

## Personalbemessung in der stationären Pflege und §113c SGB XI

- Entstehung(en), Etappen und Umsetzung aus Paritätisch Berliner Perspektive -

## Ursprung „PersonalBeMessungsverfahrens“ (PeBeM)

- Grundlage Pflegestärkungsgesetze I bis III (2014 bis 2017)  
(zuvor neues Pflegeverständnis und bedürftigkeitsbegriff; Wingenfeld 2006ff)
- **10/2016** Ausschreibung zur Entwicklung eines
  - wissenschaftlich fundierten Verfahrens
  - zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen
  - nach qualitativen und quantitativen Maßstäben
- **2017-2020** Forschungsteam um Prof. Dr. Heinz Rothgang (Uni Bremen)  
<https://www.socium.uni-bremen.de/projekte/?proj=574>

Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß §113c SGB XI

> zurück zur Projektliste

ÜBERBLICK    DETAILS    PUBLIKATIONEN

Ziel des Projektes ist es, ein Personalbemessungsverfahren zu entwickeln, das **auf Basis der Anzahl versorger Pflegebedürftiger und ihrer Merkmale**, wie sie im Rahmen des Neuen Regulatorikassessments (RiLi) erhoben werden, nach **Qualitätskriterien und Differenzial Personalbedarfsbedarf**. Diese können dann im stationären und teilstationären Bereich direkte Grundlage für einrichtungsbezogene Verhandlungen und den Abschluss von Rahmenverträgen auf Landesebene sein. Für den ambulanten Sektor werden in einem Unterauftrag spezifische Hinweise für angemessene Personalrichtwerte ermittelt.

Laufzeit:  
01. Juli 2017 - 30. Juni 2020

Forschungsteam:  
Prof. Dr. Heinz Rothgang (Projektleitung)  
PD Dr. Guido Becke, artec | Forschungszentrum Nachhaltigkeit, Universität Bremen

## PeBeM - Rückblick(e)

### ▪ 2020 PeBeM als „Ganz-Kurz-Ergebnis“

(370 Abschlussbericht Seiten + 1.681 Seiten Anlage)

- erhebliche Personalmehrbedarfe
  - neuer oder steigender Bedarf an Assistenzkräften  
dadurch geringerer Bedarf an Pflegefachkräften (PFK)
- = Änderung des Qualifikationsmix: „Künftig sollen Fachkräfte wieder mehr Fachkraftaufgaben wahrnehmen können, in dem sie von Hilfskraftaufgaben entlastet werden“  
→ Ziel: Fachkraftzeit für Fachkraftaufgaben +130 %

### ▪ Einheitliche historische Fachkraftquote von 50% würde durch heimindividuelle bedarfsgerechte Qualifikationsstrukturen abgelöst

### ▪ Aber PeBeM-Algorithmus 1.0 wurde als Tool nicht veröffentlicht

Szenario PeBeM 1.0 in Berliner Pflegeheim mit 92 BewohnerInnen 2020

- Ist Berlin 38,18 VK gem. „Obergrenze“ Rahmenvertrag Berlin davon 52% PFK
- Vision PeBeM 1.0: 54,40 VK davon rd. 30-40% PFK

## PeBeM – Rückblick(e)

- BAGFW: Umsetzung der Ergebnisse bedarf einer längerfristigen Strategie
  - ... modellhafte Erprobung mit weiteren Erkenntnissen
  - ... u.a. zu Fragen der Organisationsentwicklung und zur Ausgestaltung der „Konvergenzphase“

### ▪ 2020/21 BAGFW erstreitet BMG-Roadmap (im Rahmen der Konzierten Aktion Pflege KAP):

„Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines PeBeM...“

- Eckpunkte für eine modellhafte Einführung vereinbart
- Aber ohne Aussagen zur konkreten Konvergenzphase und/oder Angleichung der personellen Ausstattung an „100% Rothgang“

### ▪ 2021 kleine Pflegereform GPVG mit Ermöglichung der Umsetzung modellhafte Einführung

Erkenntnisse u.a. zu Organisationsentwicklung, Entwicklung Implementationskonzept und Ausgestaltung der „Konvergenzphase“ (Aufwuchs & Angleichung der personellen Ausstattung in den Ländern)

