



16.10.2023

Politische Stellungnahme zur dringend notwendigen Entbürokratisierung in den Bereichen Teilhabe und Inklusion, Altenhilfe und Hospize sowie Kinder-Jugend-Familie

Wir weisen nachdrücklich darauf hin, dass das Thema Entbürokratisierung ein entscheidendes in der öffentlichen Diskussion und Wahrnehmung, wenn es um dringende Verbesserungen in den Bereichen Teilhabe und Inklusion, Altenhilfe und Hospize sowie Kinder-Jugend-Familie geht. Den Bereich Dokumentationen auf das Wesentliche zu konzentrieren oder Tools zu entwickeln, mit der diese schneller und flexibler bearbeitet werden können und dadurch wieder mehr Zeit für hilfebedürftige Menschen oder auch mehr Zeit in der Gruppe in der Kindertagesstätte zu bekommen – dieser Ansatz muss hinter jeder Idee im Bereich der Entbürokratisierung stehen. Gerne wird dieses Thema von Politikern aufgegriffen und betont, dass sie sich dieser Problematik annehmen würden. Immer im Bewusstsein, dass ein Bürokratieabbau bei vielen potenziellen Wählerinnen und Wähler gut ankommt. Das Thema aber an sich so vielschichtig ist, dass kurzfristig kaum wirkliche Verbesserungen möglich sind.

Angesichts eines immer existenzielleren Fachkräftemangels muss dieses Thema aber schonungslos und zeitnah angegangen werden. Daher haben wir als St. Elisabeth-Stiftung in den bereits genannten drei Geschäftsbereichen unsere Leitungen und Fachkräfte befragt, worin sie die größten Hindernisse und damit auch die größten Verbesserungsmöglichkeiten sehen. Diese sind teilweise sehr fachspezifisch, doch ohne tiefer in die jeweilige Alltagssituation und die damit verbundene bürokratische Hürde einzutauchen, lässt sich die Gesamtproblematik nur schwer verstehen. Daher soll Ihnen dieses Positionspapier dabei helfen zu verstehen und aus diesem Verständnis heraus die bestmöglichen Lösungsansätze zu entwickeln und politisch auch umzusetzen.

Beginnen wir mit unserem thematischen Tauchgang im Bereich Teilhabe und Inklusion. Neben der grundsätzlichen Problematik des Bürokratiemonsters Bundesteilhabegesetz (BTHG) findet sich in der Trennung von existenzsichernden Leistungen und Leistungen zur sozialen Teilhabe. Diese Neuerung (zuvor gab es eine pauschale Vergütung) bringt einen deutlich höheren bürokratischen Aufwand mit sich. Dieser wirkt sich nicht nur auf die Leistungserbringer, sondern auch auf die gesetzlichen Vertreter aus, was zur Folge hat, dass einige das Amt niederlegen. Es müssen aktuell neue Verträge und zahlreiche eigentlich bereits bewilligte Anträge neu erstellt oder gestellt werden. Dabei geht es um neue Mietverträge, neue Wohn- und Betreuungsverträge inklusive aller notwendigen Anlagen, Kindergeldanträge, Wohngeldanträge, Grundsicherungsanträge, Rentenänderungsmeldungen oder



auch Überleitungsanträge. Dies ist nur ein kleiner Auszug dessen, womit sich die Kolleginnen und Kollegen aktuell täglich beschäftigen müssen.

Eines der Hauptprobleme ist, dass für die Zuteilung der Grundsicherungsleistungen ein Girokonto eröffnet werden muss. Diese Aufgabe liegt in der Regel auch beim gesetzlichen Vertreter. Auf dieses geht dann die Grundsicherung ein, aus der etwa das Taschengeld der betreuten Person entnommen wird. Hinterlegt der Vertreter dieses etwa nicht monatsweise in der Einrichtung, so dass die Mitarbeitenden dies wochenweise ausgeben können, muss der Vertreter immer wieder neu kontaktiert werden und er muss immer selbst in der Einrichtung vorbeischauchen.

