kontaktmatten
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de



Die Rubrik Heimrecht betreut Rechtsanwalt **Prof. Dr. Thomas Klie**, Kanzlei für soziale Unternehmen, Freiburg, Heidelberg.



Foto: Susanne El-Navab

Gewinnzuschlag in der Pflege und dessen Auswirkungen auf Pflegesatz- und Schiedsstellenverfahren und hat in einem Musterverfahren eine Neubewertung der Risikofaktoren für Pflegeheime verlangt und die aktuelle Höhe des Risikozuschlags in Frage gestellt.

Dabei hat sich der Träger auf die prekäre Situation am Arbeitsmarkt und den damit verbundenen Fachkräftemangel sowie auf Corona berufen, denn Pandemien könnten zu kurzfristigen Belegungsrisiken führen, welche nicht bei der Kalkulation des Pflegesatzes abgedeckt sind. Gleiches gelte für Risiken, die durch Krisenlagen wie etwa der Ukrainekrieg mit abrupt explodierenden Kosten entstehen.

Hinzu kämen Risiken unter anderem durch höhere Forderungsausfälle und (größtenteils) nicht refinanzierte Kosten für Digitalisierung und Neuerungen. Bemerkenswert ist: Die Schiedsstelle hat anerkannt, dass diese allgemeinen Unternehmerrisiken im Sinne des BSG-Urteils als Wagnisse zu werten und mit einem entsprechenden Risiko-/Gewinnzuschlag auszugleichen sind.

Da diese Risiken aus Sicht der Schiedsstelle auch von der Platzzahl einer Einrichtung abhängen können und insbesondere kleine Einrichtungen einem höheren Risiko ausgesetzt seien, wurde der Risikozuschlag auf die Pflegesätze und das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung abhängig von der Größe der Einrichtung gestaffelt:

- 2,75 Prozent bei Einrichtungen bis einschließlich 45 Plätze
- 2,5 Prozent bei Einrichtungen ab 46 bis einschließlich 60 Plätze
- 2,25 Prozent bei Einrichtungen mit mehr als 60 Plätzen

Risiko- und Wagniszuschlag im Pflegesatz

Die SGB XI-Schiedsstelle in Baden-Württemberg hat am 6. Mai 2024 für ein Pflegeheim der Evangelischen Heimstiftung entschieden, den Risikozuschlag auf 2,75 Prozent zu erhöhen. Damit erkennt die Schiedsstelle eine neue Risikobewertung an.

Kommt neue Bewegung ins Thema?

Spannend dürfte werden, inwiefern der aktuelle Schiedsspruch aus Baden-Württemberg bundesweit für Bewegung in dem stark umstrittenen Thema sorgt. Nachdem es infolge einer höchstrichterlichen Rechtsprechung durch das Bundessozialgericht (BSG) jahreslang gewissenmaßen Stillstand bei der Thematik gab und vor einiger Zeit zunächst die Schiedsstelle in Schleswig-Holstein und dann kürzlich in Hamburg den Risikozuschlag als Vergütungsbestandteil wieder für die Einrichtungsträger positiv behandelten,

schließt sich nun Baden-Württemberg der Reihe bemerkenswerter Entscheidungen an.

Zum Hintergrund

Die dortige SGB XI-Schiedsstelle hat Anfang Mai 2024 für ein Pflegeheim der Evangelischen Heimstiftung entschieden, den Risikozuschlag auf 2,75 Prozent anzuheben. Gefordert wurde allerdings 4 Prozent. Bislang gab es, sofern nicht sehr spezielle Gründe vorlagen, nur 1,5 Prozent. Nur im

Die Erwägungen des Schiedsspruchs sind inhaltlich bundeslandunabhängig

Ausnahmefall wurden 2,5 Prozent zugestanden.

Der Träger bezog sich in dem Verfahren auf das BSG-Urteil vom 19.04.2023, (AZ: B 3 P 6/22 R) zum Risiko- bzw.

Vom Prüfschema ist die Schiedsstelle bei ihrer Entscheidung vom bisher in Stuttgart bewährten zweistufigen Verfahren ausgegangen. Demnach wird bei

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Funkfinger
 kompatibel mit fast allen
 Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

einer Auslastungsquote von 96,5 Prozent die pauschale Betrachtung des Unternehmerrisikos mit dem Gewinnaufschlag berücksichtigt, der allein von der Einrichtungsgröße abhängig ist. Die Entscheidung, ob solch ein Zuschlag geltend gemacht wird, liegt bei der Einrichtung. Kann sie nachvollziehbar begründen, dass in der prospektiven Vergütungsperiode die Auslastung unter 96,5 Prozent liegen wird, ist ein weiterer Zuschlag in Höhe von bis zu 1 Prozent möglich.

Hat der Schiedsspruch Bestand?

Allerdings ist fraglich, ob dieser Schiedsspruch Bestand haben wird, – denn getroffen wurde er gegen die Stimmen der Kostenträger. Daher besteht eine Wahrscheinlichkeit, dass er beklagt wird. Das wiederum dürfte im Verhandlungsalltag dazu führen, dass die Umsetzung des Schiedsspruchs künftig von den Kostenträgern abgelehnt werden – mit Verweis auf das streitige Klageverfahren. Einrichtungen müssten erneut Schiedsantrag stellen.

Auch wenn der Schiedsspruch naturgemäß nur direkt in Baden-Württemberg zu beachten ist, sollten Einrichtungen anderer Bundesländer diesen im Blick haben und anführen. Denn die ihm zu Grunde liegenden Erwägungen sind inhaltlich bundeslandunabhängig, auch wenn andere Auslastungsquoten gelten. Es zeigt sich, dass es zwar gut war, dass der Bundesgesetzgeber vor ei-



Foto: AdobeStock/contrastwerkstatt

Auch wenn der Schiedsspruch naturgemäß nur direkt in Baden-Württemberg zu beachten ist, sollten Einrichtungen anderer Bundesländer diesen im Blick haben und anführen.

nigen Jahren in das SGB XI ausdrücklich eine Bestimmung aufgenommen hat, dass ein angemessener Zuschlag für das Risiko im Pflegesatz zu berücksichtigen ist, allerdings zeigt sich auch, dass es zielführender wäre, einen Regelprozentsatz, etwa in Höhe von 3-4 Prozent aufzunehmen, von dem in Ausnahmen abgewichen werden kann.

MEHR ZUM THEMA

Info: Kai.Tybussek@curacon-recht.de

Evangelische Heimstiftung:

www.ev-heimstiftung.de

Zum BSG-Urteil lesen:

in *Altenheim* 7/2023,

sowie in den Ausgaben 10/2023

und 4/2024

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- Jede Pflegeeinrichtung sollte standardmäßig im Pflegesatzantrag den Risiko-/Wagniszuschlag von vornherein geltend machen und diesen inhaltlich gut begründen.
- In der Begründung sollte einerseits auf allgemeine Risiken und Marktumstände eingegangen werden, aber auch dezidiert trägerindividuelle Auswirkungen und risikotragende Faktoren benannt und beziffert werden, ggf. mit Annahmen und Modellrechnungen.
- Kostenträger versuchen mitunter, weitere Verhandlungen mit marginalen Budgeterhöhungen anzubieten, sobald fristwährend Schiedsantrag gestellt worden ist, um das auch für sie mit hohem Aufwand verbundenen Verfahren noch abzuwenden.



Kai Tybussek, Rechtsanwalt und Geschäftsführender Partner der Curacon Rechtsanwalts-gesellschaft mbH.

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Pneumatikschalter
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.mega.com-gmbh.de



Foto: fotolia

leistung stört. Der Mitarbeitende hat seine Arbeitsleistung in einem arbeitsfähigen Zustand zu erfüllen, sodass auch der Cannabiskonsum unmittelbar vor der Arbeit untersagt ist. Es handelt sich hierbei um eine sogenannte Nebenpflicht aus dem Arbeitsverhältnis. Verletzt der Mitarbeitende diese Nebenpflicht, kommt es nicht darauf an, ob der Mitarbeitende „bekifft“ zur Arbeit erscheint oder erst während der Arbeit Cannabis konsumiert. Entscheidend ist, ob der Mitarbeitende während der Arbeitszeit Ausfallerscheinungen erkennen lässt und eine Beeinträchtigung seiner Arbeitsleistung vorliegt oder zu befürchten ist. Wird die Arbeitsleistung konkret gestört, kann der Arbeitgeber – je nach Lage des Einzelfalls mit einer verhaltensbedingten oder personenbedingten Kündigung reagieren. Ob es sich um ein vorwerfbares Verhalten oder eine nicht vorwerfbare Störursache handelt, hängt davon ab, ob der Mitarbeitende den Cannabiskonsum steuern kann oder ob er suchtmittelabhängig ist. Im Einzelfall kann es erforderlich sein, vor einer verhaltensbedingten Kündigung erst eine Abmahnung wegen des Fehlverhaltens auszusprechen.

Cannabis: Benebelte Pflegekräfte?

Die Teillegalisierung des Besitzes und des Konsums von Cannabis wirft eine Reihe von arbeitsrechtlichen Fragen auf, zu denen sich Arbeitgeber in der Pflege positionieren müssen. Die arbeitsrechtlichen Gestaltungsmöglichkeiten erlauben es, innerbetriebliche Regelungen aufzustellen und durchzusetzen, um – weitestgehend – Rechtssicherheit zu schaffen und die Thematik in der Praxis zu händeln.

Legalisierung von Cannabis

Seit dem 1. April 2024 gilt in Deutschland eine Teillegalisierung für den Besitz und den Konsum von Cannabis. Erwachsene dürfen 50 Gramm (im öffentlichen Raum 25 Gramm) getrockneten Cannabis besitzen. Für Minderjährige bleibt der Besitz von Cannabis verboten. Der öffentliche Konsum ist teils beschränkt, so gilt beispielsweise in Fußgängerzonen ein Konsumverbot von 7.00 Uhr bis 20.00 Uhr. Diese Teillegalisierung wirkt sich auch auf das Arbeitsleben aus und wirft einige Fragen auf, zumal das „Cannabis-Gesetz“ keine ausdrücklichen Regelungen zum

Umgang mit konsumierenden Mitarbeitenden enthält. Wie können und dürfen Arbeitgeber aber reagieren, welche innerbetrieblichen Regelungen sollen und müssen aufgestellt werden?

Das Direktionsrecht des Arbeitgebers beginnt und endet im Betrieb. Diese grundsätzliche Aussage gilt auch in Bezug auf den Konsum berauschender Mittel. Was und in welchem Umfang ein Mitarbeitender in seiner Freizeit und außerhalb des Betriebs konsumiert, ist dessen Privatangelegenheit. Dies gilt aber nur so lange, wie das Arbeitsverhältnis vom Konsum unbeeinträchtigt bleibt.

Kein Rausch bei der Arbeit

Unbestritten ist, dass sich der Mitarbeitende im Betrieb nicht in einen Zustand versetzen bzw. in einem Zustand zur Arbeit erscheinen darf, der die ordnungsgemäße Erfüllung der Arbeits-

Betriebliche Verbote zum Konsum berauschender Mittel

Im Betrieb darf der Konsum jedweder berauschender Mittel durch den Arbeitgeber (absolut) untersagt werden. Dieses Gestaltungsrecht des Arbeitgebers folgt aus seinem Direktionsrecht, das auch das Verhalten der Mitarbeitenden im Betrieb umfasst. Besteht im Betrieb ein Betriebsrat, sind dessen Mitbestimmungsrechte gem. § 87 I Nr. 1, Nr. 7 Betriebsverfassungsgesetz zu beachten. In Bezug auf Cannabiskonsum in der Pflege sollten zumindest die folgenden Punkte geregelt werden: Ein ausnahmsloses Verbot des Cannabiskonsums im Betrieb, auch auf Betriebsfeiern. Ein striktes Verbot des Mitführens und damit auch des Weitergebens von Cannabis im Betrieb. Zudem sollte klar und deutlich geregelt werden, dass das Arbeiten in „bekifftem“ Zustand verboten ist. Solcher klarer und unmissverständlicher Regelungen bedarf es, damit

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Bewegungsmelder
 drahtlos, kompatibel mit fast
 allen Schwesterrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

bei entsprechenden Verstößen arbeitsrechtliche Maßnahmen, wie etwa Abmahnungen oder Kündigungen, rechtswirksam durchgeführt werden können. Im Betrieb bestehende Betriebsvereinbarungen zu Rauschmitteln, die sich erfahrungsgemäß zumeist schwerpunktmäßig auf den Konsum von Alkohol beziehen, sollten überprüft werden, ob Ergänzungen oder Erweiterungen in Bezug auf den Cannabiskonsum erforderlich sind. Manche Arbeitgeber nehmen irrig an, dass eine im Betrieb bestehende „Nichtraucherregelung“ das Thema Cannabiskonsum mit erledigt. Man bedenke aber, dass Cannabis nicht zwingend in Form des Rauchens konsumiert werden muss. Abgesehen davon muss Rauchen ermöglicht werden, in angemessenen Zeitabständen Tabak zu konsumieren. Sofern medizinisch erforderlich, darf medizinisches Cannabis auch während der Arbeitszeit konsumiert werden. Aber auch hier gilt, dass die Arbeitsfähigkeit durch den Konsum nicht beeinträchtigt werden darf und keine Gefahren für den Einzelnen, die Mitarbeitenden oder die Bewohnenden entstehen.

Rausch ohne Ausfallerscheinungen

Lassen Mitarbeitende keine Ausfallerscheinungen erkennen, ist es schwierig festzustellen, welchen Umgang Mitarbeitende mit Cannabis vor oder während der Arbeitszeit haben. Anzuraten ist, Vorgesetzte und Führungskräfte so zu schulen, dass sie Ausfallerscheinungen (trockene und gerötete Augen, Schwindel, Stimmungsschwankungen etc.) erkennen, die einen Rückschluss auf einen Rauschzustand zulassen. Bestehen konkrete Verdachtsmomente, dass Mitarbeiter unter dem Einfluss von Cannabis arbeiten, sollte der Vorgesetzte den betroffenen Mitarbeitenden ansprechen und nachfragen, ob Cannabis konsumiert wurde. Bestätigt dies der Mitarbeitende, ist er sofort unbezahlt nach Hause zu schicken, da er sich in einem nicht arbeitsfähigen Zustand befindet. Dies gilt auch, wenn der Mitarbeitende den Cannabiskonsum leugnet, obwohl deutliche Verdachtsmomente für einen berauschten Zu-

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- o Cannabiskonsum durch Mitarbeitende in der Freizeit und außerhalb des Betriebs ist deren Privatangelegenheit. Dies gilt aber nur so lange, wie das Arbeitsverhältnis vom Konsum unbeeinträchtigt bleibt.
- o Im Betrieb darf der Konsum jedweder berauschender Mittel durch den Arbeitgeber (absolut) untersagt werden.
- o Führungskräfte sind so zu schulen, dass sie Ausfallerscheinungen durch Cannabiskonsum erkennen, die einen Rückschluss auf einen Rauschzustand zulassen.
- o Im Betrieb bestehende Betriebsvereinbarung zum Konsum berauschender Mittel müssen überprüft und gegebenenfalls aktualisiert werden.
- o Wenn konkrete Verdachtsmomente bestehen, dass ein Mitarbeitender unter dem Einfluss von Cannabis arbeitet, ist dieser sofort unbezahlt nach Hause zu schicken.
- o Tests auf Cannabiskonsum können nur mit Zustimmung des betroffenen Mitarbeiters durchgeführt werden.

stand bestehen. Das arbeitsrechtliche Risiko ist für den Arbeitgeber überschaubar, da der Mitarbeitende zu beweisen hat, dass er (trotz des Cannabiskonsums) arbeitsfähig war, wenn Zeugen die Verdachtsmomente des Arbeitgebers stützen.

Drogentests im Betrieb sind problematisch

Wie auch Alkoholtests, können Tests auf Cannabiskonsum nur mit Zustimmung des betroffenen Mitarbeiters durchgeführt werden. Solche Tests als Blut- oder Haartests stellen eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit dar. Gleiches gilt auch für Schnelltest beispielsweise über den Körperschweiß, die als Verletzung des Persönlichkeitsrechts angesehen werden. Eine Rechtsgrundlage für solche Tests kann nicht über eine Betriebsvereinbarung geschaffen werden. Betriebsrat und Arbeitgeber steht es nicht zu, die Mitarbeiter zu zwingen, mit einer Verletzung ihrer körperlichen Unversehrtheit oder

ihres Persönlichkeitsrechts einverstanden zu sein.

Fazit zum Cannabisthema

Die meisten sich stellenden arbeitsrechtlichen Fragen sind entsprechend der Situation bei Alkohol im Arbeitsverhältnis zu bewerten. Freizeitkonsum von Rauschmitteln ist und war im Grundsatz arbeitsrechtlich eine Privatangelegenheit des Mitarbeitenden. Daran ändert die gesetzliche Teillegalisierung von Cannabis nichts. Weder gibt es ein „Recht auf Kiffen“ im Arbeitsverhältnis, noch können Arbeitgeber ihren Mitarbeitenden den legalen Cannabis-Konsum in ihrer Freizeit untersagen. Ein Muss für Arbeitgeber ist es, klare und verbindliche innerbetriebliche Regelungen zum Umgang mit Cannabiskonsum aufzustellen und diese deutlich zu kommunizieren.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt: Sausen@Sausen.de



Die Rubrik Arbeitsrecht betreut **Peter Sausen**, Rechtsanwalt und Fachanwalt für Arbeitsrecht und Inhaber der Kanzlei SAUSEN in Köln. Dozent und Fachautor für Arbeitsrecht, Lehrbeauftragter der Fachhochschule der Wirtschaft (FHDW) für Arbeitsrecht und Personalführung.



Foto: Susanne El-Navab

Datenschutz und der Einsatz von digitalen Assistenzsystemen

Wo besteht dringender Handlungsbedarf für Pflegeeinrichtungen, wo gibt es Grauzonen und was ist unproblematisch beim Einsatz digitaler Assistenzsysteme? Ein Überblick, welche datenschutzrechtlichen Aspekte wichtig sind.

Verarbeitung von personenbezogenen Daten

Digitale Assistenzsysteme für den Bereich der häuslichen Pflege und für Altenpflegeeinrichtungen bestehen oft aus einer KI-gestützten IoT-Plattform (Internet-of-Things), die Informationen erkennen und auswerten sowie bestimmte Aktionen, z. B. Rückfragen an den Bewohner und automatische Notrufe, auslösen kann. Häufig werden solche Systeme um Anwendungen der künstlichen Intelligenz sowie virtuelle Sprachassistenzsysteme und Hardware-Komponenten wie Bewegungsmelder und Sensoren (etwa zur Erkennung von Stürzen und Aktivität) ergänzt. Es liegt auf der Hand, dass Systeme, die z.B. stetig Vitalwerte des Bewohners messen und überwachen oder die regelmäßige Medikamenteneinnahme kontrollieren, personenbezogene Daten und damit vielfach auch sensible Gesund-

heitsdaten verarbeiten müssen, auf die sodann Pflegekräfte, Ärzte oder sonstige Betreuungspersonen Zugriff bekommen. Diese Personen erhalten bei veränderten Vitalwerten hierüber automatisiert eine entsprechende Meldung. Eine weitere Funktionalität für Bewohner und Pflegekräfte kann eine Verknüpfung der hinter solchen Systemen liegenden Datenplattform mit zusätzlichen Kontrollgeräten sein, die individuell auf den Gesundheitszustand des Bewohners abgestimmt sind, wobei hiermit naturgemäß ebenfalls eine Verarbeitung personenbezogener (sensibler) Daten einhergeht.

Dementsprechend stellen sich vielschichtige Rechtsfragen, die Einrichtungen bei der Beschaffung solcher digitalen Assistenzsysteme zu beachten haben. Diese betreffen nicht nur den Datenschutz, worauf sogleich noch einzugehen sein wird, sondern auch die

Vertragsgestaltung, die mit der Bereitstellung des Systems verbundenen Services oder Fragen zur Gewährleistung und Haftung.

Vertragsgestaltung und Modelle wie Software-as-a-Service

Zunächst stellt sich die Frage des Vertragsmodells, unter dem ein digitales Assistenzsystem installiert und betrieben wird. Üblicherweise kommt neben einem Kauf des Systems und ggf. dem zusätzlichen Abschluss eines Servicevertrages ein sog. Software-as-a-Service (SaaS) Modell in Betracht, bei dem das digitale Assistenzsystem, bestehend aus den Hardware- und Softwarekomponenten, nicht dauerhaft käuflich erworben, sondern für eine vertraglich vereinbarte Laufzeit (auf Abonnementbasis) mietweise überlassen wird.

Es handelt sich dabei um ein Cloud-basiertes Lizenzmodell, mit dem die Software-Anwendung über das Internet, gehostet vom SaaS-Anbieter, als Service bereitgestellt wird. Für den Anwender hat ein SaaS-Modell den Vorteil, dass die Pflege und Wartung des Systems, einschließlich der Bereitstellung regelmäßiger Updates und die Beseitigung von Fehlern, Teil der Leistungsverpflichtung des Anbieters ist. Denn es handelt sich um einen gemischten Vertrag mit miet-/leasingrechtlichen, dienstvertraglichen und ggf. auch werkvertragsrechtlichen Elementen. Es gilt, die vertraglichen Verpflichtungen der Parteien im Einzelnen zu definieren. Hierzu kann auch die Definition der kundenseitigen Leistungsbeiträge zu Systemanforderungen und Mitwirkungspflichten gehören. Neben Lizenzrechten (auch an Drittsoftware), Service-Levels und Regelungen zum Lebenszyklus des Produkts ist die Gewährleistung und Haftung auszugestalten, gerade auch im Hinblick auf potenzielle Ausfall- und Schadensszenarien.