- Ziel Anpassung Algorithmus 1.0
- Übergang 20.000 zusätzliche Hilfs- und Assistenzkräfte Spahn II (in Vergütung); zuvor Spahn I (zusätzlich über Pflegeversicherung)

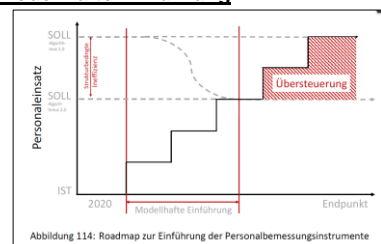
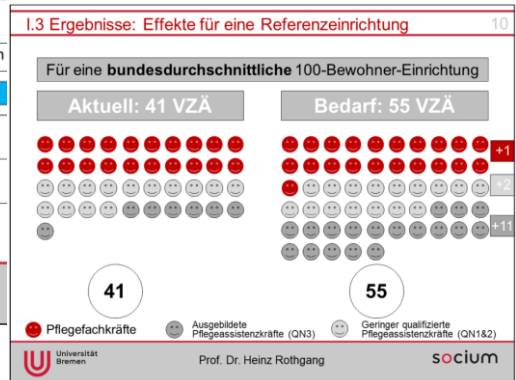
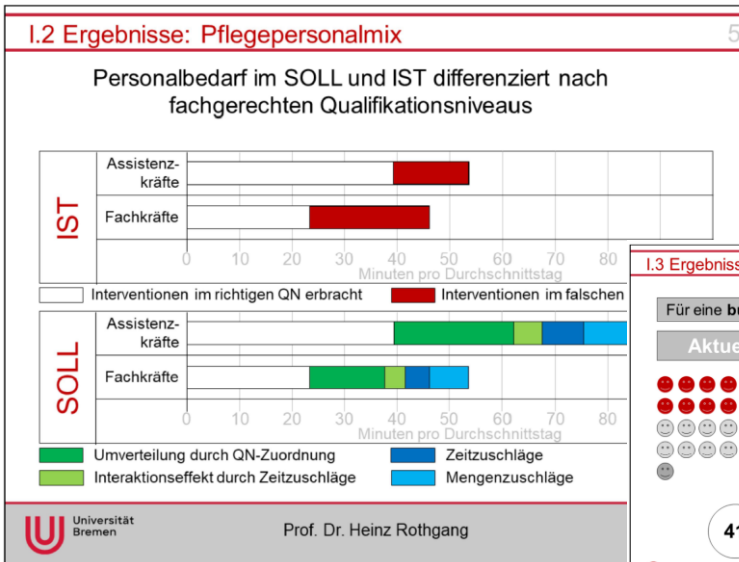


Abbildung 114: Roadmap zur Einführung der Personalbemessungsinstrumente



## Konzept vor dem GVWG (... und vor der Pandemie)

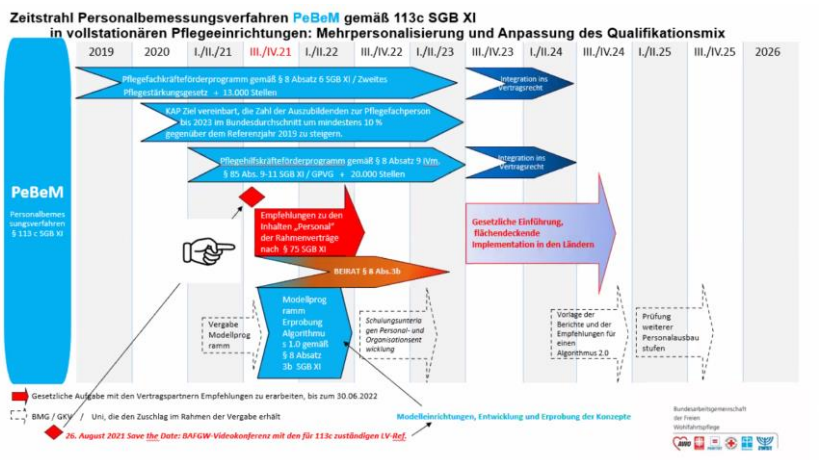
Wohlfahrtspflegepolitisches Ziel

- **Modellhafte Einführung**
- Erprobung Algorithmus 1.0 und
- **kompetenzorientierte Aufgabenverteilung,**
- Konzepte für **begleitende Organisations- und Personalentwicklung**

→ Anpassung PeBeM (1.0)

→ **neuer PeBeM Algorithmus 2.0**

Gemeinsame Ziele: Verbesserung und Entlastung in der Pflege; Attraktivitätssteigerung; Anerkennung und Durchlässigkeit der Qualifikationen ... u.v.m.