Eines der arbeitsintensivsten Probleme ist, dass es immer wieder bundes- und auch landesweit kein einheitliches Verfahren zur Leistungserbringung und –vergütung gibt. Es gibt etwa den Landesrahmenvertrag Baden-Württemberg. Anhand dieses müssen alle Leistungserbringer individuell mit dem zuständigen Landkreis in Verhandlungen treten. Jeder Leistungserbringer kann für sich individuelle Pakete mit individuellen Stufen (Leistungssystematik) erstellen, die mit dem örtlichen Leistungsträger in einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung geeint werden. So kann es oft sein, dass Leistungserbringer im gleichen Landkreis mit dem örtlichen Leistungsträger andere Leistungssystematiken erarbeitet haben.

Die Folge daraus wiederum ist, dass landes- und bundesweit pro Landkreis unterschiedliche Leistungssystematiken entstehen, die nicht miteinander kompatibel sind und immer pro Leistungsträger im System abgebildet werden müssen, um mit dem jeweiligen Leistungserbringer bei dem der Mensch mit Behinderung angegliedert ist, abrechnen zu können. Das führt zu fehlerhaften oder fehlenden Bescheiden. So konnten wir als St. Elisabeth-Stiftung unsere Leistungen nach dem BTHG im Haus Bernhard in Heggbach erst ein halbes Jahr nach dem Start ordnungsgemäß im zuständigen Landkreis abrechnen. Das führte zu einem Kostenstau in siebenstelliger Höhe.

Mit Einführung des Bundesteilhabegesetzes und der Verabschiedung des Kostens der Unterkunft und Heizung-Tools (KDU) im Landesrahmenvertrags gibt es für die Leistungserbringer zusätzliche Anforderungen an die Miet- und Objektverwaltung. Individuelle Miet – und Betreuungsverträge nach WBVG (Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen) sowie Mietbescheinigung sind nunmehr für jeden Bewohner notwendig. Bei Umzügen und Auszügen müssen die Unterlagen angepasst und die Daten nachgehalten werden. Einer der arbeitsintensivsten Schritte ist dabei die individuelle Berechnung der Betriebskosten für jeden Bewohner. Die Betriebskosten unterliegen der ständigen Veränderung und sind daher mindestens jährlich



anzupassen und neu mit den Kostenträgern zu verhandeln. Hinzu kommen die Besonderheiten und Regelungen der Energiepreisbremsen. In diesem Zusammenhang sind auch die Entlastungsmaßnahmen und Förderfonds zu nennen, bei denen Mehrkosten aufwändig nachgewiesen werden müssen.

Darüber hinaus ist eine individuelle Berechnung einer Kostenmiete pro Bewohner notwendig. Kostenbestandteile wie Abschreibung aus Investitionskosten, Fremd – und Eigenkapitalfinanzierung und Instandhaltungen unterliegen ständiger Anpassungen und müssen daher neu berechnet und mit den Kostenträgern abgestimmt werden. Hierzu gehören auch Kosten der Sonderinfrastruktur, die bei Komplexträgern oft vorhanden sind. So gehören zu den individuellen Kosten des Bewohners auch anteilig Wege, Straßen, Wasserversorgung, Sportplatz, Kirche, Friedhof sowie die Nebenkosten, die in diesen Bereichen anfallen. Die anteilige Ermittlung erfolgt über aufwändige Berechnungsverfahren. Dabei müssen die Grundlagen meistens oft erst ermittelt und so aufgearbeitet werden, dass der Kostenträger die Systematik nachvollziehen kann. Zudem gibt es die individuelle Berechnung der Flächen pro Bewohner. Die Flächen werden in sogenannte Fachleistungs- und Flächen des persönlichen Wohnraums unterteilt. Dabei gibt es Mischnutzungen, die individuell erhoben werden müssen. Dazu kommen die wohnungsmarktüblichen Berechnungssystematiken sowie Anforderungen aus der Wohnflächenverordnung und der DIN 277. Es geht hier insbesondere um Allgemein – und Nebenflächen, die aufgeteilt werden müssen. Auch diese Nutzungsbereiche unterliegen einer ständigen Veränderung und müssen laufend angepasst, nachgehalten und mit den Kostenträgern neu verhandelt werden.