Zudem kommt im Rahmen der Bereitstellung der oben angeführten digitalen Assistenzsysteme hinzu, dass nicht allein eine Software Cloud-basiert über das Internet bereitgestellt wird. Vielmehr sind regelmäßig auch Hardwarekomponenten wie Sensoren,

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

Einrichtungen, die digitale Assistenzsysteme einführen wollen, sollten neben wirtschaftlichen und technischen Fragestellungen auch die rechtlichen Herausforderungen frühzeitig mit dem Hersteller bzw. Anbieter klären. Neben dem etablierten Datenschutzrecht gehen mit den neuen Regulationen zur IT- und Cybersicherheit, Künstlichen Intelligenz und Rechten an Daten aus digitalen Produkten neue Rechte und Pflichten für Hersteller, aber eben auch für Betreiber einher.

Bewegungsmelder und eine Sprachbox mit Lautsprecher in den Räumlichkeiten der Heimbewohner zu installieren und betriebsbereit einzurichten.

IT- und Datensicherheit

In Anbetracht der Möglichkeit von Remote-Zugriffen auf SaaS-Produkte und deren Einbindung in die IT-Umgebung des Nutzers bzw. in seine IoT-Cloud kommt den einschlägigen Gesetzen zur Stärkung der IT- und Cybersicherheit besondere Bedeutung zu. Hier gilt es, die Integrität insbesondere sensibler personenbezogener Daten zu gewährleisten und einen Datenabfluss bzw. eine Datenmanipulation zu vermeiden. Da voraussichtlich im Laufe des Jahres 2024 der sog. Cyber Resilience Act in Kraft treten wird, der besondere Anforderungen an die Cybersicherheit von digitalen Produkten aufstellt, wird dessen Umsetzung herstellerseitig, aber auch bei der Beschaffung entsprechender digitaler Assistenzsysteme zu beachten sein.

Künstliche Intelligenz (KI)

Ein besonderes Augenmerk ist zudem auf die rechtlichen Anforderungen im Kontext von KI zu legen, die bei den aufgezeigten digitalen Assistenzsystemen ebenfalls Einzug erhält. Jedem Hersteller, aber insbesondere auch jedem Betreiber eines KI-Systems ist zu empfehlen, sich eingehend mit der Europäischen KI-Verordnung (KI-VO) zu beschäftigen, die voraussichtlich im Juni/Juli 2024 in Kraft treten wird. Denn diese verfolgt einen risikobasierten Ansatz und kann – neben Dokumentations- und Transparenzpflichten seitens des Betreibers des KI-Systems – auch den Aufbau von Governance-

Strukturen zur Überwachung und Risikobewertung von KI-Systemen erfordern.

Datenschutzrecht

Das Datenschutzrecht wird in der Praxis häufig gerne als große Hürde angeführt, das einer Einführung von innovativen, digitalen Lösungen, wie den erwähnten digitalen Assistenzsystemen im Alten- und Pflegebereich, entgegensteht. Richtig ist, dass das Datenschutzrecht rechtlich komplex sein kann und eine eingehende Befassung erfordert. Allerdings steht es im Regelfall der Implementierung solcher Systeme gerade nicht entgegen. Vielmehr kann der Datenschutz bei richtiger und kompetenter Umsetzung auch Vertrauen darin schaffen, dass die Datenkommunikation und die Verarbeitung von personenbezogenen Daten, z. B. bei der Messung von Vitalfunktionen (wie Blutdruck, Puls, Gewicht, Blutzucker) sowie die Daten von Kontaktpersonen, die bei Notfällen im Rahmen der Alarmierungskette benachrichtigt werden, sicher ist und diese Daten hinreichend geschützt werden. Einrichtungen haben über die Verarbeitung personenbezogener Daten, Speicher- und Löschrufen etc. in einer Datenschutzerklärung gegenüber den Betroffenen zu informieren.

Es gilt, die datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten der Beteiligten sorgfältig abzugrenzen und im Rahmen eines Rollenkonzepts Berechtigungen und Zugriffsmöglichkeiten auf das System, etwa seitens des Dienstleisters, der Pflegekräfte und Ärzte, aber natürlich auch des Betroffenen selbst und seiner Angehörigen, zu regeln. Hierzu kann auch die Klärung der Frage gehören, wer für die Eingabe bestimmter Daten

in das System (z. B. zur Medikamentengabe) verantwortlich ist, um die Richtigkeit und Qualität der Daten zu gewährleisten.

Schließlich müssen sich Einrichtungen im Rahmen der Beschaffung eines digitalen Assistenzsystems davon überzeugen, wo die Verarbeitung personenbezogener Daten in der Cloud stattfindet und ob es hierbei möglicherweise auch zu einem sog. Drittlandtransfer kommt, dessen datenschutzrechtliche Rechtfertigung besonderer datenschutzrechtlicher Maßnahmen bedürfen würde.

Als Fazit bleibt festzuhalten, dass es im Rahmen der Beschaffung und des Betriebs digitaler Assistenzsysteme zwar wie aufgezeigt verschiedene rechtliche Implikationen zu erkennen und rechtskonform umzusetzen gilt. Die rechtlichen Herausforderungen sind jedoch in Bezug auf die Einführung digitaler Assistenzsysteme keinesfalls als „Showstopper“ zu verstehen und lassen sich mit vertretbarem Aufwand lösen. Der Nutzen solcher Systeme dürfte die Kosten, einschließlich derjenigen für die rechtliche Umsetzung, in der Gesamtschau bei Weitem überwiegen. Entscheidend dürfte es sein, bei Digitalisierungsprojekten und der Einführung innovativer Lösungen wie der beschriebenen digitalen Assistenzsysteme alle Beteiligten, insbesondere auch die eigenen Mitarbeiter, frühzeitig mitzunehmen, diese für die digitale Transformation zu gewinnen und etwaige Bedenken und Widerstände, etwa auch durch Einbindung der Personalvertretung, auszuräumen, um durch einen konstruktiven Angang die Kompetenz für die Zukunft in technischer Hinsicht zu sichern.

MEHR ZUM THEMA

Info: marco.muellerterjung@de.gt.com



Marco Müller-ter Jung,
LL.M., Partner und
Fachanwalt für IT- und
Technologierecht, Grant
Thornton Rechtsanwalts-
gesellschaft mbH

Urteile und Beschlüsse

Huntington-Bett und die Vorhaltepflcht

Hessisches LSG, Beschluss vom 8. März 2024, AZ: L 6 P 5/24 B ER

Wie steht es um die Vorhaltepflcht des vollstationären Heimträgers vs. Leistungspflicht der Krankenversicherung bei einem Huntington-Bett?

Wenn ein Mensch in einer vollstationären Pflegeeinrichtung lebt, wird er dort versorgt und erhält die für seine Pflege erforderlichen Hilfsmittel. Doch gilt dies auch für Sonderbedarfe, wie die Versorgung mit einem Huntington-Bett? Diese Betten sind speziell konzipiert für Chorea Huntington-Patienten, die unter unkontrollierten Bewegungsstörungen leiden, und durch besondere Sicherungseinrichtungen wie Seitenbegrenzungen, den Sturzverletzungen vorbeugen sollen. Sie weichen in der Bauart und Handhabung erheblich von einem üblichen Pflegebett ab. Diese Betten sind aber nicht individuell bzw. auf den Einzelfall angepasste Betten.

Üblicherweise ist die Anschaffung eines solchen Bettes über die Investitionskosten des Einrichtungsträgers abgedeckt. Es besteht weder ein Anspruch der Bewohnerinnen und Bewohner gegen die Krankenkasse, weil es sich nicht um eine Heilbehandlung handelt, noch gegen die Pflegekasse, weil diese nur Pflegehilfsmittel für den häuslichen Bereich direkt finanziert.

Folglich muss der Bewohner sich an den Einrichtungsträger wenden und ihn auffordern, ihn gemäß seiner speziellen Pflegebedürfnisse auszustatten. Der Einrichtungsträger wird sich wegen seiner Versorgungspflicht nicht damit verteidigen können, dass das Huntington-Bett nicht vom Abgrenzungskatalog der Spitzenverbände der Krankenkasse umfasst ist.

Fundstellen: www.juris.de

„Time-out-Raum“ für aggressive Heimbewohner

VG Würzburg, Beschluss vom 16. Mai 2023; AZ: W 3 S 23.103

Der Träger einer Einrichtung zur Pflege von volljährigen Menschen mit Behinderungen, die sich auch in nicht kontrollierbaren Aggressionszuständen zeigen können, darf zur Kontrolle von Erregungszuständen einen speziellen Raum zum „Runter-Kommen“ unterhalten.

Die baulichen und konzeptionellen Anforderungen haben sich nach dem landesrechtlichen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (PflWohQaLG) und dessen Ausführungsverordnung zu richten. Demgemäß hat ein solcher Raum die Würde und die Interessen der Bewohnerinnen und Bewohner und insbesondere ihre Gesundheit zu schützen.

Neben der Gestaltung einer reizarmen, beruhigenden Umgebung ist ausreichender Schutz vor Selbstverletzungen und Suizid, beispielsweise durch Auspolsterung, das Vermeiden der Verwendung harter, spitzer Gegenstände, zu gewährleisten. Ein solcher sogenannter „Time-Out-Raum“ muss auch die Intimsphäre der Bewohnerinnen und Bewohner schützen, gleichzeitig aber hinreichende Kontroll- und Eingriffsmöglichkeiten für das Pflegepersonal bieten.

Ein mit unbedeckten Betonwänden gebauter Raum genügt diesen Anforderungen folglich nicht, und muss auch bei einem wirtschaftlich nicht mehr tragbaren hohen Kostenaufwand entsprechend ausgestattet werden.

Wenn die Heimaufsicht den Umbau eines vorhandenen „Time-out-Raums“ anordnet, reicht es für die Rechtmäßigkeit der Anordnung aus, wenn beispielhafte Vorschläge gemacht werden, wie der Raum ausgestattet und gestaltet sein soll.

Umgang mit Erbschaften und Vermächtnis

OLG Nürnberg, Beschluss vom 19. Juli 2023, AZ: 15 Wx 988/23

Welche Auswirkungen hat § 30 des Betreuungsorganisationsgesetzes (BtOG) auf den Umgang mit Erbschaften oder Vermächtnissen?

In § 30 BtOG wurde positiv festgeschrieben, dass eine Betreuungsperson weder Schenkungen annehmen darf, die über den Wert von geringwertigen Aufmerksamkeiten hinausgehen, noch Verfügungen von Todes wegen, also Erbeinsetzung und Vermächtnisse. Wird die betreute Person also als Erbe oder Vermächtnisnehmer eingesetzt, hat sie die Annahme zu verweigern – erbrechtlich im Wege der Ausschlagung.

Anders als vergleichbare heimrechtlichen Regelungen sieht § 30 BtOG aber keine Sanktion für das Nichteinhalten vor. Die letztwillige Verfügung des Erblassers und die Einsetzung des Betreuers bleibt erbrechtlich wirksam. Auch die Übernahme des Vermögens, der Nutzungs- und Verwaltungsrechte bleiben wirksam.

Die bisherige Anlehnung der Nichtigkeit an Gründe der Sittenwidrigkeit entfällt durch die neuerliche klare Entscheidung des Gesetzgebers gegen eine Nichtigkeit der Einsetzung trotz Kenntnis der Problematik. Diese klare Wertung darf über die Bewertung der Nichtigkeit nicht umgangen werden. Was hat die betreuende Person also zu befürchten? Nur, dass die Betreuungsbehörde die Zuverlässigkeit in Frage stellt, und ihn als Betreuer:in nicht mehr bestellen lassen möchte.

Die Urteile wurden zusammengestellt von Artur Korn, Rechtsanwalt, Partner der Kanzlei HKS, Freiburg. www.hks-jur.de



Foto: fotolia/digital-designer

Die Verantwortung stärken

Im Zuge der kompetenzorientierten Pflege nach dem Personalbemessungsverfahren übernehmen Pflegefachkräfte durch die aktive Steuerung von Pflegeprozessen zukünftig mehr Verantwortung. Hier erfahren Sie, wie es gelingen kann, die Verantwortung ausgewogener auf mehrere Mitarbeitende eines Teams zu übertragen.

DAS PROBLEM

Verantwortlich handelnde Teams sind in der Altenhilfe der Wunsch vieler Führungskräfte. In der Praxis liegt diese Verantwortung häufig bei den Wohnbereichsleitungen oder wenigen, verantwortungsbereiten Mitarbeitenden. Man nennt sie gerne die „Kümmerer.“ Sind diese Kümmerer krank oder im Urlaub, ist eine stärkere Präsenz und Unterstützung der Pflegedienstleitung in diesen Bereichen erforderlich. Wie kann es zukünftig gelingen, diese Verantwortung ausgewogener auf mehrere Mitarbeitenden eines Teams zu übertragen?

Lösung: In der kompetenzbasierten Pflege nach PeBeM steuern Pflegefachkräfte Pflegeprozesse und geben Aufgaben an Pflegeassistenzkräfte weiter. Pflegefachkräfte übernehmen durch die aktive Steuerung von Pflegeprozessen zukünftig also mehr Verantwortung. Werden Bereiche in einer bereichsübergreifenden Arbeit als Organisationseinheit zusammengelegt, nimmt die Verantwortung einer Wohnbereichsleitung zwangsläufig ab, da sie sich nicht mehr um alles selbst kümmern kann.

Wenn Führungskräfte unabhängig von einer Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens von ihren Mitarbeitenden mehr Verantwortungsübernahme fordern, sollen sie zunächst bereit sein, selbst mehr Verantwortung zu übernehmen. Mehr Verantwortung zu übernehmen, bedeutet:

1. **Vertrauen und Delegation:** Trauen Sie Ihren Mitarbeitenden mehr zu, indem Sie darauf vertrauen, dass diese selbst in der Lage sind, Lösungen zu

entwickeln. Dazu zählt die Bereitschaft, auch andere Lösungen als die eigene zuzulassen und zu fördern. Delegieren Sie Aufgaben und Entscheidungen an Ihre Mitarbeitenden und unterstützen Sie sie dabei, eigene Lösungen zu entwickeln.

2. **Vermeidung von Retter-Verhalten:** Entwickeln Sie für Mitarbeitende bei Problemen nicht vorschnell Lösungen, sondern fordern Sie ihre Mitarbeitenden auf, selbst Lösungen zu entwickeln. Haben Sie Geduld.

3. **Entwickeln von Kompetenzen:** Führen Sie Mitarbeitende systematisch und strukturiert an Aufgaben heran, um sie noch mehr in ihrer Kompetenz-Entwicklung zu fördern.

4. **Eine positive Fehlerkultur entwickeln:** Betrachten Sie Fehler als Chance zur Entwicklung. Fehler sind nicht nur menschlich, sondern auch wichtige Teile einer Organisationsentwicklung. Aus Fehlern entstehen Lernprozesse.

DER RAT FÜR DIE PRAXIS

- Übernehmen Sie die Verantwortung für eine sachliche Fehleranalyse und eine positive Fehlerkultur.
- Betrachten Sie Fehler als wichtiger Bestandteil ihrer Organisationsentwicklung.
- Verschwenden Sie keine Ressourcen mehr für die Suche nach Schuldigen.
- Trauen Sie Ihren Mitarbeitenden mehr zu und geben Sie Aufgaben ab.
- Halten Sie sich zurück mit der Entwicklung von Lösungen.
- Fragen Sie nach Lösungen und fördern Sie verschiedene Lösungswege.
- Akzeptieren Sie ihre eigenen Schwächen und Fehler und seien Sie dadurch ein Vorbild für Ihre Mitarbeitenden.

Gerade in sozialen Arbeitsfeldern wie der Altenhilfe gibt es bei manchen Führungskräften eine unbewusste Tendenz zum Retter-Verhalten. Dabei entwickeln Führungskräfte schnell Lösungen für andere, selbst dann, wenn sie nicht um Lösungen gebeten werden. Das Verhalten ist kritisch, weil die Lösungs-Kompetenzen anderer Personen in diesem Verhaltensmuster abgewertet werden.

Und es gibt Mitarbeitende mit der Tendenz zum unbewussten Opfer-Verhalten. Bei diesem Opfer-Verhalten werden eigenen Kompetenzen abgewertet. In dieser Verhaltenstendenz werden von anderen, etwa von Vorgesetzten oder Kolleg:innen, Lösungen erwartet.

Mitarbeitende mit diesem Opfer-Verhaltensmuster hatten in ihrer Vergangenheit möglicherweise schon häufig mit dieser unbewussten Verhaltensweise Erfolg. Haben Sie hartnäckig genug mitgeteilt, etwas nicht zu können oder auch bewiesen, dass sie etwas nicht können, dann werden sie in der Folge nicht mehr gefragt oder nicht mehr gefordert.

Für Führungskräfte bedeutet dieses Wissen, dass sie Mitarbeitende immer wieder verbindlich auffordern und unterstützen können, selbst Lösungen zu entwickeln. Nach meiner Erfahrung wird bei Fehlern, die im Alltag passieren zu schnell nach Schuldigen gesucht.

Deshalb empfehle ich Ihnen, die oft sehr zeitaufwendige und energiefressende Suche nach Schuldigen aufzugeben und sich viel mehr auf eine sachliche Analyse von Schwächen und Fehlern zu konzentrieren. Vorschnelle

Schulduzuweisungen verhindern Verbesserungsprozesse und blockieren die Übernahme von Verantwortung. Führungskräfte stärken Verantwortung, indem sie selbst Verantwortung für diese sachliche Fehleranalyse übernehmen.

Alle Mitarbeitenden einer Organisation haben eine Durchführungsverantwortung, für die sie selbstverständlich auch zur Verantwortung gezogen werden können. Das Ziel einer positiven Fehlerkultur ist nicht, Personen zur Verantwortung zu ziehen, sondern Fehler als wichtigen Baustein einer Organisationsentwicklung zu betrachten und zu analysieren. Das ermöglicht zum Beispiel Schwächen in Prozessabläufen zu entdecken, die vorher nicht bekannt oder nicht bewusst waren.

Für eine Sache gerade zu stehen, bedeutet auch dann Verantwortung zu übernehmen, wenn andere nachlässig gearbeitet haben. Als Führungskraft übernehmen Sie Verantwortung für Ihr Team, als Mitarbeitender Verantwortung für Kolleg:innen im Team. Fehler eines Einzelnen sind immer auch die Fehler der Organisation. Deshalb müssen sich alle Beteiligten fragen, wie oder was die Organisation, also alle Mitarbeitenden dieser Organisation aus den Fehlern von Einzelnen lernen können.

Eng verbunden mit dem Thema Schuld ist das Thema Scham. Fehler stehen für Schwäche und Unprofessionalität, die viele Menschen nur sehr ungern offenbaren und für die sich schämen. Schuld- und Schamgefühle können in der Konsequenz dazu führen, dass Fehler eher versteckt werden. Vie-

len Menschen fällt es schwer, sich mit ihren Schwächen zu beschäftigen, geschweige denn, an ihnen zu arbeiten. Für manche Menschen ist es einfacher, Schwächen zu verdrängen und die Verantwortung bei anderen oder der Organisation zu suchen.

Für manche Menschen ist es einfacher, sich über andere zu ärgern als über sich selbst. Deshalb ist es wichtig, Mitarbeitende auf Augenhöhe anzusprechen und sie in die Fehleranalyse mit einzubeziehen.

Für eine sachliche Analyse eines Fehlers sind folgende Fragen hilfreich:

- Hat ein Mitarbeitender nachlässig gearbeitet und wenn ja, was war der Grund dafür?
- Welche anderen Gründe können noch für den Fehler ursächlich sein, auch wenn ein Mitarbeitender nachlässig gearbeitet hat?
- Was kann der Mitarbeitende ändern, damit ihm so ein Fehler nicht noch einmal passiert?
- Wie können Prozesse oder Strukturen verändert werden, damit der Fehler zukünftig vermieden wird?
- Was lernen Kolleg:innen aus dem Fehler?
- Wie kann als Führungskraft dazu beigetragen werden, dass sich der Fehler nicht wiederholt?

Es ist wichtig, dass Führungskräfte selbst als Vorbilder dienen und offen mit ihren eigenen Schwächen und Fehlern umgehen. Dadurch schaffen sie eine Atmosphäre des Vertrauens und der Offenheit, in der Mitarbeitende bereit sind Verantwortung zu übernehmen und sich weiterzuentwickeln.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autor:
Beratung@Schotte-Consulting.de



Volker Schotte, Organisationsentwickler, Trainer, langjährige Erfahrung als Führungskraft in der Altenhilfe, Düsseldorf

Die Branche im konstruktiven Dialog

Die ALTENPFLEGE 2024 in Essen erwies sich einmal mehr als führende Plattform für die Pflegebranche mit über 500 Ausstellern und 18 000 Besuchern. Innovative Produkte, Diskussionen über wichtige Branchenthemen und zahlreiche Auszeichnungen für kreative Lösungen standen im Fokus.

Die ALTENPFLEGE 2024 hat mit über 500 Ausstellern, rund 18000 Besucherinnen und Besuchern und 1000 Kongressteilnehmerinnen und -teilnehmern erneut ihre Stellung als führende Plattform für die

an innovativen Lösungen, Dienstleistungen und Produkten.

Der begleitende Messekongress griff wichtige Themen und Herausforderungen der Branche auf, darunter die wirtschaftlichen Belastungen für Pflegeun-

ternehmen sowie wegweisende Praxisbeispiele wurden diskutiert.

Lauterbach: „Wir machen sehr grundsätzliche Gesetze und Reformen und lösen damit einen Reformstau.“

Pflegebranche unter Beweis gestellt. Die Messe, die zum zweiten Mal in der Ruhrmetropole Essen stattfand, präsentierte eine beeindruckende Vielfalt

an innovativen Lösungen, Dienstleistungen und Produkten. Der begleitende Messekongress griff wichtige Themen und Herausforderungen der Branche auf, darunter die wirtschaftlichen Belastungen für Pflegeun-

Bundesgesundheitsminister ist zur Eröffnung live zugeschaltet

Ein Höhepunkt des Kongresses war die Möglichkeit für Branchenverbände, ihre Forderungen direkt an Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zu richten, der dem Kongress live zugeschaltet war. Lauterbach versprach, die Forderungen im Ministerium zu diskutieren und betonte die Bedeutung der laufenden Reformen. „Wir machen sehr grundsätzliche Gesetze und Reformen und lösen damit einen Reformstau“, so



Am Messestand von Vincentz Network informierten sich die Messegäste über neue Bucherscheinungen, Spiele, Fachmedien und E-Learning-Angebote.