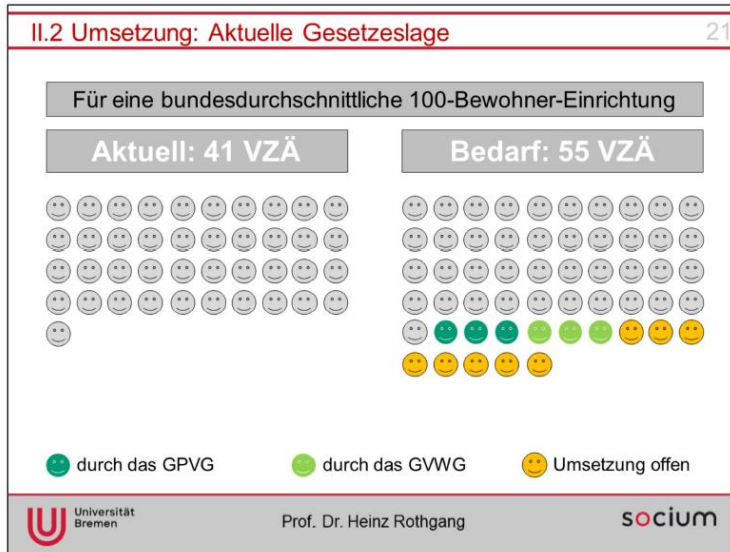


## PeBeM – GVWG § 113c SGB XI (Neu)

- **Pflegereform 2021 (GVWG) mit Neuregelung § 113c SGB XI**  
„Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen“
  - nur eine Orientierung an der Umsetzung der KAP und BMG „Roadmap“
  - Stellenwert PeBeM ging in den politischen Beratungen gegenüber dem GVWG-Tariftreue und §82c Leistungszuschlägen stationär „unter“
- „Aber“ bzw. keine
  - ... Ergebnisdefinition oder Aussage zum Gesamtziel PeBeM
  - ... Aussage zur Finanzierung (z.B. Deckelung der EEE)
  - ... Aussagen zur nicht vorhandenen / nicht einheitlichen Pflege(-fach)assistentenausbildung (QN 3)
  - ... Aussagen zur Personalentwicklung von und für Pflegekräfte (QN 1 / 2)
  - ....

## § 113c SGB XI – GVWG mit Vorgabe Personalanhaltswerte

- **2022/23 Einführung von maximalen Personalanhaltswerten**, die ab dem 01.07.2023 höchstens für Pflege- und Betreuungspersonal in Pflegesatzvereinbarungen vereinbart werden können:  
QN 1 und 2 (PHK) + QN3 (PFA) + QN4 (PFK)
- **Einordnung PeBeM:** Entspricht personellem Mehrbedarf der sich bei Umsetzung Algorithmus 1.0 (Soll-Stellenschlüssel) ergibt in Höhe von 40% gegenüber den im Projekt PeBeM ausgewiesenen bereinigten, bundesdurchschnittlichen Ist-Stellenschlüsseln
  - aber incl. der zusätzlichen Spahn I/II-Stellen bzw. „Wegfall“
  - und ohne Zusätzliche Betreuungskräfte (§ 43b SGB XI)
- **Nur theoretische Konvergenzphase:**  
Korridor aus „Mindest-Personal“ gem. Rahmenvertrag (oder individuell) und „Maximal-Personal gem. § 113c SGB XI“



