



## Themen des Tages

### **Block I - Fachthemen, Informationen und gesetzliche Entwicklungen**

- ✓ Umsetzung Pflegeunterstützungs- und Pflegeentlastungsgesetz (PUEG)
- ✓ Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf nach § 8 Absatz 7 SGB XI
- ✓ Digitalisierung & Anschluss Telematikinfrastruktur (Finanzierungsvereinbarung)

### *Kleine Kaffeepause*

### **Block II - Fachthemen, Informationen und gesetzliche Entwicklungen (Fortsetzung)**

- ✓ Sächsisches Wohnteilhabegesetz - SächsWTG vom 20.03.2024 - Aktuelles zum Gesetz zur Reform des Sächsischen Heimrechts
- ✓ Geplantes Gesetz zur Reform der Pflegekompetenz (PflegekompetenzG)
- ✓ Aktuelles zur Ausbildung in Sachsen

### *Gemeinsame Mittagspause*

### **Block III - Schwerpunkte:**

- ✓ Bericht aus dem Referat Entgelte
  - Neubesetzung und aktualisierte Gremienbesetzung (Referat Entgelte)
  - Kurze Informationen aus dem Verhandlungsgeschehen
  - PeBeM - Umsetzung, Verhandlungen, Entwicklungen
- ✓ Kurzberichte aus verbandlichen Gremien, Lobbyarbeit, Pflegepolitik
- ✓ Erfahrungsaustausch, Termine sowie Sonstiges, inkl. Rückmeldungen der Mitglieder zu aktuellen Handlungsbedarfen

Abschluss

# **Aktuelle Fachthemen und gesetzliche Entwicklungen im Bereich stationäre Pflege**

# Umsetzung

-

## Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)

Mit seiner Veröffentlichung am 23.06.2023 war das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) in Kraft getreten.

# Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)

## Anhebung der Leistungsbeträge

### Welche Leistungsbeträge der sozialen Pflegeversicherung werden wann angehoben?

- Um **Pflegebedürftige** bei steigenden Kosten zu **entlasten und Angehörigen zu unterstützen**, werden die **Leistungsbeträge** in mehreren Schritten **angehoben**. (Schwerpunkt war hier insbesondere ambulante Pflege)
- 1.Schritt: ab **1. Januar 2024** stiegen das **Pflegegeld** um **5 Prozent** und die Leistungsbeträge für **ambulante Sachleistungen** um **5 Prozent**
- 2. Schritt: **zum 1. Januar 2025** steigen dann **alle SGB XI-Leistungsbeträge** – sowohl im ambulanten wie auch im **teil- und vollstationären** Bereich – **in Höhe von 4,5 Prozent** an.
- 3.Schritt: geplant ist ab **1. Januar 2028** eine erneute Erhöhung, die sich am Anstieg der Kerninflationsrate in den drei vorausgehenden Kalenderjahren orientiert (==> es werden hierbei wiederum sämtliche Leistungsbeträge der Geld- und Sachleistungen der Pflegeversicherung dynamisiert, die neuen Leistungsbeträge werden vom BMG jeweils im Bundesanzeiger veröffentlicht)

## Anhebung der Leistungsbeträge

### Zuschüsse für Tages- oder Nachtpflege (teilstationäre Pflege)

Für die Tages- oder Nachtpflege werden die Zuschüsse ebenfalls **ab dem 1.1.2025 um + 4,5 %** erhöht.

	Zuschuss teilstationäre Pflege	
Pflegegrad	2023/2024	2025
2	689 €	720 €
3	1.298 €	1.357 €
4	1.612 €	1.685 €
5	1.995 €	2.085 €

**Gilt  
ab 1.1.2025...**

## Anhebung der Leistungsbeträge

### Zuschüsse für vollstationäre Pflege

Die Zuschüsse der Pflegeversicherung für die vollstationäre Pflege, werden ab dem 1.1.2025 ebenfalls um + 4,5 % erhöht.

**Gilt ab 1.1.2025...**

	Zuschuss vollstationäre Pflege	
Pflegegrad	2023/2024	2025
2	770 €	805 €
3	1.262 €	1.319 €
4	1.775 €	1.855 €
5	2.005 €	2.096 €

## Anhebung der Leistungsbeträge

### Pflegegeld und Pflegesachleistung

- Wurden bereits zum 1.1.2024 um + 5 % erhöht
- Anpassung zum 1.1.2025 um weitere + 4,5 %.

**Gilt ab  
1.1.2025...**

	Pflegegeld		
Pflegegrad	2023	2024	2025
2	316 €	332 €	347 €
3	545 €	573 €	599 €
4	728 €	765 €	800 €
5	901 €	947 €	990 €

	Pflegesachleistung		
Pflegegrad	2023	2024	2025
2	bis zu 724 €	bis zu 761 €	bis zu 796 €
3	bis zu 1.363 €	bis zu 1.432 €	bis zu 1.497 €
4	bis zu 1.693 €	bis zu 1.778 €	bis zu 1.859 €
5	bis zu 2.095 €	bis zu 2.200 €	bis zu 2.299 €

Diese Leistungen werden ab 1.1.2028 entsprechend der Inflationsrate dynamisch angepasst.

## "Entlastungsbudget" oder Gemeinsamer Jahresbetrag

- gemäß PUEG werden zum **1. Juli 2025** die Leistungsbeträge der Verhinderungspflege (VHP) und der Kurzzeitpflege (KZP) zu einem **Gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege** (gem. neu § 42a SGB XI) zusammengefasst
- **Gesamtleistungsbetrag** pro Kalenderjahr neu: **bis zu 3.539 Euro**
- seit 1.1.2024 können Familien mit Kindern < 25 J. das flexible Entlastungsbudget nutzen, wenn Kinder einen Pflegegrad 4 od. 5 haben
- ab 1.7.2025 gilt es für **alle** Anspruchsberechtigten, flexibel für VHP und KZP einsetzbar
- **zeitliche Höchstdauer** der VHP wird auf **bis zu acht Wochen im Kalenderjahr** angehoben (damit an die Höchstdauer der KZP angeglichen)
- gleiches gilt z.B. für den Zeitraum der hälftigen Fortzahlung eines zuvor bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes sowohl während der VHP als auch während der KZP
- ab 1. Juli 2025 entfällt das **Erfordernis einer sechsmonatigen Vorpflegezeit** vor der erstmaligen Inanspruchnahme von VHP (==> Anspruch auf VHP kann – wie bereits bei KZP – künftig unmittelbar ab Vorliegen von mind. PG 2 genutzt werden)

## Anhebung der Leistungsbeträge

### Entlastungsbudget /Gemeinsamer Jahresbetrag § 42a

Pflegegrad	1	2	3	4	5
2023	- €	- €	- €	- €	- €
Entlastungsbudget	- €	- €	- €	- €	- €
2024	- €	- €	- €	3.386 €	3.386 €
4,5 % Erhöhung					
2025	- €	- €	- €	3.539 €	3.539 €
ab 1.7.2025	- €	- €	- €	- €	- €
2025	- €	3.539 €	3.539 €	3.539 €	3.539 €

ab 1.1.2024  
 nur für  
 Familien  
 mit Ki. <25 J.  
 (PG 4+5)

## Gemeinsamer Jahresbetrag - Übergangsregelung

### Übergangsregelungen für den Gemeinsamen Jahresbetrags

Aufgrund des unterjährigen Inkrafttretens des "Gemeinsamen Jahresbetrags" **ab 1.7.2025** wurde folgende **Überleitungsregelung** festgelegt:

- Leistungsbeträge, die für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege im Zeitraum vom 1. Januar 2025 bis einschließlich zum 30. Juni 2025 in Anspruch genommen worden sind, werden auf den Leistungsbetrag des **Gemeinsamen Jahresbetrags** für das **Kalenderjahr 2025** angerechnet
- die bis zum 30. Juni 2025 bereits berücksichtigte Anspruchsdauer der Verhinderungspflege wird auf die ab 1. Juli 2025 geltende Höchstanspruchsdauer von bis zu acht Wochen angerechnet
- dies gilt auch für das **Ersatzpflegegeld**, das bis zum 30. Juni 2025 bis zur Höhe des 1,5-fachen Pflegegeldes und ab dem 1. Juli 2025 bis zur doppelten Höhe des Pflegegeldes gezahlt wird ==> die Beträge des Ersatzpflegegeldes, die bis zum 30. Juni 2025 verbraucht worden sind, werden auf die Höhe des ab dem 1. Juli 2025 geltenden Ersatzpflegegeldes angerechnet

## Regelungen zum Verfahren der Pflegebegutachtung

Mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz (PUEG) wurden die gesetzlichen **Regelungen zum Verfahren der Pflegebegutachtung** mit Wirkung zum 1. Oktober 2023 neu geordnet und ergänzt.

- **Neu:** die Begutachtung zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit darf in bestimmten Fällen **regelmäßig auch in Form eines strukturierten Telefoninterviews** durchgeführt werden (seit 18. November 2023 in Kraft)
- anschließend wurden in Richtlinien die Regelungen des PUEG zur **Begutachtung bei Krisensituationen von nationaler oder regionaler Tragweite** umgesetzt



Die erweiterte Fassung der neuen Richtlinien hat der Medizinische Dienst Bund am 21. Dezember 2023 erlassen. Sie sind nach Genehmigung (vom BMG) **am 13. Januar 2024** in Kraft getreten.

## Regelungen zum Verfahren der Pflegebegutachtung

### Was sind hier wesentliche Änderungen?

- telefonische Pflegebegutachtungen kö. regelhaft z.B. bei **Höherstufungs- und Wiederholungsbegutachtungen von Pflegebedürftigen** ab 14 J. eingesetzt werden
- in bestimmten Fällen kritisch zu prüfen oder nur in Anwesenheit einer Unterstützungsperson (z.B. alleinlebende Menschen mit demenzieller oder psychischer Erkrankung, Jugendliche zw. 14. – 18 J. sowie Menschen, bei denen sprachliche Verständigung schwierig/ nicht möglich ist)
- **Ausgeschlossen:** telefonische Begutachtungen u.a. bei **Erstbegutachtung** und **Begutachtung von Kindern unter 14 Jahren**
- **Wunsch der antragstellenden Person**, persönlich in ihrem Wohnbereich untersucht zu werden, geht der Begutachtung mittels strukturierten telefonischen Interviews vor
- **Entscheidungskriterien** für Telefoninterviews, siehe *Kapitel 6.1.2* der Begutachtungs-Richtlinien, hier: <https://md-bund.de/themen/pflegebeduerftigkeit-und-pflegebegutachtung/begutachtungs-richtlinien.html>
- in ganz speziellen **Krisensituationen** kann auf eine Untersuchung zur Feststellung der PB im Wohnbereich verzichtet werden (==> d.h. Pflegegutachten nach Aktenlage und ggf. durch telefonische oder digitale Befragungen)

## Weitere Regelungen aus dem PUEG:

### Verlängerung und Ausweitung des Förderprogramms nach § 8 Absatz 7 SGB XI zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf

- aufgrund der Verlängerung des Förderzeitraumes bis 2030 und der Änderung der Fördermodalitäten durch das PUEG sowie auf Grundlage des Pflegestudiumstärkungsgesetzes (PflStudStG) wurden Richtlinien nach § 8 Absatz 7 SGB XI zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf zuletzt am 20.11.2023 geändert
- die Richtlinien traten am 09.01.2024 in Kraft

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 7 SGB XI zur Förderung von Maßnahmen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf vom 28.03.2019  
geändert durch Beschluss vom 20.11.2023

Der GKV-Spitzenverband<sup>1</sup> hat im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. auf Grundlage des § 8 Absatz 7 Satz 10 SGB XI am 28.03.2019 die nachfolgenden Richtlinien beschlossen. Die Richtlinien wurden aufgrund der Ergänzung um eine Förderung des Projektes "Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf" (GAP) am 25.04.2022 geändert. Aufgrund der Verlängerung des Förderzeitraumes und der Änderung der Fördermodalitäten durch das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) sowie auf der Grundlage des Pflegestudiumstärkungsgesetzes (PflStudStG) wurden die Richtlinien zuletzt am 20.11.2023 geändert. Den Verbänden der Leistungserbringer auf Bundesebene wurde Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Das Bundesministerium für Gesundheit hat die Richtlinien am 05.12.2023 genehmigt.

