

Gesamtversorgungsvertrag

Eine kritische Betrachtung

Gesamtversorgungsverträge: neue Regelung im PSG III Laumann fordert mehr Abschlüsse

Berlin // Die Möglichkeit zum Abschluss eines Gesamtversorgungsvertrages gibt es schon seit vielen Jahren, genutzt wird dieses Instrument aber nur in Einzelfällen. Schenkt man den Branchenstimmen Glauben, so sind es vor allem die Kassen, die einen Ab-



Foto: Aktiv

schluss erschweren. Für neuen Aufschwung könnte eine bislang kaum diskutierte Regelung im Pflegestärkungsgesetz III sorgen. Hier wurde klargestellt, dass Einrichtungen- und Kostenträger Gesamtversorgungsverträge vereinbaren können, unter anderem, damit Beschäftigte eines Trägers in mehreren Versorgungsbereichen tätig werden und gegebenenfalls ihre Arbeitszeit aufstocken können. Darauf hat jetzt Karl-Josef Laumann (CDU, Foto), Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung, in einem Brief an die rund 27 000 Pflegeeinrichtungen im Land hingewiesen.

Für Laumann bietet der Gesamtversorgungsvertrag die Chance, Mitarbeitern, die unfreiwillig in Teilzeit arbeiten, eine Vollzeitstelle zu ermöglichen. „Laut den Ergebnissen einer

von mir in Auftrag gegebenen Studie sind Altenpflegekräfte vor allem in den ostdeutschen Bundesländern häufig nur deshalb in Teilzeit beschäftigt, weil sie keine Vollzeitstelle finden. Damit unfreiwillige Teilzeit den Fachkräftemangel nicht verschärft, sollten Arbeitgeber in der Pflege alles dafür tun, um Teilzeitbeschäftigten auf Wunsch Vollzeitstellen anbieten zu können“, schreibt Laumann. Ein bislang nur wenig genutztes Instrument hierfür könne ein Gesamtversorgungsvertrag mit der Pflegekasse über mehrere ambulante, voll- oder teilstationäre Leistungssegmente unter Leitung einer einzigen verantwortlichen Pflegefachkraft sein. „Gesamtversorgungsverträge bieten mehr Flexibilität für mitarbeiterorientierte Arbeitszeitmodelle. Insbesondere können eingestreute Tages- und Kurzzeitpflegeplätze im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrags zugelassen werden“, so Laumann.

In seinem Brief sprach sich Laumann erneut für die weitere Etablierung der vereinfachten Pflegedokumentation aus. Bislang hätten sich 42 Prozent aller Pflegeeinrichtungen in Deutschland für die Umstellung entschieden. Jetzt komme es darauf an, das Strukturmodell konsequent in den Einrichtungen umzusetzen. „Gesetzlich haben wir ausdrücklich sichergestellt, dass die erreichten Zeiteinsparungen von den Kostenträgern nicht zum Anlass für Vergütungskürzungen genommen werden können, sondern der Pflege zugutekommen müssen und so auch die Pflegekräfte entlasten.“ (sts)

Quelle: www.carekonkret.net 2017

- Seit 2008 mit dem PFWG § 72 Abs. 2
 - „für mehrere oder alle selbständig wirtschaftenden Einrichtungen (§ 71 Abs. 1 und 2) einschließlich für einzelne, eingestreute Pflegeplätze eines Pflegeeinrichtungsträgers, die vor Ort organisatorisch miteinander verbunden sind, kann, insbesondere zur Sicherstellung einer **quartiersnahen** Unterstützung zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen, ein einheitlicher **Versorgungsvertrag (Gesamtversorgungsvertrag)** geschlossen werden.