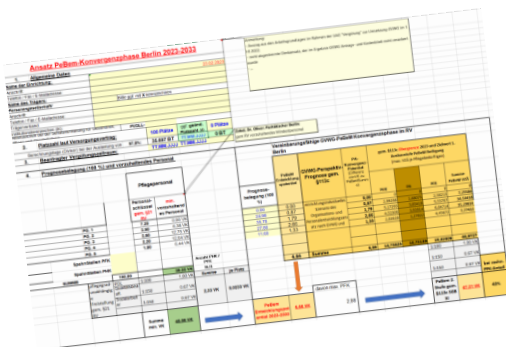
Quelle: Vortrag Rothgang 11/2022

## Umsetzung in Berlin Paritätische Vorschläge

**2010:** Gute PFLEGE braucht ... **viele Hände, die mit anfassen** ... und Ihre Mitwirkung „!

- analog teilstationäre Pflege Personalvorhaltung min. „1:3“
- Vertrauen in pflegfachliche Verantwortung und Kompetenzorientierung (1/3 Hilfskräfte 1/3 Assistenz 1/3 Fachkräfte)

**11/2021** Konkrete Vorschläge Rahmenvertrag und Vergütungsverhandlung gem. GWG-Rahmen



## § 113c SGB XI – GVWG Umsetzung 2022 bzw. 7/2023

- **Verpflichtender Auftrag an die Selbstverwaltung bis zum 30.06.2022**
  - Konkretisierung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens
  - Vorbereitung der Anpassung und Ergänzung der Rahmenverträge nach §75 SGB XI auf Landesebene
  - Beitrag zur einheitlichen Umsetzung (bundesweit)
- wenn die Rahmenverträge nach §75 SGB XI ab dem 01.07.2023 keine eigenen Regelungen enthalten (= Untergrenze), gilt die Bundesempfehlung mit ihren konkreten Inhalten in der Zwischenzeit im Land als unmittelbar verbindlich

→ Umfangreiche Diskurse auf Landes- und Bundesebene

→ **21.12.2022** BMG-Schreiben mit Aussagen zu wesentlichen §113c-Lücken

## 2/2023 Bundesempfehlungen nach § 113c Absatz 4 SGB XI

mit einer Erklärung (nur Anlage)

zur Umsetzung 113c/PeBeM **sind zwingend erforderlich:**

- **Ausbildungskapazitäten** absichern und schaffen
- **Anerkennung internationaler Berufsabschlüsse** stärken
- **Beschäftigtenpotential** erschließen
- **Ordnungsrechtlicher Rahmen** in den Ländern anpassen
- **Finanzierung nachhaltig absichern**

### Fazit

Die erfolgreiche praktische Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens wird mehr erfordern als die Vereinbarung einer Bundesempfehlung und die Anpassung der Rahmenverträge auf Landesebene. Nur mit einer parallelen Analyse der Umsetzungshindernisse und den beschriebenen flankierenden Maßnahmen auf Bundes- und Landesebene, besteht eine realistische Perspektive, auch tatsächlich die angestrebte Personalmenge mit dem entsprechenden Qualifikationsmix in der Fläche spürbar zu erreichen. Nach der aktuellen Rechtslage ist ein Einstieg in die neue qualifikationsbezogene Systematik aber erst dann möglich, wenn Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr dem Arbeitsmarkt in ausreichender Anzahl zur Verfügung steht. Selbst wenn die o. g. Maßnahmen ergriffen werden, um dieses Ziel zu erreichen, wird dies mehrere Jahre in Anspruch nehmen. Es obliegt dem Gesetzgeber zu entscheiden, ob eine zeitlich unbestimmte Verzögerung bei der Umsetzung der qualifikationsbezogenen Vorgaben des § 113c SGB XI tragbar ist. Andernfalls wäre eine gesetzliche Änderung im Hinblick auf den Umgang mit dem Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung erforderlich.