Veröffentlichung auf Homepage des GKV-Spitzenverbandes: [https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/finanzierung\\_und\\_foerdervorhaben.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/finanzierung_und_foerdervorhaben.jsp)

<sup>1</sup> Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI

**Verweis auf Fachinformationen hier:** [Fachinfo vom 31.1.2024](#) & [Fachinfo vom 26.02.24](#)

## Weitere Regelungen aus dem PUEG:

Gefördert werden Maßnahmen, die das Ziel haben, die **Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für Pflege- und Betreuungskräfte zu verbessern** sowie die **Rückgewinnung ehemaliger Pflege- und Betreuungskräfte** und die mit ihrer **Einarbeitung verbundenen Maßnahmen** zu vereinfachen

- **Positiv: Förderung wurde differenzierter ausgestaltet**
- mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz wurde der **Katalog der förderfähigen Maßnahmen darüber hinaus neu strukturiert und begrifflich konkretisiert**
- Maßnahmen, die mit **Projekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“** (GAP) umgesetzt werden, können neu im Rahmen des Förderprogramms gefördert werden
- aufgrund der zunächst bestehenden Divergenzen zwischen neuen RL- und alten Orientierungshilfetexten des GKV wurde die bisher zum Förderprogramm veröffentlichte **alte Orientierungshilfe** von der Homepage des GKV-Spitzenverbandes überarbeitet



**Aktualisierung ist erfolgt:**

**[2024\\_Pflege\\_Orientierungshilfe\\_8\\_Absatz\\_7\\_SGB\\_XI.pdf \(gkv-spitzenverband.de\)](#)**

## Weitere Regelungen aus dem PUEG:

### Förderfähig nach § 8 Absatz 7 SGB XI sind insbesondere:

- 1) individuelle und gemeinschaftliche Betreuungsangebote, die auf die besonderen Arbeitszeiten von Pflege- und Betreuungskräften ausgerichtet sind
- 2) Maßnahmen zur Rückgewinnung von Pflege- und Betreuungspersonal
- 3) Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung
- 4) Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation mit und zwischen den Beschäftigten sowie mit Kunden
- 5) Maßnahmen zur kompetenzorientierten Personalentwicklung, Personalqualifizierung und Führung
- 6) Maßnahmen zur Schaffung einer familienfreundlichen Unternehmenskultur

## **Beispiele förderfähiger Maßnahmen**

**nach § 8 Absatz 7 SGB XI:** (nicht abschließend)

- ✓ Niedrigschwellige Angebote, trägereigene Kindertagesstätten, die Unterstützung und Anpassung bzw. Erweiterung von Betreuungsangeboten auf die Ferienzeiten, an Wochenenden/ Feiertagen oder Zeiten des Nachtdienstes, sowie Angebote zur Betreuung von pflegebedürftigen Menschen
- ✓ Beratung/ Coaching, Schulungen und Weiterbildungen der Führungskräfte und Pflege- und Betreuungskräfte (auch digitale Angebote) zur Stärkung der Vereinbarkeit von familiären und beruflichen Anforderungen mit dem Ziel, eine bessere Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für Pflege- und Betreuungskräfte durch Flexibilisierung der Arbeitszeiten und Entlastung im Berufsalltag sicherzustellen (u.a. zur Sensibilisierung, Dienstplan- /Einsatzplangestaltung, Entwicklung und Etablierung alternativer Personalmanagementmodelle, kompetenzorientierten Personalentwicklung, auch i.R. der Umsetzung der Regelungen § 113c SGB XI usw.)
- ✓ Entwicklung von Konzepten zur Rückgewinnung und (Wieder-)Einarbeitung von Pflege- und Betreuungskräften und Umsetzung von mitarbeiterorientierten und lebensphasengerechten Arbeitszeitmodellen, auch unter Berücksichtigung der Umsetzung von Personalpools und weiterer betrieblicher Ausfallkonzepte
- ✓ Projekte zur Einführung neuer familienorientierter Personalmanagementmodelle
- ✓ Beratungsleistungen zur Optimierung der Dienstplangestaltung
- ✓ ...

## Weitere Regelungen aus dem PUEG:

### § 8 Abs. 7 SGB XI Förderprogramm zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Seit 01.07.2023 sind die Zuschüsse nach Größe wie folgt gestaffelt:

Größe der Pflegeeinrichtung	max. Förderzuschuss (jährlich)	Förderzuschuss
Bis zu 25 in der Pflege tätigen Mitarbeiter*innen	10.000 Euro	bis zu 70 %
Ab 26 in der Pflege tätigen Mitarbeiter*innen	7.500 Euro	bis zu 50 %

Der Fördermittelabruf wird weiter ermöglicht bis 2030.

Keine neuen Mittel, sondern nicht abgerufene Mittel aus 2023/ 2024 können noch bis 2030 verwendet werden.

Ergänzender Hinweis:

Die Förderung kann nur erfolgen, sofern die nach § 2 Absatz 2 an das jeweilige Bundesland zugewiesenen Fördermittel in den Jahren 2023 und 2024 vor Ablauf des jeweiligen KJ nicht ausgeschöpft sind.

Für die Jahre 2025 bis 2030 kann die Förderung nur erfolgen, sofern die Fördermittel nach § 2 Absatz 3 noch nicht ausgeschöpft sind.

## Antragstellung & Bearbeitung

Bearbeitung **Förderverfahren § 8 Abs. 7** einheitlich durch **DAK Gesundheit**,  
[Pflegepersonalstärkungsgesetz | DAK-Gesundheit](#)

Zuständigkeit: Bearbeitung Anträge, Erstellung Bescheide, Auszahlung

Für Bearbeitung können Sie einen **Online-Antrag**, Link: [Antrag auf Förderung nach dem Pflegepersonalstärkungsgesetz | DAK-Gesundheit](#) verwenden.

Alternativ - Übermittlung auf Postweg an folgende Postadresse:

### **DAK-Gesundheit**

Fachzentrum Pflege

Team PpSG

Große Diesdorfer Str. 228/229

39108 Magdeburg

Tel.: 040 23 64 855 – 9404, E-Mail: [DAK-ppsg@dak.de](mailto:DAK-ppsg@dak.de)

Online-Service-Kontaktformular:

<https://www.dak.de/dak/pflege/pflegepersonalstaerkungsgesetz-2099932.html#/>

# Digitalisierung & Anschluss an die Telematikinfrastruktur

## Weitere Regelungen aus dem PUEG:

### Ausweitung und Verlängerung des Förderprogramms zur Digitalisierung in Pflegeeinrichtungen

- Das Förderprogramm nach § 8 Absatz 8 SGB XI für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen **wurde bis 2030** verlängert.
- bis 2030 kann jeder zugelassenen ambulanten bzw. stationären Einrichtung ein einmaliger Zuschuss für digitale Anwendungen als Anteilsfinanzierung gewährt werden
- **maximaler Förderbetrag** beträgt **12.000 Euro** (bzw. 40 Prozent der anerkannten Investition durch die jeweilige Einrichtung)
- Die Anschaffungen können nun neben der Entlastung der Pflegekräfte auch zur **Verbesserung der pflegerischen Versorgung der Pflegebedürftigen** sowie zur **Stärkung ihrer Beteiligung** dienen, wenn beispielsweise Bewohner\*innen in einer stationären Pflegeeinrichtung ein Zugang zu Internet- oder WLAN-Anschluss ermöglicht wird.
- Informationen zum bestehenden Förderprogramm finden Sie hier: [Internetseite des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen](#).
- **Zentrale Antragsbearbeitung: DAK Gesundheit**, weitere Info's hier: [Pflegepersonalstärkungsgesetz: § 8 Abs. 8 SGB XI | DAK-Gesundheit](#)

## Weitere Regelungen aus dem PUEG:

### Ausweitung und Verlängerung des Förderprogramms zur Digitalisierung in Pflegeeinrichtungen nach § 8 Absatz 8 SGB XI

#### Welche Anschaffungen / Maßnahmen können gefördert werden?

- einmalige Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung, die als Hauptzweck **insbesondere die Entlastung der Pflegekräfte, die Verbesserung der pflegerischen Versorgung** oder **die Förderung einer stärkeren Beteiligung der Pflegebedürftigen** verfolgen
- damit einhergehende **Kosten der Inbetriebnahme wie der Erwerb von Lizenzen** sind ebenfalls förderfähig
- Anschaffungen von **digitaler oder technischer Ausrüstung** sowie **damit verbundene Schulungen** (z.B. Investitionen in IT- und Cybersicherheit, Entbürokratisierung der Pflegedokumentation, internes QM; Erhebung von Qualitätsindikatoren, verbesserte Arbeitsabläufe und Organisation bei der Pflege,... etc. )
- Förderfähig sind auch die **Aus-, Fort- und Weiterbildungen** sowie **Schulungen** (auch E-Learning) **zu digitalen Kompetenzen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften**

# Orientierungshilfe zur Umsetzung aktualisiert

**Orientierungshilfe** zur Umsetzung der Möglichkeiten der Förderung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen gemäß § 8 Absatz 8 SGB XI wurde überarbeitet.

Die überarbeitete Fassung der Orientierungshilfe wurde in der KW 15 auf der Homepage des GKV-SV veröffentlicht.

Link: [2024-04\\_Pflege\\_Orientierungshilfe\\_8\\_Absatz8\\_SGB\\_XI\\_Digitalisierungsfoerderung.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/04_Pflege_Orientierungshilfe_8_Absatz8_SGB_XI_Digitalisierungsfoerderung.pdf) ([gkv-spitzenverband.de](https://www.gkv-spitzenverband.de))

## Orientierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sowie der Verbände der Leistungsträger und Leistungserbringer auf Bundesebene zur Umsetzung der Möglichkeiten zur Förderung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen gemäß § 8 Absatz 8 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI)

### 1. Ziele und Inhalte der Förderung gemäß § 8 Absatz 8 SGB XI

Digitalisierung birgt, richtig eingesetzt, ein erhebliches Potential insbesondere zur Entlastung der Pflegekräfte in der ambulanten und stationären Pflege sowie zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung. Unterstützt durch den Einsatz von digitalen und technischen Lösungen sowie Zukunftstechnologien kann die Arbeitsverdichtung in der Pflege verringert und so mehr Zeit für die personenzentrierte Pflege und Betreuung geschaffen werden. Auch zur Förderung der Beteiligung von pflegebedürftigen Personen ergeben sich Optionen.

Um diese Potentiale zu fördern, kann in den Jahren 2019 bis 2030 jeder zugelassenen ambulanten bzw. stationären Einrichtung ein einmaliger Zuschuss für digitale Anwendungen als Anteilsfinanzierung gewährt werden. Der maximale Förderbetrag beträgt 12.000 Euro bzw. 40 Prozent der anerkannten Investition durch die jeweilige Einrichtung. Förderfähig sind einmalig Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung. Es können auch mit Investitionen zusammenhängende Schulungen gefördert werden.

Im Rahmen der Konzierten Aktion Pflege haben die Verbände der Pflegeeinrichtungen zugesagt, die Pflegeeinrichtungen bezüglich der Inanspruchnahme der Fördermöglichkeit zu informieren, insbesondere im Zusammenhang mit der elektronischen Pflegedokumentation, der elektronischen Abrechnung pflegerischer Leistungen nach § 105 SGB XI, der vernetzten Touren- und Dienstplanung sowie der Möglichkeiten von Video-Falkonferenzen in Pflegeeinrichtungen.

### 2. Bedarf für Hinweise zur praktischen Umsetzung

Hinweise zur praktischen Umsetzung sind notwendig, um das Bewilligungsverfahren zu vereinfachen und zu beschleunigen und damit bei den Pflegeeinrichtungen verstärkt digitale und technische Anschaffungen zu unterstützen. Zur möglichst einheitlichen Information aller am Verfahren Beteiligten sollen diese – von allen Beteiligten auf Bundesebene gemeinsam getragenen – Empfehlungen im Sinne einer Orientierungshilfe einen konstruktiven Beitrag leisten und Umsetzungsprobleme vermeiden helfen.

#### Förderung von Maßnahmen zur Digitalisierung

##### Zuständige Pflegekassen für die Förderung

- > AOK
- > DAK

##### Dokumente

- Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 8 SGB XI zur Förderung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen vom 08.04.2019, geändert durch Beschluss vom 12.07.2023 (PDF, 68 KB)
- Antrag auf Fördermittel für die Anschaffung von digitaler und technischer Ausrüstung nach § 8 Abs. 8 SGB XI (XLSX, 57 KB)
- Anlage zum Förderantrag bei Beantragung durch Träger (XLSX, 14 KB)
- Vereinbarung des Verfahrens zur Kostenerstattung gemäß § 106b Absatz 1 Satz 2 SGB XI in Verbindung mit § 378 Absätze 1 und 2 SGB V (Stand: 31.05.2021) (PDF, 159 KB)
- Orientierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) sowie der Verbände der Leistungsträger und Leistungserbringer auf Bundesebene zur Umsetzung der Möglichkeiten zur Förderung der Digitalisierung in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen gemäß § 8 Absatz 8 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) (PDF, 524 KB)

# **Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens**

(Digital-Gesetz – DigiG)

&

# **Gesetz zur verbesserten Nutzung von Gesundheitsdaten**

(Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG)

Beide Gesetze wurden am 22. März 2024 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht.

# Digital-Gesetz

## Wichtige Inhalte sind:

- Das [Digital-Gesetz](#) sieht u.a. vor, ab **Anfang 2025** die **elektronische Patientenakte** (ePA) flächendeckend für alle gesetzlich Versicherten einzuführen.
- Wer die ePA nicht nutzen möchte, kann dem widersprechen (Opt-Out Verfahren).
- ePA enthält automatisch erstellte, **digitale Medikationsübersichten** sowie wichtige Behandlungsinformationen wie Arztbriefe und Befunde
- Personen ohne Smartphone haben die Möglichkeit, ihre ePA in ausgewählten Apotheken einzusehen und erhalten dabei Unterstützung durch Ombudsstellen
- Telemedizin und Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sollen künftig ebenfalls breiter genutzt werden
- Damit die **Telemedizin** fester Bestandteil der Gesundheitsversorgung wird, werden Mengenbegrenzungen aufgehoben. Mit der **assistierten Telemedizin** wird außerdem ein niedrighschwelliger Zugang zur Versorgung geschaffen. Die Erbringung telemedizinischer Leistungen durch Einrichtungen wie Hochschulambulanzen oder Psychiatrische Institutsambulanzen sowie psychotherapeutische Sprechstunden wird ermöglicht.
- Seit dem 1. Januar 2024 wurde zudem das Papier-Rezept durch das **elektronische Rezept (E-Rezept)** abgelöst.

