

Stationärer und ambulanter Betriebsteil

Setzen Sie Ihr Personal flexibel ein

Zahlreiche Vorgaben erschweren den übergreifenden Personaleinsatz zwischen stationären und ambulanten Betriebsteilen eines Trägers – machen ihn aber nicht unmöglich. Wer einige Regeln beachtet, kann Mitarbeiter flexibel und bedarfsgerecht einsetzen.

Von Ronald Richter und Michael Wipp

Der vom Gesetzgeber gewollte Wettbewerb zwischen den Einrichtungen, die Orientierung auf die Bedürfnisse der Pflegekunden und die engen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, erfordert eine Optimierung in den Arbeitsabläufen und die Suche nach möglichen Einsparpotenzialen auf allen Arbeitsebenen. Die Personal(vorhalte)kosten spielen dabei eine zentrale Rolle. Dabei könnten gerade diejenigen Einrichtungen, die sowohl stationäre wie auch ambulante Dienstleistungen anbieten, durch die Vernetzung beider Einrichtungsteile zu einer deutlich spürbaren Effektivitätssteigerung kommen.

Das SGB XI sieht für beide Betriebsteile jeweils einen getrennten Versorgungsvertrag (§§ 71, 72 SGB XI) vor, so dass jeder Einrichtungsteil selbstständig wirtschaftend sein muss. Darüber hinaus fordert das elfte Sozialgesetzbuch einen wirtschaftlichen und bestimmungsgemäßen Mitarbeiterinsatz. Trotzdem gibt es Möglichkeiten, im Rahmen der gesetzlichen und vertraglichen Regelungen den sektorenübergreifenden Personaleinsatz flexibel und wirtschaftlich zu gestalten. Bei der im Folgenden differenzierten Betrachtung gilt es zunächst zwei grundsätzliche Ebenen zu betrachten.

Ebene 1 – Dienstleistungen von ambulant nach stationär: Der ambulante Dienst muss seine Leistun-

gen nach den Verträgen (Versorgungs-, Rahmen- und Vergütungsvereinbarung) nach §§ 72, 75, 85 SGB XI und den Verträgen nach § 132 a SGB V erbringen. Dabei hat er qualitative Vorgaben zu beachten (u. a. die Qualitätsgrundsätze § 80 SGB XI). Eine quantitative Vorgabe seiner Mitarbeiterzahl ist gesetzlich nicht vorgesehen, abgesehen von der personellen Mindestausstattung nach den unterschiedlichen Verträgen nach § 132 a SGB V je nach Bundesland.

Der ambulante Dienst fungiert quasi als Zeitarbeitsfirma – ohne zusätzliche Kosten

Der ambulante Dienst kann also seine Mitarbeiter an den stationären Betriebsteil des Trägers übertragen oder ausleihen, solange die quantitative und qualitative Mindestmitarbeiterzahl vorgehalten wird. Vereinfacht gesagt, fungiert der ambulante Dienst damit als Arbeitskräfteagentur wie eine Zeitarbeitsfirma. Das Vorgehen ist aus Sicht des stationären Betriebsteils ebenfalls vergleichbar mit dem „Einkauf“ von Mitarbeitern einer Zeitarbeitsfirmen – mit dem Unterschied, dass die finanziellen Mittel in der eigenen Betriebsträgerschaft bleiben. Gleichzeitig wird die Wirtschaftlichkeit gefördert und der Arbeitsplatz der Mitarbeiter im ambulanten Betriebsteil gesichert (= Einnahmen für den ambulanten Dienst).

Besonders interessant ist diese Konstellation für kleine ambulante Dienste, die gerade noch die vertraglichen personellen Mindestvorgaben gemäß den Verträgen nach § 132 a SGB V erfüllen können. Diese haben die Pflicht zur Mitarbeitervorhaltung ohne die Möglichkeit der gesicherten Refinanzierung. Die Mitarbeiter sind auch dann vorzuhalten, wenn für sie nicht ausreichend Arbeit ansteht. Die Zusammenarbeit oder Kooperation mit dem stationärem Betriebsteil kann da Abhilfe schaffen.