## Einordnung für Berlin

- ab März 2023 Handlungsfähigkeit aller Vereinbarungspartner in Berlin
- **Arbeitsgemeinschaft nach § 75 SGB XI definiert den §21 Rahmenvertrag stationär Berlin als (neu) Mindest-Personalvorhaltung (bisher Maximal-Personal)**
  - Erweiterter Bestandsschutz
  - **Freistellung** für PDL, QMB (... Hygienebeauftragte, Praxisanleitung)
- **seit 01.07.2023 / Jahr 2024 Aufwuchsphase / Konvergenzphase möglich**
  - „Mehr-Personal“ ist vereinbarungsfähig (Annahme „alle“ aufgrund Spahn I/II)
  - Für „Mehr-Personal“ soll keine WTG-Fachkraftquote gelten
- offen, nicht vereinbart
  - Personalentwicklung gesamt / Pflege(hilfs)Kräfte
  - Substitutionsregelungen für QN 3 und QN 4
  - Einsatz eines echten PeBeM-Instruments
  - keine Aussage zum Prozess oder 10 Jahre Stufenplan

## Berliner Pflegeheim mit 92 BewohnerInnen

- Ist Rahmenvertrag **38,18 VK** / 52% FKQ
- §113c Abs. 1 SGB XI **45,51 VZÄ** / 52% FKQ mit 45,1% FKA
- 100% PeBeM: **54,40 VZÄ** / **einrichtungsindividuell**

Rahmenvertrag Berlin (VK)			PeBeM 100% VZÄ (1.560h NJAZ)			gem. §113c Obergrenze 2023 und Zielwert 1. Ausbaustufe PeBeM Rothgang (max. VZÄ je Pflegebedürftigen)			
PHK (QN 1 2)	PFA (QN3)	PFK (QN4)	PHK (QN 1 2)	PFA (QN3)	PFK (QN4)	Prognose- belegung (100 %)	PHK (QN 1 2)	PFA (QN3)	PFK (QN4)
						0,0	0	0	0
1,28	0	1,28				10,0	1,202	0,675	1,037
5,535	0	5,535				31,0	4,4919	3,3294	4,8081
8,18	0	8,18				36,0	5,8572	5,0868	8,8668
4,165	0	4,165				15,0	2,637	1,653	5,763
<b>19,16</b>	<b>0</b>	<b>19,16</b>	<b>15,31</b>	<b>17,46</b>	<b>21,63</b>		<b>14,19</b>	<b>10,74</b>	<b>20,47</b>
<b>38,32</b>			<b>54,4</b>				<b>45,41</b>		
Pflege-Fachkraftquote: 50,0%			Pflege-Fachkraftquote: 39,8%				Pflege-Fachkraftquote: 45,1%		
<b>Anteil an PeBeM 1.0 : 70,4%</b>			<b>Anteil an PeBeM 1.0 : 100,0%</b>				<b>Anteil an PeBeM 1.0 : 83%</b>		
			PeBeM - Mehrpersonal : 16,08				113c - Mehrpersonal : 7,09		

## Praxis: Schlaglicht auf Pflegeverständnis, Pflegeorganisation, ... „neuer“ Pflegebedürftigkeitsbegriff ...

Qualifikations-niveaus	Beispiele im DQR (2017)	Zugeordnete Pflegezertifikate
QN 1	z. B. nach vier Monaten der Teilnahme an einer berufsvorbereitenden Maßnahme	Mitarbeiter*innen ohne Ausbildung, nach vier Monaten angeleiteter Tätigkeit
QN 2 (Pflege)	Qualifizierungsbausteine mind. 420 h, Einstiegsqualifizierung 6-12 Monate	Mitarbeiter*innen ohne Ausbildung mit einem 2-6monatigen Pflegebasiskurs (mind. 200h laut GB-A) und insgesamt 1-jähriger angeleiteter Tätigkeit
QN 2 (Betreuung)	s.o.	Betreuerkräfte nach §§ 43b und 53c SGB XI: 160h Unterricht und 3 Wochen Praktikum (GKV 2016)
QN 3	Duale Berufsausbildung (2 Jahre)	Pflegehelfer*innen mit ein- oder zweijähriger Ausbildung* (ASMK 2012)
QN 4	Duale Berufsausbildung (3 oder 3,5 Jahre)	Pflegefachperson mit beruflicher Ausbildung (3 Jahre Vollzeit) (PflBG 2017, Teil 2)
QN 5 (Fach)	Berufliche Fort- und Weiterbildungen	Pflegefachperson mit mindestens 2-jähriger Berufserfahrung und Fortbildung im Umfang von ≥ 200 Stunden theoretischem Unterricht (Palliativpflege, Gerontopsychiatrie, Intensivpflege) entsprechend der länderspezifischen Weiterbildungsordnungen
QN 5 (Leitung)	Berufliche Fort- und Weiterbildungen	Pflegefachperson mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung innerhalb der letzten 5 Jahre und Weiterbildung für Leitungsaufgaben (mindestens 460 Stunden theoretischer Unterricht) (§ 71 SGB XI)
QN 6	Bachelor, Meister	Pflegefachperson mit Bachelorabschluss (primärqualifizierendes Studium, Managementstudium o.ä.) (PflBG 2017, Teil 3)
QN 7	Master	Pflegefachperson mit Masterabschluss
QN 8	Promotion	Pflegefachperson mit Promotion