# Gesundheitsdatennutzungsgesetz

## Wichtige Inhalte sind:

- Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz soll die Nutzung von Therapiedaten für die Forschung erleichtern.
- Hierfür wird u.a. eine **zentrale Datenzugangs- und Koordinierungsstelle** eingerichtet, um **anonymisierte Gesundheitsdaten** aus verschiedenen Quellen zu verknüpfen.
- Zudem wird das **Forschungsdatenzentrum Gesundheit beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)** erweitert, um anonymisierte Gesundheitsdaten mit **Krebsregisterdaten** und **anderen medizinischen Registern** zu verknüpfen.
- Die Freigabe der ePA-Daten erfolgt künftig ebenfalls per Opt-out-Verfahren, wobei nur zuverlässig automatisiert pseudonomisierte Daten übermittelt werden sollen.
- Patient\*innen sollen hierfür eine einfache Möglichkeit erhalten, über die Freigabe ihrer Daten für Forschungszwecke zu entscheiden. Die **Erklärung des Widerspruchs** soll auch bei den **Ombudsstellen der Krankenkassen** möglich sein.

## Digital-Gesetz & Gesundheitsdatennutzungsgesetz

### Kurze Einordnung:

- der Paritätische begrüßt beide Gesetze als wichtige Schritte zur Digitalisierung des Gesundheitswesens und damit zur potenziellen Verbesserung der Versorgungsqualität und -sicherheit
- die Nutzung umfassender Gesundheitsdaten, insbesondere aus elektronischen Patientenakten (ePA), vermag einen Mehrwert für die medizinische Forschung und auch für Patient\*innensicherheit schaffen
- Aber: während des gesamten Prozesses muss die **Datenhoheit** der Patient\*innen sowie ihre **Wahlfreiheit** und **Selbstbestimmung** oberste Maxime und Ausgangspunkt aller weiteren Umsetzungsentscheidungen sein  
→ Sicherheit und Schutz der zumeist hochsensiblen Gesundheitsdaten sind und bleiben unerlässlich
- detaillierte Stellungnahmen des Paritätischen Gesamtverbandes zum GDNG sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zum DigiG sind sowohl [hier](#) als auch [hier](#) einsehbar

# **Anschluss an die Telematikinfrastuktur & Ti-Finanzierungsverordnung Pflege**

# Telematikinfrastruktur

## Telematik-Infrastruktur wird auch für alle Pflegeeinrichtungen ab 1.Juli 2025 verpflichtend!

### Was benötigen Einrichtungen zur Erstinstallation?

- **Internetanschluss**
- Weiterhin muss ein **elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)** vorliegen, sowie die **Institutionskarte** (Security Module Card Typ B, kurz: **SMC-B-Karte**) freigeschaltet sein (PIN notwendig).
- Weiter ist mit Hilfe des **Konnektors** (Router vor Ort, inkl. PIN) oder eines **TI Gateways** (über externes Rechenzentrum) die Nutzung der TI-Fachanwendungen innerhalb der Telematikinfrastruktur möglich.
- Wir empfehlen eine **Kontaktaufnahme mit dem jeweiligen Softwareanbieter.**
- Die Verschlüsselung der Daten und die Sicherung des Datenaustauschs erfolgen mittels eines **Virtual Private Network-Zugangsdienstes** (VPN-Zugangsdienst).
- Um die TI- Fachanwendungen vollumfänglich nutzen zu können, bedarf es einer **TI-fähigen Pflegesoftware.**
- Es muss zudem **mindestens ein E-Health-Kartenterminal** vorhanden sein.

# Telematikinfrasturktur



## Leitfaden für Pflegeeinrichtungen

So schließen Sie Ihre Pflegeeinrichtung an die Telematikinfrasturktur an.

Die Telematikinfrasturktur (TI) vernetzt alle Akteure des Gesundheitswesens und gewährleistet den sektoren- und systemübergreifenden sowie sicheren Austausch von Informationen. Sie ist ein geschlossenes Netz, zu dem nur registrierte Nutzerinnen und Nutzer (Personen oder Institutionen) Zugang erhalten.

Mit dem TI-Anschluss sind Sie in der Lage, digitale Anwendungen zu nutzen. Dazu gehören der sichere E-Mail-Dienst KIM, die elektronische Patientenakte (ePA), das E-Rezept oder der TI-Messenger.

In der Regel ist Ihr IT-Dienstleister Ihr primärer Ansprechpartner. Wir empfehlen Ihnen, den TI-Anschluss Ihrer Pflegeeinrichtung vorab mit Ihrem IT-Dienstleister zu besprechen.

Folgende Komponenten benötigen Sie für den TI-Anschluss:

### Elektronischer Heilberufsausweis (HBA)



#### → Was ist der HBA?

Mit dem elektronischen Heilberufsausweis (HBA) können Sie sich als Pflegekraft digital ausweisen und vertrauliche Daten verschlüsseln. Jede Pflegeeinrichtung benötigt mindestens einen HBA – aufgrund von Fluktuation empfehlen wir zwei HBA pro Einrichtung. Es ist jedoch nicht nötig, für alle Mitarbeitenden einen HBA zu beantragen.

#### → Wie kommen Sie an den HBA?

Herausgegeben wird der HBA für Pflegefachberufe vom elektronischen Gesundheitsberuferegister (eGBR) in Münster. Alle Infos zum Antragsverfahren finden Sie auf der Website des eGBR unter: [www.eGBR.de](http://www.eGBR.de)

### Institutionskarte (SMC-B)



#### → Was ist die SMC-B?

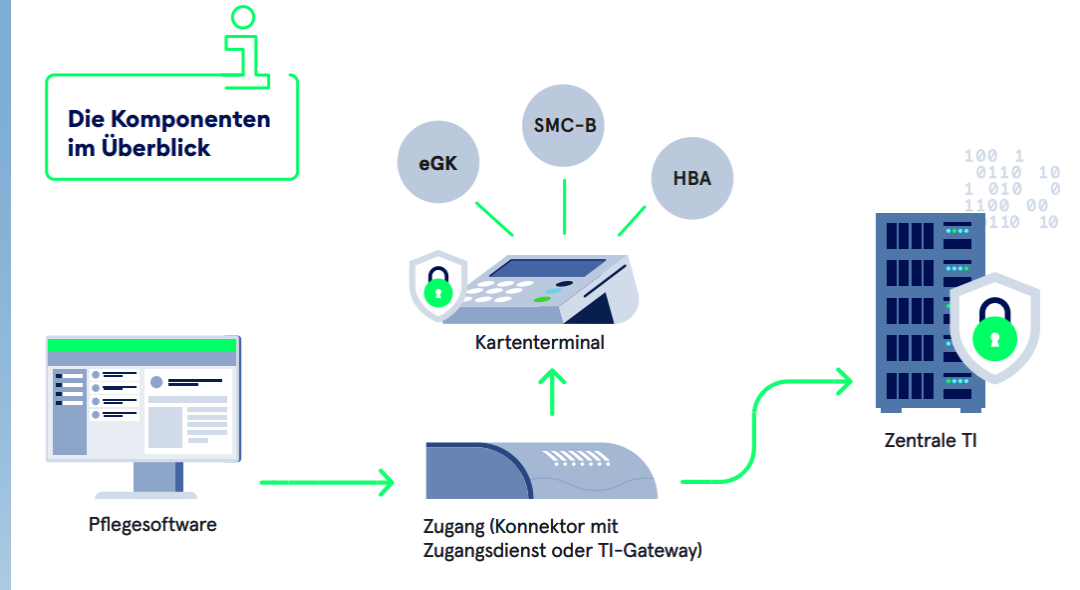
Die Institutionskarte, auch SMC-B genannt, ist der Schlüssel Ihrer Pflegeeinrichtung zur TI. Ohne diese Karte verbindet sich Ihr Konnektor nicht mit der TI. Die SMC-B ist eines der zentralen Elemente der TI und ermöglicht den Mitarbeitenden von Pflegeeinrichtungen, Anwendungen wie KIM oder die ePA zu nutzen.

#### → Wie kommen Sie an die SMC-B?

Die SMC-B wird für Pflegeeinrichtungen auch vom eGBR herausgegeben. Hier informiert das eGBR detailliert über das Antragsverfahren der SMC-B: [www.eGBR.de](http://www.eGBR.de)

Wichtig: Damit Sie eine SMC-B beantragen können, muss mindestens eine Person in Ihrer Pflegeeinrichtung einen HBA besitzen.

## Die Komponenten im Überblick



FAQ – Pflege- Link: [FAQ | gematik](#)

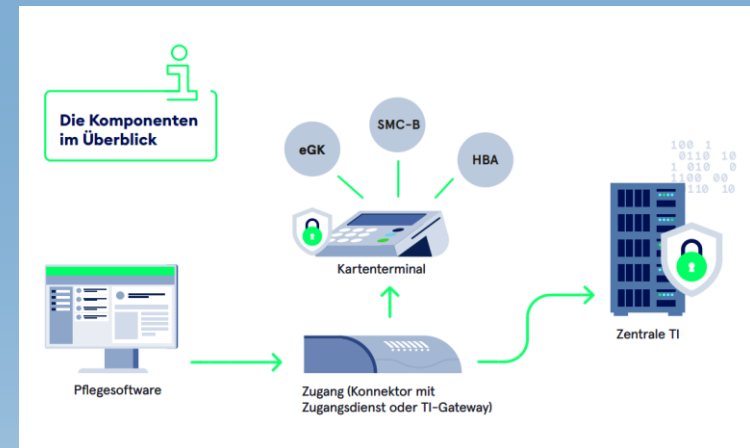
Fachportal der gematik: [gematikFachportal](#)

[Link: gematik\\_Leitfaden\\_Pflegeeinrichtungen\\_RGB\\_04\\_ah](#)

(Stand: Januar 2024)

# Telematikinfrastruktur

- ✓ **Elektronischer Heilberufsausweis (eHBA)**
  - ✓ **Institutionskarte (SMC-B)**
  - ✓ **E-Health-Kartenterminal**
  - ✓ **Konnektor und TI-Gateway**
- 
- ✓ **KIM** (Kommunikation im Gesundheitswesen)
  - ✓ **TI 2.0**  
(Weiterentwicklung ==> Konnektor wird optional, d.h. keine Hardware mehr notwendig, um Zugang zur TI zu haben, alle Zugriffe werden wechselseitig und auf Echtheit geprüft)
- 
- ✓ **Telematikinfrastruktur - Häusliche Pflege (haeusliche-pflege.net)**



# Telematikinfrastruktur

## PUEG: Anbindungspflicht für Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur

- Die (bisher freiwillige) Anbindung an die sichere, digitale "Datenautobahn" für das Gesundheitswesen, die sog. **Telematikinfrastruktur** (TI), wird für **Pflegeeinrichtungen ab dem 1. Juli 2025** verpflichtend. (§ 341 Abs. 8 SGB V)
- Die Finanzierung entstehender Kosten regelt der § 106 b SGB XI .
- Pflegeeinrichtungen (gem. § 72 SGB XI) erhalten von der Pflegeversicherung eine Erstattung der erstmaligen Ausstattungskosten und der laufenden Betriebskosten. (bundesweit ca. 30.000 Einrichtungen)



## TI-Finanzierungsvereinbarung

- Vereinbarung des Verfahrens zur Kostenerstattung gemäß § 106 b Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 **SGB XI** in Verbindung mit § 380 Absatz 2 Nr. 4 SGB V
- Vereinbarung zur Kostenerstattung gemäß § 380 Absatz 2 Nr. 4 **SGB V**

# TI-Finanzierung

**Finanzierungsvereinbarung wurde mit GKV-SV – nach intensiven Gesprächen – doch noch geeint!**

- ✓ Das Unterschriftenverfahren ist eingeleitet.
- ✓ Die Vereinbarungen treten **rückwirkend zum 01.07.2023** in Kraft.
- ✓ gilt für durch Versorgungsvertrag zugelassene Pflegeeinrichtungen (§72 SGB XI)

## Bestandteile der pauschalierten TI-Finanzierung:

Fortlaufende, quartalsweise Auszahlung an die Pflegeeinrichtung durch GKV von:

- **Grundpauschale** i.H.v. **192,80 Euro**, monatlich
- **zwei Zuschlagspauschalen** i.H.v. jeweils **7,20 Euro** (Beantragung eHBAs), monatlich

### Ergänzende Erläuterung:

Grundpauschale 192,80 € (192,80€/60 Monate bzw. 5 Jahre = 11.568€)

Zwei Zuschlagspauschalen je 7,20 € (7,20€/60 Monate bzw. 5 Jahre = Finanzierung 432€ pro eHBA)

## **Ab 01.01.2024 Anpassung der Pauschalen analog der ärztlichen Vergütung** (i.V.m. § 87 Abs. 2e SGB V):

- Erhöhung um 3,85 Prozent
- 200,22 EUR Grundpauschale, monatlich
- 7,48 EUR Zuschlagspauschalen, monatlich

## TI-Finanzierung

Die TI-Pauschale umfasst auch die **aktuellen** und **zukünftigen Kosten** für Anwendungen, Komponenten und Dienste wie z. B.:

- des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM)
- des Notfalldatenmanagements (NFDm)/elektronischen Medikationsplans (eMP)
- der elektronischen Patientenakte (ePA)
- der Kommunikation im Medizinwesen (KIM)
- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
- elektronischer Arztbrief (eArztbrief)
- der eAbrechnung
- der elektronischen Verordnungen

## TI-Finanzierung

**Voraussetzung für den Erhalt der TI-Pauschale** ist u.a. die Ausstattung mit den folgenden Komponenten und Diensten:

- **Konnektor**, inkl. gSMC-K und VPN-Zugangsdienst, ggf. in Rechenzentrum gehostet, sofern dort zugelassene Komponenten und Dienste zum Einsatz kommen, oder **TI-Gateway** in Verbindung mit Nutzung eines Rechenzentrum-Konnektors
- **eHealth-Kartenterminal(s)**, inkl. gSMC-KT
- **HBA-Smartcard** oder **eID für Pflegeeinrichtungen** mit gematik-Zulassung
- **SMC-B Smartcard** oder **SM-B** oder **eID für Pflegeeinrichtungen** mit gematik-Zulassung

# TI-Finanzierung

## Notwendige Voraussetzungen:

- Nachweis der Pflegeeinrichtung mittels **Eigenerklärung** vor der ersten Zahlung über die funktionsfähige Ausstattung/ den Anschluss an die TI
- die eingesetzte Pflegesoftware muss die Anwendung von KIM in der jeweils aktuellen Version unterstützen

## Hinweis:

- Sonderregelung für Einrichtungen, die bereits Zahlungen nach der vorherigen Vergütungsvereinbarung erhalten haben
- diese erhalten **für 30 Monate ab dem Zeitpunkt der Erstausstattung** (= Tag des TI-Anschlusses) monatlich eine um fünfzig Prozent reduzierte TI- Pauschale
- Antragsportal: [Startseite | GKV Antragsportal \(gkv-spitzenverband.de\)](https://www.gkv-spitzenverband.de)

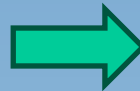
## **Hinweis für ambulante Einrichtungen:**

***Pflegedienste/ Einrichtungen mit mehreren Versorgungsverträgen nach SGB V und SGB XI dürfen nur eine TI-Pauschale (pro IK-Nummer im Pflegedienst) abrechnen!***

# TI-Finanzierung

## Voraussetzungen:

- ✓ Nachweis der Pflegeeinrichtung mittels **Eigenerklärung** vor der ersten Zahlung über die funktionsfähige Ausstattung/ den Anschluss an die TI
- ✓ die eingesetzte Pflegesoftware muss die Anwendung von KIM in der jeweils aktuellen Version unterstützen
- ✓ Nachweise können von den KT eingefordert werden!
- ✓ Achtung: ggf. kann es zu Kürzungen der Pauschalen kommen!



### Eigenerklärung nach § 3 Abs. 1 bis 4 und § 4 Abs. 1 der Vereinbarung zum Ausgleich der bei den zugelassenen Pflegeeinrichtungen gemäß § 1 Abs. 1 entstehenden Kosten im Rahmen der Einführung und des Betriebes der Telematikinfrastruktur gemäß § 106b Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und Nr. 2 SGB XI sowie § 380 Absatz 2 Nr. 4 SGB V

Der Anspruch auf Zahlung der TI-Pauschale gemäß o. g. Vereinbarungen setzt voraus, dass die Anforderungen gemäß § 3 Abs. 1 bis 4 und § 4 Abs. 1 und 2 der jeweilig relevanten Vereinbarung erfüllt sind. Hierzu hat die Pflegeeinrichtung im Antragsportal des GKV-Spitzenverbandes (<https://antraege.gkv-spitzenverband.de/home>) vor der ersten Zahlung der TI-Pauschale gem. § 3 Abs. 2 sowie bei neuen Anwendungen gem. § 3 Abs. 3 die funktionsfähige Ausstattung mit den erforderlichen Anwendungen, Komponenten und Diensten nach § 4 Abs. 1 und 2 dieser Vereinbarung auf geeignete Weise nachzuweisen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die folgenden Angaben:

1. Telematik-ID der SMC-B: \_\_\_\_\_  
(die Telematik-ID ist bspw. im PIN und PUK-Brief zu finden)
  2. Der Konnektor wird in der folgenden Version genutzt:  
(die Konnektorenversion ist bspw. auf der Rechnung oder Bestellbestätigung Ihres Dienstleisters zu finden)
    - PTV 3.x (NFD und eMP möglich)
    - PTV 4.x (NFD/eMP und ePA Stufe 1 möglich)
    - PTV 5.x (NFD/eMP und ePA Stufe 2 möglich)
  3. Die eingesetzte Pflegesoftwareversion unterstützt folgende Anwendung seit (Monat/Jahr):  
 KIM \_\_\_\_\_
  4. Datum der erstmaligen Anbindung an die TI (§ 3 Abs. 2 i. V. m. § 4 Abs. 1): \_\_\_\_\_
  5. Name und Adresse der Einrichtung:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Datum: \_\_\_\_\_

# TI-Finanzierung

**Aktualisiert:** Anträge können **ab sofort** über das **Antragsportal** gestellt werden! (Stand: 26.04.2024)

## Wichtige Hinweise zur TI Antragstellung (Telematikinfrastruktur)

Sowohl für die Registrierung als auch für die Antragsstellung auf Finanzierung benötigen Sie:

- die Telematik-ID der SMC-B Karte (bereits im Verzeichnisdienst eingetragen), sowie
- eine Dienstleisterrechnung oder ein Installationsprotokoll.

Aus der Dienstleisterrechnung/dem Installationsprotokoll müssen die genutzten/installierten Anwendungen/Komponenten (wie z.B. KIM, NFDM/eMP, ePA 1.0, ePA 2.0, HBA) und der Tag der Inbetriebnahme hervorgehen.



Ankündigung: Der Paritätische Gesamtverband erarbeitet aktuell eine **Arbeitshilfe**, welche unsere Mitgliedsorganisationen bei der Registrierung und Beantragung der Finanzierung im Portal des GKV unterstützen soll.

# Möglichkeiten zur TI-Antragstellung

## Aktualisierte Information zur Antragstellung: (Stand: 26.04.2024)

Antragsportal: [Startseite | GKV Antragsportal \(gkv-spitzenverband.de\)](https://www.gkv-spitzenverband.de)

Für die Antragsstellungen gilt:

1. Antragstellungen für Anschlüsse an die Telematikinfrastuktur, die **NACH dem 30.06.2023** stattgefunden haben: diese Antragsstellungen können nun über das Antragsportal vorgenommen werden. (Hierfür ist, falls noch nicht geschehen, zunächst eine erstmalige Registrierung notwendig.)
2. Antragstellungen für Anschlüsse an die Telematikinfrastuktur, die **VOR dem 30.06.2023** stattgefunden haben: Leistungserbringer bzw. Einrichtungen, die bereits vor dem 30.06.2023 an die Telematikinfrastuktur abgebunden waren und bereits eine Finanzierung erhalten haben, **müssen für den Zeitraum AB dem 01.07.2023 erneut einen Antrag auf Finanzierung stellen**. Eine erneute Registrierung ist dabei NICHT notwendig, es reicht einen neuen Antrag unter Ihrem bisherigen Account zu stellen. Dies ist leider notwendig, da sich die TI-Finanzierung zum 01.07.2023 geändert hat und neue TI-Pauschalen beantragt werden müssen.

## Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege

### GKV-Spitzenverband soll „Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege“ einrichten (Grundlage: § 125 b SGB XI, PUEG)

- Es sichtet, strukturiert und bündelt vorhandenes Wissen zur Digitalisierung in der Pflege und stellt Informationen und Materialien **zielgruppengerecht aufbereitet** zur Verfügung
- Es werden **Handlungsempfehlungen** für Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen, **Leistungserbringende**, Pflegekassen, Pflegeberatungsstellen und Digitalwirtschaft für den Einsatz digitaler Anwendungen in der Langzeitpflege **erarbeitet** und **verbreitet**.
- Es bietet **Qualifizierungskonzepte** bzw. **bundeseinheitliche Schulungskonzepte** und unterstützt bei der Suche nach passenden Schulungsangeboten bei der Einführung und Nutzung digitaler Technologien in der Pflege.
- Es fördert den Austausch und die Vernetzung der maßgeblichen Akteure aus der Pflege und anderen relevanten Bereichen.
- Es organisiert Veranstaltungen in unterschiedlichen Formaten, um den Wissenstransfer und die Zusammenarbeit in Bezug auf die Digitalisierung der Pflege zu fördern.

(Quelle: E-Magazin GKV-SV, 2/ 2024)



Stellungnahme BAGFW zum Konzept des GKV-Spitzenverbands e. V. für ein Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege gemäß § 125b SGB XI vom 12/ 2023 : [hier](#)

### Sachsen plant ebenfalls eine Kompetenzstelle für Digitalisierung

- Einrichtung und Betrieb einer sächsischen Kompetenzstelle für Digitalisierung ist geplant
- externe Vergabe vom Sächsischen Sozialministerium, 2.Ausschreibung läuft
- soll vorhandene Informationen bündeln und voraussichtlich bei der Antragstellung für die verschiedenen Förderprogramme unterstützen
- je nach Bedarf Weiterentwicklung denkbar
- Kompetenzstelle soll sich nach Beauftragung vom SMS im Landespflegeausschuss vorstellen

### Aktuelle Entwicklungen?

- kein neuer Stand, Ausschreibungsverfahren/ Vergabe läuft noch
- Blick geht nach Berlin/ BUND: Top´s hierbei u.a. Abgrenzung Aufgaben des Bundes- und Länderkompetenzzentren?, Länderübergreifende Arbeitsteilungen? etc. ==> **Wir berichten weiterhin dazu!**

# Online-Register für Organ- und Gewebespende

## Was ist das Organspende-Register?

- Das **Register für Erklärungen zur Organ- und Gewebespende** (Organspende-Register) ist ein **zentrales elektronisches Verzeichnis**, in dem die **Erklärung für oder gegen** eine Organ- und Gewebespende festgehalten werden kann.
- Es bietet – neben bekanntem Organspendeausweis oder Patientenverfügung – **eine neue digitale Möglichkeit**, die Entscheidung rechtlich verbindlich und verlässlich auffindbar zu dokumentieren.
- Der Eintrag ist freiwillig und kostenlos.
- Er kann jederzeit geändert oder widerrufen werden.

**91.625 abgegebene Erklärungen -  
Organspende-Register**

Stand: 8.April 2024



Wenn Sie sich über die Organspende im Allgemeinen informieren möchten, hilft u.a. die Seite [www.organspende-info.de](http://www.organspende-info.de) . (inkl. FAQ)

## Online-Register für Organ- und Gewebespende

### Das Register nimmt Betrieb schrittweise in mehreren Stufen auf.

In einer ersten Stufe **ab März 2024** wird ermöglicht, dass die **Erklärung zur Organ- und Gewebespende** im Register hinterlegt werden kann.

Allerdings können die **Entnahmekrankenhäuser** Erklärungen nur dann suchen und abrufen, wenn sie bereits vollständig an das Register angebunden sind. (dies ist aktuell noch nicht bei allen Entnahmekrankenhäusern der Fall!)

Bis **spätestens 1. Juli 2024** werden die Entnahmekrankenhäuser in der Lage sein, im Register hinterlegte Erklärungen zu suchen und abzurufen.

Mit der Anbindung der behördlich zugelassenen Gewebeeinrichtungen zum **1. Januar 2025** geht der Betrieb des Registers dann in eine weitere Stufe.



### **Tipp:**

Um sicher zu sein, dass der Wille im Ernstfall auch während des Übergangszeitraums verlässlich berücksichtigt wird, **sollte die persönliche Entscheidung zusätzlich schriftlich** (z.B. im Organspendeausweis oder Patientenverfügung) **dokumentiert werden**.

Ergänzend immer die nä. Angehörigen über Entscheidung und Dokumentation informieren.

# Online-Register für Organ- und Gewebespende




**Organ- und Gewebespende**  
Noch Fragen?

**Einfach mal anrufen!**  
**0800 – 90 40 400**

Infotelefon  
Organspende  
0800 - 90 40 400

Montag bis Freitag  
9–18 Uhr, gebührenfrei  
organspende-info.de

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

ORGAN SPENDE Die Entscheidung zählt

*Neben Organspendeausweis und Patientenverfügung, bildet das Organspende-Register eine neue digitale Möglichkeit die Entscheidung zu dokumentieren.*

## Weitere Informationen hier:

- [Organspende-Register](#)
- [Informationsseite der BZgA zum Organspende-Register](#)

# Gesetz zur Reform des Sächsischen Heimrechts

(Sächsisches Wohnteilhabegesetz - SächsWTG)

- <http://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/20766-SaechsWTG>

- Das „Gesetz zur Reform des Sächsischen Heimrechts“ wurde am 20.03.2024 vom Sächsischen Landtag beschlossen und trat am 13.04.2024 in Kraft.
- Löst das bisherige „Sächsische Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetz (SächsBeWoG) vollständig ab.
- Setzt künftig den ordnungsrechtlichen Rahmen für Pflegeheime, ambulante betreute Wohngemeinschaften und andere Wohnformen für Pflegebedürftige.
- Klarere Trennung zwischen (stationärer) „Einrichtung“ und ambulanten Wohnformen.
- Ausführungsverordnung noch ausstehend; geplant für Ende Quartal 2/24

- (2) Auf Einrichtungen oder Teile von Einrichtungen im Sinne von Absatz 1, die der vorübergehenden Aufnahme von Bewohnerinnen und Bewohnern dienen, sowie auf stationäre Hospize finden § 10 Absatz 2 Nummer 3 und Absatz 3 sowie § 16 Absatz 1 keine Anwendung.
- Als vorübergehend im Sinne dieses Gesetzes ist ein Zeitraum von bis zu drei Monaten anzusehen.
- Auf Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege findet dieses Gesetz keine Anwendung.

