

## Fragen zur Umsetzung von § 28b und § 35 IfSG und § 150c SGB XI

Stand 29.09.2022/**Aktualisiert 13.10.2022**

Die vorliegenden FAQ sollen einem ersten Überblick dienen. Sie werden bei neuen Erkenntnissen ergänzt und ggf. auch modifiziert werden.

### A) § 28b IfSG

Nr.	Frage	Antwort
1	Fallen stationäre Hospize unter die Regelungen des § 28b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 IfSG?	Ja, die Regelungen, die für die vollstationären Pflegeeinrichtungen gelten, gelten auch für die stationären Hospize.
2	Fallen ambulante Hospizdienste unter die Regelungen des § 28b Absatz 1 Nummer 4 IfSG wie ambulante Pflegedienste?	Nein, denn sie sind keine ambulanten Pflegedienste und erfüllen auch keine diesen vergleichbaren Aufgaben. Ambulante Hospizdienste sind nicht in der Pflege tätig.
3	Sind beim Betreten von Einrichtungen hinsichtlich des Testnachweises Geimpfte und genesen Besucher*innen und Mitarbeiter*innen davon ausgenommen, wenn dies über die Landesverordnungen bisher so geregelt war?	<b>Nein.</b> Ziel des § 28b IfSG ist es bundeseinheitliche Regelungen zu schaffen. <b>In der Zwischenzeit haben viele Länder Landesverordnungen mit eigenen Regelungen geschaffen, die dann anzuwenden sind.</b>
4	Gilt die Testnachweispflicht von 3 x wöchentlich auch für ungeimpfte Mitarbeiter*innen?	Ja, § 28b IfSG gilt auch für ungeimpfte Mitarbeitende. Das IfSG macht hier keinen Unterschied.
5	Besteht beim Betreten der Einrichtung eine Testnachweis- und Maskenpflicht für Bewohner*innen, die die Einrichtung verlassen haben und wiederkehren?	Die Maskenpflicht besteht auch für die Bewohner*innen von stationären Einrichtungen. Sie sind von der Maskenpflicht nur in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten ausgenommen (Bewohner*innenzimmer). Für die Bewohner*innen besteht keine Testpflicht im Gegensatz zu den Besuchenden und den Mitarbeitenden.
6	Was bedeutet die stichprobenartige Überprüfung der Maskenpflicht und zum Testnachweis gem. § 28b Satz 2, IfSG? (Einrichtungen und Unternehmen nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 sind verpflichtet, die Einhaltung der Verpflichtungen nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 durch stichprobenhafte Kontrollen zu überwachen.)	<b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b>

7	Ist es richtig, dass in den Pflegeeinrichtungen nach § 28 b Absatz 1 IfSG i. V. mit § 22a IfSG vom 01.10.22 - 07.04.2023 die Verpflichtung zur 3-maligen Testung pro Woche für die Beschäftigten besteht?	Ja
8	Wie ist die Regelung zur Maskenpflicht für Bewohner*innen zu verstehen und dürfen Bewohner*innen diese nur in Bewohnerzimmern abnehmen? <i>“(...) die folgenden Einrichtungen dürfen nur von Personen betreten werden, die eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen (...).”</i> <i>“Die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 gilt nicht, wenn die Erbringung oder Entgegennahme einer medizinischen oder vergleichbaren Behandlung dem Tragen einer Atemschutzmaske entgegensteht, sowie für in den Einrichtungen und Unternehmen behandelte, betreute, untergebrachte oder gepflegte Personen in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten.”</i>	<p><b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b>  Das BMG hat zugesichert, zeitnah eine Auslegungshilfe zum Thema Maskenpflicht in Pflegeeinrichtungen erstellen. Wir argumentieren, dass auch Gemeinschaftsräume unter die zum dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten fallen müssen und damit die Maskenpflicht hier nicht gelten dürfte.</p> <p><u>In der Zwischenzeit haben viele Länder Landesverordnungen mit eigenen Regelungen geschaffen, die dann anzuwenden sind.</u></p>
9	Wie ist die Regelung zur Maskenpflicht für Mitarbeiter*innen in voll- und teilstationären Einrichtungen zu verstehen? <i>“(...) die folgenden Einrichtungen dürfen nur von Personen betreten werden, die eine Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) tragen (...).”</i> <i>“Die Verpflichtung zum Tragen einer Atemschutzmaske (FFP2 oder vergleichbar) nach Satz 1 Nummer 3 bis 5 gilt nicht, wenn die Erbringung oder Entgegennahme einer medizinischen oder vergleichbaren Behandlung dem Tragen einer Atemschutzmaske entgegensteht, sowie für in den Einrichtungen und Unternehmen behandelte, betreute, untergebrachte oder gepflegte Personen in den für ihren dauerhaften Aufenthalt bestimmten Räumlichkeiten.”</i>	<p><b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b>  Das BMG hat zugesichert, zeitnah eine Auslegungshilfe zum Thema Maskenpflicht in Pflegeeinrichtungen erstellen.</p> <p><u>In der Zwischenzeit haben viele Länder Landesverordnungen mit eigenen Regelungen geschaffen, die dann anzuwenden sind.</u></p>