Mit Freude nahmen die Gewinner:innen den erstmalig verliehenen bpa-Zukunftsaward entgegen.



Bei der Eröffnung des Messekongresses hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach klargemacht, dass er gerade erst begonnen hat, einen riesigen Reformstau in der Pflege aufzulösen.

Fotos: Deutsche Messe / Florian Arp (5), Guido Schiefer (6)

der Minister, der seinen Amtsvorgängern vorwirft, wichtige Vorhaben liegen gelassen zu haben.

Neben dem Pflegekompetenzgesetz, das die Kompetenzen von Pflegenden ausweiten soll, sei eine bundeseinheitliche Assistenzausbildung auf dem Weg. Deren Ausbildungsdauer solle „weder zu kurz noch zu lang sein“ und sie soll sich auf die Generalistische Ausbildung

anrechnen lassen. Auch ein Advanced Practice Nurse-Gesetz werde kommen: Akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen mit Master-Niveau sollen medizinische Verrichtung weit über die neuen Befugnisse für Pflegefachpersonen durch das Pflegekompetenzgesetz hinaus ausüben können – und zwar vollkommen eigenständig. „Das wird ein vollkommen neuer Heilberuf sein“, so

Lauterbach. Das alles werde aber nur mit einer umfassenden Finanzierungsreform funktionieren, so Lauterbach. „Ohne eine bessere steuerfinanzierte Pflegeversicherung werden wir nicht hinkommen. Nur über höhere Beiträge wird das nicht zu machen sein.“ Er rief die Verbandsvertreter aber auch dazu auf, die Tragweite der bereits verabschiedeten und geplanten Gesetze



Die innovationsplattform AVENEO ist seit vielen Jahren ein Highlight auf der ALTENPFLEGE.



Die „Follow me's“ leiteten die Messegäste vom Eingang bis zur Eröffnungsbühne und sorgten dabei für gute Stimmung.

zu begreifen: „Reden Sie die Gesetze nicht klein.“

Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) fordert indes ein umfassendes Gesetz zur Personalsicherung, das alle Teilaspekte von der Akademisierung bis zur Fachkräfteeinwanderung umfasst. Konkret sollen ausländische Fachkräfte aus der Pflege mit mindestens dreijähriger Ausbildung und den erforderlichen Sprachkenntnissen ohne Anerkennungsverfahren in der Pflege arbeiten dürfen. Auch dürfe die neue bundeseinheitliche Assistenzausbildung nicht länger als ein Jahr dauern.

PeBeM: Neues Verständnis muss sich erst noch durchsetzen

Im Mittelpunkt des Kongresses stand auch die Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens in der stationären Altenhilfe. Derzeit sorgen insbesondere die höchst unterschiedlichen Regelungen in den Ländern mit Blick auf Fachkraftquote, Mindestpersonalwerte und Anerkennung von Funktionsstellen für Diskussionen. Thomas Knieling, Bundesgeschäftsführer Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe (VDAB) berichtete: Die Diskussion mit den Behörden, weil das Ordnungsrecht und die Verträge auf Landesebene den neuen Regelungen zur Personalmessung entgegenstehen, sei eins der Hauptprobleme. „Das neue Verständnis muss sich in den Ländern und Einrichtungen noch durchsetzen“.

Die Anpassung der Rahmenverträge auf Landesebene werde mit „unterschiedlichem Enthusiasmus verfolgt“, so Knieling. „Ich halte es für hochproblematisch, bundesweit ein einheitliches Personallevel zu haben. Es muss immer noch einrichtungsindividuell geschaut werden, was fachlich notwendig ist.“ Ursprünglich ging es ja darum, eine Grundlage der Bemessung zu finden. Dennoch brauche es keine Schablone. „Es besteht keine Verpflichtung, PeBeM in einer bestimmten Art umzusetzen, vielmehr komme es auf die individuellen Gegebenheiten der Einrichtung an. „Ich will nicht, dass man uns jetzt auch noch vorschreibt, wie wir un-



Zur Eröffnung der Messe sprach die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung Claudia Moll mit Moderatorin Katy Karrenbauer über die pflegepolitischen Herausforderungen der Branche.



Mutig sein und einfach mal neue Pfade betreten: Das ist das Credo der Koch-Show zum Thema vollwertige und pflanzenbasierte Ernährung für ältere Menschen.



Trendthema bleibt die Digitalisierung, die sich bis hin zu pflegeunterstützenden Technologien und Robotik erstreckt.



Erstmals wurde die Auszeichnung „Leuchttürme der Nachhaltigkeit“ präsentiert, um Unternehmen zu würdigen, die sich für eine nachhaltigere Pflege engagieren.



Am Stand der NürnbergMesse meldeten sich zahlreiche Ausstellende bereits für die Messeteilnahme im nächsten Jahr an.

sere Personaleinsatzplanung machen!“, so Knieling.

Während auf Bundesebene vieles klar sei, bestehe in den Ländern und bei den Kostenträgern z. T. eine große Verweigerungshaltung, die mitunter allerlei Kuriositäten hervorbringe, betonte auch Thorsten Mittag, Referent Altenhilfe und Pflege, Rechtliche Be-

treuung, Paritätischer Gesamtverband. „Die Hilfskraftkrise wird die Fachkraftkrise wohl einholen.“ Die Personalmessung sei ein Baustein, aber nicht das Allheilmittel. Am Ende bleibe es dabei: mehr Personal sichere keine Pflegequalität.

Die Heimaufsichtsbehörden täten sich sehr schwer damit, die Fachkraft-

quote aufzugeben, unterstrich auch Michael Wipp, Geschäftsführer Wipp-Care, aber es fehle den Behörden auch oft an qualifizierten Informationen. Auf Seiten der Einrichtungen sei hingegen zu bedenken: „Der Abschied von der starren Fachkraftquote birgt Verantwortung für den Personaleinsatz.“ Insgesamt sei festzuhalten: „Ich würde mir wünschen, dass im PeBeM-System mehr Linie reinkäme, die Unterschiede zum Beispiel bei den Mindestpersonalanhaltswerten und Rahmenverträgen sind erheblich.“

Erstmals ausgezeichnet: Leuchttürme der Nachhaltigkeit

Wie innovativ die Altenpflegebranche trotz dieser zahlreichen Herausforderungen ist, wurde auf der Messe unter anderem mit Blick auf die zahlreichen Preisvergaben deutlich. Erstmals wurde die Auszeichnung „Leuchttürme der Nachhaltigkeit“ präsentiert, um Unternehmen und Initiativen zu würdigen, die sich für eine nachhaltigere Pflege engagieren. Die Auszeichnung soll den Blick auf die Unternehmen, Einrichtungen und Initiativen, die sich zum Ziel gesetzt haben, den Pflegesektor nachhaltiger zu gestalten und ist eine Initiative von Vincentz Network, der Hochschule für Gesundheit Bochum und dem Institut für Universal Design. Zu den Preisträgern gehören appetito mit dem Konzept „Den Tisch gemeinsam grüner denken“, die Evangelische Heimstiftung Stuttgart für „Kühle Wohngruppen im Sommer“, das Unternehmen „Hoffmanns“ für die innovative Biopap-Schale sowie die Johanniter Seniorenhäuser GmbH für ihr nachhaltigen und ressourcenschonenden Maßnahmen.

Start-up Challenge: Innovative Lösungen für die Pflegebranche

Ebenfalls auf der Leitmesse ALTENPFLEGE wurden die Gewinner der Start-up Challenge der Sonderschau AVENEO gekürt. Die Start-up Challenge bietet eine zentrale Anlaufstelle für Investoren, Betreiber und aufstrebende Start-ups im Markt der Pflegewirtschaft.

„Die Bandbreite der Einreichungen war wieder einmal beeindruckend, und die Qualität der Vorschläge steigt von Jahr zu Jahr“, betonte Carolin Pauly, Geschäftsführerin des langjährigen Organisationspartners der Sonderschau AVENEO, dem Institut für Universal Design. Insgesamt wurden auf der Start-up Challenge vier Preise verliehen.

- o Mirantus Health wurde für ihr Konzept zur Facharztversorgung in Senioreneinrichtungen ausgezeichnet, das fortschrittliche lokale Diagnoseverfahren mit Telemedizin integriert, um die Gesundheitsversorgung in unterversorgten Regionen zu verbessern.
- o Cynteract erhielt den Preis für ihren smarten Handschuh, der neue spielerische Therapieansätze bei neurologischen Erkrankungen ermöglicht und als wegweisende Innovation in der Rehabilitation gilt.
- o cureVision wurde für ihr neues Zeitalter der Wundanalyse ausgezeichnet, das eine vollautomatische und präzise Wundanalyse in Sekundenschnelle ermöglicht.
- o go4cognition überzeugte mit ihrem Trainingssystem gegen Demenz, das kognitive und körperliche Beeinträchtigungen durch eine Kombina-

BPA-ZUKUNFTSAWARD 2024

Erstmals wurde auf der ALTENPFLEGE 2024 der Zukunftsaward des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste (bpa) verliehen. Die Preisträger des bpa Zukunftsawards 2024 sind:

- o Kategorie „Modernes Unternehmen“: Dr. Loew Soziale Dienstleistungen GmbH & Co KG für das Projekt „Zukunftsweisende Ansätze in der Personalbeschaffung – unser Weg zum Erfolg“
- o Kategorie „Nachhaltigkeit“: Pro Seniore Consulting + Conception für Senioreneinrichtungen AG für das Projekt „proud to care – Pflege ist bunt“
- o Kategorie „Innovative Versorgung“: Plexxon Management gGmbH für das Projekt „Demenz und Lebensfreude“

tion aus körperlichem und geistigem Training vorbeugen möchte.

Aussteller und Veranstalter ziehen positive Bilanz

Die Aussteller äußerten sich zufrieden über die Messe. Anja Pawlitzek

Tony Altimari von opta data freute sich über die Rückkehr zur Normalität nach der Pandemie und lobte die Veranstaltung als „Heimspiel“ für Essener Unternehmen.

Dr. Dominik Wagemann, Verlagsleiter beim Veranstalter Vincentz

Michael Wipp: „Der Abschied von der starren Fachkraftquote birgt Verantwortung für den Personaleinsatz.“

von Medifox Dan betonte die Chance, Kunden persönlich zu treffen und sich mit Pflegekräften auszutauschen.

Network, lobte die positive Atmosphäre der Veranstaltung trotz der wirtschaftlichen Herausforderungen der Branche. Die Teilnehmer zeigten großes Interesse an den Ausstellungen und Diskussionen. Essen habe sich neben Nürnberg als starker Standort für die Leitmesse der Pflegebranche etabliert.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.altenpflege-messe.de

Save the Date: Die nächste

ALTENPFLEGE findet vom

8. bis 10. April 2025 in Nürnberg statt.



18 000 Besucher und Besucherinnen strömten an drei Messetagen durch die vier Messehallen in Essen.

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Schwesternrufanlagen
 drahtlos und drahtgebunden.
 Auch als Insellösung geeignet.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

Fachkraftquote gestrichen

Sachsen hat ein neues Heimgesetz: Was ändert sich? Zunächst einmal: Die Fachkraftquote wird abgeschafft! Über die Neuerungen und Herausforderungen rund um die Personalvorgaben, WGs und Intensivpflege.

Text: Daniel Martschink

Das neue Sächsische Wohnteilhabegesetz (SächsWTG) hat mit Wirkung zum 13.04.2024 im Rahmen der Reform des sächsischen Heimrechts das bis dato bestehende Sächsische Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz (SächsBeWoG) abgelöst.

Die Neuerungen in Kürze

- o Abschaffung Fachkraftquote
- o Zuordnungsprüfungen
- o Kapazitätsbeschränkung in vollstationären Pflegeeinrichtungen (max. 80 Personen, „Soll-Vorschrift“) und in WGs (max. 12 Personen je WG sowie in „unmittelbarer räumlicher Nähe“ max. 24 Personen)
- o Einrichtung eines Beschwerdeverfahrens und Gewaltschutzkonzepts
- o Schaffung technischer Voraussetzungen für Internetzugang
- o aktive Unterstützung bei der Bildung einer WG-Vertretung durch den Leistungserbringer (ab 6 Personen)
- o Pflichtberatung vor Inbetriebnahme einer WG
- o kürzere Aufbewahrungspflicht für Aufzeichnungen/Unterlagen (3 Jahre)

Die Versorgungsformen

Neben (klassischen) vollstationären Pflegeeinrichtungen i. S. d. § 71 SGB XI hat der Landesgesetzgeber klare ordnungsrechtliche Anforderungen für ambulant betreute WGs getroffen:

Einrichtungen (§ 2 SächsWTG)

- o vollstationäre Pflegeeinrichtungen

- o andere Wohnformen mit „umfassendem Versorgungscharakter“ (bspw. „Residenzwohnen“)
- o Kurzzeitpflegeeinrichtungen
- o stationäre Hospize

Ambulant betreute WGs inkl. Intensivpflege-WGs, §§ 3 und 4 SächsWTG

- o anbieterverantwortete WGs
- o selbstverantwortete WGs („frei in der Gestaltung“)

Bisher wurden auf ambulante anbieterverantwortete WGs die unpassenden Regelungen für vollstationäre Einrichtungen angewandt. Dies hatte zur Konsequenz, dass es sich de facto ordnungsrechtlich um vollstationäre Pflegeeinrichtungen handelte.

Zu begrüßen ist, dass der Landesgesetzgeber erkannt hat, dass Intensivpflege-WGs – die mit Blick auf das GKV-IPreG nunmehr ebenfalls genannt werden – selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein können.

Mit Blick auf die Regelung des § 132I Abs. 5 SGB V ist jedoch unter Berücksichtigung der AKI-Rahmempfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 132I Abs. 1 SGB V vom 03.04.2023 zu bedenken, dass leistungrechtlich nur anbieterverantwortete WGs Wohngemeinschaften sind

und selbstverantwortete WGs „andere geeignete Orte“/„betreute Wohnformen“ (§ 37c Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 i. V. m. § 132I Abs. 5 Satz 1 Nr. 4 SGB V) darstellen.

Personelle Anforderungen

In anbieterverantworteten ambulant betreuten WGs ist eine „ständige Anwesenheit einer zur Erbringung allgemeiner Unterstützungsleistungen geeigneten Person“ (§ 21 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SächsWTG) zu gewährleisten. Ein ständiger Fachkräfteeinsatz sowie eine Einrichtungsleitung oder zusätzliche PDL sind nicht mehr erforderlich, jedoch zusätzlich zur Präsenzkraft eine Rufbereitschaft einer Pflegefachkraft.

Der Landesgesetzgeber hat klare ordnungsrechtliche Anforderungen für ambulant betreute WGs getroffen

Zuordnungsprüfungen

Neben der behördlichen Qualitätssicherung erfolgen nunmehr vorgeschaltete Zuordnungsprüfungen (§ 24 SächsWTG). Diese auch in anderen Landesheimgesetzen – bspw. in Berlin (WTG Berlin) oder Schleswig-Holstein (SbStG) – vorgesehenen Feststellungsverfahren bringen Rechtssicherheit über den Status der betriebenen Versorgungsform. Bisher gab es gem. § 9 Abs. 6 SächsBeWoG lediglich die Möglichkeit der gesonderten behördlichen Feststellung zu der Frage, ob



Der Landesgesetzgeber hat erkannt, dass Intensivpflege-WGs selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein können.

Foto: Susme Eir-Nawab

eine Einrichtung eine stationäre Einrichtung im Sinne des § 2 Abs. 1 Sächs-BeWoG ist – für ambulant betreute Wohngemeinschaften war dies nicht vorgesehen (vgl. VG Chemnitz, Beschl. v. 10.02.2023 – AZ: 6 L 7/23 – best. d. OVG Bautzen, Beschl. v. 28.09.2023 – AZ: 6 B 25/23). Der KSV Sachsen als weiterhin zuständige Heimaufsicht handhabte es daher so, dass im Rahmen der Qualitätsprüfungen inzident, d. h. als rechtliche Vorprüfung, der Status festgestellt wurde, um sodann das Qualitätsprüfprogramm für die jeweilige Versorgungsform zu ermitteln. Gerade im Bereich der ambulant betreuten WGs führte dies häufig zu Streit darüber, ob es sich um eine anbieterverantwortete oder selbstverantwortete WG handelt. Mit Blick darauf, dass das neue SächsWTG nunmehr Zuordnungsprüfungen vorsieht, ist zu erwarten, dass nunmehr entsprechende Verfahren durchgeführt werden.

„Die zuständige Behörde nimmt hierfür innerhalb von acht Wochen, nachdem sie Kenntnis von der Inbetriebnahme erlangt hat, Kontakt mit dem Leistungsanbieter sowie dem Selbstbestimmungsgremium oder den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie im Bedarfsfall mit weiteren für die Beurteilung erforderlichen Personen und

Institutionen auf.“ (§ 24 Abs. 1 Satz 2 SächsWTG).

Bestehende ambulant betreute WGs nach § 2 Abs. 2 SächsBeWoG, die zwar ein Selbstbestimmungsgremium eingerichtet, jedoch durch einen Träger gegründet oder begleitet sind (nicht selbstverantwortete WGs) gelten als anbieterverantwortete ambulant betreute WGs nach § 3 Abs. 3 Satz 1 SächsWTG (gesetzliche Fiktion, § 35 Abs. 4 SächsWTG). Leistungserbringer sollten prüfen, ob dieser Status zutreffend ist. Andernfalls muss innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nach Inkrafttreten des SächsWTG – das heißt bis spätestens 13.10.2024 – eine Anzeige als selbstverantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaft nach § 3 Abs. 2 SächsWTG beim KSV Sachsen erfol-

gen. Dieser führt sodann eine verbindliche Zuordnungsprüfung durch.

Gründung von Wohngemeinschaften durch Leistungserbringer

Um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass WGs nur selten durch Pflegebedürftige initiiert werden, ist eine Beteiligung des Leistungserbringers in der Anfangsphase für den Status der Selbstverantwortlichkeit unschädlich, sofern danach die Voraussetzungen vorliegen.

„Wirkt bei der Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft ein Leistungsanbieter für einen Zeitraum von höchstens sechs Monaten bestimmend mit, kann diese selbstverantwortet sein [...]“ (§ 3 Abs. 2 Satz 9 SächsWTG)

RAT FÜR DIE PRAXIS: TEIL 1

Leistungserbringer von ambulant betreuten WGs sollten im Rahmen des Anhörungsverfahrens bei Zuordnungsprüfungen darauf hinwirken, dass eine zutreffende Statusfeststellung erfolgt.

Zwar kann der Feststellungsbescheid mittels Widerspruch und Anfechtungsklage angegriffen werden, jedoch haben beide Rechtsbehelfe keine aufschiebende Wirkung, sodass fehlerhafte Entscheidungen des KSV Sachsen ggf. im einstweiligen Rechtsschutzverfahren angegriffen werden müssten.

Neuausrichtung der Pflichten

Zur Neuausrichtung der Transparenz-, Informations- und Beratungspflichten bei unveränderten Ordnungsmaßnahmen ist Folgendes festzuhalten: Das Maßnahmenrepertoire der Heimaufsicht bei Mängeln einzuschreiten, hat sich im Vergleich zur alten Rechtslage nur unwesentlich verändert. Neu hinzugetreten ist mit § 5 SächsWTG neben dem ohnehin bereits bestandenen Beratungsanspruch für Leistungserbringer sowie Bewohnerinnen und Bewohner die Verweisung auf Informations- und Beratungsangebote Dritter. In der Gesetzesbegründung heißt es:

„Dies kann zum Beispiel bei bestimmten Fachfragen oder in speziellen Bereichen, wie etwa zu Angebotsstrukturen, Leistungsfragen zu den Sozialgesetzbüchern oder zivilrechtlichen Aspekten hilfreich sein. [...] Bei zivilrechtlichen Aspekten stehen mitunter die Verbraucherzentrale oder eine Mieterberatung zur Verfügung“ (LT-Drs. 7/14987 zu § 5 Abs. 3, S. 51 f.)

Der Verweis auf die Verbraucherzentralen verdeutlicht zum einen, dass die Heimaufsicht als Ordnungsbehörde nicht befugt ist, über bundesgesetzlich geregelte zivilrechtliche Ansprüche im Verhältnis Leistungserbringer-Pflegekunde zu befinden (hier gilt das WVBG bzw. BGB), es zeigt aber zugleich, dass sich der KSV Sachsen in dem komplexen Normengefüge zwischen Leistungs-, Ordnungs- und Zivilrecht auch zukünftig nicht völlig „heraushalten“ wird, sofern andere Rechtsbereiche des Heimrechts tangiert sind.

Neu aufgenommen wurde die Pflicht zur „Selbstanzeige“ gemäß § 7 Abs. 4 Nr. 1 SächsWTG. Diese Regelung normiert die Verpflichtung des Leistungserbringers, „außergewöhnliche Ereignisse und Entwicklungen“, die sich in erheblichem Maße auf das Wohl der Bewohnerinnen und Bewohner auswirken bzw. auswirken können, dem KSV Sachsen unverzüglich („ohne schuldhaftes Zögern“) anzuzeigen. Diese außergewöhnlichen Ereignisse und Entwicklungen können nach der Gesetzesbegründung insbesondere Sachverhalte sein, die zumindest den Verdacht auf eine Straftat gegenüber Bewohnerinnen und Bewohnern nahelegen, vermiste Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht innerhalb von 24 Stunden ohne Beeinträchtigung wieder ange-troffen werden konnten, schwere Unfälle mit erheblichen Folgen oder Todesfälle mit ungeklärter Ursache bzw. Fremdvverschulden (LT-Drs. 7/14987 zu § 7 Abs. 4 Nr. 1 S. 54 f.).