- **Ambulant betreute Wohngemeinschaften**
  - > drei bis zwölf volljährige pflegebedürftige Menschen
  - > kann selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein
- In der selbstverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaft wird die interne Qualitätssicherungsfunktion durch ein Selbstbestimmungsgremium sichergestellt.
- Bei der Gründung einer selbstverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaft kann ein Leistungsanbieter für einen Zeitraum von höchstens sechs Monaten bestimmend mitwirken.
- Der Leistungsanbieter darf in unmittelbarer räumlicher Nähe Wohnraum für höchstens 24 Bewohnerinnen und Bewohner in ambulant betreuten Wohngemeinschaften bereitstellen.

- **Ambulant betreute Wohngemeinschaften**
  - > drei bis zwölf volljährige pflegebedürftige Menschen
  - > kann selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein
- Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft muss einen Monat vorher angezeigt werden.
- Bei anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften darf der Leistungsanbieter in unmittelbarer räumlicher Nähe Wohnraum für höchstens 24 Bewohnerinnen und Bewohner in bereitstellen.
- Erfordert der konkrete Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner nicht die ständige Anwesenheit einer Fachkraft, ist durch organisatorische Vorkehrungen sicherzustellen, dass diese im Bedarfsfall in angemessener Zeit erreichbar ist.

## **§ 11**

### **Gewaltprävention, freiheitsbeschränkende und freiheitsentziehende Maßnahmen**

(1) Der Träger oder Leistungsanbieter trifft geeignete Maßnahmen, um die Bewohnerinnen und Bewohner sowie die Beschäftigten vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt, Missbrauch und Diskriminierung zu schützen und ihre diversitäts- und geschlechtsspezifischen Bedürfnisse zu wahren.

Er hat dazu ein Konzept zu erstellen und eine verantwortliche Person für die Aufstellung und Umsetzung der Gewaltschutzmaßnahmen zu benennen.

Die Beschäftigten sind mindestens einmal pro Kalenderjahr hinsichtlich des Konzeptes zu schulen. Dies ist zu dokumentieren.

§ 37a des Neunten Buches Sozialgesetzbuch bleibt unberührt.

## § 15 Personelle Anforderungen

(3) Der Träger der Einrichtung hat sicherzustellen,

1. dass die Anzahl der Beschäftigten und ihre persönliche und fachliche Eignung für die von ihnen zu leistende Tätigkeit ausreicht,
2. betreuende, assistierende und pflegerische Tätigkeiten unter angemessener Beteiligung von Fachkräften, mindestens unter Beteiligung einer Fachkraft ausgeführt werden,
3. pflegerische Aufgaben nach § 4 Absatz 2 des Pflegeberufgesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581), das zuletzt durch Artikel 2a des Gesetzes vom 12. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 359) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, nur von Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 Absatz 1 des Pflegeberufgesetzes durchgeführt werden,
4. pflegerische Maßnahmen nur durch für die jeweilige Tätigkeit befähigte Beschäftigte erbracht werden,
5. für die Betreuung von Bewohnerinnen und Bewohnern entsprechend qualifiziertes Betreuungspersonal eingesetzt ist.

## § 15 Personelle Anforderungen

(4) In stationären Pflegeeinrichtungen, die Leistungen nach § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erbringen, wird der Pflege- und Betreuungsbedarf erfüllt, wenn Anzahl und Qualifikation der in Pflege und Betreuung Beschäftigten der personellen Ausstattung entspricht, die nach § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 in Verbindung mit § 113c Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch vereinbart ist.

### Mindestpersonalausstattung für Pflege

	Pflege	
	PR 1:	VK
Pflegegrad 1	8,40	0,1190
Pflegegrad 2	4,57	0,2188
Pflegegrad 3	2,94	0,3401
Pflegegrad 4	2,21	0,4525
Pflegegrad 5	2,05	0,4878

Keine ordnungsrechtliche Fachkraftquote mehr!

Verweis auf Leistungsrecht >

[Nachtrag zum Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI vollstationäre Pflege im Freistaat Sachsen vom 1. November 2019 \(aok.de\)](#)

## § 15 Personelle Anforderungen

(6)... In Einrichtungen mit pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern muss als aktive Nachtwache mindestens eine Fachkraft ständig anwesend sein.

(7) Soweit sich der Träger zur Erbringung hauswirtschaftlicher Leistungen verpflichtet hat, soll diese Leistungserbringung unter Beteiligung einer Hauswirtschaftskraft erfolgen. Hierzu genügt deren verantwortliche Einbindung in die Konzeption und die Überwachung der adäquaten Leistungserbringung.

(9) Die zuständige Behörde kann eine Einrichtung auf Antrag des Trägers von den personellen Anforderungen teilweise oder ganz befreien, wenn die Befreiung mit den Interessen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner vereinbar ist

## § 24 Zuordnungsprüfungen

- 1) Ambulant betreute Wohngemeinschaften werden von der zuständigen Behörde dahingehend überprüft, ob es sich um eine selbstverantwortete oder anbieterverantwortete Wohngemeinschaft oder Einrichtung im Sinne des § 2 Absatz 1 handelt.
  
- 2) Bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die gemäß Absatz 5 als selbstverantwortet festgestellt wurden, nimmt die zuständige Behörde im Abstand von höchstens vier Jahren eine erneute Zuordnungsprüfung vor

- **§ 30 Erprobungs- und Befreiungsregelungen**

(1) Die zuständige Behörde kann eine Einrichtung auf schriftlichen oder elektronischen Antrag des Trägers von den Vorgaben des § 16 befreien, wenn die Mitwirkung in anderer Weise gesichert ist oder die Konzeption sie nicht erforderlich macht. Sie kann von den Anforderungen der Rechtsverordnungen nach § 34 befreien, wenn dies im Sinne der Erprobung neuer Betreuungs- oder Wohnformen geboten erscheint und hierdurch der Zweck dieses Gesetzes nach § 1 nicht gefährdet wird.

(2) Zur Entwicklung und Erprobung neuer Wohnformen kann die zuständige Behörde auf schriftlichen oder elektronischen Antrag den Leistungsanbieter im Einzelfall von einzelnen Anforderungen dieses Gesetzes und der nach § 34 erlassenen Rechtsverordnungen ganz oder teilweise befreien, wenn dies im Interesse der Erprobung neuer Wohnformen geboten erscheint und eine bedarfsgerechte Pflege und Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner unter Beachtung des § 1 gewährleistet ist.

## §36 Bestandsregelungen für personelle Anforderungen

- (1) **Beschäftigte, die keine Fachkräfte sind, aber** nach dem Heimgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970), das zuletzt durch Artikel 3 Satz 2 des Gesetzes vom 29. Juli 2009 (BGBl. I S. 2319) geändert worden ist, der Heimpersonalverordnung vom 19. Juli 1993 (BGBl. I S. 1205), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 22. Juni 1998 (BGBl. I S. 1506) geändert worden ist, dem Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes sowie der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz zur Durchführung des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes vom 5. September 2014 (SächsGVBl. S. 504), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 2. November 2020 (SächsGVBl. S. 627) geändert worden ist, **als Fachkräfte bei der Ermittlung der Fachkraftquote berücksichtigt worden sind, werden auch weiterhin berücksichtigt**, soweit und solange ihre Tätigkeit nicht Anlass zur Beanstandung in Form von entsprechenden ordnungsbehördlichen Anordnungen gibt.

## §36 Bestandsregelungen für personelle Anforderungen

- (2) Von der zuständigen Behörde erteilte Befreiungen nach § 3 Absatz 3 Nummer 2 vierter Teilsatz des Sächsischen Betreuungs- und Wohnqualitätsgesetzes haben weiterhin Bestand.

# Ausblick- Pflegekompetenzgesetz

## Ausblick- Pflegekompetenzgesetz

Geplantes Gesetz zur Reform der Pflegekompetenz, erste Eckpunkte dazu wurden am 19.12.23 vom BMG vorgestellt.

**Laut BMG soll Gesetzentwurf noch vor der Sommerpause vorgestellt werden.**

*Wir wollen eine grundsätzliche Reform der Pflege auflegen. Wir wollen in allen Bereichen, in denen Pflege ausgebildet wird, die Kompetenzen deutlich erweitern. Pflegekräfte mit Zusatzqualifikation sollen dann z. B. bestimmte pflegerische Leistungen, Hilfs- und Arzneimittel verschreiben können.*

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach

## Ausblick- Pflegekompetenzgesetz

- Pflegekräfte sollen gemäß ihren Qualifikationen auch in der Versorgung mehr Kompetenzen bekommen.
  - In der häuslichen Krankenpflege sollen Pflegefachkräfte perspektivisch auch Leistungen verordnen können (z.B. Wundversorgung, Salben, Katheter).
  - Auch bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit könnten die in der Versorgung tätigen Pflegefachkräfte einbezogen werden.
  - Die Schaffung eines für Deutschland neuen Berufsbildes, das sich in anderen Ländern schon durchgesetzt hat: die Advanced Practice Nurse. Wer die Ausübung von Heilkunde in einem Masterstudium gelernt hat, soll sie auch eigenverantwortlich ausüben können, so z.B. die Verordnung von häuslicher Krankenpflege, von Hilfsmitteln oder womöglich von bestimmten Arzneimitteln.
  - Pflege braucht eine stärkere Stimme und mehr berufspolitische Kompetenzen.
- **[BMG veröffentlicht Eckpunkte für ein Pflegekompetenzgesetz - Der Paritätische - Spitzenverband der Freien Wohlfahrtspflege \(der-paritaetische.de\)](https://www.paritaetische.de)**

## Ausblick- Pflegekompetenzgesetz

- Zur Unterstützung der Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung der seit dem 1. Juli 2023 geltenden Regelungen nach § 113c SGB XI ist beabsichtigt, eine Geschäftsstelle mit der Koordination und Begleitung der Umsetzung zu beauftragen.
- Eine wesentliche Aufgabe wird die bedarfsabhängige Schulung von Pflegefachpersonen in der Pflegeprozesssteuerung nach §§ 4, 5 PflBG sowie die Unterstützung von Pflegeeinrichtungen bei einer bezugspflegerisch orientierten, schrittweisen Umsetzung einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung sein.

## Ausblick - Pflegekompetenzgesetz

- Zur Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in der Langzeitpflege wird im Vorgriff auf die gesetzlich vorgesehene Überprüfung der seit dem 1. Juli 2023 geltenden Personalanhaltswerte in 2025 vorgesehen,
- dass in vollstationären Pflegeeinrichtungen über die geltenden Personalanhaltswerte hinaus Pflegefachpersonen mit hochschulischer Qualifikation verhandelt werden können, wenn diese mit mindestens 50% der Arbeitszeit in der direkten Pflege tätig sind.
- Damit werden zusätzliche Beschäftigungsanreize für entsprechend qualifizierte Pflegefachpersonen geschaffen.
- Entsprechende Regelungen werden auch im Bereich der Regelungen zur tariflichen Entlohnung in der Langzeitpflege geprüft.

# Aktuelles zur Ausbildung in Sachsen

# KPH-Ausbildung: Verkürzung der Ausbildungsdauer



- Erlass des SMK vom 02.02.2024
- Als Vorgriff auf eine geplante Änderung der Berufsfachschulordnung (BFSO)
- Details siehe FAQ

## KPH-Ausbildung: Verkürzung der Ausbildungsdauer

**Neu** sowohl für Vollzeit- als auch Teilzeitausbildung:

- Die Verkürzung um eine Klassenstufe durch Nachweis des mittleren Bildungsabschlusses ist möglich,
- auf Antrag bei der ausbildenden Schule sowie erfolgreichem, 20 min. Eignungsgespräch.

Eignungsgespräch:

- Inhalte der Lernfelder der Berufsfachschule für Pflegehilfe aus dem berufsbezogenen Bereich der Stundentafel von Klassenstufe 1, sowie
- Pflegerisches Grundverständnis vorhanden?
- Kann das Ausbildungsziel auch mit verkürzter Dauer erreicht werden?

Die Entscheidung zur Aufnahme in Klassenstufe 2 trifft die Schule!

# KPH-Ausbildung- Anrechnung pflegerischer und betreuender beruflicher Tätigkeit

## Neu:

- Eine Anrechnung betreuender und pflegerischer Tätigkeiten,
- in einer oder mehreren für die Ausbildung einschlägigen Einrichtungen
- auf die Dauer der Ausbildung ist möglich:
  - ✓ mind. 2 Jahre Berufstätigkeit in den letzten 10 Jahren
  - ✓ oder mind. 5 Jahre Berufstätigkeit
- Auch vorangegangene abgebrochene Ausbildungen, z.B. nach Pflegeberufegesetz (seit 2020) oder Alten-/Krankenpflegegesetz (auslaufend) können gemäß § 53 (1) ganz oder teilweise auf die Dauer der Ausbildung angerechnet werden.
- Die Entscheidung bzgl. der Anerkennung von beruflich, in bestimmten Zeiträumen erworbenen Vorkenntnissen trifft jeweils die zuständige Schulaufsichtsbehörde (LaSuB)!