Vertragsabschlüsse

caritas

- ✓ **Bayern 40**
- ✓ **Baden-Württemberg 150**
- ✓ **NRW = 0**
- ✓ **Projekt der Stiftung „Freie Wohlfahrtspflege“ in Krefeld – kommunaler Träger**

■ **selbständig wirtschaftende Einrichtungen**

- ✓ 1 PDL für alle Bereiche häufiges Argument
- ✓ Personalmenge für alle Bereiche verhandelbar
- ✓ Personalmenge für die jeweiligen Bereiche sind vorzuhalten
- ✓ Flexibler Personaleinsatz schwierig – hohe Anforderung an Personalmanagement
- ✓ Absenkung (ca. 25 %) für ambulante Pflegeleistungen

■ **„ ... örtlich miteinander verbunden...“**

- ✓ **„örtlich“ ist interpretierbar – wie weit können die Einrichtungen entfernt sein**
- ✓ **z. B. Erfordernis des zeitnahen Einsatzes bei Kriseneinsätze, Wirtschaftlichkeit der Fahrzeiten**
- ✓ **„sozialräumlicher Ansatz“ als Fachkonzept**
- ✓ **sektorenübergreifende Versorgung „hartes Argument (für die Kostenträger)“ ?**

■ **„ ... organisatorisch miteinander verbunden...“**

- ✓ **1 PDL häufiges Argument für Gesamtversorgungsvertrag**
- ✓ **1 verantwortliche Pflegefachkraft (PDL) für alle Teilbereiche – häufiges Argument für Benefit**
- ✓ **wie viele Teileinrichtungen eine „PDL“ abdecken kann, korrespondiert stark mit der Qualität der nachfolgenden Leitungsebene**

■ **„ ... organisatorisch miteinander verbunden...“**

- ✓ **über welche Kompetenzen verfügt mein derzeitiges Personal**
- ✓ **Software für eine Personaleinsatzplanung für alle Bereiche ist unerlässlich**
- ✓ **Akzeptanz der Mitarbeiter ist erforderlich**

■ **strategische Aspekte**

- ✓ **Erweiterung des Portfolios**
- ✓ **Öffnung in den Sozialraum für stationäre Pflege**
- ✓ **Ausbau nichtpflegerischer Dienstleistungen für die (potentiellen) Kunden**
- ✓ **Vernetzung der Teileinrichtungen**
- ✓ **Mitarbeiteranzahl erhöhen –**
- ✓ **Attraktivität durch erhöhte BU für Mitarbeiter**

■ Aspekte der Umsetzung

- ✓ **hohe Anforderung des flexiblen Personaleinsatzes**
- ✓ **EDV-gestützte Personaleinsatzplanung notwendig**
- ✓ **1 „PDL“ für alle Teilbereiche bedeutet kompetente nachfolgende Leitungsebene**
- ✓ **Flexibilität der Einsatzplanung erfordert Flexibilität der Mitarbeiter**
- ✓ **Flexible Einsatzplänen muss unter Beachtung der Vorgaben gelingen**
- ✓ **Vergütung ambulanter Leistungen werden abgesenkt (20 - 25%)**

Quartiersbezogenheit

- straßenbezogenes Einzugsgebiet
- Ansprechpartner/Casemanagement
- Einrichtung - Kommunikationszentrum
- Netzwerktreffen – Quartier – Identifizierung der Bedarfe

Personalmanagement

- Leistungen – zu dem jeweiligen Arbeitsvertrag
- Einhaltung Arbeitszeitregelung
 - hohe Anforderungen an die Einsatzplanung
 - Freiwilligkeit - Mitarbeiter
 - 2. Personalnummer f. Mitarbeiter
 - hohe Qualifikationsanforderungen im ambulanten Sektor

Gesamtversorgungsvertrag

Organisation

- neues System auf Grundlage bestehender Strukturen
- Entwicklung neuer Angebote je nach Bedarf
- getrennt wirtschaftliche Bereiche
- ca. 25 % Minderung – kurze Wege
- Personalnummer –elektronische Datenerhebung
- Tochtergesellschaft - Nebenbeschäftigung

■ Fazit

- ✓ **Gesamtversorgungsvertrag ist nicht die Lösung aller Probleme!!**
- ✓ **Was ist das Ziel?**
- ✓ **Ist das Ziel mit einem Versorgungsvertrag erreichbar?**
- ✓ **Sind die derzeitigen Bedingungen gut für einen Gesamtversorgungsvertrag?**
- ✓ **Wie stehen strategische Ziele im Verhältnis zum Aufwand und zur (ambulanten) Leistungsvergütung?**