Grundsätzlich bleibt festzuhalten, dass die Leistungsträger Kapazitäten mit Fach-Know-How im Immobilienbereich und der Mietverwaltung aufbauen müssen, um den Anforderungen gerecht zu werden. Dabei ist aktuell immer festzustellen, dass die Kostenträger in diesem Bereich eben keine Kapazitäten neu aufbauen und daher mit den oben genannten Prozessen inhaltlich und zeitlich überfordert sind.

Aus dem Bereich der Altenhilfe und Hospize kam die Kritik am aktuellen Digitalisierungskurs. Nicht, dass die Kolleginnen und Kollegen diesen grundsätzlich ablehnen. Im Gegenteil, denn sie sehen den Nutzen, den die Telematik bringen könnte. Das Problem vor Ort ist einfach, dass KIM (Kommunikation im Medizinwesen) immer noch nicht funktioniert. So findet der angedachte digitale Austausch der Arztbriefe immer noch postalisch statt. Dazu kommt, dass jede Krankenkasse ihr eigenes System hat und auf diesem besteht. Die Folge sind unglaubliche viele Schnittstellen und Dateien, die den Prozess eher noch verlangsamen, als diesen zu beschleunigen.



Die Thematik, warum wir uns in Deutschland mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MD) und der Heimaufsicht zwei Kontrollorgane leisten, die unabhängig voneinander die gleichen Thematiken kontrollieren, ist schon seit langem eine der großen – kostenintensiven – Fragen unseres Gesundheits- und Sozialsystems. Und wenn wir dieses teure und arbeitsintensive System weiter beibehalten wollen, warum beide Instanzen nicht mehr miteinander kooperieren können? Warum können die Besichtigungen nicht gemeinsam erfolgen? Warum benötigen die Heimaufsichten der einzelnen Landkreise unterschiedliche Konzepte und Dokumente? Es geht doch immer um die gleichen Fragen und Punkte, warum können die Formulare nicht vereinheitlicht werden? Warum müssen unsere Mitarbeitenden aus schlüssigen Gesamtkonzepten in mühsamer Kleinarbeit einzelne Konzepte für den MdK und die Heimaufsicht ausarbeiten? Die Vorlage des Gesamtkonzeptes sollte doch reichen. Daraus kann sich jeder Mitarbeitende bei Heimaufsicht oder MdK die notwendigen Informationen ziehen.

Unser thematischer Tauchgang führt uns nun weiter in den Bereich Kinder-Jugend-Familie. Von unseren KiTa-Leitungen bekommen wir immer wieder den bürokratisch hohen Aufwand bei der Beantragung von Eingliederungshilfen für ein Kind mit Behinderung gespiegelt, damit es eine reguläre Kindertagesstätte besuchen kann. Zudem muss dieser jährlich neu beantragt werden. Auch in den Fällen, in denen es relativ offensichtlich ist, dass das Kind langfristig Unterstützung brauchen wird. Das führt oftmals dazu, dass die Verantwortlichen in KiTas diesen Schritt nicht wagen und Kinder mit Behinderung nicht aufnehmen, da es zusätzliche Arbeit macht. So steht hier die Bürokratie dem gelebten Inklusionsgedanken eindeutig im Weg. Gleiches gilt auch, wenn unsere Einrichtungen aus dem „Gute-Kita Gesetz“ Mittel bekommen wollen. Dies bedeutet immer zunächst für unsere KiTa-Leitungen einen überbordenden bürokratischen Aufwand für die Beantragung. Dieser endet aber nicht mit der Bewilligung. In der Folge sind es dann arbeitsintensive Nachweise für die Abrechnung und Verwaltung, sowie die inhaltlichen Nachweispflichten. Hier gilt aus unserer Sicht – gut gedacht, nicht ganz so gut gemacht. Eigentlich sollte mit diesem Gesetz und den möglichen Mitteln die Arbeit vor Ort gestärkt werden. Doch in der aktuellen Umsetzung geht vieles an Potenzial im Abarbeiten der bürokratischen Anforderungen verloren.