Der stationäre Betriebsteil profitiert, weil er kurzfristig über zusätzliche Mitarbeiterkapazitäten verfügen kann. Die so eingesetzten Mitarbeiter werden auf das vereinbarte Stellenkontingent (siehe LQV des Trägers, § 80 a SGB XI) angerechnet (analog des Mit-

SEKTORENÜBERGREIFENDER PERSONALEINSATZ →

- Der ambulante Betriebsteil leiht Mitarbeiter an den stationären Betriebsteil des Trägers aus. Dies ist möglich, solange er seinen vertraglichen und gesetzlichen Verpflichtungen in quantitativer und qualitativer Form in vollem Umfang entspricht.
- Der stationäre Betriebsteil leiht Mitarbeiter an den ambulanten Betriebsteil des Trägers aus. Dies ist möglich bei einer Belegung unter der kalkulatorisch zu Grunde gelegten Bewohnerzahl, vorübergehender Abwesenheit von Bewohnern sowie höherer Mitarbeiterzahl als vertraglich vereinbart.
- Je nach Regelung der Abwesenheitsvergütung in den Rahmenverträgen nach § 75 SGB XI müssen Arbeitszeitkontingente, die im stationären Betriebsteil über den Pflegesatz bereits bezahlt wurden und in Form eines Zeitdarlehens dem ambulanten Betriebsteil überlassen wurden, in vollem Umfang an den stationären zurückgeführt werden.



Einer der größten Vorteile dieses Konzeptes: Der stationäre Betriebsteil kann sein Mitarbeiterkontingent auf dem Niveau halten, das der tatsächlichen Belegung entspricht.

Foto: Krüper

arbeiterbezugs über eine gewerbliche Zeitarbeitsfirma). Wichtig ist, dass die Dienst- oder Arbeitsverträge der Mitarbeiter derartigen Einsätzen nicht entgegenstehen dürfen.

Die Mitarbeiter werden je nach Einsatz finanziert:

- Ambulant werden nur diejenigen Leistungen bezahlt, die erbracht werden; eine Mitarbeiterverhaltung wird nicht bezahlt.
- Stationär werden über den Pflegesatz nur diejenigen Pflorgetage bezahlt, an denen Bewohner im Haus leben, vgl. § 87 a SGB XI.

Ebene 2: Dienstleistungen von stationär nach ambulant: Der stationäre Bereich kennt ein festgeschriebenes Mitarbeiterkontingent, das sich aus dem in der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung nach § 80 a SGB XI festgelegten Pflege-Personalschlüssel herleitet. Die Überprüfung der Einhaltung der vereinbarten Personalkontingente kann jede Vertragspartei durch einen Personalabgleich (§ 80 a Abs. 5 SGB XI) verlangen. Personalschlüssel geben nicht starr die Personalstellen als nominale Vollzeitstellen vor, sondern passen diese den Veränderungen in der Belegung und Struktur der Bewohnerschaft an.

Im Folgenden sollen verschiedene Fallkonstellationen der Flexibilität im Mitarbeiterinsatz betrachtet werden, aus denen sich gleichzeitig verschiedene Handlungsmöglichkeiten ergeben.

Abwesende Bewohner: Die Einrichtung ist voll belegt (= vereinbarte Belegung) und der Pflegeschlüssel wird vertragsgemäß vollumfänglich erfüllt. Hält sich ein Bewohner nun für einige Zeit nicht in der Einrichtung auf (z. B. Krankenhausaufenthalt), werden unmittelbar bewohnerbezogene Arbeitszeitkapazitäten freigesetzt. Was kann mit diesem bewohnerbezogenen Zeitbudget geschehen? Woran kann der zeitliche Umfang festgemacht werden? Dieser lässt sich über den Pflegeschlüssel auf Basis der Jahresnettoarbeitszeit einrichtungsbezogen ermitteln.

Dem stationären Betriebsteil ist es durch den Einsatz von Pflegekräften im ambulanten Betriebsteil möglich, Einnahmen außerhalb der unmittelbar ver-

traglich vereinbarten Leistungsbereiche zu erzielen. Im Gegenzug erhält der ambulante Dienst zusätzliche Personalkapazitäten zur Befriedigung einer zusätzlichen Leistungsnachfrage. Bei Bedarf können so auch Überstunden bei den ambulanten Mitarbeitern abgebaut werden.

Gleiches gilt auch, wenn die Einrichtung über eine höhere Mitarbeiterzahl verfügt, als es vertraglich vereinbart wurde. In diesem Fall kann sie diese Mitar-

Sichere Einnahmen trotz schwankender Auslastung

beiter auch außerhalb ihres stationären Betriebsteils einsetzen, soweit es arbeitsvertraglich zulässig ist.

Die Belegung sinkt unter die vertraglich vereinbarte Auslastung: In diesem Fall gilt das Gleiche wie im Beispiel zuvor. Für die aktuelle Bewohnerzahl muss das vertraglich vereinbarte Personal eingesetzt werden. In welcher Form das darüber hinausgehende Mitarbeiterkontingent eingesetzt wird, obliegt dem Träger. Aufgabe der Leitung ist es, den Umfang freier werdender Mitarbeiterstunden zu ermitteln. Auf Basis der vertraglich vereinbarten Stundenvergütung wird dieses Kontingent dem ambulanten Betriebsteil überlassen. So ist es möglich, Einnahmen trotz schwankender Auslastung zu erzielen. Arbeitsplätze und die Wirtschaftlichkeit des Hauses können so gesichert werden. Für den ambulanten Dienst entstehen zusätzliche Personalkapazitäten zur Befriedigung einer zusätzlichen Leistungsnachfrage oder zum Abbau von Überstunden.