Derzeit halten knapp 37 Prozent aller Pflegeheime in Sachsen mehr als 80 Plätze vor

Gemäß § 8 Abs. 2 SächsWTG hat der Leistungserbringer zudem zukünftig in leicht verständlicher Sprache ein Beschwerdeverfahren schriftlich zu regeln. Bisher mussten nur die Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen über vorhandene Beratungs- und Beschwerdestellen informiert werden. In welcher Form das Qualitäts- und Beschwerdemanagement der stationären Einrich-

tung sichergestellt wurde, war zudem nicht geregelt. Nunmehr werden alle Träger bzw. Leistungsanbieter (auch in WGs) verpflichtet, ein Beschwerdeverfahren sicherzustellen.

Fachkraftquote abgeschafft

Das neue Personalbemessungsverfahren nach § 113c SGB XI wurde auch auf das Ordnungsrecht übertragen (§ 15 Abs. 4 SächsWTG). Zutreffend hat der Landesgesetzgeber zu der weiterhin bestehenden Verordnungsermächtigung hinsichtlich der Eignung der Leitung und der Fachkräfte sowie den weiteren personellen Voraussetzungen in der Gesetzesbegründung ausgeführt:

„Eine Aussage über die zu beschäftigende Anzahl von Personen in Einrichtungen trifft nicht das Ordnungsrecht. Ordnungsrecht ermächtigt die zuständige Heimaufsichtsbehörde dazu zu prüfen, ob eine angemessene Qualität der Pflege, Betreuung oder Assistenz sichergestellt ist (vgl. § 13 Abs. 2 Nr. 4

SächsWTG). Wie viele Beschäftigte der Träger oder Leistungsanbieter beschäftigt, wird im Aushandlungsprozess des Leistungsrechts ermittelt.“ (LT-Drs. 7/14987 zu § 34 S. 94)

Bereits nach alter Gesetzeslage erteilte Befreiungen von personellen Anforderungen haben darüber hinaus weiterhin Bestand (§ 36 Abs. 2 SächsWTG).

Anforderungen an die Wohnqualität (Einzelzimmerquote)

Eine verpflichtende 100-prozentige Einzelzimmerquote hat der Landesgesetzgeber nur für WGs normiert (§ 20 Abs. 1 Satz 1 SächsWTG). Es wird jedoch auch in Einrichtungen empfohlen, zumindest 80 Prozent der Zimmer als Einzelzimmer vorzuhalten (§ 14 Abs. 3 Satz 2 SächsWTG). Bei der Belegung von Doppelzimmern sind die betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner zuvor anzuhören (§ 12 Abs. 4 SächsWTG). Weitere Anforderungen an die Wohnqualität sind nur in Grundzügen geregelt.

RAT FÜR DIE PRAXIS: TEIL 2

Große WGs: Nach der Übergangsfrist gelten WGs, die die Kapazitätsgrenzen überschreiten, als Einrichtungen. Ggf. sollten daher Befreiungsregelungen (§ 15 Abs. 9 und § 30 SächsWTG) geprüft werden. Die Gesetzesbegründung geht davon aus, dass dasselbe Gebäude und mehrere Gebäude einschließlich Nebengebäuden, die sich auf demselben Grundstück befinden bzw. im „räumlich überschaubaren und zusammenhängenden Gelände“ als in „unmittelbarer räumlicher Nähe“ betrachtet werden können (LT-Drs. 7/14987 zu § 35 Abs. 3, S. 96). In der Praxis dürfte dies zur Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der „unmittelbaren räumlichen Nähe“ vom KSV Sachsen herangezogen werden.



Auch stationären Einrichtungen wird empfohlen, zumindest 80 Prozent der Zimmer als Einzelzimmer vorzuhalten. Für Wohngemeinschaften gilt eine verpflichtende 100-prozentige Einzelzimmerquote.

Foto: Werner Krüper

Es bleibt abzuwarten, ob das Sächsische Staatsministerium für Soziales und gesellschaftlichen Zusammenhalt eine zeitnahe Erarbeitung konkretisierender Rechtsverordnungen insbesondere einer Durchführungsverordnung zum SächsWTG vornehmen wird.

Übergangsregelungen und der Bestandsschutz

Wie jede neue gesetzliche Regelung enthält auch das SächsWTG Übergangsregelungen (§ 35 SächsWTG). Zu den Kapazitätsbeschränkungen bei WGs hat der Landesgesetzgeber normiert:

„Ambulant betreute Wohngemeinschaften, die mit Inkrafttreten dieses Gesetzes [...] Einrichtungen geworden sind, weil in ihnen mehr als zwölf Bewohnerinnen und Bewohner wohnen oder der Leistungsanbieter in unmittelbarer räumlicher Nähe Wohnraum für mehr als 24 Bewohnerinnen und Bewohner in ambulant betreuten Wohngemeinschaften bereitstellt, gelten bis zum 5. Juli 2029 als anbieterverantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften [...]“ (§ 35 Abs. 3 SächsWTG).

Hinsichtlich der nunmehr aufgenommenen weiteren Anforderungen an die Wohnqualität in Einrichtungen genießen bestehende Einrichtungen einen

Bestandsschutz. Demnach muss auch die Verpflichtung den Bewohnerinnen und Bewohnern auf Wunsch und bei Verfügbarkeit ein Einzelzimmer zur Verfügung zu stellen, sowie die technischen Voraussetzungen für die Nutzung eines Internetzugangs zu schaffen, erst innerhalb einer Übergangsfrist von bis zu 25 Jahren erfolgen.

Herausforderung: mehr Paragraphen bei weniger Kapazität

Aus 27 Paragraphen des SächsBeWoG sind nun 36 im SächsWTG geworden. Das wäre deutlich kompakter möglich gewesen. Zugleich hat der Landesgesetzgeber mit der Kapazitätsbegrenzung stationärer Pflegeeinrichtungen auf 80 Plätze (Soll-Vorgabe des § 14 Abs. 2 Satz 2 SächsWTG) eine klare Zielvorgabe der Dezentralisierung hin zu „kleinräumigen, wohnortnahen Angeboten“ normiert, die bisher mit der Realität nicht übereinstimmt. Derzeit halten knapp 37 Prozent aller Pflegeheime in Sachsen mehr als 80 Plätze vor (Kleine Anfrage, LT-Drs. 7/15591). Es bleibt abzuwarten, ob sich bei neuen Projekten in der Praxis diese Vorgaben wirtschaftlich realisieren lassen. Auch bei wesentlichen Umbaumaßnahmen müssen Leistungserbringer im Blick behalten, ihren bestehenden 25-jährigen

Bestandsschutz nicht zu riskieren (§ 35 Abs. 2 Satz 1 SächsWTG).

Die Anpassung der ordnungsrechtlichen Personalvorgaben an das leistungsrechtliche Personalbemessungsverfahren ist hingegen als längst überfälliger Schritt zur Harmonisierung zwischen Ordnungs- und Leistungsrecht zu begrüßen. Hier bleibt abzuwarten, welche Herausforderungen die angekündigte Novelle der Ausführungsverordnung zum SächsWTG ggf. noch mit sich bringt. Die klare Differenzierung zwischen den einzelnen Leistungsformen und der Umstand, dass anbieterverantwortete WGs nun nicht mehr den Anforderungen an stationäre Einrichtungen unterfallen, wird jedoch in der Praxis einigen Streit mit dem KSV Sachsen verhindern.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt: www.kmr-rechtsanwaelte.de

Daniel Martschink,
Rechtsanwalt und Partner
bei KMR Rechtsanwälte
PartGmbH in Leipzig.



Steckt in der Dynamisierung eine Mogelpackung?

Die Dynamisierung der Leistungsbeträge zum 1. Januar 2025 hat interessante Auswirkungen: Zum einen wird ein erheblicher Teil der Mehrausgaben der Pflegekassen wieder von diesen eingespart. Zum anderen kommt der individuelle Erhöhungsbetrag höchst unterschiedlich bei den Bewohnenden an.

Text: Marcus Jahn

Zum 1. Januar 2025 werden nach § 30 SGB XI die Pflegekassenzuschüsse in der stationären Pflege um 4,5 Prozent erhöht. Lange überfällig und viel zu wenig, mag man denken. „Verwirrend“ ist vermutlich der harmloseste Begriff, der einem dazu einfällt, wenn man die nachfolgend beschriebenen Implikationen bedenkt.

Was der Einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) für die Einzelnen bedeutet: Der Pflegekassenzuschuss nach § 43 SGB XI ist ein individueller Anspruch der Pflegebedürftigen, wenn sie stationär versorgt werden. Tatsäch-

tungseinheitlichen Eigenanteil in der Pflege werden sowohl die pflegebedingten Kosten, als auch die jeweiligen Pflegekassenzuschüsse solidarisiert. Das heißt: Die Kosten aller werden addiert und die Summe aller Pflegekassenzuschüsse werden davon abgezogen. Was übrig bleibt, wird durch die Anzahl der Bewohner:innen geteilt (vgl. Grafik S. 47). In einer Einrichtung mit 100 Plätzen entscheiden daher die Verhältnisse der Einzelnen durch die Pflege selbst erzeugte Kosten und eigener individueller Anspruch auf den Pflegekassenzuschuss – nur zu einem Prozent

2025 um 4,5 Prozent steigen, entstehen dadurch in den einzelnen Pflegegraden sehr unterschiedliche Wirkungen.

Erhöhung kommt nicht in gleicher Höhe bei den Einzelnen an

Für eine Beispielinrichtung mit 70 Plätzen, die von der Belegungsstruktur dem Bundesdurchschnitt zum Dezember 2022 entspricht, sei das Problem einmal exemplarisch konkretisiert.

Durch die neuen Pflegekassenbeiträge wird der von den Bewohner:innen zu tragende Eigenanteil in der Beispielinrichtung um insgesamt 4562 Euro pro Monat gesenkt, weil die Pflegekassen diesen Betrag mehr bezahlen.

Die Summe berechnet sich aus der absoluten Erhöhung der Sätze je Pflegegrad und der Anzahl der Bewohner:innen in den einzelnen Pflegegraden. Für jede einzelne Bewohnerin senkt sich damit der monatliche EEE um 65,17 Euro (vgl. Tabelle 1). Für Bewohner:innen im Pflegegrad 5 bedeutet dies: von den ursprünglichen

Von den geschätzten 582,3 Millionen Euro Dynamisierung pro Jahr erfüllen nur 318,6 Millionen Euro ihren Zweck

lich sagt er aber wenig darüber aus, wieviel die Pflegebedürftigen aus eigener Tasche dazu zahlen müssen, wenn sie entsprechende Leistungen in Anspruch nehmen. Durch den einrich-

über den letztlich zu zahlenden Preis. Die anderen 99 Prozent hängen von den Mitbewohnenden ab.

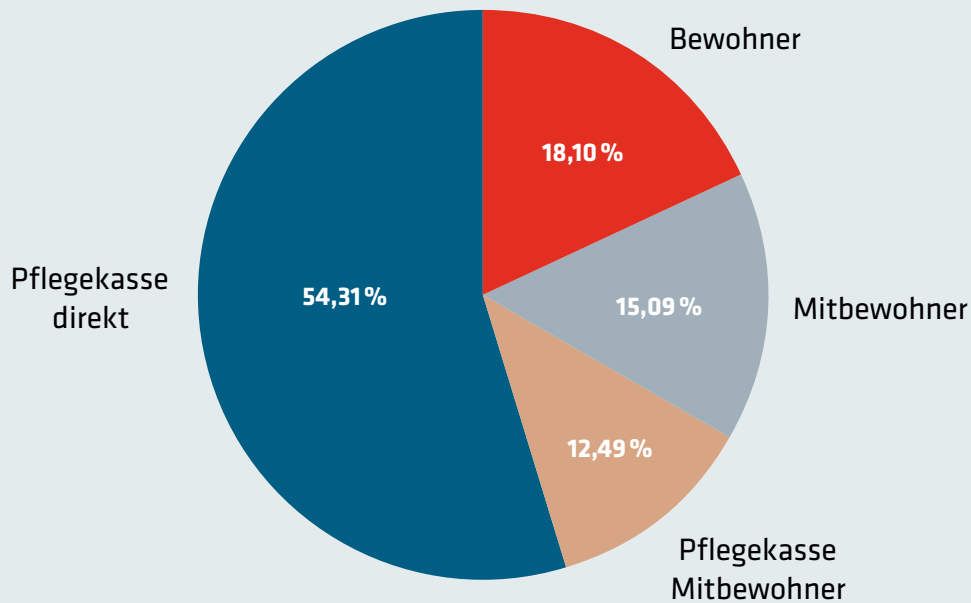
Auch wenn die Pflegekassenzuschüsse in allen Pflegegraden zum 1. Januar

	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5	Summe
Anzahl Bewohnerinnen	12	26	22	10	70
Erhöhung Pflegekassenzuschuss	35,00 €	57,00 €	80,00 €	90,00 €	
Erhöhung je PG und Monat	420,00 €	1.482,00 €	1.760,00 €	900,00 €	4562,00 €
Veränderung EEE pro Monat					- 65,17 €

Tabelle 1: Berechnung der Veränderung des EEE je Monat durch Erhöhung der Pflegekassenzuschüsse zum 01.01.2025.

Quelle: Marcus Jahn

WER PROFITIERT VON DER ERHÖHUNG DES PFLEGEKASSENZUSCHLAGS?



Grafik: Marcus Jahn

Die Grafik zeigt, wer von der Erhöhung des Pflegekassenzuschlages nach § 30 SGB XI für einen Bewohner oder einer Bewohnerin in Pflegegrad 5 mit einer Aufenthaltsdauer über drei Jahren am meisten profitiert. Die Höhe der Prozentwerte ist vom Pflegegradmix der konkreten Einrichtung abhängig. Gewählt wurde die Belegungsstruktur des Bundesdurchschnittes Dezember 2022 bei 70 Plätzen.

90 Euro Erhöhung des Pflegekassenzuschusses kommen (vorläufig) 65,17 Euro bei ihnen an, und vom restlichen Geld profitieren die Mitbewohnerinnen.

Zum Wohl der Bewohnerin in Pflegegrad 2: Bei ihr werden aus der Erhöhung des individuellen Pflegekassenzuschusses von 35 Euro durch den Solidaritätsausgleich ebenfalls (vorläufig) 65,17 Euro.

Von geschätzten 582,3 Millionen Euro Dynamisierung pro Jahr erfüllen nur 318,6 Millionen Euro ihren Zweck. Das in Klammern gesetzte „vorläufig“ deutet bereits an: Das war es noch nicht. Denn es gibt ja auch noch den § 43c SGB XI. Danach müssen die Pflegebedürftigen den EEE nicht mehr komplett selbst bezahlen. Je nach Aufenthaltsdauer bekommen sie einen Rabatt, der prozentual aus dem EEE abgeleitet wird (vgl. Grafik S. 47).

Für eine Bewohnerin in Pflegegrad 5, die bereits länger als drei Jahre stationär

versorgt wird, bedeutet dies Folgendes: Da sich der EEE verringert, verringert sich der Betrag nach § 43c SGB XI entsprechend.

Die 65,17 Euro werden zwischen Bewohnerin und Pflegekasse im Verhältnis 25 Prozent zu 75 Prozent aufgeteilt. Gerundet wird der tatsächlich von der Bewohnerin zu zahlende monatliche Betrag ab Januar 2025 also um 16,29 Euro geringer. Von den individuellen 90 Euro Steigerung des Pflegekassenzuschusses kommen also 18,10 Prozent bei der Bewohnerin an und mit 48,88 Euro profitiert ihre Pflegekasse durch Einsparungen an ihrer Leistung nach § 43c SGB XI. Die restlichen 24,83 Euro ihres individuellen monatlichen Erhöhungsbeitrages stützen den EEE.

Da im Durchschnitt der Bewohner 45,29 Prozent des EEE von der Pflegekasse getragen werden, gehen von dem Betrag im Durchschnitt 11,24 Euro an die Pflegekassen der

Mitbewohner:innen und 13,59 Euro bleiben bei den Mitbewohner:innen (vgl. Grafik oben).

Auch hier die Zahlen für Pflegegrad 2: Diesmal bei einer Bewohnerin, die im ersten Jahr ist, und dadurch nur 15 Prozent Zuschuss nach § 43c SGB XI erhält. Zusammen geben beide Beispiele die Bandbreite der möglichen Auswirkungen an. Der Zuschuss wird bei ihr um 35 Euro pro Monat erhöht. Durch den EEE werden daraus 65,17 Euro, weil sie an der Steigerung der Pflegekassenzuschüsse der anderen Bewohnerinnen teilhat. Hier gehen jedoch „nur“ 15 Prozent, gerundet also 9,78 Euro an die Pflegekasse. Sie darf von ihrer individuellen Erhöhung des Pflegekassenzuschusses von 35 Euro also 55,39 Euro oder 158,27 Prozent „behalten“.

Insgesamt gibt es durch den EEE pro Einrichtung nur vier Beträge, mit denen die Bewohner:innen tatsächlich entlastet werden. Diese richten sich allerdings

nicht nach den Pflegegraden, sondern der Aufenthaltsdauer („Rabattstufe“, vgl. Tabelle 2).

Von den jährlich zu erwartenden Mehrausgaben von etwa 582,3 Millionen Euro für die Dynamisierung der Leistungen nach § 43 SGB XI, kommen rund 318,6 Millionen bei den Versicherten bzw. Sozialhilfeträgern an, die restlichen 263,7 Millionen werden bei den Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43c SGB XI wieder eingespart.

Weder in § 30 SGB XI (Dynamisierung) noch in § 43c SGB XI ist von der Möglichkeit von Besitzständen die Rede. Falls nicht irgendeine andere Rechtsnorm dazu zwingt, führt die durch die Erhöhung der Leistungen nach § 43 SGB XI bewirkte Verringerung der EEE automatisch zu einer Reduzierung des Anspruches nach § 43c SGB XI.

Das Wichtigste in Kürze:

- o Ein großer Teil (geschätzte 45,29 Prozent) der Mehrausgaben, der durch die Dynamisierung der Zuschüsse nach § 43 SGB XI für die Pflegekassen entstehen und die Bewohner:innen und Sozialhilfeträger entlasten sollen, wird durch Einsparungen beim § 43c SGB XI wieder kompensiert.
- o Falls das keine Absicht ist, wäre dies zumindest bei der Berechnungsformel in § 30 SGB XI für 2028 zu berücksichtigen.
- o Der individuelle Anspruch auf einen Pflegekassenzuschuss und der EEE passen nicht zusammen, weil durch den EEE pflegebedingte Kosten und Pflegekassenzuschüsse solidarisiert werden.

- o Deshalb hat die persönliche Steigerung des individuellen Pflegekassenzuschlages nichts oder nur im Einzelfall zufällig mit dem Betrag zu tun, der ab 01.01.2025 von den Bewohner:innen weniger zu zahlen ist.
- o Für Einrichtungen der stationären Pflege ist daher mit einem erheblichen Erklärungsbedarf zu rechnen, wenn den Bewohner:innen die Rechnung für Januar 2025 zugeht. Misstrauen dürfte geschürt werden.

Obwohl vieles gegen den EEE spricht, ist er dennoch unverzichtbar

Vieles, auch im Schwerpunktthema der *Altenheim-Ausgabe 5/2024* Beschriebenes, spricht scheinbar gegen den EEE.

Es ist jedoch unverzichtbar, dass Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen bei Zunahme der Pflegebedürftigkeit nicht mit höheren Kosten belegt werden. Ansonsten belastete man einerseits die Menschen mit hohen Pflegegraden (und die Sozialhilfeträger) mit nicht zu stemmenden Kosten.

Außerdem gefährdete ein ersatzloser Wegfall des EEE die für die Wirtschaftlichkeit und Personalausstattung einer Einrichtung elementar wichtige, zeitnahe Anpassung der Pflegegrade an die tatsächliche Pflegebedürftigkeit massiv.

Zu befürchten wäre, dass Bewohner:innen und Angehörige mit Blick auf die zusätzlichen Kosten den Prozess der Höherstufung so lange wie irgend möglich verzögern, wie es vor der Einführung des EEE bereits der Fall war.

Es ist höchste Zeit, an ein in die Jahre gekommenes Gesetz nicht immer wieder Neues anzustückeln, sondern eine neue, alle Herausforderungen in den Blick nehmende, neue Regelung zu schaffen, die aus einem Guss ist.

Kommentar und Standpunkt: Eine faire Entlastung wäre möglich!

Die neue Personalbemessung nach § 113c SGB XI wird in eine Schieflage führen, auch wenn keine wirtschaftliche Gefahr für Pflegeeinrichtungen besteht (s. *Altenheim 5/2024*). Mit der „richtigen“ Strategie kann man sich entspannt zurücklehnen.

Probleme werden nur die Einrichtungen bekommen, die ihre Arbeit als wichtigen Beitrag für die Gesellschaft verstehen, um die Not pflegebedürftiger Menschen zu lindern und sich deshalb aus ethischen Gründen dagegen sperren, die Aufnahme zukünftig von der Wirtschaftlichkeit eines Menschen für die Einrichtung abhängig zu machen. Vorrasschauende politische Entscheidungen hätten das Problem deutlich abschwächen können.