Abschließend erlauben Sie mir noch einige Themen aufzugreifen, die mir unsere Leitungen aus dem Bereich Personal und Gebäudemanagement/Bau zugespielt haben. Eines der großen Themen ist der Fachkräftemangel und die Akquirierung und Integration von Mitarbeitenden aus dem Ausland. Trotz des angepassten Gesetzes ist der bürokratische Aufwand für Mitarbeitende in der Stiftung und für die potenziellen Mitarbeitenden aus dem Ausland enorm hoch. Arbeitsgenehmigung beantragen und



einholen, gleiches gilt für die Aufenthaltsgenehmigung und das Anerkennungsverfahren - allein diese Schritte bündeln über Wochen unzählige Stunden Arbeit und dies verursacht wiederum – neben den Kosten, die bei den Behörden auflaufen – hohe Personalkosten. Ungeklärt ist weiterhin die Refinanzierung von Sprachkursen und auch die Übernahme der Kosten in den jeweils zuständigen Ämtern ist nicht geregelt. Monika Schnitzer, eine der Wirtschaftsweisen, betonte in einem ihrer jüngsten Vorträge, dass Deutschland den Zuzug von 1,5 Millionen Zuwanderer im Jahr benötige, um den exorbitanten Verlust von Fachkräften durch Verrentung oder Abwanderung auszugleichen. Dies gelingt nur, wenn die bürokratischen Hürden schnell und effizient verringert werden.

Auch im Alltag hakt es durch eben angesprochene Hindernisse. Dieses gilt vor allem auch für die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Wie schon beim Gute KiTa-Gesetz gilt hier „gut gemeint – schlecht gemacht“. Einer der entscheidenden konzeptionellen Fehler liegt darin, dass es keinen automatisierten Versand durch die Krankenkasse an die Arbeitgeber gibt. Dieser muss stattdessen in jedem Einzelfall bei der Krankenkasse nachfragen, ob eine eAU vorliegt. Die Zusendung findet erst auf Einzelfallanfrage statt. Plötzlich finden wir uns als Arbeitgeber in der Holschuld und nicht mehr der Arbeitnehmer in der Bringschuld. Aus Sicht unserer Personalleitung besteht darin ein Widerspruch zum generellen Verständnis des Arbeitsrechts. Für ähnliches Kopfschütteln sorgten die aktuellen Anpassungen im Bereich der Pflegeversicherung. Der Arbeitgeber muss von jedem Angestellten Geburtsurkunden einfordern oder jetzt nachfordern. Bisher war der Nachweis nur eines Kindes erforderlich. Die Information über Kinder liegen aber allen Standesämtern/der Kindergeldkasse und auch dem Finanzamt bereits vor. Eine automatisierte Meldung der Finanzämter an den Arbeitgeber – etwa gemeinsam mit den Steuerdaten – würde den gesamten Prozess deutlich vereinfachen und Kapazitäten freisetzen.

Final erlauben Sie es mir noch einen Punkt, den ich aus dem Bereich Gebäudemanagement/Bau zugespielt bekommen habe, anzumerken. Bei neuen Bauvorhaben oder auch der Sanierung im Bestand müssen sich unsere Referatsleitung Bau und seine Mitarbeitenden mit den verschiedensten Normen und Vorgaben beschäftigen. So greifen bei einem Bauprojekt zwischen 3000 bis 3500 Vorschriften, die sich zum Teil auch noch widersprechen. Jede Erstellung eines Bauantrags verschlingt dadurch enorme Zeitkapazitäten im Alltag. Dabei ließe sich nach den jahrzehntelangen Erkenntnissen der Fachleute eine Ausdünnung und Harmonisierung des „Vorschriftenschungels“ relativ problemlos umsetzen.

Es geht uns nicht darum einfach wahllos zu kritisieren. Wir haben an dieser Stelle beispielhaft einige der zeitintensivsten Bürokratieleistungen dargestellt. Jede davon bindet wertvolle Arbeitszeit von



Fachkräften- und Fachleuten, die wir als Stiftung viel lieber direkt am Menschen und in unseren Projekten zum Wohle der uns anvertrauten Menschen einsetzen würden. Angesichts des immer fortschreitenden Fachkräftemangels in allen Bereichen sollten wir uns auf allen Ebenen Gedanken darübermachen, wie wir zeitintensive Prozesse verschlanken können oder welche Prozesse grundsätzlich überhaupt noch notwendig sind. Damit man schnell einen Überblick über die verschiedenen Thematiken verschaffen können, haben wir eine Auflistung in Stichpunkten erstellt.