Belegungsschwierigkeiten: In diesem Fall ist die Belegung dauerhaft auf einem deutlich zu niedrigeren Niveau. Steigt jetzt die Belegung darüber, holt sich der stationäre Betriebsteil Mitarbeiter aus dem ambulanten Betriebsteil in der oben bereits beschriebenen Form und erhöht damit sein Mitarbeiterkontingent. Benachteiligt wird dabei niemand: Dem ambulanten Betriebsteil werden ohnehin nur diejenigen Leistungen seitens der Kostenträger vergütet, die erbracht



Aufgabe der Leitung ist es, den Umfang frei werdender Mitarbeiterstunden zeitnah zu ermitteln und im Kontingent des ambulanten Betriebs teils einzuplanen.

Foto: Krückeberg



→ werden. Die Kunden des ambulanten Dienstes erhalten ihre vertraglich vereinbarten Leistungen. Gleichzeitig kann dieser Mitarbeiter in vollem Umfang auf das Stellenkontingent des stationären Betriebsteils angerechnet werden.

Der stationäre Betriebsteil kann so sein Mitarbeiterkontingent auf dem Level halten, das der Belegung entspricht. Steigt diese an, kann die erhöhte Leis-

Überstunden der Mitarbeiter können leichter abgebaut werden

tungsnachfrage zur Erfüllung der vertraglichen Verpflichtungen für neue Bewohner sichergestellt werden. Der ambulante Dienst erzielt Einnahmen zur Auslastung in Nachfrage schwachen Zeiten durch Einsatz seiner Mitarbeiter im stationären Betriebsteil.

Bei bestehender Auslastung der Regelkapazitäten im ambulanten Dienst können im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten Mehrstunden für den stationären Betriebsteil geleistet und zu Zeiten nachlassender Nachfrage wieder abgebaut werden. In diesem Fall wäre es von Vorteil, Arbeitszeitkonten vertraglich zu vereinbaren. Eine andere Möglichkeit ist es, den Mitarbeiter – wenn gewünscht – zusätzlich zu vergüten. Arbeitsrechtlich ist hierfür ein Regelarbeitsvertrag in Kombination mit Arbeit auf Abruf nötig.

Freie Zeitkontingente: Im stationären Betriebsteil stehen Zeitkontingente zur Verfügung (z. B. aufgelaufene Minusstunden), welche nicht unmittelbar

gebraucht werden. Diese Zeitkontingente können sowohl durch Abwesenheits- oder Bettenleerstandstage (Differenzierung ist wegen der Regelungen in den Rahmenverträgen nach § 75 SGB XI von Bedeutung) als auch durch Dienstplaneffekte (z. B. nettobasierte Einsatzplanung) entstanden sein. Die freien Kontingente werden in Form eines Arbeitszeitdarlehens an den ambulanten Sektor abgegeben, müssen aber – sofern sie nicht Folge von Bettenleerstandstagen sind – wieder im gleichen Umfang an diesen zurückgegeben werden, weil sie auf einem zeitlichen Anspruch der Bewohner aus dem stationären Bereich erwirtschaftet wurden. Ansonsten würde in diesem Fall der Vermutung mancher Kostenträger Rechnung getragen, dass bereits (stationär) bezahlte Mitarbeiter ein zweites Mal zur Erwirtschaftung von Leistungen (ambulant) eingesetzt werden. Folglich muss dieses Zeitkontingent also anders betrachtet werden als die bisher beschriebenen Konstellationen und bedarf der eindeutigen Regelung in der Kooperationsvereinbarung. In der Praxis lässt sich das jedoch sehr gut nachvollziehen: Allein der Rückblick auf die Belegungs- bzw. Abwesenheitstage und die Mitarbeiterzahl gibt eindeutige Hinweise, ob die freien Zeitkontingente durch Minderbelegung entstanden sein können oder nicht.

Für den stationären Betriebsteil ergibt sich so die Möglichkeit, Arbeitszeitkontingente im ambulanten Sektor einzusetzen, die aktuell stationär nicht benötigt werden. Für den ambulanten Dienst hingegen stehen Arbeitsstunden zur Kompensation aktueller Dienstleistungsnachfragen kurzfristig zur Verfügung. Die Rückgabe der Stunden sollte zu Zeiten einer sinkenden Leistungsnachfrage erfolgen und sichert damit auch wiederum bestehende Arbeitsverhältnisse durch wirtschaftliches Handeln zwischen den beiden Betriebsteilen. ▬

Weitere Infos:

zu den **Autoren** und weiteren Informationsquellen finden Sie am Ende des folgenden Beitrages.

Anzeige