Fasst man die Quintessenz der Beiträge zur Schieflage und über die Dynamisierung zusammen, bleiben zwei Kernaussagen:

1. Weil durch die neue Personalbemessung nach § 113c SGB XI die Personalkosten im Pflegegrad 5 überproportional steigen, werden Einrichtungen, die viele Menschen im Pflegegrad 5 versorgen, teurer als Einrichtungen, die dies nicht tun. Wer pflegebedürftigere Menschen aufnimmt als ursprünglich geplant, hat potenziell ungedeckte Personalkosten.
2. Bei der Dynamisierung ist es für die Pflegebedürftigen beinahe vollkommen egal, in welcher Höhe die Pflegekassenzuschüsse nach § 43 SGB XI je Pflegegrad erhöht werden. Durch den EEE partizipieren immer alle an den Erhöhungen der anderen.

Wollte man den wirtschaftlichen Nachteil, den die Personalbemessung nach § 113c SGB XI mit sich bringt, ausgleichen, dann gelingt das nur, wenn die Pflegekassenzuschüsse je Pflegegrad so

	RABATTSTUFEN			
	15 %	30 %	50 %	75 %
Rabattbetrag	55,39 €	45,62 €	32,59 €	16,29 €
PG 2	58,27 %	30,34 %	- 6,90 %	- 53,45 %
PG 3	- 2,82 %	- 19,97 %	- 42,83 %	- 71,42 %
PG 4	- 30,76 %	- 42,98 %	- 59,27 %	- 79,63 %
PG 5	- 38,45 %	- 49,31 %	- 63,79 %	- 81,90 %

Tabelle 2 zeigt den absoluten Betrag je Aufenthaltsdauer und die prozentuale Abweichung vom Ursprungsbetrag je Pflegegrad.

Quelle: Marcus Jahn

gespreizt werden, dass die von Pflegegrad zu Pflegegrad steigenden Personalkosten so weit wie möglich vom steigenden Pflegekassenzuschuss kompensiert werden.

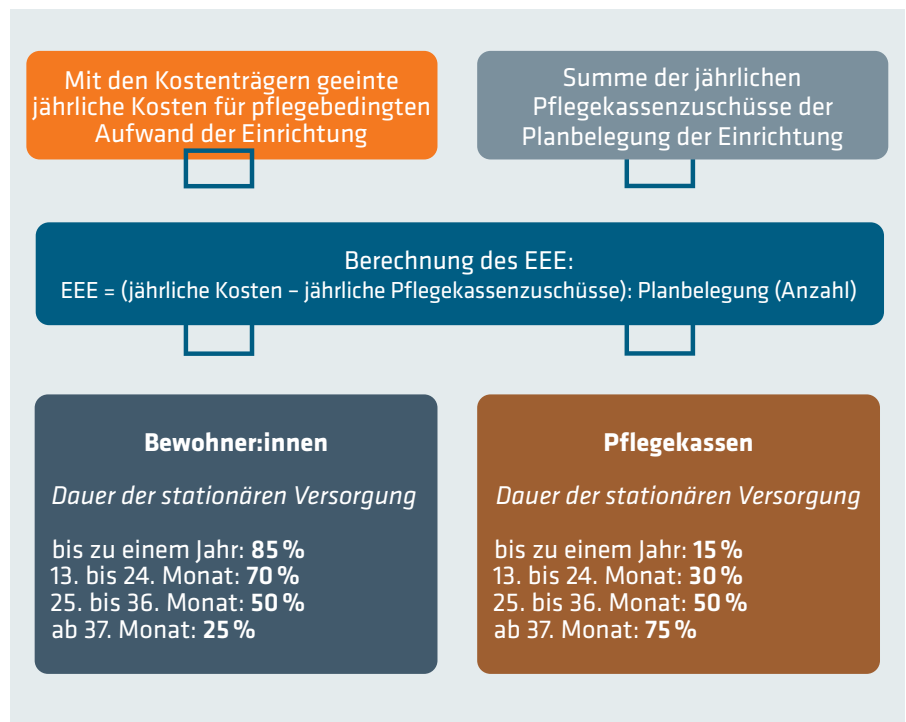
Konkret: Geplant sind 582,3 Millionen Euro für die Dynamisierung der Pflegekassenzuschüsse nach § 43 SGB XI. Damit diese auch als Entlastung ankommen (also tatsächlich aufgewandt werden), ist die stolze Summe von 1 064,3 Millionen Euro für die Dynamisierung von § 43 SGB XI vorzusehen, von denen dann 482 Millionen Euro systembedingt wieder zu den Pflegekassen zurückfließen. Wenn man die Leistungen in Pflegegrad 2 und 3 gar nicht dynamisiert, könnten in Pflegegrad 4 die Leistungen um 6,5 Prozent und in Pflegegrad 5 um 27,75 Prozent angehoben werden.

Im Ergebnis würde die Spreizung der durch den Pflegekassenzuschuss nicht gedeckten Pflegepersonalkosten zwischen Pflegegrad 2 und 5 von zukünftig 687,39 Euro je Monat auf 186 Euro reduziert. Dadurch würden im Rahmen der Dynamisierung die Bewohner:innen stärker entlastet, die durch den § 113c stärker belastet werden. Und das sind die Bewohner:innen in Einrichtungen, die einen hohen Anteil im Pflegegrad 4 und 5 haben.

Vermutlich wäre es auch ausreichend, die Angleichung der Pflegekassenzuschüsse an die Personalkostenspreizung auf beide Dynamisierungsstufen (2025 und 2028) zu verteilen. Da die volle Negativwirkung der Personalbemessung nach § 113c SGB XI erst erreicht wird, wenn das mögliche Personal auch vereinbart wird, und dies aufgrund der Arbeitsmarktsituation nicht von heute auf morgen geschehen dürfte.

Natürlich ist dieser Vorschlag nur eine Utopie. Denn erstens sind die Dynamisierungen 2025 und 2028 im Gesetz bereits festgelegt und müssten also per Gesetzesänderung korrigiert werden.

Zweitens ist anzunehmen, dass die Entscheidungsträger nur deshalb eine Dynamisierung von 4,5 Prozent gewählt haben, weil sie wussten, dass netto nur 2,46 Prozent wirksam werden.



Grafik: Marcus Jahn

Die Grafik zeigt die Systematik, wie der EEE berechnet und nach § 43c SGB XI im Rahmen der Heimabrechnung auf Bewohner:innen und Pflegekassen aufgeteilt wird.

Denn auch die in § 30 SGB XI hinterlegte Berechnungsformel für die für 2028 geplante Dynamisierung lässt keine Berücksichtigung des systembedingten Rückflusses an die Pflegekassen erkennen.

und 5 nicht allein zu lassen. Sie werden es aber nicht leisten können.

Es werden ein paar Jahre vergehen, bis der Druck der unversorgten Pflegebedürftigen mit hohem Pflegegrad, die keinen Heimplatz mehr bekommen, so

Es ist höchste Zeit, eine alle Herausforderungen in den Blick nehmende, neue Regelung zu schaffen, die aus einem Guss ist

Drittens müsste den Leistungsempfängerinnen in Pflegegrad 2 und 3 erklärt werden, warum sie bei der Dynamisierung (scheinbar) leer ausgehen. Und das ist schlechterdings nicht möglich, da die Zusammenhänge so komplex und kompliziert sind, dass man sie nicht wirklich vermitteln kann. Solch eine Entscheidung würde potenziell Wählerstimmen kosten und ist deshalb nicht erwartbar.

Vermutlich wird es also so kommen, wie wir es trägerintern diskutiert haben: Ein Teil der Einrichtungsträger passt sich sofort an die wirtschaftlich ange ratene Strategie an, andere werden bis an ihre wirtschaftliche Schmerzgrenze gehen, um die Menschen in Pflegegrad 4

groß wird, dass die Politik langsam am anfangen wird, sich Gedanken zu machen. Schade eigentlich...

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zum Autoren: marcus.jahn@gesundbrunnen.org

Marcus Jahn,
Chef-Controller,
Ev. Altenhilfe Gesund-
brunnen, Hofgeismar



Die Infrastruktur in Pflegeheimen digitalisieren

Um ganzheitliche Lösungen zu finden und die Digitalisierung in Pflegeheimen voranzutreiben, haben Einkaufsverbände und Dienstleister ihre Kräfte gebündelt. Gemeinsames Ziel ist, ein digitales Ökosystem für das Pflegeheim der Zukunft zu entwickeln.

Text: Tino Cafaro

In einer Zeit, in der die digitale Transformation rasant voranschreitet und die Anforderungen an Pflegeeinrichtungen kontinuierlich steigen, wird die Notwendigkeit einer modernen, digitalen Infrastruktur immer dringlicher. Viele Pflegeheime sehen sich jedoch mit veralteten oder unzureichenden technologischen Ausstattungen konfrontiert. In diesem sich wandelnden Umfeld haben Einkaufsverbände und Dienstleister ihre Kräfte gebündelt, um ganzheitliche Lösungen anzubieten, die die Digitalisierung in Pflegeheimen vorantreiben, die Lebensqualität der Bewohner verbessern, die Effizienz der Einrichtung steigern und dabei helfen Sachkosten einzusparen.

Im Verbund gemeinsam stark – für ein digitales Ökosystem

Ziel des Verbundes ist, ein digitales Ökosystem für das Pflegeheim der Zukunft zu entwickeln. Unter dem Dach eines gemeinsamen Rahmenvertrages bieten Dienstleister mit ihren Partne-

runternehmen und dem Einkaufsverband nun innovative 360°-Lösungen aus einer Hand für die Pflegebranche an, um Pflegeheime in eine digitale Zukunft zu führen.

Im Rahmen dieser Zusammenarbeit werden Standards erarbeitet, die die Vernetzung und Integration verschiedener Technologien und Dienstleistungen vorantreiben. Es wird ein homogenes Umfeld angestrebt, in dem einzelne voneinander losgelöste Insellösungen miteinander vernetzt werden. Um all das erfolgreich umsetzen zu können, greift das ITK-Systemhaus the-Company.de GmbH & Co. KG auf ein umfangreiches Partner-Netzwerk zurück, das im Kollektiv alles daransetzt, die Pflegequalität zu verbessern, Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten und Fachkräfte zu entlasten.

Die Liste der Vorteile, die die digitale Modernisierung mit sich bringt, wird im Laufe der Zeit länger werden, denn neue Lösungen bringen neue Ideen hervor, die wiederum frische Ansätze für innovative Wege liefern. Doch

auch der Katalog der Herausforderungen, die es zu bewältigen gilt, wird nicht kleiner werden. Der Fachkräftemangel führt zu einer verstärkten Anspannung in der Personalplanung. Gleichzeitig erhöhen gedeckelte Pflegesätze den Kostendruck und machen es schwer, zusätzliche Einnahmen zu generieren.

Darüber hinaus stehen Pflegeeinrichtungen vor der Mammutaufgabe, sich von ihrer bisherigen Struktur zu lösen und sich in eine zunehmend digitale Welt zu bewegen, um den sich wandelnden Anforderungen gerecht zu werden. Angesichts der demografischen Entwicklung, die einen starken Anstieg der älteren Bevölkerung zur Folge hat, wird der Bedarf an Pflegeeinrichtungen in den nächsten Jahren immens steigen.

Herausforderungen und Lösungsansätze

Herausforderungen bringen jedoch immer auch Chancen mit sich, die richtig genutzt und mit innovativen Ansätzen und Lösungen kombiniert, den entscheidenden Ausschlag für den Weg in die digitale Zukunft geben können.

Um die Vorteile der Digitalisierung voll auszuschöpfen und den Herausforderungen auf Augenhöhe begegnen zu können, ist ein ganzheitlicher Lösungsansatz von entscheidender Bedeutung. Die Experten erarbeiten gemeinsam mit ihren Partnerunternehmen einheitliche Standards, die die Interoperabilität verschiedener Technologien und Dienstleistungen sicherstellt. Im Rahmen die-

DER WEG ZUM DIGITALEN PFLEGEHEIM

- Leistungsstarkes WLAN/Ethernet über vorhandene Koaxial-Infrastruktur
- Digitale Kommunikationssysteme
- Schwesternrufanlagen
- Unabhängiger Serviceprovider
- Alarmierung und Krisenmanagement
- Modulare Assistenzsysteme
- Kommerzielle kollaborative Robotertechnologie
- Cloudbasierte All-in-one-Telefonie
- Ganzheitliche Raumkonzepte
- Fördermittel-Check



Digitale Assistenzsysteme können Pflegekräfte bei Routineaufgaben unterstützen und so zu mehr Zeit für soziale Interaktion durch effiziente Arbeitsabläufe beitragen.

Foto: Adobe Stock/Robert_Kneschke

ser gelebten Kooperation entstehen 360°-Lösungen, die den Einrichtungen alle Innovationen aus einer Hand bieten.

Die Vorteile eines digitalen Pflegeheims gegenüber einem herkömmlich strukturierten Heim liegen in folgenden Aspekten:

Personalentlastung: Digitale Lösungen reduzieren den Arbeitsaufwand für Pflegekräfte deutlich und schaffen mehr Raum für die Betreuung und Fürsorge der Bewohner. So können beispielsweise repetitive Aufgaben automatisiert und das Pflegepersonal von administrativen Tätigkeiten entlastet werden. Durch den Einsatz von Cobots ist es möglich, Mitarbeiter effizienter einzusetzen und gleichzeitig die Qualität der Pflege zu verbessern.

Wirtschaftlichkeit: Durch die Nutzung neuer Technologien können moderne Pflegeheime bedeutend wirtschaftlicher agieren als herkömmlich geführte Einrichtungen. Aufgrund dessen eröffnen sich zusätzliche Investitionsmöglichkeiten.

Steigerung der Lebensqualität für Bewohner: Für die meisten Menschen ist die Nutzung des Internets eine alltägliche Selbstverständlichkeit. Auf diese veränderten Anforderungen ihrer Bewohner können Pflegeheime eingehen, indem sie für eine optimale Verfügbar-

keit von WLAN/Ethernet sorgen. So können die Senioren den Kontakt zu Freunden und Familie halten sowie Unterhaltungs- und Informationsangebote oder z. B. Streamingdienste nutzen.

Erhöhte Sicherheit: Durch das Schaffen eines Krisenmanagements sowie die Implementierung von Notfall- und Alarmierungs- und Pflegeassistenzsystemen, die z. B. das Monitoring der Vitalparameter übernehmen, können potenzielle Risiken frühzeitig erkannt und Maßnahmen ergriffen werden, um die Sicherheit der Bewohner zu gewährleisten. Dies trägt nicht nur zur Sicherheit der Bewohner bei, sondern erhöht auch ihre Lebensqualität und das Vertrauen der Angehörigen in die Pflegeeinrichtung.

Flexibilität und Anpassungsfähigkeit: Digitale Systeme ermöglichen eine schnellere Anpassung an sich ändernde Anforderungen und Vorschriften im Gesundheitswesen. Pflegeheime können leichter auf neue Entwicklungen reagieren und ihre Dienstleistungen entsprechend anpassen.

Effizienzsteigerung durch integrierte Lösungen: Der Systemlieferant bietet ein breites Spektrum an 360°-Lösungen aus einer Hand, darunter Kommunikationssysteme, Schwesternrufsysteme, WLAN/Ethernet-Vernetzung, Mobil-

funktarife, Devices und Festnetztarife, Verwaltung der Verträge und Anpassungen, Alarmierungs-, Notfall und Krisenmanagement-Systeme sowie Pflege Sensorik. Durch die Integration dieser Lösungen aus einer Hand werden die ITK-Infrastruktur-Prozesse in Pflegeheimen vereinfacht und die Produktivität gesteigert.

Kosteneinsparungen durch Beschaffungsoptimierung: Der Systemlieferant bringt sein Fachwissen und seine Erfahrung in die Beschaffungsoptimierung ein, um Kosten zu senken und effiziente Beschaffungsprozesse sicherzustellen. Durch die Kooperation mit namhaften Servicepartnern können Pflegeheime von Skaleneffekten profitieren und ihre Ausgaben für eine digitale Infrastruktur reduzieren.

MEHR ZUM THEMA

Infos: www.the-company.de;
www.prosum.de

Tino Cafaro,
Geschäftsführer,
the-Company.de GmbH &
Co. KG, Vaihingen/Enz



Plädoyer für ein anständiges Miteinander

Was ist Anstand? Warum ist er uns so wichtig? Und warum ist er für ein Miteinander so elementar? Wie der Aufbau und die Implementierung einer generationenübergreifenden Arbeitgebermarke mit dem System „Wertschätzung“ gelingen.

Text: Thomas Hilse | Christiane Schützdeller

Für den Begriff des Anstandes gibt es verschiedene Anwendungen. Anstand gehörte immer zu den wesentlichen Werten unserer Gesellschaft, verbunden mit Werten wie Ehrlichkeit, Loyalität, Fairness, Respekt, Verantwortungsbereitschaft, Verbindlichkeit und Wertschätzung.

Der Mensch wünscht sich, Anerkennung zu bekommen. Anständiges Verhalten macht Wertschätzung erst möglich. Aber welcher Wert soll denn von wem und wie geschätzt werden? Um diese Frage zu beantworten, ist es wesentlich, sich mit den eigenen Wertvorstellungen und denen der Gesellschaft, in welcher wir leben, auseinanderzusetzen. Die Entwicklungen und Änderungen der Generationen (siehe Infokasten auf S. 50) bleiben hier nicht unbeachtet und ihnen zugeschriebene Eigenschaften gelten selbstverständlich nicht für alle hier einzuordnenden Menschen.

Unterschiede und Gemeinsamkeiten herausarbeiten

Folgende These soll formuliert werden: Wertschätzung funktioniert nur auf Basis gemeinsamer Werte oder durch ein tolerantes Akzeptieren der Werte des Gegenübers. Damit aus der generationenübergreifenden Zusammenarbeit kein Konflikt der Wertesysteme wird, müssen Unterschiede, aber auch Gemeinsamkeiten herausgearbeitet werden.

Fokussieren wir uns auf die Generationen, welche heute in der Arbeitswelt

präsent sind: Bei den Babyboomern handelt es sich um die erste Nachkriegsgeneration. Sie waren nie allein, denn sie waren viele. In der Regel aufgewachsen mit Geschwistern. Einzelkinder waren die Ausnahme. Ihnen gilt Gesundheit und Idealismus als hohes Gut, sie verfolgen hohe Karriereziele und konkurrieren auf dem Arbeitsmarkt miteinander. Sie sind anpassungsfähig, aber vor allem leistungsbereit. Ihre Haltung zur Arbeit: Leben, um zu arbeiten. Heute besetzen sie zahlreiche Führungspositionen. Daher ist deren Wertesystem nach wie vor präsent.

Bereits in der Generation X findet sich ein anderes Bild. Die tragenden Werte sind: Individualismus, Su-

gehören das Internet und digitale Medien. Sie werden als die erste Generation der Digital Natives bezeichnet. Die aufkommende Globalisierung führt zu einer ausgesprochenen Toleranz. Freude an der Arbeit, Selbstverwirklichung und Freizeit stehen ganz oben. Arbeit und das Privatleben sind nicht mehr voneinander getrennt, sondern sie ergänzen sich. Etablierte Strukturen und ökologisch vertretbares Verhalten bei Arbeitgebern werden erwartet. Die Haltung zur Arbeit: Erst das Leben, dann die Arbeit.

Auch die heute Jugendlichen und jungen Erwachsenen der Generation Z sind als Digital Natives zu bezeichnen, sie sind von klein auf mit dem Internet und

Ratsam ist, sich generationenübergreifend auf Spielregeln und Werte zu verständigen, die ein gemeinsames Arbeiten ermöglichen

che nach dem Sinn, Unabhängigkeit, Trennung von Berufs- und Privatleben, Work-Life-Balance. Es wird eine hohe Lebensqualität angestrebt. Kommunikation wird zunehmend digitaler. In der Generation gibt es ein hohes Bildungsniveau, dennoch ist das Verlangen nach beruflicher Erfüllung nicht sehr groß. Die Einstellung zur Arbeit: Arbeit als Mittel zum Zweck.

Die Generation Y ist von größerer Unsicherheit und Jugendarbeitslosigkeit geprägt. Sie erlebten den Terroranschlag 9/11 als Kinder oder junge Erwachsene. Zu ihrem Lebensalltag

digitalen Technologien aufgewachsen. Freie Entfaltung zur Erreichung eigener, persönlicher Ziele und Selbstverwirklichung habe hohe Priorität. Daraus resultieren zahlreiche Einzelkämpfer und Individualisten. Ängste (Verlust des Wohlstands, Kriege, Klima) prägen viele junge Erwachsene. Das Verlangen nach Anerkennung und Feedback ist groß. Die Haltung zur Arbeit zeigt die klare Trennung auf: Hier ist die Arbeit, da mein Leben.

Als zweite These kann formuliert werden: Werte in Unternehmen unterliegen einem stetigen Wandel und wer-



Unternehmen tun gut daran, einen eigenen Wertekodex zu definieren, mithin also ihr Wertesystem „Wertschätzung“ generationenübergreifend auszuarbeiten und zu fixieren.

Foto: Adobe Stock/contrastwerkstatt

den durch die beteiligten Akteure und ihre berufliche Sozialisation maßgeblich geprägt.

Werte in Unternehmen unterliegen einem stetigen Wandel

Während die Schnittmenge der Werte der Traditionalisten und der Babyboomer noch recht groß ist, ändern sich die Gemeinsamkeiten zur Gruppe der nachfolgenden Generationen X, Y und Z erkennbar. Aktuell teilen sich vier Generationen mit sehr unterschiedlichen Prägungen, Haltungen, Bedürfnissen und Prioritäten die Arbeitswelt. Betrachten wir nun weniger die Unterschiede, das Trennende, sondern die Gemeinsamkeiten. Wertschätzung, verstanden als gemeinsam gelebtes Wertesystem, könnte das verbindende Element sein.

Alle Generationen möchten gerne in ihrem Tun Wertschätzung erfahren. Dies gelingt nur, wenn jeder die Werte des anderen kennt, sie akzeptiert und im günstigsten Fall teilt. Zudem bleibt es wichtig, gemeinsame Regeln zu haben, auf deren Einhaltung sich alle Beteiligten verlassen können. Leitungspositionen werden häufig von den leistungsorientierten Babyboomern eingenommen. Und diese tun sich mit der Führung nachfolgender Generati-

onen schwer. Aber auch andersherum gibt es Potenzial für Konflikte.