Ab QN4 Vorbehaltene Tätigkeiten  
Pflegefachkräfte  
(§ 4 - PflBG)

1. die **Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs**
2. die **Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses**  
Maßnahmenplanung; Organisation Pflegeabläufe; ...
3. die **Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität**  
kontinuierliche Beurteilung der Maßnahmenplanung anhand des Bedarfs des Pflegebedürftigen; Änderung der Maßnahmenplanung ...

## Ist-Situation

Einrichtungsleitung	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Pflegedienstleitung	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Wohnbereichsleitung	strukturierend und z. T. auch in der direkten Pflege
Qualitätsmanagementbeauftragte	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Pflegefachkräfte	Versorgung von pflegebedürftigen Personen in instabilen Pflegesituationen, Behandlungspflege, Edukation, Steuerung des Pflege- und Betreuungsprozesses
Pflegefachkräfte mit Zusatzqualifikation (Palliativpflege, Gerontopsychiatrie etc.)	Versorgung von pflegebedürftigen Personen in instabilen Pflegesituationen, Behandlungspflege, Edukation, Steuerung des Pflege- und Betreuungsprozesses
Praxisanleitung	Anleitung/Schulung und Beratung der Auszubildenden, Kontakt zur Pflegeschule, Koordination der praktischen Ausbildung
Pflegehilfskräfte	Pflege für pflegebedürftigen Personen in stabilen Pflegesituationen, Motivation und beratende Interventionen
Betreuerkräfte nach § 43b SGB XI	Bezugsbetreuung (Teil des Wohnbereichs), Motivation, soziale und emotionale Begleitung
Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung	Versorgung von pflegebedürftigen Personen in stabilen Pflegesituationen nach Anleitung, Serviceleistungen

## „Soll“ im Sinne § 113c SGB XI

Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung	Serviceleistungen, Versorgung von pflegebedürftigen Personen in stabilen Pflegesituationen nach Anleitung
Pflegehilfskräfte mit ein- bis zweijähriger Ausbildung (je nach Landesrecht)	(Bezugs)Pflege für pflegebedürftige Personen in stabilen Pflegesituationen, Behandlungspflege
Pflegefachkräfte	koordinierende und steuernde Aufgaben, Vorbehaltstätigkeiten, Pflege in instabilen Pflegesituationen,
weitere nach Landesrecht anerkannte Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich (Heilerziehungspfleger, Sozialarbeiterinnen, Sozialpädagogen, Altherapeutinnen etc.), ehemals PpSG	Unterstützung der Pflegefachkräfte im pflegerischen Setting (je nach Ausbildung)

