

Wie **BEEP** & **PeBeM** verbunden sind

Das Befugniserweiterungsgesetz sorgt für neue Verunsicherung rund um § 113c SGB XI. Eine Übersicht, was tatsächlich gilt – und was Pflegeheime jetzt umsetzen müssen.

Text: Michael Wipp



Foto: Susanne El-Navab

Zum 1. Juli 2023 ist die Personalbemessung nach § 113c SGB XI in Kraft getreten. Seitdem erfolgt die Umsetzung in leistungs- und ordnungsrechtlicher Hinsicht auf Ebene der Bundesländer unter Bezugnahme auf die „Gemeinsame Empfehlung nach § 113c Abs. 4 SGB XI“ mit erheblich unterschiedlichem Vorgehen zwischen den Ländern. Das Befugniserweiterungsgesetz (BEEP) hat ab dem 01. Januar 2026 auch unter Berücksichtigung möglicher Erkenntnisse aus dem Modellprojekt nach § 8 Abs. 3 SGB XI Auswirkungen. Die Regelungen des BEEP lösen zusätzlich zu den zahlreichen bereits bestehenden Fehl-

informationen und Missverständnissen in Bezug auf die Umsetzungsanforderungen weitere Irritationen aus. Welche Auswirkungen hat das BEEP speziell in Bezug auf die Umsetzung von § 113c SGB XI? Der Beitrag bringt die Verantwortlichen auf den aktuellen Stand.

Kenntnis der Spielregeln

Die Erkenntnisse aus der PeBeM-Studie werden oftmals gleichgesetzt mit Anforderungen an die Einrichtungen. Das trifft in dieser Grundsätzlichkeit der Aussage nicht zu. Was wir umsetzen (müssen), sind die bestehenden Regularien auf Landesebene unter Bezugnahme auf Bundesgesetzliche Vorgaben. Vertragliche

und/oder gesetzliche Vorgaben gelten unbenommen von Studienergebnissen. Die wesentlichen Spielregeln auf Bundes-/Landes- und Einrichtungsebene sind:

- Bundesebene: § 113c SGB XI, Gemeinsame Empfehlung nach § 113c Abs. 4 SGB XI
 - Landesebene: Rahmenvertrag § 75 SGB XI (Leistungsrechtlich), Heimgesetzliche Regelungen/Personalverordnungen der Bundesländer (Ordnungsrechtlich)
 - Einrichtungsebene: Pflegesatzvereinbarungen/Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen
- Hinzu kommt, dass eine gedankliche Vermischung der beiden zunächst grundsätzlich getrennten gesetzlichen Regelungen stattfindet, zwischen denen oftmals nicht differenziert wird. Einerseits sind das die Inhalte des § 4 PflBG, andererseits die Regelungen, die sich aus § 113c SGB XI ergeben. Das PflBG hat deutlich mehr Auswirkungen auf den Arbeitsalltag in den Einrichtungen als die bundes- und landesspezifischen Anforderungen zur Personalbemessung. Beide bedingen sich allerdings gegenseitig in der Umsetzung.

Das BEEP hebt die Personalbemessung nach § 113c SGB XI nicht auf, sondern verlagert Verantwortung zurück in die Einrichtungen. Personal- und Organisationsentwicklung sind keine neue Pflicht, sondern fachliche Notwendigkeit für eine qualitätsgesicherte, kompetenzorientierte Pflege.

Personalbemessung § 113 c SGB XI und BEEP

Diese Vermischung setzt sich fort zwischen den Regularien aus § 113c SGB XI und den Inhalten des BEEP bezogen auf den Personaleinsatz und die damit verbundene Arbeitsorganisation. Die im Entwurf zu dem BEEP vorgesehenen verpflichtenden Vorgaben in Bezug auf die Personal- und Organisationsentwicklung sind aufgehoben worden. Daraus leiten manche eine trügerische Schlussfolgerung ab: PeBeM

wird nicht mehr umgesetzt. Es darf weiter geplant werden, wie man will, weil es ja keine Verpflichtung zum Nachweis entsprechender Maßnahmen gibt.

