

## Bereich Ältere Menschen und Pflege

FG Ambulant; FG Stationär; Hausverteiler



Zum Start ins neue Jahr wünsche ich Ihnen im Namen des Bereiches "Ältere Menschen und Pflege" viel Glück, Gesundheit und Erfolg!

Achim Uhl, M.Sc.

Leitung Bereich 1 Ältere Menschen und Pflege

### Fachgruppen 2019 - SAVE THE DATE

Fachtage der Fachgruppen 2019



Nachfolgend finden Sie die Termine für die gemeinsamen Fachtage der Fachgruppen „Stationäre und teilstationäre Altenhilfe“ und „Ambulante sozialpflegerische Dienste“ für das Jahr 2019.

- 28.03.2019 in Karlsruhe
- 15.10.2019 in Karlsruhe
- 17.10.2019 in Freiburg
- 22.10.2019 in Stuttgart

# Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG)

PpSG im Bundesgesetzblatt veröffentlicht

Herausgegeben vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz

## Bundesgesetzblatt

Bundestag und Bundesrat haben am 09. November 2018 bzw. am 23. November 2018 das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals PpSG verabschiedet. Es ist am 11. Dezember 2018 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht worden. Mit dem Gesetz will die Große Koalition erste Schritte bei der Behebung des Fachkräftemangels in der Kranken- und Altenpflege einleiten.

[» weiter zum Beitrag](#)

## Kooperationspflicht stationärer Pflegeeinrichtungen mit niedergelassenen Ärzten nach § 119b SGB V



Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz wurde im Bundesgesetzblatt vom 14.12.2018 verkündet. Zu den ab 01.01.2019 geltenden Neuerungen gehört auch die nun ausnahmslose Pflicht der stationären Pflegeeinrichtungen, bei entsprechendem Bedarf alleine oder mit anderen Einrichtungen Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärzten abzuschließen. Für die Kooperationsverträge eröffnet das PpSG neue Gestaltungsmöglichkeiten zum elektronischen Datenaustausch mit den Ärzten und zur Videosprechstunde.

Im Zuge des PpSG wird aus der bisherigen Soll-Vorgabe eine „Muss“-Vorgabe. Der ab dem 01.01.2019 geltende § 119b Abs. 1 S. 1 SGB V lautet wie folgt:

*„Stationäre Pflegeeinrichtungen haben einzeln oder gemeinsam bei entsprechendem Bedarf unbeschadet des § 75 Abs. 1 Kooperationsverträge mit dafür geeigneten vertragsärztlichen Leistungserbringern zu schließen.“*

Spätestens jetzt müssen sich also die stationären Pflegeeinrichtungen um das Thema Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärzten kümmern. Dabei stellt sich die Frage, ob mit jedem Vertragsarzt, der dies will, ein Vertrag abgeschlossen werden muss, und für welche ärztlichen Fachrichtungen ein Vertrag erforderlich ist:

- Nach wie vor gibt es keinen **Kontrahierungszwang** in der Weise, dass die Pflegeeinrichtung mit jedem Vertragsarzt, der dies will, einen Kooperationsvertrag abschließen muss.
- Die Pflicht zum Kooperationsvertrag besteht laut Gesetz „bei entsprechendem Bedarf“: Soweit die Bewohner auch ohne Kooperationsverträge schon gut versorgt sind, muss kein Kooperationsvertrag abgeschlossen werden. Für Fachrichtungen, für die es keine regelmäßige Leistungsnachfrage in der Bewohnerschaft gibt, muss die Einrichtung keine

Kooperationsvereinbarung abschließen.  
Kooperationsverträge sind dann erforderlich, wenn es Schwierigkeiten und Engpässe in der ärztlichen Versorgung der Heimbewohner gibt - z. B., weil es nicht genügend Hausärzte gibt, die ins Heim kommen, oder weil es z.B. für bestimmte Fachärzte nicht möglich ist, Termine zu bekommen (z. B. Urologie, Neurologe, Psychiater). Dies wird allerdings in sehr vielen Heimen der Fall sein. Tagespflegeeinrichtungen fallen als „stationäre“ Pflegeeinrichtungen grundsätzlich in den Anwendungsbereich des § 119 b SGB V. Bei ihnen wird es aber regelmäßig keinen entsprechenden Bedarf an Kooperationsverträgen geben.

- Unverändert bleibt die Einschränkung, dass die Verträge nur mit geeigneten Vertragsärzten zu schließen sind: Pflegeeinrichtungen können den Vertragsschluss mit solchen Vertragsärzten ablehnen, mit denen Pflegeheimbewohner schon schlechte Erfahrungen gemacht haben - selbst wenn sich kein anderer Vertragsarzt zur Versorgung anbietet. Hat die Pflegeeinrichtung bei bestehendem Bedarf für einen Fachbereich dort keinen Kooperationspartner, muss sie die Ablehnung von Ärzten als „ungeeignet“ allerdings konkret begründen können, um sich keinem Vorwurf auszusetzen.