Stichwortartige Auflistung aller kritischen Punkte im Bereich der Bürokratisierung

Altenhilfe und Hospize

Hospize:

- Bei manchen Kassen muss ein Folgeantrag alle vier Wochen gestellt werden. Wieso müssen die Anträge so oft gestellt werden, es ist ja klar, dass der Gast im Hospiz sterben wird. Die Gültigkeitsdauer des Antrags ist zu kurz. Kann man diese nicht auf drei Monate verlängern?
- Digitalisierung KIM (Kommunikation im Medizinwesen)-Telematik funktioniert nicht. Jede Kasse hat Ihr eigenes System.

Altenhilfe:

- Telematik – Digitalisierung nach Außen ist nicht erfolgt (Geräte/Programme passen nicht zusammen)
- Begehungen abwechselnd oder gemeinsam stattfinden: MD/Heimaufsicht. Hoher Aufwand, wenn diese getrennt stattfinden
- Einzelne Konzepte sollen für die Heimaufsicht runtergebrochen werden wie etwa das Betreuungskonzept, Hauswirtschaftskonzept - dies hängt mit einem hohen Aufwand zusammen, da es ein Gesamtkonzept gibt. Wieso kann nicht einfach dies vorgelegt werden?
- Heimaufsichten der unterschiedlichen Landkreise benötigen unterschiedliche Konzepte/Dokumente. Diese müssen jedes Mal „neu erstellt“ werden. Warum keine Einheitlichkeit?

Sozialstationen

- Erstverordnung ist nur 14 Tage gültig, Wundverbände sind vier Wochen gültig, Die Gültigkeitsdauer ist viel zu kurz. Hoher Zeitaufwand für die Mitarbeitenden, die Verordnungen immer wieder zu stellen.



- MD Prüfung: Pflichtfortbildungen der Mitarbeitenden müssen einmal im Jahr stattfinden. Das ist nicht nachhaltig, nicht sinnvoll und viel zu häufig. Zudem betrifft es viele Einrichtungen nicht und die Nachweise müssen beim MD vorgelegt werden.

Gemeinsam

- Pflegerettungsschirm, Pflegeweiterentwicklungsergebnisse, werden immer komplizierter (Hygienebeauftragten, Spahn Stellen...) es ist verbunden mit sehr viel Aufwand, welchen unsere Mitarbeitenden leisten müssen. Wie viel von diesen Hilfen bleiben am Ende wirklich dem den Kunden, Bewohner und uns
- DAS (DatenAusleseStelle) Eingabe (für MD) verwirrt die Personen Bewohner die Pflegehilfe in Anspruch nehmen, nehmen wollen, da diese: unübersichtlich, nicht plausibel, nicht aussagekräftig sind. □ Kunden können sich nicht „richtig“ informieren.

Teilhabe und Inklusion

Trennung von existenzsichernden Leistungen und Leistungen zur sozialen Teilhabe

- Diese Neuerung (vorher pauschale Vergütung) bringt einen hohen bürokratischen Aufwand mit sich. Dieser wirkt sich nicht nur auf die Leistungserbringer sondern auch auf die gesetzlichen Vertreter aus, was zur Folge hat, dass einige das Amt niederlegen
- Es müssen neue Verträge und zahlreiche Anträge neu erstellt bzw. gestellt werden (Neue Mietverträge, Neue Wohn- und Betreuungsverträge inkl. Anlagen, Kindegeldanträge, Wohngeldanträge, Grundsicherungsanträge, Rentenänderungsmeldungen bzw. Überleitungsanträge
- Es muss ein Girokonto eröffnet werden, auf dieses gehen die Grundsicherungsleistungen ein. Die Verwaltung des „Taschengelds“ liegt ebenfalls beim gesetzlichen Vertreter, ist kein Geld vor Ort hinterlegt, muss der gesetzliche Vertreter bei jeder geplanten Ausgabe kontaktiert und gebeten werden, das Geld vorbei zu bringen.