Auszug aus der BT-Drucksache 21/2641 zu § 113 c Abs. 3 SGB XI; Seite 181:

„Die Verpflichtung der vollstationären Pflegeeinrichtungen zur Durchführung von Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen wird aufgehoben (vormals § 113c Absatz 3 Satz 1 Nummer 1). Es wird davon ausgegangen, dass vollstationäre Pflegeeinrichtungen im eigenen Interesse Maßnahmen zur Personal- und Organisationsentwicklung durchführen, um den Personaleinsatz effizienter zu gestalten und diesen stärker an den Qualifikationen und den Kompetenzen des Personals zu orientieren.“ Diese Annahme lässt dabei völlig außer Acht, dass die Frage des Mitarbeitereinsatzes verschiedenen Zielsetzungen folgt: Zum einen der Qualität der Dienstleistungserbringung gegenüber den Bewohnern und zum anderen die rechtliche Absicherung für die Einrichtung Mitarbeiter entsprechend ihrer Qualifikationen zielgerichtet einzusetzen. Und bitte, was ist daran neu? Diese Verpflichtung galt indirekt schon immer. Dazu kommt, dass Einrichtungsverantwortliche/Verantwortliche Pflegefachkräfte an das Pflegeberufegesetz gebunden sind und somit gut daran tun sich auch um die Umsetzung eines kompetenz- oder qualifikationsorientierten Mitarbeitereinsatzes und damit verbunden der Vorbehaltenen Tätigkeiten zu kümmern.

Fachliche Anforderungen und Personalentwicklung

Wer macht wann was bei wem mit welcher Qualifikation? Gemäß den aktuell geltenden „Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungswirtschaftlichen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 23.11.2018, zuletzt geändert am 05.04.2023“ (eine Aktualisierung steht an wegen Regelungen aus BEEP) ist die verantwortliche Pflegefachkraft für die Prozesse verantwortlich. Konkret bedeutet dies, dass sie in der Zusammenarbeit mit den Pflegefachpersonen analysiert, welche Bewohner für welche Leistungen welche Qualifikationen benötigen. Dies ist wesentlich anspruchsvoller als die bisherige starre Fachkraftquote, die überwiegend auf eine rein quantitative Anwesenheit abgestellt hat, ohne die individuellen Pflege- und Betreuungsbedarfe zu berücksichtigen. Dabei ist die Komplexität der Pflegesituation



Entwurf eines Gesetzes über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung;

Komplexe Pflegesituationen (...) Erfordert Handlungs-kompetenzen einer Pflegefachperson f. Prozesssteuerung und in weiten Teilen der Durchführung; Kein eigenverantwortliches von Pflegefachassistentenpersonen; Durchführungsverantwortung liegt bei Pflegefachperson (Seite 78).

Nicht komplexe Pflegesituation (...) sind nach dem Pflegeberufgesetz in nicht komplexen Pflegesituationen selbständig durchzuführen und in komplexen Pflegesituationen an ihrer Durchführung mitzuwirken (betrifft Pflegefachassistenten/Seite 14).

GKV-Personalbemessung;
Seite 22; Juli 2024

„Erste Hinweis zur Umsetzung der Qualifikations- und kompetenzorientierten Arbeitsorganisation in der vollstationären Langzeitpflege“

Differenzierung: **einfache, komplizierte, komplexe Pflegesituationen.**

zu berücksichtigen, die letztlich in die Leistungsplanung und somit in die Arbeitsorganisation des Pflegealltags einfließen muss.

Was ist unter einfachen, komplizierten, komplexen und hochkomplexen Pflegesituationen zu verstehen? Mit dieser Fragestellung setzen sich der Abschlussbericht zu dem Modellprojekt PeBeM und das Pflegefachassistentengesetz auseinander. Das Arbeitspapier des GKV-Spitzenverbandes differenziert dagegen zwischen drei abgestuften Ebenen. Je mehr Abstufungen es gibt, desto schwieriger dürfte im Arbeitsalltag die Klärung des jeweiligen Übergangs sein.