# KPH-Ausbildung: Anrechnung vorangegangener Ausbildung

## Neu:

- Personen, die eine erfolgreich absolvierte Ausbildung oder Teile einer Ausbildung in der Berufsfachschule für Sozialwesen nachweisen, werden auf Antrag bis zu ein Jahr dieser Ausbildung auf die Dauer einer Vollzeitausbildung oder bis zu 18 Monaten auf die Dauer einer Teilzeitausbildung angerechnet.
- Voraussetzung dafür ist, dass die Ausbildungsabschnitte gleichwertig sind und das Ausbildungsziel des Bildungsganges trotz kürzerer Ausbildungsdauer erreicht werden kann.
- Die Entscheidung trifft das Landesamt für Schule und Bildung.
- Zu diesen aufgeführten Möglichkeiten des Zugangs in die Berufsfachschule für Pflegehilfe beraten bei Bedarf sowohl die aufnehmenden Schulen als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Referate 24 des Landesamtes für Schule und Bildung.

# KPH-Ausbildung- FAQ

Sächsischer Landespflegeausschuss  
Unterausschuss Aus-, Fort- und Weiterbildung

Stand: April 2024

## FAQ Ausbildung in Sachsen Staatlich geprüfter Krankenpflegehelfer/ Staatlich geprüfte Krankenpflegehelferin (KPH)

Nr.	Fragestellung	Antwort
<b>Allgemeine Fragen</b>		
1	Auf welcher rechtlichen Grundlage ist die Ausbildung in Sachsen geregelt?	Die <a href="#">Sächsische Berufsfachschulordnung</a> (BFSO) regelt eine grundständige zweijährige, schulische Ausbildung. <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; <a href="https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/19746-Schulordnung-Berufsfachschule#p402">https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/19746-Schulordnung-Berufsfachschule#p402</a></li> </ul>
2	Was sind die Inhalte der Ausbildung?	Die Ausbildung erfolgt an <b>Berufsfachschulen für Pflegehilfe</b> und befähigt dazu, Kompetenzen zu erwerben, um alte Menschen, kranke Menschen und Menschen mit Behinderung unter Anleitung einer Pflegefachkraft qualifiziert zu pflegen und zu betreuen. Die Ausbildung soll insbesondere dazu befähigen, <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>eigenständig</b> die im Rahmen des individuellen Pflegeplans übertragenen Aufgaben der Grundpflege zu verrichten und die ausgeführten pflegerischen Leistungen ordnungsgemäß zu dokumentieren sowie</li> <li>• im Rahmen der <b>Assistenz</b> von Pflegefachkräften, bei der Anwendung spezifischer Pflegekonzepte und bei der Durchführung der Behandlungspflege mitzuwirken.</li> </ul> Die <b>berufspraktische Ausbildung</b> findet in einem Krankenhaus oder einer stationären Pflegeeinrichtung sowie in einer ambulanten Pflegeeinrichtung statt. Der erfolgreiche Abschluss zum/zur Staatlich geprüften Krankenpflegehelfer/-in entspricht dem Qualifikationsniveau (QN) 3.
3	Warum wird die bestandene Zwischenprüfung der Pflegefachkraftausbildung nicht automatisch als KPH-Abschluss anerkannt?	Die KPH-Ausbildung in Sachsen schließt mit einer staatlichen Prüfung ab. Die Zwischenprüfung im Rahmen der Fachkraftausbildung hat (lediglich) den Stellenwert einer schulischen Leistungsüberprüfung und stellt keine staatliche Abschlussprüfung dar.
4	In welchem Umfang muss für die KPH-Ausbildung eine Praxisanleitung gewährleistet sein?	Die Auszubildenden werden während der berufspraktischen Ausbildung und der Betriebspraktika durch eine Fachkraft der Praxiseinrichtung angeleitet und ausgebildet. Zwischen der Praxiseinrichtung und der Schule sind die Dauer der Ausbildung, die Arbeitszeit, die Einsatzbereiche, die betreuenden Fachkräfte sowie die zu erstellenden Tätigkeits- oder Ausbildungsnachweise und Einschätzungen festzulegen (vgl. § 11 Absatz 3 BFSO).

Seite 1/11

- Aktualisierung auf Stand 04/24
- Zusammenfassung Ausbildungsdauer, Verkürzungsmöglichkeiten etc.
- Finanzierung der Ausbildung gemäß § 82a Abs. 2 SGB XI – Antragsunterlagen für SJ 24/25 werden gerade vorbereitet
- Förderleistungen nach dem SGB III wurden ebenfalls aktualisiert

## Exkurs- Pflegestudiumstärkungsgesetz

Schreiben SMS zur Umsetzung des  
Pflegestudiumsstärkungsgesetzes vom 09.04.2024

- Aus dem bisher rein hochschulischen primärqualifizierenden Pflegestudium wird mit dem PflStudStG ein primärqualifizierendes duales Studium.
- Das Vertragsverhältnis zwischen Studierenden und Trägern der praktischen hochschulischen Ausbildung sowie die Finanzierung werden neu geregelt.

## Exkurs- Pflegestudiumstärkungsgesetz

- Studierenden schließen mit dem Träger einen Ausbildungsvertrag zur hochschulischen Pflegeausbildung über die gesamte Dauer der Ausbildung
- der Träger ist verpflichtet, der oder dem Studierenden während der gesamten Dauer des Vertragsverhältnisses eine angemessene monatliche Vergütung zu zahlen
- Eine Übersicht des SAFP zu den aktuellen Unter- und Obergrenzen angemessener Vergütung finden Sie hier: [20240223-ober-untergrenze-ausbildungsverguetung.pdf \(ausbildungsfonds-pflegeberufe-sachsen.de\)](#)

## Exkurs- Pflegestudiumstärkungsgesetz

- Die Finanzierung der hochschulischen Pflegeausbildung erfolgt – wie bereits bei der beruflichen Pflegeausbildung – über den Ausbildungsfonds, § 39a PflBG
- Kosten der Ausbildungsvergütung werden, im Gegensatz zur beruflichen Ausbildung, ohne Wertschöpfungsanteil finanziert
- Die Meldung der Pflegestudierenden erfolgt durch die Träger ausschließlich über das Meldeportal, analog der beruflichen Ausbildung.

## Exkurs- Pflegestudiumstärkungsgesetz

Weitere Regelungen ab dem 1. Januar 2025

- Ergänzend hat der Gesetzgeber mit dem PflStudStG ab dem 1. Januar 2025 weitere Änderungen der hochschulischen Pflegeausbildung beschlossen.
- Danach erwerben Studierende zukünftig Kompetenzen zur eigenverantwortlichen und selbstständigen Ausübung von erweiterten heilkundlichen Tätigkeiten in den Bereichen diabetische Stoffwechselleistungen, chronische Wunden und Demenz

# Informationen aus dem Referat Entgelte

## Neubesetzungen im Referat Entgelte

Nach dem Ausscheiden von Andrea Wetzel (Entgeltreferentin Pflege) zum Ende des Jahres 2024 sind die Referate Entgelte (Bereiche Pflege & Teilhabe) mit zwei neuen Kolleg\*innen wieder besetzt.

### Aktuell in der Einarbeitung sind:

#### **Johannes Kokot**

Referent Entgelte

Telefon: 0351/ 82871 147

E-Mail: [johannes.kokot@parisax.de](mailto:johannes.kokot@parisax.de)

#### **Heidi Nobis**

Referentin Koordination Pflege/Teilhabe

Telefon: 0351/ 82871 149

E-Mail: [heidi.nobis@parisax.de](mailto:heidi.nobis@parisax.de)



### **Zusätzlich:**

**Neu ab 23.04.2024** zentrale E-Mail-Adresse für Entgeltthemen: **[Entgelte@parisax.de](mailto:Entgelte@parisax.de)**

## Gremienbesetzung Entgelte Pflege - neu

### Neubenennung Kommission SGB XI (alt: Pflegesatzkommission/ PSK)

Kommission	Funktion	Bisherige Person	Neue Person
SGB XI	Mitglied	Andrea Wetzel	Heidi Nobis
	1.Stellvertreter	Mario Chmelarz	Johannes Kokot
SGB XI – AG VM (Verhandlungs- management)	Mitglied	Andrea Wetzel	Heidi Nobis

### Neubenennung Schiedsstelle SGB XI

Schiedsstelle	Funktion	Bisherige Person	Neue Person
Schiedsstelle gemäß § 76ff SGB XI	Mitglied	Andrea Wetzel	Julia Liebscher

Stand: 04/ 2024

## Gremienbesetzung Entgelte Pflege - neu

### Neubenennung Verhandlungsgruppe Pflegeberufegesetz

Verhandlungsvollmacht	Funktion	Bisherige Person	Neue Person
§ 30 (1) Pflegeberufegesetz (PflBG)	Mitglied	Andrea Wetzel	Heidi Nobis

### Neubenennung Liga- Verhandlungsgruppe

Verhandlungsvollmacht	Funktion	Bisherige Person	Neue Person
Ambulante Pflege (SGB V / SGB XI) und Stationäre Themen	Mitglied	Andrea Wetzel	Heidi Nobis
	Stellvertreter (fachliche Beratung)	Claudia Österreicher (ambulant) & Julia Liebscher (stationär)	<b>Claudia Österreicher</b> (ambulant) & <b>Julia Liebscher</b> (stationär)

Stand: 04/ 2024

# Gremienbesetzung Entgelte Pflege - neu

## Neubenennung Liga Fachausschuss Entgelte

Liga Fachausschuss	Funktion	Bisherige Person	Neue Person
Entgelte	Mitglied	Mario Chmelarz	Johannes Kokot
	1.Stellvertreter	Andrea Wetzell	Heidi Nobis

Stand: 04/ 2024

# Gremienbesetzung Entgelte Pflege - neu

## Neubenennung Monatliche Leistungserbringerrunde Pflege (Sachsen)

Leistungserbringer	Funktion	Bisherige Person	Neue Person
Ambulante, stationäre und teilstationäre Themen	Teilnehmerin	Andrea Wetzel	Heidi Nobis
	Teilnehmerin	Claudia Österreicher (Fachliche Beratung, ambulant)	Claudia Österreicher (Fachliche Beratung, ambulant)
	Teilnehmerin	Julia Liebscher (Fachliche Beratung, stationär)	Julia Liebscher (Fachliche Beratung, stationär)

Stand: 04/ 2024

### Hinweis:

Herr Kokot besetzt zunächst vorrangig die Gremien im Themenfeld Teilhabe. Diese sind hier nicht separat aufgeführt.

# Änderungen Pflege-Mindestentgelte ab dem 1. Mai 2024

Auf Empfehlung der 5. Pflegekommission hatte das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die **Sechste Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche** (6. PflegeArbbV) erlassen.

- sieht **Steigerungen der Mindestentgelte in Pflegebetrieben für Pflegekräfte in drei Stufen** vor
- Die erste Erhöhung auf 14,15 Euro brutto je Stunde für Pflegehilfskräfte, auf 15,25 Euro brutto je Stunde für Pflegekräfte mit einer mindestens einjährigen Ausbildung und einer entsprechenden Tätigkeit, und auf 18,25 Euro brutto je Stunde für Pflegefachkräfte war bereits ab dem 1. Februar 2024 erfolgt.
- Die nächste Erhöhung der Mindestentgelte auf 15,50 Euro brutto je Stunde / 16,50 Euro brutto je Stunde / 19,50 Euro brutto je Stunde steht nun ab dem 1. Mai 2024 an.
- Eine dritte und letzte Erhöhung auf 16,10 Euro brutto je Stunde / 17,35 Euro brutto je Stunde / 20,50 Euro brutto je Stunde wird ab dem 1. Juli 2025 wirksam werden.
- Mit Ablauf des 30. Juni 2026 wird die Verordnung außer Kraft treten.
- **Dokumente:** [Sechste Pflegearbeitsbedingungenverordnung](#) (273 KB)
- Siehe auch Fachinformation vom 15.04.2024

# Änderungen der Pflege-Mindestentgelte ab dem 1. Mai 2024 – Übersicht

	Ab 1.02.2024	Ab 1.05.2024	Ab 1.07.2025
<b>Pflegehilfskräfte</b>	14,15 €	15,50 €	16,10 €
<b>Qualifizierte Pflegehilfskräfte</b>	15,25 €	16,50 €	17,35 €
<b>Pflegeschlüsselkräfte</b>	18,25 €	19,50 €	20,50 €
Laufzeit der 6. PflegeArbbV : bis 30. Juni 2026			



Stand: Februar 2024

# Aktuelles Verhandlungsgeschehen

## PeBeM- 113c

- Aktuell gültig: [Nachtrag zum Rahmenvertrag gemäß § 75 Abs. 1 SGB XI vollstationäre Pflege im Freistaat Sachsen vom 1. November 2019 \(aok.de\)](#)

### Mindestpersonalausstattung für Pflege

	Pflege	
	PR 1:	VK
Pflegegrad 1	8,40	0,1190
Pflegegrad 2	4,57	0,2188
Pflegegrad 3	2,94	0,3401
Pflegegrad 4	2,21	0,4525
Pflegegrad 5	2,05	0,4878

### Mindestpersonalausstattung für Betreuung

	Betreuung**	
	PR 1:	VK
Pflegegrad 1	36,75	0,0272
Pflegegrad 2	36,75	0,0272
Pflegegrad 3	36,75	0,0272
Pflegegrad 4	36,75	0,0272
Pflegegrad 5	36,75	0,0272

\* Die Personalrelationen stellen das Verhältnis zwischen der Zahl der Pflege- und Betreuungskräfte (in Vollzeitkräften zu 40 Stunden / Woche) und den Pflegebedürftigen, dar.