Bedarfserhebung BEI_BW

- Diese wird in Zusammenarbeit mit dem Menschen mit Behinderung, dem gesetzlichen Vertreter und auf Wunsch einer Vertrauensperson erstellt (Vertrauensperson kann Leistungserbringer sein) Hierbei sind sehr umfangreiche Bögen auszufüllen



- Menschen, welche eine schwerst- und mehrfach Behinderung aufweisen können hier sehr schnell durchs Raster fallen, wenn der gesetzliche Vertreter die Interessen nicht bedarfsgerecht / personenzentriert vertritt oder vertreten kann. Viele Gesetzliche Vertreter sind bereits Ü70 / Ü 80 und maßlos überfordert.

Die Leistungsabrechnung muss auf den Eingang der Gesamtpläne (Leistungsbescheide) warten, um abrechnen zu können

- Dieser Umstand birgt ein unternehmerisches Risiko, da Leistungen nicht zeitgemäß abgerechnet werden können
- Die Leistungen müssen individuell nach den im Gesamtplan (Leistungsbescheid) festgelegten Zielen / Paketen abgerechnet werden, d.h. pro Bewohner/in sind das mehrere verschiedene Positionen mit unterschiedlichen Preisen je nach Intensitätsstufe.

Bundes- und auch landesweit gibt es kein einheitliches Verfahren zur Leistungserbringung und – vergütung

- Es gibt den Landesrahmenvertrag BW, anhand dieses müssen alle Leistungserbringer individuell mit dem zuständigen Landkreis in Verhandlungen treten.
- Jeder Leistungserbringer kann für sich individuelle Pakete mit individuellen Stufen (Leistungssystematik) erstellen, die mit dem örtlichen Leistungsträger in einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung geeint werden. D.h. Leistungserbringer anderer Landkreise haben wiederum mit dem örtlichen Leistungsträger andere Leistungssystematiken. Die Folge ist wiederum ist, dass landes- und bundesweit pro Landkreis unterschiedliche Leistungssystematiken entstehen die nicht miteinander kompatibel sind bzw. pro Leistungsträger im System abgebildet werden müssen um mit dem jeweiligen Leistungserbringer bei dem der Mensch mit Behinderung angegliedert ist, abrechnen zu können. Das führt zu fehlerhaften oder fehlenden Bescheiden.

Trennung Personal SGB XI und SGB IX

- Im Fachpflegeheim muss eine Trennung des Personals nach Leistungen des SGB XI und SGB IX erfolgen, dies ist sehr aufwendig; auch hier gibt es kein einheitliches Vorgehen
- Forderungen der Heimaufsicht an Dokumentation und Nachweisen in der Eingliederungshilfe orientieren sich zu stark an den Forderungen von Pflegeheimen (SGB XI)



Lösungsvorschläge wären hier bundes-, aber mind. ländereinheitliche Systeme für alle Leistungserbringer, Leistungsträger und Beteiligten. (Leistungsdreieck der Eingliederungshilfe).

Kinder/Jugend/Familie

Betriebskostenabrechnung in den KiTas

- Trotz pauschaler Finanzierung werden Verwendungsnachweise bis ins kleinste Detail gefordert; sicherlich ist es wichtig Träger von Tageseinrichtungen langfristig abzusichern in dem die Finanzierung an die konkrete Entwicklung von Personal- und dachkosten gekoppelt ist

„Gute-Kita Gesetz“

- Mittel aus diesem Gesetz zu bekommen – bedeutet einen überbordenden bürokratischen Aufwand für die Beantragung als auch für die Abrechnung und Verwaltung sowie die Nachweispflichten; dabei will der Gesetzgeber damit die Qualität vor Ort stärken

Eingliederungshilfe

- Bürokratisch ist sicherlich die Beantragung von Eingliederungshilfe für ein Kind mit Behinderung, damit es den „normalen“ Kindergarten besuchen kann. Muss jährlich erneut beantragt werden, auch bei Fällen, wo es relativ offensichtlich ist, dass das Kind langfristig Unterstützung brauchen wird. Der Aufwand schreckt Kitas ab, Kinder mit Behinderung aufzunehmen, da es zusätzliche Arbeit macht.