Der sogenannte Interventionskatalog im Anlagenband zur PeBeM-Studie ist seit Beginn der Umsetzung der Personalbemessung eine Quelle der Missverständnisse – um es vorsichtig auszudrücken. Nach wie vor betrachten viele dessen Zuordnung von Qualifikationsniveaus zu pflegerischen Maßnahmen als gesetzlich verbindliche Vorgabe. Diese Sorge wurde durch die ursprünglichen Überlegungen einer verpflichtenden Vorgabe zur Übernahme von Ergebnissen aus dem Modellprojekt nach § 8 Abs. 3 SGB XI verstärkt. In der BT-Drucksache 21/1511 wird dieser Katalog als keine isoliert, schematisch anzuwendende Grundlage für Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung beschrieben. (Seite 139). Ohnehin kann ein Katalog die individuelle Lebensrealität der Bewohner niemals abbilden. Unzweifelhaft kann er jedoch eine Orientierung bieten.

Die Pflegefachperson sollte in der Lage sein, die Anforderungen der individuellen Pflegesituation zu analysieren und auf dieser Grundlage einen qualifizierten oder besser kompetenzorientierten Mitarbeiterereinsatz zu steuern. Dies ist völlig unabhängig von § 113c SGB XI, von Streichungen oder Verpflichtungen, sondern war schon immer ein zentraler Bestandteil dieser Fachlichkeit. Deswegen kann es im Rahmen der Pflegeprozessverantwortung durchaus Sinn machen, innerhalb der indivi-

duellen Maßnahmenplanung Qualifikationsvorgaben aufzunehmen – selbstverständlich unter Berücksichtigung der Dynamik von Pflege- und Betreuungssituationen. Dabei spielt die Frage nach der Komplexität von Pflegesituationen eine entscheidende Rolle. Erfolgt eine qualifikationsbezogene Maßnahmenplanung, können die verantwortlichen Führungskräfte auch auswerten, inwieweit die Planung in der tatsächlichen Pflegehandlung umgesetzt wird. Jeder weiß, dass der Pflegegrad eher ein Indiz als ein Gradmesser für die tatsächlichen Pflegeanforderungen ist.

§ 11 SGB XI Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen

- Die Erbringung von Leistungen entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse schließt die Pflege die Pflegeprozessverantwortung von Pflegefachpersonen mit ein. (Ergänzung in § 11 Abs. 1 SGB XI)
- § 11 Abs. 1 a SGB XI neu: Die Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, (...) die Entwicklung von Einrichtungsspezifischen Konzepten zur Delegation von Leistungen (...)

Bezogen auf die explizite Erweiterung des § 11 SGB XI in Bezug auf § 4 Pflegeberufgesetz um die Pflegeprozessverantwortung kommt man gar nicht umhin Maßnahmen der Personalentwicklung durchzuführen. Wo steht mein Team? Wo besteht Nach- zw. Qualifizierungsbedarf, um entsprechend den gesetzlichen Regelungen diese berechnigte fachliche Anforderung gewährleisten zu können. Daraus resultierend kann ein Mitarbeiterereinsatz erfolgen, der im Interesse von Mitarbeitern und Bewohnern sowohl die Kompetenzen als auch die materielle Qualifikation im Pflegealltag einbindet, die sich oftmals von der Formalen abweichend darstellt. Es zeigt sich also, dass dies keine Frage einer gesetzlichen Verpflichtung, sondern einfach Alltagsnotwendigkeit darstellt.

Strukturelle Anforderungen und Organisationsentwicklung

- Bezugspflege und Pflegeprozessverantwortung: Die explizite Ergänzung der Pflegeprozessverantwortung in § 11 SGB XI lässt sich idealerweise mit der einrichtungsin-
ternen Definition einer Form von Bezugspflege verbinden, denn dabei besteht ohnehin ein logischer person-zentrierter Bezug zwischen Verantwortungsübernahme und daraus resultierender individueller Maßnahmenplanung.

- **Arbeitsablaufstrukturen:** Natürlich ist die stationäre Touren-/Ablaufplanung weder eine gesetzliche noch eine vertragliche Verpflichtung. Die Frage muss aber erlaubt sein, wie in Bezug auf die Verantwortung einer qualifizierten Leistungserbringung gegenüber den Bewohnern Arbeitsstrukturen transparent und nachvollziehbar organisiert werden.