Auch bei den Pflegebedürftigen werden zukünftig viele Menschen mit sich ändernden Bedürfnissen betroffen sein. Die Herausforderung besteht also darin, sich generationenübergreifend auf Spielregeln und das Leben von Werten zu verständigen, die ein gemeinsames Arbeiten ermöglichen. Dazu ist es hilfreich für Unternehmen, sich mit den Haltungen ihrer Mitarbeiter:innen auseinanderzusetzen.

In der Praxis ist es notwendig, mit allen Leitungspositionen einer Einrichtung zu klären:

- o Welche Generation(en) findet/n sich auf welcher/n Positionen?
- o Welche (gemeinsamen) Werte haben die vertretenen Generationen?
- o Haben sie ein Regelwerk, das das Miteinander regelt?
- o Gibt es ein Verständnis für gemeinsame Ziele und/oder gemeinsame Aufgaben?

Ein gemeinsames werteorientiert formuliertes Ziel festlegen

Sich daraus entwickelnd wird ein gemeinsames, werteorientiert formuliertes Ziel festgelegt – z. B. den anvertrauten Menschen in der Einrichtung eine adäquate Pflege zukommen zu las-

sen, sie vor allen Schäden, die aus ihrer Situation entstehen können, zu bewahren und eine hohe Lebensqualität zu sichern. Hierfür sind die Werte der Einzelnen aus den unterschiedlichen Wertedomänen zu identifizieren und in den Einrichtungen zu etablieren: z. B.

- o Leistung: Kompetenz, Entscheidungsbereitschaft
- o Vertrauen: Verlässlichkeit, Pünktlichkeit
- o Wohlwollen: Hilfsbereitschaft, Ehrlichkeit, Verantwortungsbereitschaft
- o Konformität: Disziplin / Selbstdisziplin, Impulskontrolle
- o Selbstverwirklichung: unabhängiges Denken und Handeln, Kreativität
- o Hedonismus: Freude, Spaß,
- o Sicherheit: Stabilität, Besonnenheit, Zugehörigkeit

Auch diese Arbeit geschieht im Leitungsteam unter Einbezug aller relevanten Positionen in der Einrichtung.

In der Pflege arbeitende Menschen dürften sich zumeist in der Eigenwahrnehmung mit den benannten Werten identifizieren. Man könnte also in diesem Berufsfeld von einer breiten gemeinsamen Basis ausgehen.

Die Ausprägungen im tatsächlichen Tun unterscheiden sich allerdings je nach Alter und sozialer Prägung. So

ist es erkennbar, dass manche für den einen selbstverständliche Verhaltensweisen bei anderen auf Unverständnis stoßen – wie etwa das pünktliche Erscheinen zum Dienst, Dienste an Wochenenden und Feiertagen, Einhalten von Zusagen, Verantwortung für das eigene Handeln übernehmen.

Werte wie Individualität, Work-Life-Balance und der Wunsch nach mehr Freizeit bei hohem Einkommen sind schwierig mit der breiten Altersgruppe der Arbeitenden zu vereinbaren.

Und trotzdem müssen auch diese Bedürfnisse im Gesamtkontext des Arbeitsplatzes ihre Berücksichtigung finden.

Wertschätzung als zentrales Wertesystem

Aus unserer Sicht führt dies zu einer dritten These: Wertschätzung kann sich im Sinne eines „anständigen Miteinanders“ im Unternehmen vielfältig ausprägen und sollte zum zentralen Wertesystem eines Arbeitgebers werden.

Deshalb: Ohne dass sich alle auf ein gemeinsames Tun verständigen, ohne dass man sein Gegenüber versteht und akzeptiert, ohne dass man Kompromisse eingeht und auch mal für etwas anderes oder einen anderen zur Seite tritt, wird die Arbeitswelt in Zukunft immer weniger gut funktionieren.

Anständiges Miteinander ist nicht schwer, macht viel mehr Freude und führt zu bedeutend besseren Ergebnissen

Unternehmen tun gut daran, einen eigenen Wertekodex zu definieren, mithin also ihr Wertesystem „Wertschätzung“ generationenübergreifend auszuarbeiten und zu fixieren. Dieser kann natürlich von „oben“ vorgegeben werden. Sinnvoller und erfolgversprechender ist die gemeinsame Festlegung z. B. in Workshops. Führungskräfte sollten mit gutem Beispiel vorangehen. Nur als Vorbilder können sie diesen Kodex dann auch nachhaltig in der Einrich-

tung implementieren. Als aktive Multiplikatoren können sie nach und nach alle Mitarbeitenden mit ins Boot holen.

Entdecken wir also wieder den Anstand für uns, das gute und anständige Benehmen im Umgang miteinander. Je klarer der Wertekodex und je verlässlicher die Einhaltung desselben, umso

leichter wird es. Gerade in der Pflege, einer Branche, in der das Fehlen von Fach- und Hilfskräften unmittelbaren Einfluss auf die Gesellschaft hat, punkten Arbeitgeber:innen damit, auf ein anständiges Miteinander Wert zu legen. Und dies nicht nur schriftlich in einem Wertekodex niederzulegen, sondern dieses im täglichen Miteinander zu fördern und zu leben.

Wenn das gelingt, stellt man fest: Anständiges Miteinander ist nicht schwer, macht viel mehr Freude und führt zu bedeutend besseren Ergebnissen. Es macht Mitarbeitende zufriedener, effektiver und erhöht die Loyalität. Kurz: Es ist ein Instrument zur Mitarbeitergewinnung und -bindung und damit ein zentraler Bestandteil einer Arbeitgebermarke.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.hilsekonzept.com

GENERATIONENEINTEILUNG

- o **Traditionalisten** (1922 – 1945). Die Gruppe erlebte die NS-Zeit sowie den Zweiten Weltkrieg und die Nachkriegszeit.
- o **Babyboomer** (1946 – 1965 / Nachkriegsgeneration). Sie wurden in ein vom Krieg zerstörtes Deutschland und in den beginnenden Kalten Krieg hineingeboren. Bezeichnend für diese Generation ist das Erleben der Erholung vom Zweiten Weltkrieg mit folgendem Wirtschaftswunder, Bau und Fall der Mauer zwischen West- und Ostdeutschland sowie der Kalte Krieg.
- o **Generation X** (1966 – 1980) Sie wird auch als „Generation Golf“ bezeichnet, ist im Wohlstand aufgewachsen und stark konsumorientiert.
- o **Generation Y** (1981 – 1995). Bezeichnend ist die fortlaufende Technologieentwicklung von Internet, Computern oder mobilen Endgeräten. Bewusstes Erleben der Jahrtausendwende und weltpolitische Unsicherheiten (11.09.2001) prägen die Generation Y.
- o **Generation Z** (1996 – 2010). Digitalisierung des Alltags mit der Nutzung von Internetplattformen und sozialen Medien ist in ihr Leben integriert („Digital Natives“). Wesentlich geprägt ist sie durch die Auswirkungen der Coronakrise, insbesondere auf Kinder und Jugendliche.
- o **Generation Alpha** (ab 2011, wird bis einschließlich 2025 gerechnet). Die Präsenz und Nutzung von Technologien wie Internet, Smartphones oder Tablet-PCs gehört in dieser Altersklasse zum normalen Alltag. Als prägendes Kindheitserlebnis haben sie die Corona-Krise als echte Begrenzung mit tiefem Einschnitt in das alltäglich Selbstverständliche miterlebt.

Christiane Schützdeller,
Führungskräfte-Coaching,
operative Leitung
Vivaldo GmbH



Dr. Thomas Hilse,
Hilse:Konzept
Management- und
Kommunikationsberatung,
Erkrath-Hochdahl



Das E-Rezept ist eine Win-Win-Lösung

Das E-Rezept kann nun auch in der stationären Pflege genutzt werden. Wie sind die ersten Erfahrungen damit, was ist zu beachten und welche Tipps gibt es hierzu?

Text: Heike Jurgschat-Geer

Das E-Rezept ist im Alltag von Patient:innen, Ärzt:innen und Apotheker:innen inzwischen angekommen. Die Türen für pflegebedürftige Menschen in stationären Einrichtungen an den neuen Möglichkeiten teilhaben zu können, sind geöffnet. Nun heißt es, die Türschwelle zu überschreiten

Was ist die Grundlage des E-Rezepts?

Die Grundlage ist eine digitale Kommunikationsplattform, die nur für die Akteure im Gesundheitswesen zugänglich ist, genannt Telematikinfrastruktur (TI). Um Zugang zu diesem Netzwerk zu erhalten, braucht es zum einen bestimmte technische Komponenten und zum anderen einen Identitätsnachweis. Wenn ich den Zugang zum Netzwerk habe, kann ich das Programm „E-Rezept“ nutzen. Als Arzt erstelle ich an meinem PC das Rezeptformular, das ich auf dem E-Rezept-Server der TI speichere.

Als Patient nutze ich idealerweise mein Smartphone mit der E-Rezept-App oder alternativ meine Versicherungskarte, um das Rezept in der Apotheke einzulösen.

Die Apotheke erhält über die App oder die Karte einen QR-Code, der ihr den Zugriff auf das E-Rezept auf dem Server ermöglicht und gibt das Medikament aus (siehe hierzu die Grafik auf Seite 56).

Worin liegt jetzt der Mehrwert?

Das digitale Rezeptformular ist in die Praxissoftware des Arztes integriert und über seinen elektronischen Heil-

berufsausweis (eHBA) kann er es digital unterschreiben. Dazu kann er auch Komfortfunktionen und Stapelfunktionen nutzen, so dass mit einem Klick zahlreiche Rezepte gleichzeitig unterschrieben werden können. Mit einem 2. Klick ist das Rezept an den Server versendet und dort gespeichert. Gleichzeitig hat er schon alle Daten für seine Abrechnung usw. im System.

Der Patient muss nicht mehr zur Praxis fahren und in vollen Wartezimmern auf das Rezept warten. Wenn er die App benutzt, kann er direkt einen QR-Code über das Smartphone an die Apotheke seiner Wahl senden und mit ihr vereinbaren, wann und wie das Medikament geliefert wird. Er kann einen

Abholtermin, einen Botendienst oder einen Versand vereinbaren.

Der QR-Code ist der Zugang zum Rezept auf dem Server für die Apotheke. Das Formular öffnet sich direkt in der Apothekensoftware und kann entsprechend für die Beschaffung und Abrechnung etc. weiterverarbeitet werden. Sollten Änderungen nötig werden, kann der Apotheker mit seinem eHBA diese auf dem Rezept vornehmen. Der Patient spart wieder Wege und Zeit, die Apotheke bürokratische Verwaltungsarbeit. Mit der App kann auch eine Familienfunktion genutzt werden, die es ermöglicht, für alle Familienmitglieder die Rezepte zu managen. Ich kann also als pflegender Angehöriger vom

GLOSSAR

- eHBA: persönlicher elektronischer Heilberufsausweis für eine qualifizierte elektronische Signatur
- SMC-B: Institutionskarte, SIM-Karte, Security Module Card Typ B
- Konnektor: Gerät, das die Verbindung zwischen eigenem IT-System, der TI, den Lesegeräten etc. herstellt; vergleichbar mit einem Router
- eGK: elektronische Gesundheitskarte mit PIN und Kontaktlosfunktion, Versicherungskarte für gesetzlich Krankenversicherte
- KiM: Kommunikation im Medizinwesen, E-Mail-Programm und Server der TI
- VPN: geschützte Netzwerkverbindung im Internet, verschlüsselt Daten und verschleiert Online-Identität, Virtual Private Network
- eHKT: Kartenlesegerät, E-Health-Kartenterminal liest die Versicherten- und Institutionskarten, den Heilberufsausweis und dient der Eingabe der PINs
- E-Rezept-Fachdienst: E-Rezept Server
- Token: QR-Code für das E-Rezept

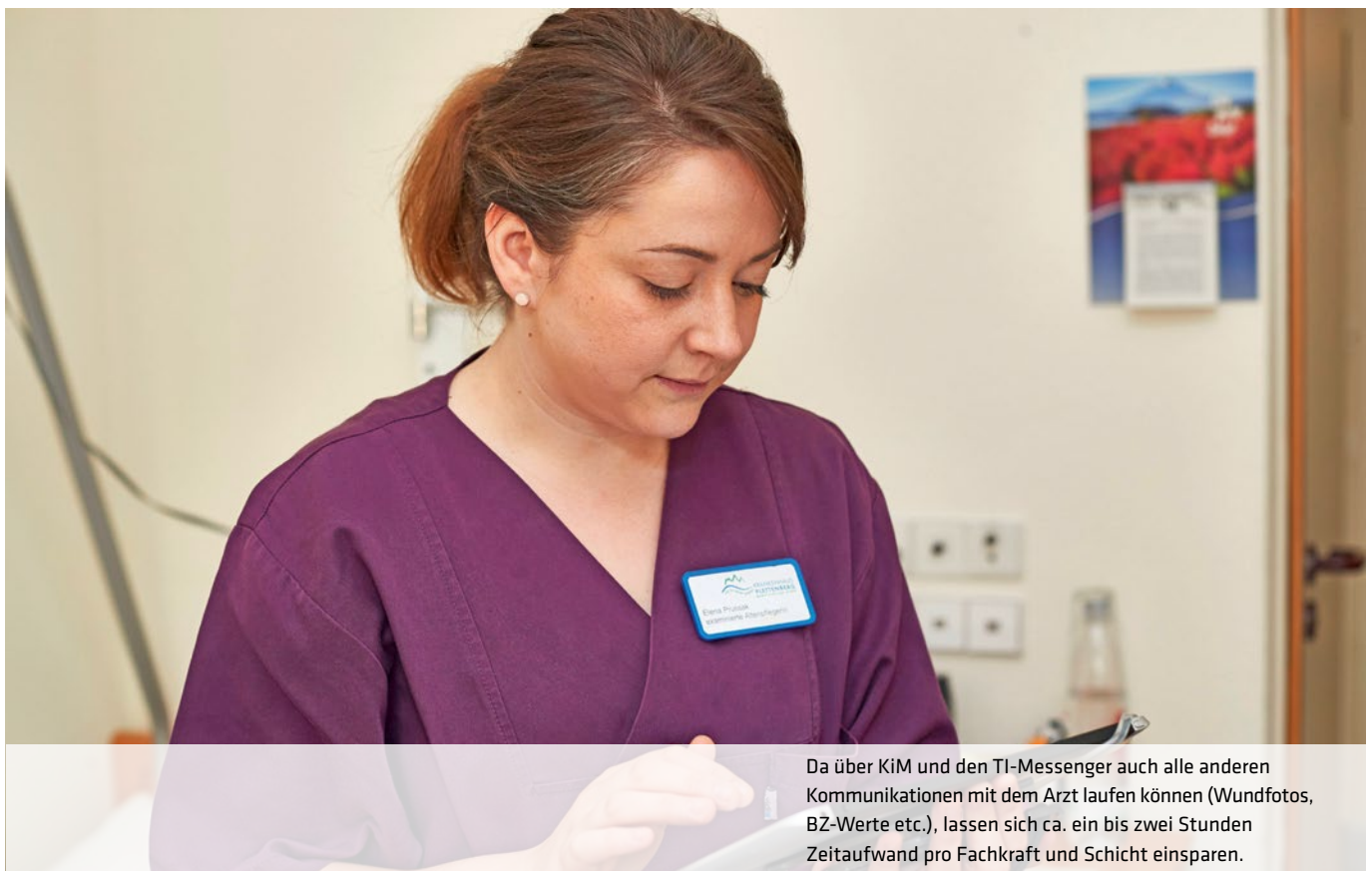


Foto: Werner Krüper

Da über KiM und den TI-Messenger auch alle anderen Kommunikationen mit dem Arzt laufen können (Wundfotos, BZ-Werte etc.), lassen sich ca. ein bis zwei Stunden Zeitaufwand pro Fachkraft und Schicht einsparen.

Arbeitsplatz oder von Gran Canaria aus die Rezeptbestellung und Medikamentenlieferung für meinen hilfebedürftigen Vater mit einem Telefonat und ein bis zwei Klicks in der App organisieren.

Wie sicher ist das E-Rezept?

Das E-Rezept ist – sofern vom Patienten die App genutzt wird – deutlich sicherer als das bisherige Papierrezept. Andernfalls ist es genauso sicher bzw. unsicher wie das analoge Verfahren. Bisher ist es so, dass jeder mit einem rosa Rezept in die Apotheke gehen kann und dort die entsprechenden Medikamente erhält, sofern das Rezept korrekt ausgefüllt ist. Wer kann schon die Echtheit der Unterschrift prüfen?

Für die digitale Unterschrift ist ein eHBA erforderlich. Dieser geht mit einer konkreten Prüfung der Identität bei Antragstellung einher. Die digitale Signatur ist also so fälschungssicher wie der Umgang des Ausweisinhabers mit seinem Ausweis bzw. der damit verbundenen PIN. Das gleiche gilt für den Patienten und die eGesundheitskarte mit PIN. Wenn der Patient die Gesundheitskarte verliert, kann sie wie eine Bankkarte gesperrt werden und der Arzt kann das ausgestellte Rezept löschen. Darüber hinaus benötigen Arztpraxis und Apotheke einen Institutsausweis (SIM-

Karte), so dass auch die Organisation einer Identitätsprüfung unterliegt und da jeder Zugriff auf den E-Rezept-Server dokumentiert wird, ist eine Nachvollziehbarkeit gegeben. Die Datenübermittlungen zum Server erfolgen über verschlüsselte VPN-Verbindungen und sind damit deutlich sicherer als unsere bisherigen Faxleitungen. Die Daten werden auf dem E-Rezept-Server nur für eine begrenzte Zeit gespeichert und zum Beispiel 100 Tage nach Einlösen des Rezeptes automatisch gelöscht. Es werden also keine Datensammlungen aufgebaut.

Wann braucht es noch das Papierrezept?

Nun kann es natürlich sein, dass das Internet oder der Server ausfällt. In solchen Fällen wird auf das altbewährte rosa Musterformular 16 zurückgegriffen. Wenn Patienten keine App und keine Gesundheitskarte haben, erhalten sie das E-Rezept als Papierausdruck. Viele Privatversicherte sind noch auf die traditionelle Papierform angewiesen, da sie keine Versichertenkarte haben und die Versicherungsunternehmen noch dabei sind eigene Apps etc. zu entwickeln.

Die Patienten haben ein Recht darauf, das Rezept alternativ zur digitalen Form als Ausdruck zu erhalten. Sie müssen dafür keine Gebühren bezahlen. BTM, Hilfs- und Heilmittel müssen der-

zeit auch noch analog rezeptiert werden. Schließlich ist das papiergebundene Ersatzverfahren auch noch bei der Ausstellung von Rezepten bei Hausbesuchen erforderlich, da eine mobile Anwendung des E-Rezepts noch in der Entwicklung ist. Und damit sind wir dann auch schon bei den Pflegeeinrichtungen.

Das E-Rezept für Menschen, die in Pflegeeinrichtungen leben

Hochbetagte, pflegebedürftige Menschen bekommen oft viele Arzneimittel dauerhaft zur Behandlung chronischer Erkrankungen verordnet. Das E-Rezept bringt also allen Beteiligten den größten Benefit für diese Zielgruppe. Im stationären Setting sind die zu Pflegenden vielfach nicht mehr in der Lage ein Smartphone zu bedienen oder eine Apotheke aufzusuchen. Im Ergebnis wird das Medikamentenmanagement von der Einrichtung übernommen. Die Einrichtung führt im Auftrag des Patienten die Wahl der Apotheke und Übermittlung des Zugangsschlüssels für die Apotheke aus. Als Ersatz für Smartphone oder eGK des Versicherten wird die spezifische E-Mail-Kommunikation KiM der TI genutzt (siehe hierzu Abbildung 2 auf Seite 56). Der Arzt leitet per E-Mail (KiM) das Rezept an die Pflegeeinrichtung, die die

Mail (automatisiert) an die Apotheke weiterleitet. Wenn Sie die Medikation über eine Apotheke verblistern lassen, dann muss die Apotheke auf gleichem Weg über die Pflegeeinrichtung die Rezeptbestellung vornehmen.

Wichtig zu wissen

- o Ärzte dürfen Rezepte nicht direkt an Apotheken zuweisen §11 Abs.1 ApoG.
- o Der Apothekenvertrag nach §12 ApoG ist keine zulässige Ausnahme

Voraussetzung ist, dass die Einrichtung an die Telematikinfrastruktur angeschlossen ist und damit an dem gemeinsamen Kommunikationssystem teilnehmen kann.

Welche Vorteile hat die Einrichtung?

Es entfallen alle Zeitaufwände für das Telefonieren und Faxen, Schreiben von Bestellformularen sowie Abstimmen

und Organisieren des Einsammelns von Rezepten mit Boten. Auch die Beachtung von Öffnungs- und Stoßzeiten in Arztpraxen und damit verbundene Wartezeiten in Telefonschleifen entfallen.

Idealerweise wird die automatisch generierte Bestellliste aus der Bestandsverwaltung meiner Pflegedokumentationssoftware nach Prüfung durch die Pflegefachperson im Rahmen des Stellvorgangs mit einem Klick per KiM-Mail an die Praxis geschickt. Sobald das Rezept ausgestellt wurde, geht es in dem Pflegedokumentationssystem der Einrichtung als Mail ein und wird automatisiert an die dafür vereinbarte Apotheke weitergeleitet. Und bei der nächsten Lieferung liegen die bestellten Arzneimittel auf dem Tisch. Da über KiM und den TI-Messenger auch alle anderen Kommunikationen mit dem Arzt laufen können (zum Beispiel Fotos von Wunden, Blutzucker-Werte etc.), lassen sich

geschätzt ein bis zwei Stunden Zeitaufwand pro Fachkraft und Schicht einsparen. Diese Zeit kann dann für die Vorbehaltsaufgaben und die Versorgung der Bewohner genutzt werden.