Gesundheit

- Prüfen des Masernschutzes bei Kindern- macht aktuell die KiTa-Leitung, sollte eher beim Gesundheitsamt angesiedelt werden, unser Auftrag ist ein anderer

Personal

- Führungszeugnis beantragen, um es der Arbeit vorzulegen. Die Kommunen finanzieren zum Großteil die Kitas, wenn die Fachkräfte der Kitas ein Führungszeugnis beantragen, wird darüber eine Rechnung ausgestellt in Höhe von 13 Euro. Diese 13 Euro muss der AN dann dem AG vorlegen, damit der sie wieder dem AN ausbezahlt. Ziemlich umständlich und viel Verwaltungskram



Stiftungszentrale

Personal

elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

- Konzeptioneller Fehler: Anstelle, dass durch die Krankenkasse ein automatisierter Versand an die Arbeitgeber stattfindet, muss der Arbeitgeber in jedem Einzelfall bei der Krankenkasse nachfragen, ob eine eAU vorliegt. Die Zusendung findet erst auf Einzelfallanfrage statt. Da war ja „das gute alte Papier“ noch besser: denn plötzlich wird die Bringschuld des Arbeitnehmers, zu einer Holschuld des Arbeitgebers. Wir sehen dies auch in gewisser Weise schon als Widerspruch zum generellen Verständnis des Arbeitsrechts - der Arbeitnehmer muss seinen Verhinderungsgrund anzeigen und nachweisen. Anzeigen muss er auch heute – aber den Nachweis einer Arbeitsunfähigkeit muss sich der Arbeitgeber nunmehr selbst holen.

Pflegeversicherung Kinderzuschlag

- Arbeitgeber muss von jedem Arbeitnehmer alle Geburtsurkunden einfordern/jetzt nachfordern (bisher war der Nachweis nur eines Kindes erforderlich). Die Information über Kinder liegen den Standesämtern/der Kindergeldkasse und auch den Finanzämtern (im Rahmen Steuererklärung) bereits vor. Automatisierter Meldung der Finanzämter an den Arbeitgeber, gemeinsam mit den Steuerdaten, wäre also machbar....

Generalistische Ausbildung in der Pflege

- Der „hehre“ Ansatz „eine Ausbildung für alle Ausrichtungen“ der Pflege uferf in einem unseligen gegenseitigen Abrechnungsverfahren aller beteiligten Institutionen aus

Tarif AVR-Caritas in Anlehnung an TVöD

- Ein „unsägliches“ Regelwerk....welches zu extrem hohem Aufwand seitens der Payroll führt. Überarbeitung und Reduzierung der Komplexität des Regelwerks wäre dringend erforderlich. Der AVR-Caritas ist Hoheit der Caritas – aber sie orientiert „c/p“ an TVöD – und der liegt ja nun in der Hand der Politik



Gebäudemanagement/Bau

Bauantrags- und Baugenehmigungsverfahren

- Unzählig beteiligte Fachbehörden im Baugenehmigungsverfahren, das für jede Fachbehörde Planungen erfordert
- Rückkehr zu einem generalistischen Bauantrags- und Baugenehmigungsverfahren
- Lange Genehmigungsdauern
- Schlechte Erreichbarkeit
- Vielzahl an Fachbehörden und Träger öffentlicher Belange
- Wir warten hier seit 2020 auf eine Genehmigung zur wasserrechtlichen Entnahme. Die Auslegung hat stattgefunden. Auf der Gemeinde gibt es zumindest einen Vermerk im Mitteilungsblatt. Jedoch hat das Regierungspräsidium die Genehmigung hierzu noch nicht erteilt. Nachfrage durch das Büro RSI erfolgt in regelmäßigen Abständen. Man darf aber auch nicht schimpfen > Man ist ja abhängig und benötigt die Genehmigung

Förderanträge KVJS

- Unzählige „Ehrenrunden“ obwohl permanente Abstimmungen mit dem Fördergeber stattfinden. Hierbei werden auf Bauherren- und Planerseite immense Personal- und Geldressourcen „verbrannt“ aber auch beim Fördergeber
- Ziel muss es sein - Vorabstimmung mit dem Fördergeber - Erarbeitung Förderantrag - Abstimmung Förderantrag mit dem Fördergeber - Genehmigung