§ 84 Abs. 6 SGB XI: „Der Träger der Einrichtung ist verpflichtet, mit der vereinbarten personellen Ausstattung die Versorgung der Pflegebedürftigen jederzeit sicherzustellen. Er hat bei Personalengpässen oder -ausfällen durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die Versorgung der Pflegebedürftigen nicht beeinträchtigt wird.“

Delegationsschemata und Behandlungspflege

Viele Einrichtungen verfügen längst über Delegationsregelungen. In der Tat gewinnt diese Frage aber auch deswegen erheblich an Bedeutung, weil die bisherigen 2 Qualifikationsebenen (= Pflegefachpersonen und Pflegehilfspersonen) perspektivisch vermehrt durch 3 Qualifikationsebenen ersetzt werden (Pflegehilfspersonen, Pflegefachassistentenpersonen und Pflegefachpersonen) und der Anteil an Pflegefachassistentenpersonen in den kommenden Jahren stetig ansteigen wird. Wer darf wem was delegieren und wer trägt die letztliche Verantwortung, für die Durchführung und für die Anordnung?

Aber auch bei der Frage nach der Delegation ist klar zu erkennen: Es benötigt keine gesetzlichen Vorgaben zur Durchführung von Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen, weil sich die einfache Frage

stellt, wie ansonsten im jeweiligen Verantwortungsbereich eine sachgerechte Delegation bzw. Arbeitsablauforganisation gewährleistet werden soll. Ein Delegationskonzept setzt ein Kompetenzmanagement (z. Bsp. Kern-, Soziale-, Methodische-, Persönliche Kompetenzen) voraus.

Beispiele für Arbeitshilfen in Bezug auf Delegationskonzepte bezogen auf Leistungen der Behandlungspflege:

- **Hessen:** RP Gießen: Leitlinie zur Durchführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen in stationären Einrichtungen der Altenhilfe und Listen möglicher Fachkräfte und qualifizierter Hilfskräfte zu § 5 Abs. 2 und 3 HGBPAV
- **Baden-Württemberg:** Nicht delegationsfähige Maßnahmen der Behandlungspflege: Anlage 2 LPersVO

Die Frage, wer welche Tätigkeiten im Rahmen der Behandlungspflege übernimmt, liegt in der fachlichen Verantwortung der Einrichtung unter Einbezug von Bundes- (PflBG)- und Landesvorgaben. In das Konzept sollten darüber hinaus auch die Regelungen aus § 4 PflBG mit einbezogen werden.

Mein Fazit

Das Befugnisserweiterungsgesetz hebt § 113 c SGB XI nicht auf, sondern hat lediglich gegenüber dem Entwurf die geplanten zusätzlichen verpflichtenden Vorgaben zur Personal- und Organisationsentwicklung wieder zurück in die Verantwortung der Einrichtungen gegeben. Mit der Präzisierung um die Pflegeprozessverantwortung und der Verpflichtung zu einem Delegationskonzept sind sinnvolle Ergänzung aufgenommen worden. Dies gilt es bei der bisherigen Umsetzung von Maßnahmen nach § 113c SGB XI zu berücksichtigen. Die Frage aber, ob Maßnahmen zur Personal- und Organisationsentwicklung verpflichtend sind oder nicht, ist letztlich irrelevant, weil dies der Arbeitsalltag von selbst einfordert, wenn die Zielsetzung einer Dienstleistungserbringung, die sich an den Bedürfnissen und Bedarfen der Bewohner bei knappen personellen Ressourcen ausrichtet, zielgerichtet und qualifiziert erfolgen soll. Die Umsetzung insgesamt ist anspruchsvoll

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE



§ 113c SGB XI gilt weiterhin. Das BEEP hat lediglich geplante Nachweispflichten zur Personal- und Organisationsentwicklung gestrichen, nicht aber die Anforderungen an einen qualifikations- und kompetenzorientierten Personaleinsatz. Pflegeprozessverantwortung (§ 11 SGB XI) und Delegationskonzepte sind zentrale Stellschrauben. Studien und Kataloge bieten Orientierung, ersetzen jedoch keine einrichtungs- und bewohnerbezogene Fachentscheidung.



Buch-Tipp: Michael Wipp, Margarete Stöcker, Peter Sausen: „Praxishandbuch: Die neue Personalbemessung“, Vincentz Network, www.altenheim.net/shop/



Foto: Alexa Kirsch, Fotografie

Michael Wipp, WippCARE Beratung für Pflegeeinrichtungen, Karlsruhe.

Kontakt: www.michael-wipp.de