\*\* sofern von der Pflegeeinrichtung bisher vereinbart

## PeBeM- 113c

- Bundeseinheitliche Werte für eine Mindestpersonalausstattung sollten erstmals bis **31.12.2023** durch das Bundesministerium für Gesundheit festgelegt werden
- nach Anhörung der Länder, des GKV-Spitzenverbands, der BAGüS, des PKV-Verbands und der Leistungserbringerverbände;
- Überprüfung der Werte alle zwei Jahre

**Ausstehend!**

### Artikel 8s

#### Weitere Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 113c Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, das zuletzt durch Artikel 8r dieses Gesetzes geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Satz 1 werden die Wörter „alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2023“ durch die Wörter „erstmals bis zum 30. Juni 2024 und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2025“ ersetzt.
2. In Satz 3 werden die Wörter „alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2024, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. November des Berichtsjahres“ durch die Wörter „erstmals bis zum 30. Juni 2025, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. Mai 2025, und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2026, aufgeschlüsselt nach Ländern für den Stichtag 1. November des Berichtsjahres“ ersetzt.
3. In Satz 5 wird die Angabe „30. September 2023“ durch die Angabe „31. März 2024“ ersetzt.

## PeBeM- 113c

- AG 113c der Kommission SGB XI, nächster Termin 02.05.2024  
Erster grundsätzlicher Konsens zu folgenden Themen:
- Zusätzliche Stellen sollen vereinbart werden können:
  - QM bis zu 0,5 VK
  - Hygiene bis zu 0,25 VK
- Wenn nachweisbar bestimmte Kriterien erfüllt werden, z.B. Freistellung für die Tätigkeiten, fachliche und persönliche Eignung, Stellenbeschreibung, ggf. entsprechende Qualifizierungen
- Evtl. Auflösung „soziale Betreuung“ und
- Überführung in neuen Ansatz „Leitung und Verwaltung“
- Berücksichtigung der Empfehlung LPA zu Qualifikationsniveaus KPH

## PeBeM- 113c

Weitere Themen der AG 113c:

- Regelung zu Personalrelationen (Fachkraftanteil?, Differenzierung Pflege und Betreuung?)
- Personalaufwuchs im Hilfskraftbereich
- Berücksichtigung von zusätzlichem Personal für Personalausfallkonzepte (z.B. Springerpools)

## Entgelte/ PUEG

### §30 SGB XI Dynamisierung:

- Dies führt zu einer **Änderung der Pflegesätze und des EEE zum 1.1.2025** auch innerhalb laufender Pflegesatzvereinbarungen.



- Für Verhandlungen ab dem 1.2.2024 wurde von den Kostenträgern das Dokument Ergebniskalkulation um die Mitteilung der Kostensätze ab dem 1.1.2025 und die Pflegesatzvereinbarung um einen entsprechenden Paragraphen ergänzt.
- Wie für Einrichtungen, die im Zeitraum 1.2.2024 bis 1.1.2025 nicht verhandeln, zu verfahren ist, muss noch geklärt werden.

## Entgelte/ Nebenkostenprivileg

- Bisher durften die Betreiber eines gemeinsamen Kabelanschlusses die Gebühren auf die Bewohner\*innen umlegen, unabhängig davon, ob diese den Anschluss zum Fernsehen nutzen oder nicht.
  - Mit dem Ende 2021 aktualisierten Telekommunikationsgesetz wurde die bisher geltende Regelung mit einer Übergangsfrist bis Ende Juni 2024 aber gekippt.
  - Ab dem 1. Juli 2024 können die Bewohner\*innen die TV-Empfangsart (Kabel, Internet, DVB-T2, TV-Apps und weitere Zugangsarten) frei wählen bzw. müssen sich entscheiden, auf welchem Weg sie künftig Fernsehen empfangen wollen. Es ist deshalb zu erwarten das künftig nicht mehr alle Bewohner die Kosten der bisherigen Kabelnutzung der Einrichtung tragen wollen.
- Klärung aktuell über Liga FA Entgelte

## Arbeitsgespräche SMS, KSV und Liga

- **Termin 1** > 14.12.24
- Gesondert berechenbare Investitionskosten bei Pflegeeinrichtungen mit Förderung nach Art. 52 PflegeVG
- Themen Brandschutz, Energiewende, Auslastung, Zweckbindung, Mischkalkulation Invest.betrag für geförderte und ungeförderte Bereiche in einer Einrichtung
- Technische und Bauliche Standards sollen in Planungsempfehlung festgelegt werden (Zeithorizont offen), Beteiligung Liga angeboten
  
- **Termin 2** > 16.05.24
- Förderung nach Artikel 52 Pflegeversicherungsgesetz – Vollzug und Zweckbindungsfristen.
- Vorstellung und Besprechung von bis zu fünf typischen Fallkonstellationen.

## Entgelte – Leitung und Verwaltung

- Diskussion eines neuen Ansatzes zur Geltendmachung der (gestiegenen) „Organisationsleistungen“ = Leitung und Verwaltung
- Aktuell „Modellprojekt“ in der Teilhabe
- Diskussion und erster Konsens in entsprechenden Gremien
- „Zuschlag“ i.H.v. 7% auf das Gesamtbudget
- Personalrelation für Einrichtungsleitung 1:20 pro MA;

Die Organisationsleistungen umfassen die:

- Personelle Ausstattung der Trägerleitung und Verwaltung
- für Trägerleitung, Verwaltung notwendigen sächlichen Ausstattungen
- Investitionskosten für die zentrale Verwaltung
- zur Erfüllung gesetzlicher Anforderungen notwendige zusätzliche personelle Ausstattung (z.B. Betriebsräte, Mitarbeitervertretung, Gleichstellungsbeauftragte, Daten- und Arbeitsschutz, QM, Gewaltschutz,)

## **Fristen Nachweisverfahren nach § 150 Abs. 3 SGB XI**

**Fragestellung: "Wie lange können die Unterlagen für ein mögliches nachgelagertes Nachweisverfahren angefordert werden und gibt es eine Verjährungsfrist im Sozialrecht?"**

Das Ende der Frist(en) steht nicht in der Anlage sondern in der Kostenerstattungs-Festlegung selbst:

- [2022\\_05\\_11\\_Pflege\\_Corona\\_Anpassung\\_Festlegungen\\_150\\_Abs3\\_SGB\\_XI\\_nach\\_Zustimmung.pdf \(gkv-spitzenverband.de\)](#) und zwar unter 4. Auszahlung des Erstattungsbetrags, Abs. 3.

## Fristen Nachweisverfahren nach § 150 Abs. 3 SGB XI

Darin heißt es:

"(3) Die Auszahlung erfolgt vorläufig bis zum Abschluss eines Nachweisverfahrens nach Ziffer 5.

Die vorläufige Auszahlung gilt als endgültig, wenn die zuständige Pflegekasse für Auszahlungen

- das Jahr 2020 betreffend bis zum 31. Dezember 2022,
- für Auszahlungen das Jahr 2021 betreffend bis zum 31. Dezember 2023
- und für Auszahlungen das Jahr 2022 betreffend bis nach Ablauf von 24 Monaten nach dem nach § 150 Abs. 6 Satz 1 SGB XI (in der aktuell gültigen Fassung) geregelten Zeitpunkt

keine Rückerstattung geltend macht oder keine endgültige Entscheidung über den Erstattungsanspruch trifft. Diese Frist gilt nicht, wenn die Pflegeeinrichtung ihren Mitwirkungspflichten nach Ziffer 5 Absatz 1 und 2 nicht oder nicht in ausreichendem Maße nachkommt."

In § 150 Abs. 6 Satz 1 wird der 30. April 2023 angegeben. Plus 24 Monate würde also heißen, dass die Frist am 30. April 2025 endet."

# **Kurz-Berichte**

## **aus**

# **Gremien, Verband und Arbeitsgruppen**

## Gremien, Lobbyarbeit und Pflegepolitik

- Liga FA Altenhilfe und Pflege (Arbeitsgespräche mit SMS, am 22.4.24 geplant)
- Liga Hauptausschuss (Gespräche mit Staatregierung geplant)
- AG „Zukunft der Pflege in Sachsen“ (Zielbild Pflege, Vertreter GF Parität.)
- Liga AG Fach- und Arbeitskräfte (2024: Ausländische Fach- und Arbeitskräfte)
- Abstimmungen der sächsischen Leistungserbringerverbände
- Arbeitsgespräche mit dem Kommunalen Sozialverband (KSV)
- Austausch mit Mitgliedsorganisationen (Jour fix) und Fachbeiräten
- Landespflegeausschuss, inkl. Unterarbeitsgruppen
  - UA-Ausbildung (Fort- und Weiterbildung)
  - UA-Sicherstellung der Pflege/ inkl. Digitalisierung
  - UA Qualitätssicherung, Kooperationsgremium Entbürokratisierung
- Pflegepolitik Bundesebene
- Runder Tisch Hospiz & Landesarbeitskreis (LAK) Hospiz
- Paritätischer Gesamtverband, AK Altenhilfe & Pflege sowie AK Finanzierung sozialer Dienstleistungen (Bereich Entgelte)

# Landtagswahl Sachsen 2024

## Sozial- und bildungspolitische Lösungen für ein lebenswertes Sachsen 2030

Die Landtagswahl 2024 in Sachsen sorgt schon jetzt für viele Diskussionen. In der neuesten Ausgabe des Verbandsmagazins **anspiel März 2024** stellen wir unsere **Sozial- und bildungspolitischen Lösungsvorschläge für Sachsen** vor.



DER PARITÄTISCHE SACHSEN

Mitglied werden | Login

Suchbegriff

Start | Aktuelles | Verband | Intern | Weiterbildung | Kontakt | Landtagswahl 2024

Sie sind hier > Landtagswahl 2024

## Landtagswahl Sachsen 2024

### Sozial- und bildungspolitische Lösungen für ein lebenswertes Sachsen 2030

In einer Positionsbestimmung 2030 formulierte der Paritätische Sachsen insgesamt 20 Ziele und entsprechenden Maßnahmen, die aus verbandlicher Sicht bis 2030 umgesetzt werden müssen. Leitmotive waren dabei, den gesellschaftlichen Zusammenhalt in Sachsen zu stärken und die Teilhabe aller im Freistaat lebenden Menschen zu fördern.

Elf Ziele wurden mit Blick auf die Landtagswahl 2024 gemeinsam mit den Mitgliedsorganisationen als prioritär eingestuft. Diese möchten wir Ihnen auf dieser Seite nahebringen und zum Dialog einladen. Wir sind der Meinung, dass sozial- und bildungspolitische Fragestellungen eine zentrale Rolle in den Debatten zu Landtagswahl 2024 spielen müssen.



Ausgabe 15  
März 2024

DER PARITÄTISCHE SACHSEN

# anspiel.

Das Magazin des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Sachsen

**Schwerpunkt**  
**Landtagswahl 2024: Sozial wählen.**

**Pflege**  
Ein Landespflegegesetz für Sachsen

**Kita**  
Sinkende Kinderzahlen für Qualitätsverbesserungen in Kitas nutzen

**Jugendhilfe**  
Jugendhilfeförderung des Freistaats verbindlich gestalten

Gemeinnützigkeit: Soziale Organisationen im Wandel unterstützen

Migrationsdebatte: Zurück zum Thema bitte.

Taktisch wählen: Sind Leihstimmen sinnvoll?

### Pflege und Altenhilfe: Versorgung sicherstellen und weiterentwickeln

Sachsen braucht ein Landespflegegesetz. In ihm sollen alle pflegerelevanten landesrechtlichen Regelungen, Anforderungen und Fördermöglichkeiten gebündelt und so Bürokratie abgebaut sowie notwendige Innovationsanreize gesetzt werden. Dabei sollte es die kommunale Planung und Steuerung stärken, Investitionen unterstützen, eine Beratungsstruktur vor Ort absichern und Ausbildung fördern.

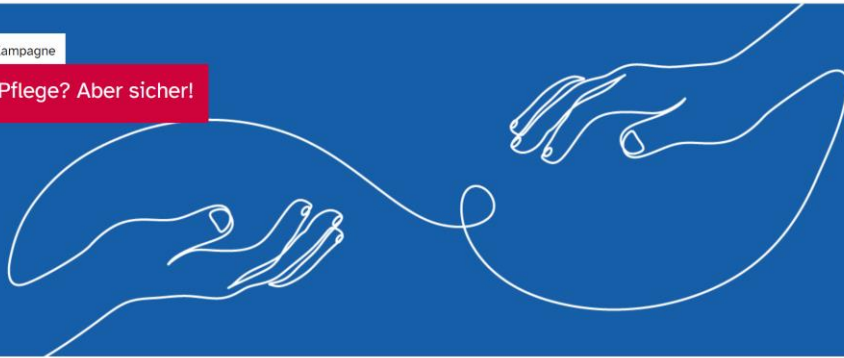
Überblick zu allen Positionen und eine Schwerpunktseite des Paritätischen Sachsen zur Landtagswahl 2024 finden Sie hier: [parisax.de: Landtagswahl Sachsen 2024](http://parisax.de:LandtagswahlSachsen2024)



# Kampagne für eine solidarischen Pflegevollversicherung

Kampagne

**Pflege? Aber sicher!**



**Pflege? Aber sicher! Mit der solidarischen Pflegevollversicherung**

Gemeinsam mit dem Bündnis für eine solidarische Pflegevollversicherung machen wir Druck, damit Pflegebedürftigkeit in Zukunft keine Armutsfalle mehr ist. Dem Bündnis gehören an: Der Paritätischer Gesamtverband, die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di, der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB), der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), der Sozialverband Deutschland (SoVD), der Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen (BKSB), der Deutsche Frauenrat, der BIVA-Pflegeschatzbund, der Arbeiter-Samariter-Bund, die Volkssolidarität, die AWO und die IG Metall.