### **Pflicht zur Benennung einer für die Zusammenarbeit verantwortlichen Pflegefachkraft**

Bestehen Kooperationsverträge mit Ärzten, muss die Pflegeeinrichtung eine verantwortliche Pflegefachkraft für die Zusammenarbeit mit diesen Ärzten (dies ist nicht die verantwortliche Pflegefachkraft i. S. d. § 71 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI) benennen. Dies geht über die Benennung einer zentralen Ansprechperson, wie sie schon bislang regelmäßig in den Kooperationsverträgen vorgesehen war, hinaus. Die Verantwortlichkeit wird dabei vom Gesetzgeber nicht näher konkretisiert. Dies bedeutet, dass die Pflegefachkraft über die ärztliche Versorgung durch den ärztlichen Kooperationspartner orientiert sein muss und hierauf steuernd Einfluss nehmen kann. Die verantwortliche Pflegefachkraft muss also - z. B. über die Pflege-Dokumentation - die hierfür erforderlichen Informationen erhalten. Sinnvoll ist, wenn für die für die Zusammenarbeit mit den Ärzten verantwortliche Fachkraft immer auch eine Vertretung benannt wird, auch wenn dies nicht im Gesetz ausdrücklich erwähnt wird.

### **Pflicht zur Meldung der Kooperationsverträge an die Pflegekassen nach § 114 SGB XI**

Im Zuge des Abschlusses neuer Kooperationsverträge mit Ärzten ist daran zu denken, dass die Pflegeeinrichtungen nach § 114 Abs. 1 S. 5 ff SGB XI verpflichtet sind, die Landesverbände der Pflegekassen unmittelbar nach einer

Regelprüfung durch den MDK über den Abschluss und den Inhalt von ärztlichen Kooperationsverträgen zu informieren. Zudem sind wesentliche Änderungen bei der ärztlichen Versorgung den Landesverbänden innerhalb von vier Wochen zu melden. Sowohl die Meldung nach einer Regelprüfung als auch die Mitteilung wesentlicher Änderungen erfolgen über die Internetseite der Daten-Clearingstelle (DCS), für die jede Einrichtung entsprechende Zugangsdaten besitzt.

## **Pflicht der Kassenärztlichen Vereinigung zur Benennung von Ärzten als Kooperationspartner**

Schon bislang hatte die Kassenärztliche Vereinigung die Pflicht, der Pflegeeinrichtung auf Antrag Kooperationsverträge zu vermitteln. Konkretisiert hat der Gesetzgeber nun, dass die **Vermittlung binnen drei Monate** zu erfolgen hat. In letzter Konsequenz ist ein Kooperationsvertrag aber nicht erzwingbar. Kommt ein Vertrag binnen sechs Monate nicht zustande, bleibt der Einrichtung nur die Möglichkeit, von dem dann bestehenden Recht Gebrauch zu machen, als Einrichtung oder zusammen mit weiteren Einrichtungen eine Ermächtigung zur ärztlichen Versorgung zu beantragen und hierfür selbst einen Arzt anzustellen.

## **Elektronischer Datenaustausch und Videosprechstunden als Perspektiven im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen stationären Einrichtungen und ihren vertragsärztlichen Kooperationspartnern (§ 119 b Abs. 2a und b SGB V)**

Um die Digitalisierung auch im Kontext der ärztlichen Versorgung von Pflegeheimbewohnern voranzutreiben, hat der Gesetzgeber eine Frist bis zum **30.06.2019** gesetzt, bis zu der verbindliche Vorgaben an den elektronischen Datenaustausch im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen stationären Einrichtungen und ihren vertragsärztlichen Kooperationspartnern vereinbart werden müssen. Da die Voraussetzungen für einen solchen Datenaustausch bislang regelmäßig fehlen und ein einheitlicher Standard dringend erforderlich ist, ist dies im Grundsatz positiv. Nicht so positiv ist, dass die Vorgaben letztlich von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemacht werden - die Bundesverbände der Pflege-einrichtungen sind nur ins „Benehmen“ zu setzen, also ernsthaft in ihren Belangen anzuhören. Ebenfalls zukunftsweisend könnte die nun eröffnete Möglichkeit sein, dass im Rahmen von Kooperationsverträgen die kooperierenden Ärzte auch Videosprechstunden abhalten.