Aktuell ist es aufgrund des Abrechnungssystems der Ärzte noch erforderlich, dass die Versichertenkarten einmal pro Quartal in den Praxen eingeleistet werden müssen. Mit dem geplanten Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz (GVSG) soll dieser Umstand geändert werden. Dann könnten Ärzte die – derzeit bereits technisch mögliche – Mehrfachverordnung für einen Zeitraum von bis zu einem Jahr auch in ihrer Abrechnung mit den Kassen realisieren.

Was ist zu tun?

Sie können auf zwei Ebenen aktiv werden: Erstens den Zugang zur TI einleiten und zweitens parallel dazu die Prozesse



Interne Meldestelle – schon eingerichtet?

gemäß HinSchG vom 02.07.2023

✓ **Rechtssicher**

✓ **Anonym**

✓ **Schnell**

Unsere Lösung für Sie:



Die neue Initiative von **Vincentz Network** und **SAUSEN Advisory** – jetzt Angebot anfordern!



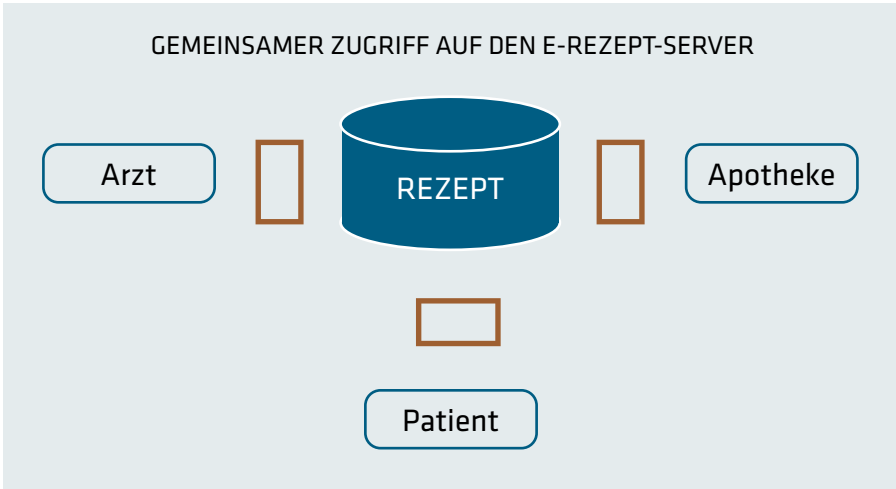
www.meldestelle-pflege.de

Sie haben Fragen? Wir beraten Sie gern!
Abonnenten profitieren von einem Preisvorteil.

SAUSEN Advisory
Antwerpenerstraße 37 | 50672 Köln
info@sausen-advisory.de

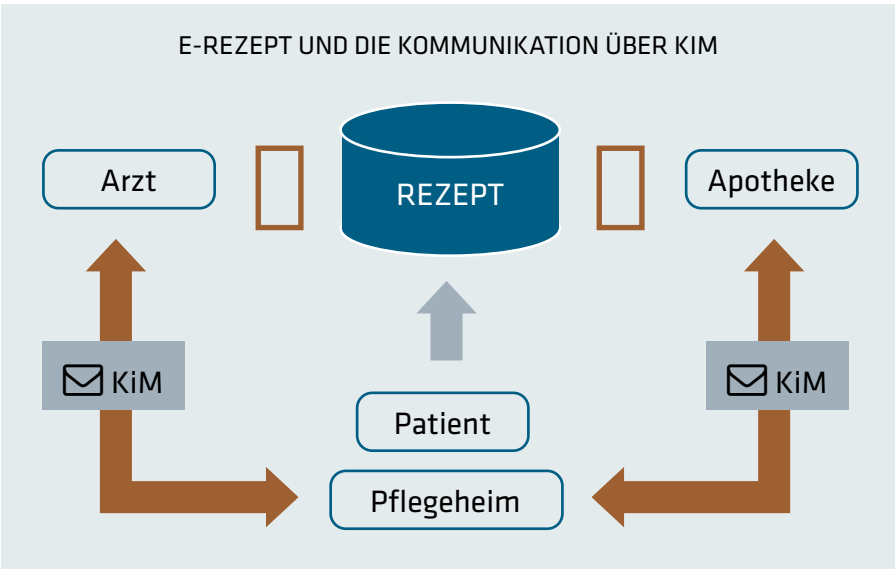
Vincentz Network
Plathnerstr. 4c | 30175 Hannover
meldestelle@vincentz.net





Quelle: Jurgschat-Geer

Inzwischen ist das E-Rezept im Alltag von Patienten, Ärzten und Apothekern angekommen.



Quelle: Jurgschat-Geer

Das E-Rezept wird über KiM weitergeleitet.

analysieren und digital gestalten. Im Grunde ist der technische Zugang aus Anwendersicht kein Hexenwerk. Wir haben alle einen Router im Wohnzimmer, SIM-Karten in unseren Smartphones, Karten und Lesegeräte beim Onlinebanking und die Kinokarten im Wallet auf dem Smartphone. Aber wir haben kein komplexes Datensystem mit zig Rechnern, einer Serverstruktur und unterschiedlichen Zugangsrechten etc. im Wohnzimmer stehen.

Deshalb sind ausführliche Beratungen mit den IT-Spezialisten ihres Unternehmens und ihrer Pflegedokumentationssoftware erforderlich. Das braucht Zeit. Pflegeeinrichtungen be-

nötigen an Hardware einen Konnektor oder alternativ einen Highspeed-Konnektor oder einen Vertrag mit einem Dienstleister über ein TI-Gateway. Es gilt zu prüfen, was für die Größe ihres Unternehmens angemessen ist. Zudem benötigen Sie eine KIM-E-Mail-Adresse. Idealerweise ist ihr Pflegedokumentationssoftwareanbieter als KIM-Dienste-Anbieter zugelassen oder kann ihnen sagen, welcher Anbieter mit seiner Software kompatibel ist.

Des Weiteren brauchen Sie mindestens einen – empfohlen werden zwei – elektronischen Heilberufsausweis und ein Kartenlesegerät. Die Beantragung erfolgt zentral für ganz Deutsch-

land bei der Bezirksregierung Münster: www.bezreg-muenster.de/de/gesund-heit_und_soziales/egbr/ehba/index.html. Auf der Webseite sind fünf Ansprechpartner benannt. Daraus kann man den Schluss ziehen, dass die Kapazitäten zur Bearbeitung der Anträge endlich sind und mit entsprechenden Wartezeiten einhergehen. Auch in Münster beantragen Sie die SIM-Karte für ihre Einrichtung, auch Institutionskarte oder SMC-B Karte genannt. Sie sollten einen Zeiträumen von drei bis sechs Monaten für den Zugangsprozess veranschlagen.

Parallel zu den technischen Fragen empfehle ich Ihnen zu analysieren, welche Prozesse bzw. Aktivitäten vom E-Rezept betroffen sind und wie sie diese gestalten wollen, um den maximalen Benefit mit Blick auf Kosten, Zeit und Qualität aus der Digitalisierung zu gewinnen. Ich denke an spezifische Situationen wie Neueinzug, Krankenhauseinweisung und -rückverlegungen oder Kurzzeitpflege.

Im Kontext der Regelversorgung stellt sich neben der Analyse des Medikamentenmanagements auch die Frage nach der Förderung der Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit von rüstigen Menschen mit Pflegebedarf sowie der Einbindung von Angehörigen bei der Beschaffung von Medikamenten als Alternative zur Übernahme und Vollkompensation durch die Einrichtung. Es macht Sinn die Soll-Prozesse zu skizzieren und ggf. Anpassungsbedarfe bzw. Anforderungen an das Pflegedokumentationssystem zu formulieren.

MEHR ZUM THEMA

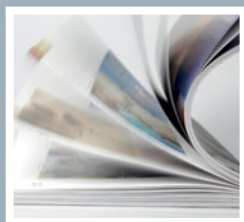
- Kontakt:** beratung@jurgschat-geer.de
- Kurzlink zur Beantragung** bei der Bezirksregierung Münster: <https://vinc.li/3yryTHT>



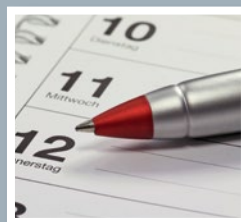
Heike Jurgschat-Geer,
Beratung im Gesundheitswesen, Mönchengladbach.



57
Produkte & Dienstleistungen



60
Literatur & Arbeitshilfen



62
Web-Guide & Termine



63
Karriere & Stellenmarkt

Das Wunsch-Ambiente kreieren

Wibu ObjektPlus bietet jetzt einen neuen Design & Interior Service an

Für Häuser, die besonders beliebt sind, ist es derzeit meist einfacher, Mitarbeiter:innen zu binden und neue zu gewinnen. Doch eine Modernisierung erfordert oft viele Ressourcen und auch Zeit für Ideen, Planung und Entscheidungen. Dass es auch anders gehen kann, beweist Wibu ObjektPlus mit seinem neuen Servicekonzept „Wibu Styles“.

Eine Einrichtung etwas aufhübschen oder ihr ein neues Gesicht geben, Räume mit Ambiente schaffen und diese für Bewohnerschaft, Mitarbeiter:innen und Gäste als Wohlfühlorte gestalten: Das kann sich durchaus zu einem aufwendigeren Vorhaben entwickeln, wenn man mit einem leeren Blatt Papier beginnt. Einfacher und schneller geht es mithilfe verschiedener, moderner Designstile und Beispielgestaltungen als Orientierung und Ideengeber.

Mit kreativen Stylekonzepten zur schnelleren, gezielten Entscheidung

Aus seiner langjährigen Erfahrung in der Objekteinrichtung hat Wibu ObjektPlus jetzt einen neuen Design & Interior Service geschaffen, der den Entscheidungs- und Planungsprozess für die Um- oder Neugestaltung von Räumen und ganzen Häusern erheblich erleichtern kann. Ob Wohn- und Aufenthaltsräume, attraktive und ergonomische Mitarbeiterbereiche oder ein komplettes Einrichtungskonzept: Die Marke WiBU Styles umfasst Materialien, Farben, aktuelle Trends und Designs, mit denen sich ganz individuell das gewünschte Ambiente kreieren lässt. Die verschiedenen Styles bieten einen inspirierenden Leitfaden, um das gewünschte Ambiente in den neu zu gestaltenden Räumen zu kreieren.

Inspiration und modulare Planungsleistungen

Ist die Wahl auf den Lieblingsstil gefallen, können die dazu verfügbaren Raumvisualisierungen bei allen weiteren Entscheidungen zur Raumgestaltung weiterhin hilfreich sein. Das variable Leis-

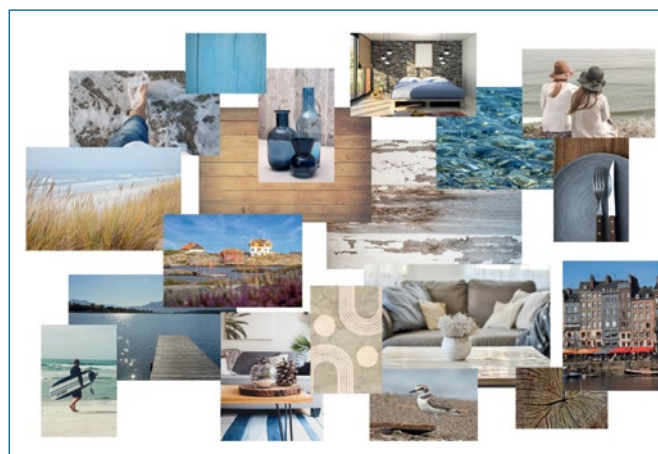


Foto: Wibu Gruppe

Moodboard aus dem Wibu Styles Konzept – eine kreative Symbiose aus aktuellen Trends, Designs, Mode und Raumgefühl.

Das Leistungsspektrum des Wibu Interior & Design Service reicht von der Beratung und Auswahl des Mobiliars im gewünschten Stil oder der Übernahme einer Beispielplanung bis hin zur Comfort Planung, die sämtliche Planungsleistungen umfasst.

In jedem Fall gilt: Auch bei einem begrenzten Budget lässt sich mit dem neuen Servicekonzept WibuStyles viel erreichen. Interessierte können in einem der sieben Wibu Design & Interior Studios und Ausstellungen in Deutschland sowie im österreichischen Linz einen persönlichen Beratungstermin vereinbaren – oder einen virtuellen Termin anfordern.

MEHR ZUM THEMA

Info: www.wibu.care/planung



Deckenlifter-Motor

Neues Design

Der tragbare Motor von Handi-Move, auch bekannt als Umhänge-Deckenlifter, hat ein Design-Relaunch erlebt. Er ist sowohl für Einrichtungen als auch für Privatwohnungen geeignet und bietet eine gute Handhabbarkeit, Sicherheit und Komfort. Die Handi-Move Deckenlifter-Systeme benötigen laut Hersteller weniger Rücksicht

auf räumliche Hindernisse und bieten eine zusätzliche Sicherheit durch eine Assistenz beim Transfer. Trotz kompaktem Design und geringem Gewicht kann der tragbare Motor Menschen bis zu 182 kg anheben und umlagern.

www.handimove.de

NEWS-TICKER

ooo Nilfisk Deutschland unter neuer Führung: Zum 1. März 2024 hat Wulf Bunzel die Geschäftsführung der Nilfisk GmbH in Deutschland übernommen, teilt das Unternehmen mit. Mit dieser Besetzung betont der internationale Reinigungsgerätehersteller die wachsende Bedeutung des deutschen Marktes und dessen klare Neuausrichtung auf Customer Experience. Auf der Agenda des versierten Managers steht die unternehmerische wie vertriebliche Neuaufstellung in Richtung Kundenorientierung und -nähe. Zu den ersten Investitionen gehören zwei neue Kompetenzzentren mit dem Ziel, die Beratung und den Service näher zu Kunden und Mitarbeitern zu bringen und die Entwicklung des Marktes aktiv voranzutreiben. ooo Dominik Maurer wird CFO bei Myneva: Die Myneva Group hat Dominik Maurer zum Chief Financial Officer (CFO) bei dem führenden Anbieter von Software im Bereich Sozialwesen ernannt, heißt es in der Pressemitteilung. Diese Funktion wurde zuvor interimistisch geleitet. Dominik Maurer stößt von der Ascom Holding AG, einem Schweizer Telekommunikations-Anbieter, zu Myneva. Er kann insgesamt auf mehr als 25 Jahre internationaler Erfahrung, vor allem in der Telekommunikationsindustrie, aber auch im Bereich Spezialmaschinen oder Consulting zurückblicken. Der gebürtige Schweizer wird seinen Dienstsitz in der Schweiz haben.

Trennwand-Waschmaschine

Neue Hygienelösung für Großwäschereien

Der Hersteller Electrolux Professional präsentiert eine Wäscheilösung für keimbelastete Bereiche wie Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen. Die Pullman-Maschinen, nun mit ClarusVibe-Steuerung ausgestattet, bieten laut Hersteller zuverlässige Hygieneprogramme und ergonomische Bedienung. Die Maschinen wurden mit einer 4-Sterne ErgoCert-Zertifizierung ausgezeichnet. Sie verfügen über große Edelstahltüren, eine Doppeltrommel und eine Hygiene Watchdog-Funktion zur Überwachung von Desinfektionswaschprogrammen.

www.electroluxprofessional.com/de



Wasserspender

Gemeinsam für eine Vision

Seit 18 Jahren engagiert sich Viva con Agua dafür, Menschen weltweit Zugang zu sauberem Trinkwasser zu ermöglichen. Dieser Einsatz wird nun durch die Zusammenarbeit mit Brita, dem Familienunternehmen, das mit nachhaltigen Lösungen rund um Leitungswasser anbietet, auf anderer Ebene weiter gestärkt. Das Hauptaugen-

merk der Kooperation liegt auf dem Angebot von Brita Wasserspendern mit eigenem Branding durch Viva con Agua. Diese moderne Art der Trinkwasserversorgung bietet Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit, gefiltertes und frisches Wasser auf Knopfdruck anzubieten, so der Hersteller.

www.brita.de



Kommunikationsplattform

Für Heime und Institutionen



Die Sanascreen-Kommunikationsplattform ermöglicht professionelle Informationsübermittlung für Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter. Vorteile umfassen verbesserte Transparenz, Steuerung aller Kommunikationskanäle von einer Benutzeroberfläche aus, Kosteneffizienz durch Wegfall von Druckkosten und Arbeitsaufwand (Amortisation in 1-3 Jahren), barrierefreie Nutzung für Personen mit eingeschränkter Mobilität und Kognition sowie nahtlose Integration mit vertrauten Programmen wie Word und PowerPoint. Es besteht zudem die Möglichkeit, Design und Inhalte flexibel anzupassen, so der Hersteller.

www.sanascreen.com

Reinigungsmaschinen

Hardware-Modul für Echtzeit-Daten

Kärcher präsentiert ein neues Hardware-Modul für sein Flottenmanagement, das sich in batteriebetriebene Maschinen im bestehenden Fuhrpark jederzeit nachrüsten lässt. Einmal installiert, erhalten Anwender Echtzeit-Daten zu Standort und Einsatzzeiten für ihre Maschinen.



So wird beispielsweise nachvollziehbar, ob an einem Objekt Geräte ungenutzt sind, was auf Dauer unwirtschaftlich ist. Um Kunden einen umfassenden Einblick zu geben, ist das Ganze offen konzipiert – es lassen sich also zahlreiche Kärcher-Maschinen sowie Wettbewerbsgeräte einbinden, so der Hersteller.

www.kaercher.com

Warm und kalt

Neuheit für Kaffeeliebhaber

Jacobs Cafitesse Hot & Cold bietet über 21 heiße und eiskalte Kaffeespezialitäten in einer Maschine. Das integrierte Menü enthält jetzt sechs eiskalte Variationen, darunter der Cold Latte Salted Caramel. Es wird empfohlen die eiskalten Kaffeespezialitäten mit Monin-Aromen zu kombinieren. Das System eignet sich laut Hersteller für 20 bis 80 Mitarbeiter:innen oder Gäste und bietet ein kostenloses Starter Kit mit drei Sirupsorten und Zubehör.



www.jacobs-professional.de

Diabetescare

Versorgungspaket

MyLife diabetescare bietet verschiedene Angebote für eine bessere Diabetesversorgung an. Mit dem mylife Versorgungspaket erhalten Patienten mit Diabetes ein individuell zusammengestelltes Paket mit notwendigen Hilfsmitteln sowie Blutzuckerteststreifen für die tägliche Diabetesversorgung. Mit den Sicherheitsprodukten schützt man sein Pflegepersonal und nehme allen am Versorgungsprozess beteiligten Personen viel Arbeit ab, so der Hersteller. Auch das Rezeptmanagement läuft über mylife: Rezepte werden eingeholt und auch die Abrechnung mit der Krankenkasse wird übernommen.

www.mylife-diabetescare.com

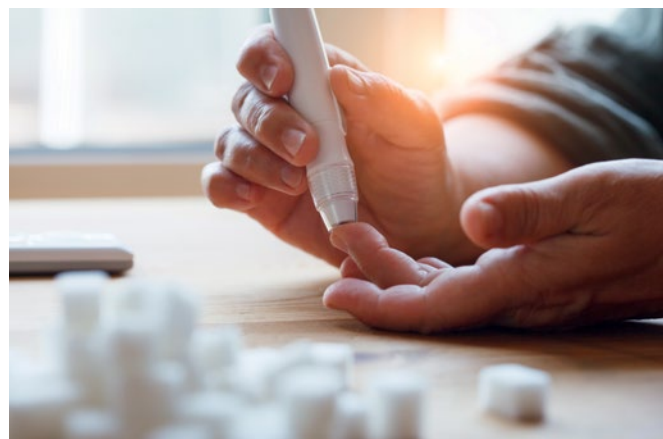


Foto: AdobeStock / zakalinka

Management

Handbuch für das Pflegemanagement

Der Druck für das Pflegemanagement wächst. Dafür sorgen steigende Qualitätsvorgaben, Fallzahlen und Erwartungen von Patienten, Politik und Gesellschaft – begleitet von Fachkräftemangel und immer häufiges erschöpftes und demotiviertes Personal. Führungskräfte im Pflegemanagement brauchen umfassende Qualifikationen in medizinischen, betriebswirtschaftlichen und organisatorischen Managementaspekten. Das neue Handbuch bündelt das Praxis-Know-how von Fachleuten aus Krankenhaus- und Pflegemanagement und vermittelt interdisziplinär Pflegemanagement-Wissen.



J. Pröhl (Hrsg.) / V. Lux (Hrsg.) / P. Bechtel (Hrsg.): **Pflegemanagement – Studienausgabe**, Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft, Berlin, 2020, 635 Seiten, 19,95 Euro

Bilderbuch für Kinder

Opa Theos neues Zuhause



Am Beispiel von „Opa Theo“ führt das Buch anschaulich illustriert durch den Seniorenalltag. Eingeflossen sind wissenschaftliche Expertisen von Psychologie-Professor Rainer Dollase, Universität Bielefeld, der das Buch für besonders gut geeignet als Hilfe für Erziehungsberechtigte empfiehlt. Kinder sollen mit dem Buch an die neue Umgebung ihrer Großeltern herangeführt werden. Es wird jedoch auch deutlich gemacht, was Heim

leuten leisten müssen, um den notwendigen Erwartungen gerecht zu werden. Die Autoren weisen mit Blick auf die zunehmenden Altersgrenze auch darauf hin, dass der Druck auf die Pflegeheimbetreiber – bei gleichzeitigem Personalengpass – deutlich steigen wird.