## ... d.h. § 113c SGB XI und PeBeM ohne Aussagen zur (nur ausgewähltes)

Einrichtungsleitung	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Pflegedienstleitung	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Wohnbereichsleitung	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Qualitätsmanagementbeauftragte	strukturierend, nicht in der direkten Pflege
Hygienebeauftragte	Aufbau Hygienemanagement
Pflegefachkräfte mit Zusatzqualifikation (bspw. palliative Weiterbildung)	Koordinierende und steuernde Aufgaben, Vorbehaltstätigkeiten, Pflege in instabilen Pflegesituationen
Akademische Pflegefachkräfte	direkte Pflege insbesondere in hochkomplexen Pflegesituationen, Implementierung aktueller Forschungsergebnisse
nach Landesrecht anerkannte Fachkräfte der Ergo- und Physiotherapie	ergo- und physiotherapeutische Maßnahmen
Praxisanleitung	Anleitung/Schulung und Beratung der Auszubildenden, Kontakt zur Pflegeschule, Koordination der praktischen Ausbildung
Nachtdienst	In der direkten Pflege
nach Landesrecht anerkannte Betreuungskräfte des Sozialen Dienstes	direkte Betreuung in Abgrenzung zu den Betreuungskräften nach § 43b SGB XI
Beauftragte für Zusatzaufgaben	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Umsetzung der Digitalisierung, u. a. Anbindung an die Telematikinfrastruktur</li> <li>- Arbeitsschutz</li> <li>- Heil-/Hilfsmittel und Medizinprodukte</li> <li>- Inkontinenzprodukte</li> <li>- Medikamentenmanagement</li> <li>- Krisenmanagement und Bevorratung</li> </ul>

- Präsenzkkräfte KDA Hausgemeinschaften
- Betreuungskräfte
- Servicekräfte im Sinne Wohnen/Haushaltsführung
- ...
- ...

## Pragmatische Praxis (aus Sicht des Paritätischen)

- Intensive Verbandliche Flankierung der Praxisdiskussionen
  - ... Fachgruppen, Qualitätszirkel, Initiativegruppe PeBeM (im Paritätischen)
- Alle Pflegeheime sind (oder sollten) erste Schritt 113c umgesetzt haben
  - Sprachgebrauche „Mehrpersonal nach 113c“ so schlicht wie falsch
  - objektiver Handlungsdruck „Wegfall Spahn I-Stellen“ 2024 (zusätzliche PFK)
- Oft sichtbarer Einstieg in eine Konvergenzphase PeBeM-Umsetzung mit Personal- und Organisationsentwicklung, auch wenn
  - die Rahmensetzung für Prüfsituationen unklar sind ... Erwartung FKQ unverändert bei 53%
  - das Thema (Fach)Assistenz Ausbildung in Berlin herausfordernd ist und bleibt
  - die Theoretische QN-Niveau nicht immer die tatsächliche Kompetenz abbilden
  - ...
- **O-Töne aus Paritätischer Praxis**
  - „Mit Mehrpersonal kommt auch mehr Personal“
  - Wirkung sichtbar – Entlastung durch viele Hände
  - Pflege, Betreuung, Leben und Wohnen zusammendenken ...

## WICHTIG Land: Einstieg PeBeM „machen“ und „ermöglichen“

- Definition der Personalvorhaltung im Rahmenvertrag Berlin im Sinne **VZÄ insgesamt für dann Pflege und Betreuung**

**1. Pflegepersonal-Menge** (Vollzeit-äquivalente): Jede Einrichtung hat das Recht, auf der Grundlage der prospektiven Belegungsstruktur **einrichtungsspezifische Personalschlüssel** für Pflege und Betreuung **einschließlich des Anteils der ausgebildeten Fachkräfte** im Rahmen **der nachfolgenden Personalschlüssel-Korridore** (Bandbreiten) als **Gesamt VZÄ** ohne besondere Begründung zu vereinbaren:

Pflegepersonal (VZÄ gesamt)	von ... Untergrenze (Mindestpersonal gem. RV "alt")	bis ... Obergrenze gem §113c Abs. 1
Pflegegrad 1	0,1379	0,2206
Pflegegrad 2	0,2564	0,2914
Pflegegrad 3	0,3571	0,4074
Pflegegrad 4	0,4545	0,5503
Pflegegrad 5	0,5556	0,6702

eigentlich **PUNKT**  
... **aber** uneigentlich  
bei fehlender Zielvorstellung

## ... hilfsweise auch mit zweiter Aussage zu **einrichtungsspezifischen Fachkraftanteilen**

**2. Pflegepersonal-Qualifizierung** (Fachkraftanteil früher "Quote"): Jede Einrichtung hat das Recht, anstelle des in § 113c Absatz 1 Nr. 3 SGB XI vorgesehenen Fachkräfteanteils auch einen **einrichtungsspezifischen Fachkraftanteil** am Gesamtpersonal im Rahmen der nachfolgenden Bandbreiten ohne besondere Begründung zu vereinbaren:

Anteil Pflegefachkräfte im Pflege-VZÄ-Volumen	PFK-Anteil von ... (jeweils Min RV alt bzw. 113c)	PFK-Anteil bis ... (jeweils Min RV alt bzw. 113c)
Pflegegrad 1	0,0605	0,0770
Pflegegrad 2	0,1037	0,1221
Pflegegrad 3	0,1551	0,1745
Pflegegrad 4	0,2252	0,2463
Pflegegrad 5	0,2777	0,3842

gem. RV "alt" und gem. PFK-Anteil nach §113c

- Definition VZÄ Fachkräfte und damit FK-Anteile

→ **Ergebnis muss 2026 greifbar sein**

## Pflege-Politische Diskussion PeBeM

- Bund: scheinbar beendet oder zumindest diffuse Aussagen zu
  - z.B. BMG Zielwerte 8/2024 zu vereinbarende personelle Ausstattung oder der Ziel Modellprogramm §8a „Rothgang II“ „Qualifikations- und kompetenzorientierte Arbeitsorganisation ...“
- Problematische Verstetigung durch Wiederholung „Tourenplanung“ oder EDV/KI-Planung nach Interventionen ...
  - BMG: „Der Interventionskatalog und das Qualifikationsmixmodell stellen **keine isolierte, schematisch anzuwendende Grundlage für eine Interventions- oder Maßnahmenplanung oder eine Personaleinsatzplanung** dar - weder analog noch digital mit Hilfe entsprechender Software.

- Land: versandete Umsetzungsempfehlung oder FAQ aus 8/2024, Offene WTG-Perspektive, Aussagen „was darf eine PFA“ ..., Heimaufsichtsvorgabe(n)

Autoren: Verbände der Leistungserbringer im Land Berlin in Kooperation mit der SenWGP und Verbände der Leistungserbringer im Land Berlin – Veranstaltung zur Personalbemessung 03.07.2024 – Stand 13.08.2024

**§ 113c SGB XI Personalbemessung in Berlin –FAQs für die Praxis (Stand: 12.09.16.0712.09.2024)**

**I. Abschnitt: FAQ zu bundesrechtlichen Vorgaben**

**1. Welche bundesrechtlichen Vorgaben gibt es?**

Die FAQ, welche die bundesrechtlichen Regelungen zur Personalbemessung betreffen, finden Sie [hier](#).

**2. Gibt es eine Pflicht zur Umsetzung der neuen Personalbemessung?**

In § 113c Absatz 7 SGB XI ist geregelt, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) alle zwei Jahre, erstmals im Jahr 2025, eine Anpassung der Personalanhaltswerte nach Absatz 1 und der Grundlagen für die mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung nach Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 prüft. Die Prüfung erfolgt insbesondere im Hinblick auf:

1. die vorliegenden Erkenntnisse aus der wissenschaftlich gestützten Bedarfsanalyse der

## Zwischenfazit „Aufgaben“ 2025

- neue (Rahmen-)Verträge und Vergütungsvereinbarungen im Land Berlin
- Beenden des leidigen Diskurses von nur qualifikations- und/oder kompetenzorientierte Arbeitsteilung (technokratische Vorstellungen?)
- Weitere Befähigung .... vor allem Stärkung der **selbstbewussten einrichtungsindividuellen Organisationsentwicklung, Personalentwicklung** und damit Umsetzung PeBeM = **Kompetenz ist vor Ort** (keine neuen Verrichtungs- / Tätigkeitslisten.. )
- § 113c bleibt dennoch direkt verbunden mit den offenen Themen
  - Personalschlüssel bei der Versorgung besondere Personengruppen
  - Ordnungsrecht (WTG)
  - Nachhaltigkeit der Pflegeausbildung(en)
  - „neuer“ Pflegebedürftigkeitsbegriff und „neues“ Pflegeverständnis
  - Organisationsentwicklung für Pflege, Betreuung, Alltagsorganisation und Wohnen
  - ...