## **Muster-Kooperationsvertrag**

Zwischen Ärzten und Pflegeheimen entsprechend der Vereinbarung nach § 119 b SGB V (abgestimmt mit den Mitgliedsverbänden der Liga der freien Wohlfahrtspflege in BW)

Muster für Kooperationsvertrag nach § 119b Abs. 1 SGB V-  
Arzt

Muster für Kooperationsverträge nach § 119b Abs. 1 SGB V-  
Zahnärzte

### **Zahnärztliche Versorgung**

Die vorstehenden Ausführungen gelten alle auch für die vertragszahnärztliche Versorgung. Für diese wird nun zusätzlich eine Pflicht geregelt, dass die Auswirkungen von Kooperationsverträgen auf die zahnärztliche Versorgung alle drei Jahre von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu evaluieren sind. Der Bundesregierung ist hierzu zu berichten, erstmals zum 30.06.2019.

[» weiter zum Beitrag](#)

### **Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (Abs. 7)**

Aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung werden in den Jahren 2019 bis 2024 jährlich bis zu 100 Millionen EUR bereitgestellt, um Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen zu fördern, die das Ziel haben, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für ihre in der Pflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern. Förderfähig sind individuelle und gemeinschaftliche Betreuungsangebote, die auf die besonderen Arbeitszeiten von Pflegekräften ausgerichtet sind, sowie Schulungen und Weiterbildungen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf. Gefördert werden bis zu 50 % der durch die Pflegeeinrichtung für eine Maßnahme verausgabten Mittel. Pro Pflegeeinrichtung ist höchstens ein jährlicher Förderzuschuss von 7.500 EUR möglich.

### **Förderung von Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung (Abs. 8)**

Aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung wird in den Jahren 2019 bis 2021 ein einmaliger Zuschuss für jede ambulante und stationäre Pflegeeinrichtung bereitgestellt, um digitale Anwendungen, die insbesondere das interne Qualitätsmanagement, die Erhebung von Qualitätsindikatoren, die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Altenpflege betreffen, zur Entlastung der Pflegekräfte zu fördern. Förderungsfähig sind Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit verbundene Schulungen. Gefördert werden bis zu 40 % der durch die Pflegeeinrichtung verausgabten Mittel. Pro Pflegeeinrichtung ist höchstens ein einmaliger Zuschuss in Höhe von 12.000 EUR möglich.

## Hinweise zu den Förderverfahren

### Zu Abs. 7:

„Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen erlässt im Einvernehmen mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. nach Anhörung der Verbände der Leistungserbringer auf Bundesebene bis zum 31.03.2019 Richtlinien über das Nähere der Voraussetzungen, Ziele, Inhalte und Durchführung der Förderung sowie zu dem Verfahren zur Vergabe der Fördermittel durch eine Pflegekasse. Die Richtlinien bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.“

### Zu Abs. 8:

„Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt im Einvernehmen mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. nach Anhörung der Verbände der Leistungserbringer auf Bundesebene bis zum 31.03.2019 Richtlinien über das Nähere der Voraussetzungen und zu dem Verfahren der Gewährung des Zuschusses, der durch eine Pflegekasse ausgezahlt wird. Die Richtlinien bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.“

## **Pflegemindestlohn (3. Pflegearbeitsbedingungenverordnung – 3. PflegeArbbV) Änderung ab 01.01.2019**



Ab dem 1.1.2019 steigt der Pflegemindestlohn von 10,55 Euro auf 11,05 Euro und ab dem 1.1.2020 auf 11,35 Euro brutto je Stunde.

[» weiter zum Beitrag](#)

## SIE HABEN FRAGEN ODER MÖCHTEN IN UNSEREN NEWSLETTERVERTEILER AUFGENOMMEN WERDEN?



Schreiben Sie uns einfach eine Nachricht an [info@paritaet-bw.de!](mailto:info@paritaet-bw.de)

## IMPRESSUM

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband  
Landesverband Baden-Württemberg e.V.

Hauptstr. 28  
70563 Stuttgart

Telefon: +49 (0) 711 2155 - 0

Telefax: +49 (0) 711 2155 - 215

E-mail: [info@paritaet-bw.de](mailto:info@paritaet-bw.de)

Vorstand: Ulf Hartmann (Vorstandsvorsitzender)

Registernummer / Vereinsregister Stuttgart VR 201

Steuernummer: 99015 / 01556

Inhaltlich Verantwortlicher gemäß § 10 Absatz 3 MDStV: Ulf Hartmann

## HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Unser Angebot enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Die verlinkten Seiten wurden zum Zeitpunkt der Verlinkung auf mögliche Rechtsverstöße überprüft. Rechtswidrige Inhalte waren zum Zeitpunkt der Verlinkung nicht erkennbar. Eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten ist jedoch ohne konkrete Anhaltspunkte einer Rechtsverletzung nicht zumutbar. Bei Bekanntwerden von Rechtsverletzungen werden wir derartige Links umgehend entfernen.