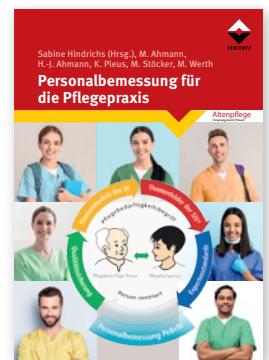
W. Hocke / A. Thewalt: **Opa Theos Neues Zuhause**. Unternehmensgruppe Stella Vitalis & Casa Mia GmbH, Dinslaken, 2024, 36 Seiten, 14,90 Euro

Personalbemessung

Antworten auf viele Fragen

Etwas Kompliziertes verstehbar zu machen, das hat sich das Autor:innenteam auf die Fahne geschrieben und kurzerhand eine imaginäre Einrichtung ins Leben gerufen mit Pflegekräften, Heimleitung, PDL, Wohnbereichsleitung. Dieses „Haus zum Feierabend“ öffnet den Blick auf die relevanten pflegfachlichen Aspekte des neuen Personalbemessungsverfahrens und die zugrundeliegende Handlungssystematik. Die Illustrationen zeigen ihre Empathie für die Akteure der Einrichtung. Sie geben ihnen ein Gesicht und erleichtern es, die komplexen Themen schneller zu erfassen.

Sabine Hindrichs (Hrsg.): **Personalbemessung für die Pflegepraxis**. Vincentz Network, Hannover, 2023, 168 Seiten, 49,90 Euro

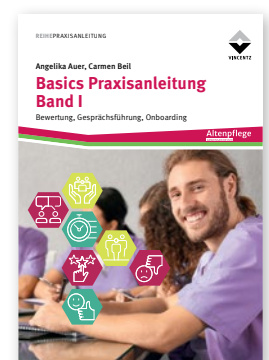


Handbuch

Hilfreiche Methoden zur Befähigung und Entlastung

Als Praxisanleiter:in oder Pflegefachkraft kann die Förderung von Auszubildenden eine Herzensangelegenheit sein. Die fachliche Begleitung der Ausbildung gehört zu den täglichen Aufgaben. Die Autorinnen haben aus ihrer langjährigen Erfahrung in der Weiterbildung von Praxisanleiter:innen das vorliegende Handbuch geschrieben, das zum Nachschlagen genutzt werden kann und um sich über hilfreiche Methoden und Instrumente zu informieren, die Auszubildende befähigen und Pflegekräfte entlasten. Es gibt Protokollvorlagen für Anleitungssituationen über Vorlagen für Entwicklungsgespräche bis hin zu vielen praktischen Tipps. Die Buchinhalte orientieren sich an den Rahmenausbildungsplänen der Weiterbildung zur Praxisanleitung.

A. Auer / C. Beil: **Basics Praxisanleitung. Bewertung, Gesprächsführung, Onboarding**. Vincentz Network, Hannover, 2024, 116 Seiten, 35,90 Euro



Wegweiser

Praxisbeispiele für Besuchshundeteams

Die wohltuende Wirkung von Hunden auf Psyche und Körper alter Menschen ist hinlänglich bekannt und wissenschaftlich belegt, oft fehlt es aber an konkreten Ideen und Anleitungen für die praktische Umsetzung. Dieses Buch möchte die Lücke schließen, mit Anregungen für Gruppenaktivitäten, Spiele und Einzelübungen je nach medizinischer Indikation und Situation der Bewohner unter Berücksichtigung wichtiger Sicherheits- und Hygienestandards. Auch das nötige Fachwissen zur Gesprächsführung sowie zum respekt- und würdevollen Umgang mit den alten Menschen wird vermittelt.



A. Kalisch: Tiergestützte Therapie in Senioren- und Pflegeheimen, Kynos Verlag, Nerdlen/ Daun, 2023, Neuauflage, 216 Seiten, 32 Euro

Ethik

Die eigenen Werte erkennen

Mitgefühl, Professionalität, Sicherheit, Lebensqualität: Werte bestimmen unser Denken, unser Handeln, Empfinden und Wohlbefinden. Welche Werte sind im Leben und bei der Arbeit wichtig? Was tun wir, wenn Werte mit den Werten des Arbeitgebers, der Kolleg:innen oder Pflegebedürftigen in Konflikt geraten? Das Buch will Denkanstöße geben und Fragen stellen. Denn im täglichen Miteinander geht es häufig darum, eine Balance zu finden.

Hilfsmittel wie zum Beispiel das Wertequadrat unterstützen dabei und geben Anregungen den Arbeitsalltag in der Pflege glücklicher und zufriedener zu gestalten.



Hans-Jürgen Wilhelm/Tobias Kurtz: Werte gehen heute anders. Klarer und zufriedener im Pflegealltag. Vincentz Network, Hannover, 2022, 84 Seiten, 24,90 Euro



Zweimal pro Monat und für Altenheim-Abonnenten* kostenlos!

Webinare für Ihren Erfolg!

Fortbildungen – wann und wo Sie wollen: Die Redaktion Altenheim bietet Ihnen zweimal pro Monat aktuelle Webinare zu den wichtigsten Themen Ihres beruflichen Alltags an. Nehmen Sie live daran teil und fragen Sie unsere Experten um Rat.

In diesem Monat erwarten Sie diese Themen:



Martina Saße & Tino Wiefel
Digitalisierungsstrategie in der Pflege
13. 6. 2024



Jennifer Schmitz
Prozessbeobachtung durch Hygienebeauftragte
27. 6. 2024

Informationen zu den aktuell anstehenden Webinaren sowie weitere interessante Inhalte – jederzeit on demand abrufbar – finden Sie unter:

www.webinare.altenheim.net

*Als Abonnent der Fachzeitschrift Altenheim stehen Ihnen die Webinare im Rahmen Ihres Abonnements kostenlos zur Verfügung. Wählen Sie dazu ein Webinar aus und nutzen Sie die Option Abonententicket. Registrieren Sie sich mit Ihrer 8-stelligen Abo-Vertragsnummer (diese finden Sie auf Ihrer Abo-Rechnung, beginnend mit ZS) und das Webinar ist für Sie freigeschaltet. Sie haben Fragen zu Ihrer Abo-Vertragsnummer? Rufen Sie uns gerne an unter + 49 511 9910-025 oder schicken Sie uns eine Mail an zeitschriften@vincentz.net. Sie sind kein Abonnent? Dann bestellen Sie jetzt die Fachzeitschrift Altenheim im Abonnement und sichern sich Ihren kostenlosen Zugang zu den Webinaren. Ganz einfach unter www.altenheim.net/shop



Messen – Kongresse – Tagungen

Symposium

„Quo vadis Pflege-Ausbildung“

21. Juni 2024 / Wiesloch

Akademie im Park, Wiesloch,
Christine Gebhardt, T +49 6222 55-2754,
christine.gebhardt@akademie-im-park.de,
www.bildungszentrum-gesundheit.de

Fachtagung

„Unternehmerische Friktionen durch den Pflegenotstand“

24. Juni 2024 / Gelsenkirchen

Bundesverband der Betreuungsdienste,
Frechen, T +49 2234 91104-20,
Deniz Otag, deniz.otag@bundesverband-
betreuungsdienste.de,
https://vinc.li/FriktionenPflegenotstand

Fachtagung „Älter werden im Pflegeberuf“

25. Juli 2024 / Münster

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
Nordwest, Hannover, T +49 511 696844-0,
nordwest@dbfk.de,
https://vinc.li/Älter-im-Pflegeberuf

Altenheim Fernlehrgang

„Wirtschaftliche Unternehmensführung“

ab 23. August 2024 / online

Vincentz Network, Hannover, T +49 511
9910-172, merle.seegers@vincentz.net,
www.ah-fernlehrgang-bwl.de

Weltkongress für Gerontechnologie

2.–4. September 2024 / Frankfurt a. M.

Frankfurt University of Applied Sciences,
Forschungszentrum Future Aging,

Prof. Dr. Barbara Klein, T +49 69 1533-2877,
bklein@fb4.fra-uas.de, www.isg2024.com

Swiss Congress for Health Professions „Co-Creation: Kollaborative Innovationen im Gesundheitswesen“

10.–11. September 2024 / CH-St. Gallen

OST Ostschweizer Fachhochschule,
CH-Rapperswil, Prof. Dr. Thomas Beer,
T +41 58 257-1518, thomas.beer@ost.ch,
https://vinc.li/SCHP

Altenheim Management Kongress

12.–13. September 2024 / Köln

Vincentz Network, Hannover,
Andreas Weber, T +49 511 9910-176,
andreas.weber@vincentz.net,
www.ah-managementkongress.de

WWW.ALTENHEIM.NET

Blog auf Altenheim Online

Für eine würdevolle Versorgung: Pflege ist mehr als eine Dienstleistung. Pflege ist eine Frage der Ethik. Elisabeth Scharfenberg plädiert dafür, ethische Fragen vor die politischen Interessen zu stellen. Mehr dazu lesen Sie im Blog auf Altenheim Online:

www.altenheim.net/category/blog/

Newsletter

Zweimal pro Woche die wichtigsten Nachrichten per E-Mail. Kostenlos! Zu bestellen unter:

www.altenheim.net

LinkedIn

Folgen Sie unserer neuen Altenheim-Gruppe auf LinkedIn:

www.linkedin.com/groups/12740309/

sowie unserer Medienseite dort unter:

www.linkedin.com/company/altenheim-vincentz

Facebook

Besuchen Sie das Forum von Altenheim auf Facebook:

www.facebook.com/altenheim.vincentz

X (Twitter)

Außerdem zwitschert die Redaktion auf X (Twitter)!

Folgen Sie uns!

https://twitter.com/Altenheim2_0

Videos

Stöbern Sie in unserem Video-Kanal auf Youtube:

www.youtube.com/user/AltenheimVideos/videos

Webinare

Sich fortbilden, informieren und Lösungsideen erhalten – wann und wo Sie wollen: Wir bieten Altenheim-Webinare als digitale Alternativen zu Präsenzterminen an. An diesen können Sie live teilnehmen und unsere Experten um Rat fragen. Tipp: Für unsere Abonnentinnen und Abonnenten der Zeitschrift Altenheim ist die Teilnahme kostenlos! Eine Übersicht über alle Webinare finden Sie unter:

www.webinare.altenheim.net

Vincentz-Wissen: Die Wissensdatenbank für die Altenhilfe

Fachinformationen recherchieren. Zeitschrifteninhalte und Fachbücher online lesen. Vorträge von Veranstaltungen online nacharbeiten. Mit unserer Wissensdatenbank haben Sie jederzeit Zugriff auf die wichtigsten Vincentz-Inhalte aus Zeitschriften, Büchern und Veranstaltungen.

www.vincentz-wissen.de

Fortbildung in der Pflege

Seminare, eLearnings für Ihre persönliche Weiterentwicklung. Eine Übersicht über all unsere Fortbildungen für Sie – digital und vor Ort.

www.vincentz-akademie.de



Kontakt für Ihre Rubrikanzeigenwünsche

Ihre Ansprechpartnerin:

Vera Rupnow, T +49 511 9910-154, F +49 511 9910-159, E-Mail: vera.rupnow@vincentz.net

Unser Stellenmarkt im Internet unter www.altenheim.net

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 60

Anzeigenschluss

für Rubrikanzeigen in der Juli-Ausgabe ist am

Dienstag, 11. 06. 2024

5.780 Abonnenten vertrauen jeden Monat der führenden Fachzeitschrift für das Heimmanagement in Deutschland.

Schalten Sie Ihre Stellenanzeige in **Altenheim**.

Quelle: IVW 4/2023

75 % der Heimleitungen und 37 % der Pflegedienstleitungen aller stationären Einrichtungen in Deutschland lesen **Altenheim**.

Quelle: Repräsentative Leseranalyse Pflegezeitschriften 2023

IMPRESSUM

Altenheim
Lösungen fürs Management
altenheim.net

Verlag:
Vincentz Network GmbH & Co. KG,
Plathnerstr. 4c, D-30175 Hannover,
T +49 511 9910-000, F +49 511 9910-099,
Ust.-ID-Nr. DE 115699823
Das gesamte Angebot des Verlags-
bereiches Altenhilfe finden Sie auf
vincentz.net.

Chefredaktion (v.i.S.d.P.):
Steve Schrader (sts)
T +49 511 9910-108, F +49 511 9910-089,
steve.schrader@vincentz.net

Redaktion:
Dr. Susanne El-Nawab (nawa)
T +49 511 9910-124,
susanne.el-nawab@vincentz.net
Ina Füllkrug (if), T +49 511 9910-171,
ina.fuellkrug@vincentz.net
Olga Ennulat (ose),
T +49 511 9910-193,
olga.ennulat@vincentz.net

Redaktionsassistentz:
Martina Hardeck, T +49 511 9910-135,
martina.hardeck@vincentz.net

Ständige redaktionelle Mitarbeit:
Prof. Dr. Thomas Klie

Verlagsleitung:
Dr. Dominik Wagemann (dw)
T +49 511 9910-101,
dominik.wagemann@vincentz.net

Medienproduktion:
Nathalie Heuer (Teamleitung),
Birgit Seesing (Art Direction),
Nadja Twarloh, Claire May (Layout)

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlages strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Einholung des Abdruckrechtes für dem Verlag eingesandte Fotos obliegt dem Einsender. Überarbeitungen und Kürzungen eingesandter Beiträge liegen im Ermessen der Redaktion.

Beiträge, die mit vollem Namen oder auch mit Kurzzeichen des Autors gezeichnet sind, stellen die Meinung des Autors,

nicht unbedingt auch die der Redaktion dar. Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen und Handelsnamen in dieser Zeitschrift berechtigt nicht zu der Annahme, dass solche Namen ohne weiteres von jedermann benutzt werden dürfen. Vielmehr handelt es sich häufig um geschützte, eingetragene Warenzeichen.

Anzeigenleitung:
Vera Rupnow, T +49 511 9910-102,
ingolf.schwarz@vincentz.net

Beratung:
Vera Rupnow, T +49 511 9910-154,
vera.rupnow@vincentz.net

Gültige Anzeigenpreisliste: Nr. 60,
Preisstand 1.1.2024. Die Mediadaten sind zu finden unter media.vincentz.de.

Abo/Leserservice:
T +49 6123 9238-253, F +49 6123 9238-244,
eMail.service@vincentz.net

Altenheim erscheint monatlich in gedruckter und digitaler Form. Zugang zum digitalen Angebot unter

altenheim-digital.net.
Abonnementpreis FlexAbo Print & Digital 237,60 Euro pro Jahr, FlexAbo Digital 213,60 Euro pro Jahr. Die Abonnementpreise beinhalten den freien Zugang zum digitalen Angebot „Altenheim Plus“ (auf altenheim.net) und zu den Altenheim-Webinaren (auf webinare.altenheim.net). Schüler/-innen und Studenten/-innen erhalten gegen jährliche Vorlage eines Studiennachweises 35 Prozent Nachlass auf den Brutto-Jahrespreis. Die Preise sind inkl. MwSt. und Versand. Preisstand 1.6.2023. Bei vorzeitiger Abbestellung anteilige Rückerstattung der Jahrespreise. Bei höherer Gewalt keine Lieferungs-pflicht. Gerichtsstand und Erfüllungsort: Hannover.

Druck:
Gutenberg Beuys Feindruckerei GmbH,
Langenhagen

© Vincentz Network GmbH & Co. KG
ISSN 0002-6573





Foto: Caritasverband Westerwald-Rhein-Lahn/Coline Kappus

Zwischen Mutter-Tochter-Gespann gilt die Absprache, dass sie bei der Arbeit ausschließlich Arbeitskolleginnen sind, die sich gegenseitig unterstützen.

Warum ist eigentlich ...

der internationale Tag der Pflege im Lahnsteiner Caritas Zentrum ein ganz besonderer Muttertag?

Im Caritas-Altenzentrum St. Martin in Lahnstein fallen der Tag der Pflege und Muttertag zusammen, und das jeden Tag. Denn die beiden Pflege-Mitarbeiterinnen Nadine Hohl und Vanessa Wyrobek sind Mutter und Tochter. Vanessa Wyrobek arbeitet seit Mitte 2022 im Caritas-Altenzentrum St. Martin und wird im Sommer in die Ausbildung zur Altenpflegehelferin starten. Begonnen hatte sie ursprünglich im Bereich Hauswirtschaft. Als sie merkte, wie viel Freude ihr die Arbeit mit den Menschen macht, hat sich zum Jahresbeginn 2024 für eine Qualifizierung in der Pflege entschieden. Seitdem arbeitet sie gemeinsam mit ihrer Mutter auf einem Wohnbereich in der Pflege. Denn: Mutter Nadine Hohl arbeitet dort bereits seit 2020 als Altenpflegehelferin.

Den Muttertag verbringt das Lahnsteiner Mutter-Tochter-Team, wenn es der Dienstplan zulässt, gern bei einem gemeinsamen Frühstück. Wichtig ist beiden immer das offene Gespräch. Zwischen ihnen gilt die Absprache, dass sie bei der Arbeit ausschließlich Arbeitskolleginnen sind, die sich gegenseitig unterstützen. „Es gibt Momente“, sagt Nadine scherzhaft, „da muss die neue Rollenverteilung noch eingeübt werden.“ Vanessa hat sich sogar angewöhnt, im Dienst ihre Mutter beim Vornamen zu nennen. Das würde die Situation manchmal entspannen, sagt die Tochter augenzwinkernd.

Anlässlich des Internationalen Tags der Pflege am 12. Mai, der in diesem Jahr auf

den Muttertag gefallen ist, würdigte der Caritasverband Westerwald-Rhein-Lahn mit Sitz in Montabaur die Arbeit aller Mitarbeiter:innen: „Pflege ist eine wichtige Arbeit. Tag für Tag zeigen unsere Mitarbeitenden hohes Engagement und versorgen die Menschen auf Top-Niveau. Das verdient unsere Anerkennung“, sagt Caritasdirektorin Stefanie Krones. Der Verband hat mit viel Einsatz und Freude seiner Pflegekräfte aus der Caritas-Sozialstation Westerbürg-Rennerod ein Video drehen lassen, das zeigt: Die Arbeit in der Pflege macht Spaß! Das Video ist auf der Homepage des Verbandes (www.caritas-ww-rl.de) zu finden. In diesem Jahr haben alle in den Pflegeberufen Tätigen als besonderes Dankeschön einen Geschenkgutschein erhalten.

Die nächste Ausgabe von **Altenheim** erscheint am **01. 07. 2024**

VORSCHAU

Recht Vorbehaltsaufgaben und die Haftung

Rund um die Vorbehaltsaufgaben sind wichtige rechtliche – insbesondere haftungsrechtliche – Aspekte zu bedenken. Ein Überblick, was in der Organisation von Aufgaben zu beachten ist, lesen Sie in der Juli-Ausgabe.

Digitalisierung Trotz Personalmangel wenig digital

Der Sachverständigenrat stellt in seinem aktuellen Gutachten fest, dass Fachkräfte in der Pflege nicht effizient eingesetzt werden und die Nutzung digitaler Technologien erschreckend gering ist.

Gesundheitsschutz Gefährdung beurteilen, analysieren

Psychische Belastungen des Personals können mit einer Gefährdungsbeurteilung und -analyse gezielt erfasst werden. Ein Beispiel aus der Praxis zeigt, welche Maßnahmen sich daraus ableiten lassen.



Top of the Jobs in der Altenhilfe!

Altenheim Zukunftspreis 2024

Wir suchen tolle Arbeitgeber-Ideen!

Auf die Gewinner:in wartet ein Preisgeld von 3.000 Euro. Die Bewerbungsfrist endet am 26. Juni 2024.

Neugierig geworden?

Dann lohnt sich ein Blick in die Bewerbungsunterlagen, diese finden Sie online unter:
www.altenheim.net/Zukunftspreis
Fragen beantworten wir gerne unter T +49 511 9910-135 oder
per E-Mail: martina.hardeck@vincentz.net

Der **Altenheim Zukunftspreis 2024** wird
freundlicherweise unterstützt von:

CURACON
SICHERHEIT GEBEN. LÖSUNGEN BIETEN.

Betriebswirtschaft und Controlling: Wie Sie als Führungskraft erfolgreich steuern!



Die nächste Chance zur Teilnahme: Kurs 4

Start: 23. August 2024

#Videotutorials #Webinare

#Lehrbriefe #Betreuung

Fernlehrgang Wirtschaftliche Unternehmensführung

Altenheim
Lösungen fürs Management

T+49 511 9910-175 | veranstaltungen@vincentz.net | www.ah-fernlehrgang-bwl.de


VINCENTZ



Altenheim
Lösungen fürs Management

Praxishandbuch: Die neue Personalbemessung



Wie sind die Anforderungen des neuen Personalbemessungsverfahrens in der kompetenzbasierten Dienst- und Einsatzplanung umzusetzen? Wie gelingt es Ihnen als Führungskraft, alle Mitarbeiter:innen zu informieren, einzubeziehen und den Wandel gemeinsam mit Leben zu füllen? Die Autoren Michael Wipp und Peter Sausen sind Experten für die Dienst- und Einsatzplanung. Sie haben u.a. das Dienstplan-Standardwerk „Regelkreis der Einsatzplanung“ geschrieben und führen in diesem neuen Handbuch ihr Praxiswissen mit den Anforderungen aus der PeBeM-Studie und aus § 113 c SGB XI zusammen. In Zusammenarbeit mit Margarete Stöcker stellt das Autorenteam alle organisatorischen, rechtlichen und kommunikativen Herausforderungen vor und unterstützt Sie als Führungskraft hilfreich bei der praktischen Umsetzung.

Michael Wipp, Margarete Stöcker, Peter Sausen
Praxishandbuch: Die neue Personalbemessung
2023, 56,90 €, Best.-Nr. 22063
eBook, 56,90 €, Best.-Nr. 22064

Jetzt bestellen! [altenheim.net/shop](https://www.altenheim.net/shop)

Vincenz Network · T +49 6123-9238-253 · F +49 6123-9238-244 · service@vincenz.net