Zur Umfrage zu Pflegekosten



Zum Aufruf für eine solidarische Pflegevollversicherung !

**Pflege darf nicht arm machen.**

**Vollversicherung in der Pflege jetzt**



## Umfrage zu Pflegekosten: Große Mehrheit für Vollversicherung in der Pflege

Steigende Eigenanteile in der Pflege: Bündnis für eine solidarische Pflegevollversicherung stellt aktuelle Umfrageergebnisse vor.

Eine große, parteiübergreifende Mehrheit der Bevölkerung ist für den Ausbau der gesetzlichen Pflegeversicherung zu einer Vollversicherung. Das hat eine repräsentative Forsa-Umfrage im Auftrag des Bündnisses für eine solidarische Pflegevollversicherung ergeben. Dabei zeigt sich die deutliche Mehrheit für eine Pflegevollversicherung von 81 Prozent sowohl unter den Anhänger\*innen der SPD (79 Prozent), der Grünen (82 Prozent), als auch der CDU (78 Prozent) sowie der FDP (76 Prozent). Das Bündnis für eine solidarische Pflegevollversicherung sieht seine Forderung angesichts der parteiübergreifenden hohen Zustimmungswerte untermauert und fordert die Bundesregierung dazu auf, den Ausbau der Pflegeversicherung jetzt anzugehen.

Derzeit müssen Pflegebedürftige im ersten Jahr ihres Aufenthaltes in einem Pflegeheim durchschnittlich rund 2.700 Euro pro Monat selbst aufbringen. Davon entfallen allein auf die pflegerische Versorgung rund 1250 Euro, der Rest setzt sich zusammen aus Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten. Nur eine kleine Minderheit von 14 Prozent geht laut Umfrage davon aus, diese Kosten im Pflegefall selbst stemmen zu können. Lediglich 6 Prozent der Befragten halten Zusatzkosten trotz Pflegeversicherung in dieser Höhe für angemessen. Besorgniserregend ist laut dem Bündnis, dass eine große Mehrheit (76 Prozent) deutlich unterschätzt, was sie im Falle von Pflegebedürftigkeit in einem Heim zahlen müssten.

Umfrage zu Pflege-Kosten:

**81 % für Vollversicherung in der Pflege**



Umfrage zu Pflege-Kosten:

**76%** unterschätzen deutlich, was sie bei Pflege im Heim zahlen müssten.



Umfrage zu Pflege-Kosten:

Nur **14 %** glauben, Kosten fürs Pflegeheim selbst aufbringen zu können.



**Armutsfalle Pflege: 1/3 aller Heimbewohner\*innen brauchen Sozialhilfe!**



# Weil alle zählen. Seit 100 Jahren...



## 100 Jahre Deutscher Paritätischer Gesamtverband (1924 - 2024)



### Aufbruch und Pragmatismus: Ein neuer Wohlfahrtsverband entsteht

Der Weg zur Gründung und Etablierung des späteren Paritätischen Wohlfahrtsverbandes ist kein geradliniger: Die sozialen Herausforderungen sind enorm, gleichzeitig entstehen ein umfassendes Fürsorgewesen und das Subsidiaritätsprinzip.

[Mehr darüber lesen](#)

### Ein großes Stück Frauenarbeit

Frauen prägen bereits in den Anfangsjahren maßgeblich den Fünften Wohlfahrtsverband. Sie sind Teil des Vorstandes auf Reichesebene, tragen Verantwortung als geschäftsführende Landesvertreterinnen oder engagieren sich in dem Verband angeschlossenen Frauenvereinen.

[Mehr darüber lesen](#)



### Der Fünfte Wohlfahrtsverband präsentiert sich der Öffentlichkeit

Sie ist die umfassendste Ausstellung der Weimarer Republik: „Die Große Ausstellung für Gesundheitspflege, soziale Fürsorge und Leibesübungen“ (GeSoLei). Für den Fünften Wohlfahrtsverband bedeutet sie vor allem eines: Innere Konsolidierung.

[Mehr darüber lesen](#)



### Der Paritätische im Nationalsozialismus

Für den Paritätischen geht das Jahr 1933 mit tiefgreifenden Veränderungen einher: Auf den personellen Umbau folgt der wachsende...



### Nach dem Mauerfall: Der Paritätische in West und Ost

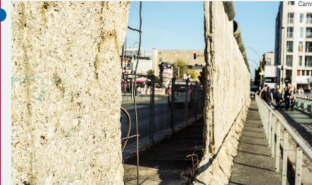
Bereits 1990 entstehen Landesverbände des Paritätischen in den neuen Bundesländern. Der Gesamtverband bekommt ein neues Logo. Themen wie Asyl, Pflege und Rassismus gewinnen an Bedeutung, während eine Ökonomisierung in der Sozialen Arbeit einsetzt.

[Mehr darüber lesen](#)

### Meilensteine für soziale Gerechtigkeit

Mit der Veröffentlichung des ersten Armutsberichts 1989 bezeichnen der Paritätische 3,1 Millionen Sozialhilfebezieher in der Bundesrepublik als arm, damals ein Skandal. Und der Verband formuliert die Grundsätze seiner Verbandspolitik: Vielfalt, Offenheit, Toleranz.

[Mehr darüber lesen](#)



### Angekommen in der Bertiner Republik: Die 2000er Jahre

Der Umzug nach Berlin und die Rolle in sozialpolitischen Debatten zeigen: Der Paritätische hat seinen festen Platz als sozialkritische Instanz gefunden. Vor allem bei der Debatte um die Agenda 2010 zeigt man Profil.

[Mehr darüber lesen](#)



### Neue Bündnisse, neue Aktionsformen

Die 2010er Jahre stehen im Zeichen großer sozial- und gesellschaftsständiger Herausforderungen: Verteilungsfragen schieben sich in Folge von Finanz- und Wirtschaftskrise zu. Auch soziale Infrastruktur gerät damit in Gefahr. Der Paritätische wählt nicht zuletzt deshalb neue Aktionsformen und engagiert sich in zivilgesellschaftlichen Bündnissen.

[Mehr darüber lesen](#)



### Es geht nur ökosozial

Die Folgen des Klimawandels werden immer spürbarer, auch in Deutschland und Europa. Der Paritätische erhebt in dieser Situation seine Stimme: Für einen wirksamen Umwelt- und Klimaschutz und sozialen Ausgleich.

[Mehr darüber lesen](#)

## Weil alle zählen. Seit 100 Jahren...

### Weil alle zählen. Seit 100 Jahren: Der Paritätische Gesamtverband feiert Jubiläum und veröffentlicht neue digitale Verbandschronik

**Auf dem Zeitstrahl kann die bewegte Verbandsgeschichte ab sofort übersichtlich aufbereitet nachvollzogen werden:** [www.der-paritaetische.de/geschichte](http://www.der-paritaetische.de/geschichte)

Zu einer **Festveranstaltung** anlässlich des **hundertjährigen Jubiläums** des Paritätischen Gesamtverbands unter dem Motto “Weil alle zählen” am **25. April in Berlin** werden u.a. Bundesfamilienministerin Lisa Paus sowie Fridays for Future-Aktivistin Luisa Neubauer sowie rund 300 Gäste aus Politik und Zivilgesellschaft erwartet.

Die Veranstaltung kann über die Website zum Jubiläum am **Donnerstag, den 25. April 2024, ab 11 Uhr** als **Livestream** mitverfolgt werden.

Informationen zum Jubiläum und dem Livestream am 25.4. hier: [www.der-paritaetische.de/jubilaem](http://www.der-paritaetische.de/jubilaem)



# Bereich Weiterbildung – Schwerpunkt stationäre Pflege

## Ihre nächste Weiterbildung?!

15.05.2024 | Dresden

**Verhandlungen führen – Gut vorbereitet & angstfrei**

30.05.2024 | Dresden

**Eingliederungshilfe SGB IX und Pflegeversicherung SGB XI gemeinsam in einer  
Einrichtung: Zwei Bereiche – Eine integrierte Prozessorganisation**

31.05.2024 | Dresden

**Das pflegerische Fachgespräch in der Begutachtung und Qualitätsprüfung –  
Pflegefachliche Kommunikation ist Kernkompetenz**

17.06.2024 | Dresden

**Pflegegradmanagement und das Begutachtungsinstrument im Kontext zur § 113c  
SGB XI**

Weitere Seminarangebote & Anmeldung unter [www.parisax.de/weiterbildung](http://www.parisax.de/weiterbildung)



# Bereich Weiterbildung – Schwerpunkt ambulante Pflege

## Ihre nächste Weiterbildung?!

30.04.2024 | Online

**Up to date für ein professionelles Pflegemanagement in der ambulanten Pflege –  
Beratungs- und Pflegekompetenz**

27.05.2024 | Online

**In einer Welt des Wandels Mitarbeitende richtig motivieren**

28.05.2024 | Online

**Führung im Wandel – Trends, Erkenntnisse und notwendige Anpassungen**

31.05.2024 | Dresden

**Das pflegerische Fachgespräch in der Begutachtung und Qualitätsprüfung –  
Pflegefachliche Kommunikation ist Kernkompetenz**

14.06.2024 | Online

**Expertenstandard des DNQP – Pflege der Haut 2023**

Weitere Seminarangebote & Anmeldung unter [www.parisax.de/weiterbildung](http://www.parisax.de/weiterbildung)



# **Sonstiges & gemeinsamer Erfahrungsaustausch**

## Gemeinsamer Erfahrungsaustausch....

*Gibt es aktuelle Rückmeldungen von Mitgliedsorganisationen an uns?*

*Wo braucht es noch mehr Lobbyarbeit?*

*Austausch zum Stimmungsbild*



**Praxis**

**ICH SEHE DRINGENDEN HANDLUNGSBEDARF**

## Monatlicher Jour fix Pflege 2024

### Monatlicher Jour fix 2024 - für Mitglieder aus dem Bereich Altenhilfe & Pflege Zielgruppe: ambulant, stationär, teilstationär

Das Referat Altenhilfe/ Pflege möchte damit weiter den Dialog mit und zwischen den Mitgliedern weiter fördern.

- findet **i.d.R. 1 x im Monat** als **VIDEOKONFERENZ** statt, **Zeit: 9:30 - max. 11 Uhr**
- es können neue Themen angesprochen/aufgegriffen werden, vor allem soll aber auch der Austausch zu aktuellen Fragestellungen mit der Praxis angeregt werden
- Termin dient Vernetzen, Sortieren, Priorisieren und Informieren zu praxisrelevanten Themen und der gegenseitigen Praxishilfe der Mitglieder des Paritätischen Sachsen untereinander
- alle Mitglieder sind eingeladen, ihre Themen & Fragestellungen einzubringen, bitte gern im Vorfeld per Mail an das Referat Altenhilfe, Ansprechpartner\*innen sind Julia Liebscher und Claudia Österreicher
- Die nächsten Termine: **28.05.** , **25.06.**, **23.07.**, **29.08.** und **19.09.2024**, Zeit: 9:30 Uhr

# Veranstaltungshinweise Paritätischer Sachsen

## Termine - Regionalkonferenzen 2024

- Chemnitz am 23.Mai 2024
- Dresden am 29.Mai 2024
- Leipzig am 4. Juni 2024

## Mitgliederversammlung 2024

- Mitgliederversammlung am 11.September 2024 in Dresden

## Weitere Terminplanung 2024

### Nächste Fachbereichskonferenz:

**Ambulante & Stationäre  
Altenhilfe/ Pflege:**

**22. Oktober 2024**

**in Dresden**

(inkl. Fachbeiratswahlen)



Anmeldungen sind bereits möglich, Link hier:

<https://parisax.de/aktuelles/veranstaltungen/veranstaltungsanzeige/veranstaltung/gemeinsame-fachbereichskonferenz-ambulante-und-stationaere-pflege-1/> (**Anmeldung bis 8.Oktober 2024**)

**Bitte nutzen Sie unsere Fachinformationen!**

## **Abruf von Fachinformationen auf der Internetseite des Paritätischen Sachsen**

Ihre Ansprechpartnerin bei allen Fragen zur Registrierung etc. ist:

### **Frau Katrin Göbel oder Babett Neßmann**

- Telefon: 0351/ 82871160 oder 0351/ 82871161
- E-Mail: [Katrin.Goebel@parisax.de](mailto:Katrin.Goebel@parisax.de) oder [Babett.Nessmann@parisax.de](mailto:Babett.Nessmann@parisax.de)



**Kleiner Leitfaden zur Anmeldung**

**Gibt es zum Abschluss...**



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**