DIN Normen, VDE, VDI, Stand der Technik

- In einem Bauprojekt greifen ca. 3000-3500 Vorschriften die sich zum Teil widersprechen - Ausdünnung und Harmonisierung des „Vorschriftenschungels“

Abstimmung mit Denkmalämtern

- Lange Wartezeiten und Abstimmungszeiträume - „verschobene“ Prioritäten

Landesheimbauverordnung und ermessenslenkende Richtlinien



- Die Landesheimbauverordnung und die ermessenslenkenden Richtlinien beschäftigen die Leistungserbringer noch immer obwohl bereits seit Einführung im Jahr 2009 schon einige Zeit vergangen ist
- Hier geht es v.a. um befristete Verlängerungen und Ausnahmegenehmigungen, die ablaufen. Hier sind aufwändige Nachweise zu führen (Bsp. Wirtschaftliche Unzumutbarkeit)
- Weiterhin ist die Auslegung Vorschriften stark von der jeweiligen Behörde abhängig

BTHG - KDU – besondere Wohnformen

Sichtweise Objektverwaltung

- Mit Einführung des BTHG und Verabschiedung des KDU- Tools im Landesrahmenvertrags gibt es für die Leistungserbringer zusätzliche Anforderungen an die Miet- u. Objektverwaltung.
- Individueller Miet – u. Betreuungsvertrag nach WBVG sowie Mietbescheinigung für jeden Bewohner notwendig, Bei Umzügen und Auszügen müssen die Unterlagen angepasst und die Daten nachgehalten werden.
- Individuelle Berechnung der Betriebskosten für jeden Bewohner. Die Betriebskosten unterliegen der ständigen Veränderung und sind daher mindestens jährlich anzupassen und neu mit den Kostenträgern zu verhandeln. Hinzu kommen die Besonderheiten und Regelungen der Energiepreisbremsen. In diesem Zusammenhang sind die Entlastungsmaßnahmen bzw. Fördertöpfe zu nennen, bei denen Mehrkosten aufwändig nachgewiesen werden müssen
- Individuelle Berechnung einer Kostenmiete pro Bewohner. Kostenbestandteile wie Abschreibung aus Investitionskosten, Fremd – u. Eigenkapitalfinanzierung und Instandhaltungen unterliegen ständiger Anpassungen und müssen daher neu berechnet und mit den Kostenträgern abgestimmt werden
- Hierzu gehören auch Kosten der Sonderinfrastruktur, die bei Komplexträgern oft vorhanden sind. D.h. zu den individuellen Kosten des Bewohners gehören auch anteilig Wege, Straßen, Wasserversorgung, Sportplatz, Kirche, Friedhof, etc. sowie die Nebenkosten, die in diesen Bereichen anfallen. Die anteilige Ermittlung erfolgt über aufwändige Berechnungsverfahren. Dabei müssen die Grundlagen (alte Gebäude, keine vollständige Datengrundlage) meistens oft erst ermittelt und so aufgearbeitet werden, dass der Kostenträger die Systematik nachvollziehen kann
- Individuelle Berechnung der Flächen pro Bewohner. Die Flächen werden in sogenannte Fachleistungs- und Flächen des persönlichen Wohnraums unterteilt. Dabei gibt es



Mischnutzungen, die individuell erhoben werden müssen. Dazu kommen die wohnungsmarktüblichen Berechnungssystematiken sowie Anforderungen aus der Wohnflächenverordnung und der DIN 277. Es geht hier insbesondere um der Allgemein – und Nebenflächen, die aufgeteilt werden müssen.

- Auch diese Nutzungsbereiche unterliegen einer ständigen Veränderung und müssen laufend angepasst, nachgehalten und mit den Kostenträgern neu verhandelt werden.
- Grundsätzlich bleibt festzuhalten, dass die Leistungsträger Kapazitäten mit Fach- Know How im Immobilienbereich und der Mietverwaltung aufbauen müssen, um den Anforderungen gerecht zu werden.

Dabei ist festzustellen, dass die Kostenträger in diesem Bereich keine Kapazitäten aufbauen und daher mit den o.g. Prozessen inhaltlich und zeitlich überfordert sind.