10	An wen wendet sich das Bußgeld, wenn Bewohner*innen in Gemeinschaftsräumen aus Gründen der Selbstbestimmung keine Maske tragen wollen, auch an die Bewohner*innen?	<b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b>
----	--	---

### B) Fragen zur Umsetzung § 35 IfSG

Nr.	Frage	Antwort
11	Müssen größere Träger mit mehreren Standorten und Einrichtungsteilen auch mehrere Personen benennen? Oder reicht es aus, wenn eine übergeordnete Person z. B. von der Stiftung gemeldet wird?	<b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus, aber die FAQ 26 der Pflegekasse sagt:</b> <u>Grundsätzlich gilt eine Einrichtung mit einem Versorgungsvertrag als eigenständig und selbstständig wirtschaftend (vgl. § 72 in Verbindung mit § 71 Abs. 2 SGB XI). Der Versorgungsvertrag nach SGB XI wird für die Sonderleistungen für zugelassene stationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne von § 150c SGB XI zur Bestimmung der Einrichtungsgröße und damit zur Höhe der Auszahlung der Sonderleistungen (§ 150c Abs. 2 SGB XI) und des Förderbetrags herangezogen.</u>
12	Können für die Koordinierungsaufgaben nach § 35 IfSG auch (teilweise) externe Personen benannt werden; z. B. Personen, die bisher die Beratung der Einrichtungen in Bezug auf Hygienefragen übernommen haben?	Nach § 35 IfSG sind eine oder mehrere verantwortliche Personen zu benennen. Nach § 150c Absatz 2 SGB XI haben Anspruch auf eine Sonderleistung die in den zugelassenen voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen beschäftigten Personen mit Ausnahme der Leitung der Einrichtung, die nach § 35 Absatz 1 Satz 6 IfSG benannt und gegenüber den Pflegekassen gemeldet sind. D. h. externe Personen können benannt werden, diese haben aber keinen Anspruch auf die Sonderleistung nach § 150c SGB XI.
13	Gelten die Regelungen aus § 35 IfSG Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, Satz 2 bis 3 und 5 auch für klassische Pflegedienste?  Im Absatz des § 35 IfSG werden ambulante Pflegedienste benannt, die vergleichbare Dienstleistungen der voll- und teilstationären Pflege erbringen. Zur Verwirrung führt, dass im weiteren Text des § 35 IfSG nur noch teil- und vollstationären Einrichtungen genannt werden. Im Text heißt es: „ <i>Ambulante</i>	Unter § 35 Absatz 1 Nummer 3 IfSG fallen aus dem Bereich Pflege <ul style="list-style-type: none"> <li>• (Klassische) ambulante Pflegedienste (SGB XI- und SGB V-Leistungen)</li> <li>• Ambulante Intensivpflegedienste, die in Einrichtungen, Wohngruppen oder sonstigen gemeinschaftlichen Wohnformen oder in der eigenen Häuslichkeit der pflegebedürftigen Person erbringen.</li> <li>• SAPV- Dienste</li> </ul> Diese müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen

	<i>Pflegedienste und Unternehmen, die den Einrichtungen nach Nummer 1 oder Nummer 2 vergleichbare Dienstleistungen anbieten; Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zählen nicht zu den Dienstleistungen, die mit Angeboten in Einrichtungen nach Nummer 1 oder Nummer 2 vergleichbar sind.“</i>	<p>der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt.</p> <p>Ausgenommen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne von § 45a Absatz 1 Satz 2 SGB XI</li> <li>• Ambulante Hospizdienste, da sie keine zu den teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen vergleichbaren Angebote erbringen</li> </ul>
14	Brauchen ambulante Wohngemeinschaften in struktureller Abhängigkeit (Wohnen und Pflege aus einer Hand) bzw. der Leistungserbringer eine*n Hygienebeauftragte*n?	<p>Nach § 35 Absatz 1 Satz 6 IfSG haben voll- und teilstationäre Pflegeeinrichtungen (nach § 35 Absatz 1 Nummer 1 und 2) Personen zu benennen, die u. a. sicherstellen, dass die Hygieneanforderungen eingehalten werden. Weder im Gesetzestext noch in der Gesetzgebung werden ambulante Wohngemeinschaften in struktureller Abhängigkeit aufgeführt. Daraus ist zu schließen, dass ambulante Wohngemeinschaften in struktureller Abhängigkeit keine Benennungen nach § 35 Absatz 1 Satz 6 IfSG vornehmen müssen.</p> <p>Inwieweit die Landesregierungen aber die ambulanten Wohngemeinschaften in struktureller Abhängigkeit in die Rechtsverordnungen nach § 35 Absatz 3 IfSG einbeziehen werden die zukünftigen Entwicklungen in den Ländern zeigen.</p>
15	Brauchen selbstverantwortete (Auftraggebergemeinschaft) ambulante Wohngemeinschaften bzw. der Leistungserbringer einen Hygienebeauftragten?	<p>Adressat des Gesetzes sind hier die ambulanten Pflegedienste und nicht die Auftragsgebergemeinschaft. Die ambulanten Pflegedienste müssen in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festlegen und unterliegen der infektionshygienischen Überwachung durch das Gesundheitsamt. Sie müssen aber keine Benennungen nach § 35 Absatz 1 Satz 6 IfSG vornehmen.</p>
16	Gelten § 35 Absatz 1 Nummer 1 IfSG und die Regelung zu den Koordinierungspersonen nach § 35 Absatz 1 Satz 6 -10 IfSG auch für stationäre Hospize?	<p>Ja, da stationäre Hospize nach Auskunft des vdek auch Anspruch auf die Sonderleistungen nach §150c SGB XI haben.</p> <p>Die Maßnahmen zur Unterstützung der Versorgung von Bewohner*innen von vollstationären Pflegeeinrichtungen mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln muss sicherlich für die stationären Hospize noch gesondert definiert werden.</p>
17	Bedarf es einer gesonderten Stellenbeschreibung für diese	<p>Einer gesonderten Stellenbeschreibung bedarf es (vermutlich) nicht, da es sich nicht um eine eigene „Stelle“, sondern um eine</p>

	benannte Person/ Koordinierungsperson?	Zusatzaufgabe handelt. Grundlagen und Verfahrenshinweise für die Sicherstellung der Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen durch die von den Einrichtungen benannten Personen, erstellt der Qualitätsausschuss Pflege in Abstimmung mit dem BMG bis zum 15. Oktober 2022 (s. § 35 Absatz 1 IfSG). Damit sollten dann auch die konkreten Aufgaben der benannten Personen geregelt sein.
18	Muss die Stelle/ Koordinierungsperson mit einem gewissen Stellenanteil ausgewiesen werden? Wenn ja, wie hoch muss dieser sein?	Dies muss einrichtungsintern geregelt werden. § 35 Absatz 1 IfSG macht dazu keine konkreten Vorgaben. Lt. § 35 Absatz 3 IfSG haben die Landesregierungen u. a die erforderliche personelle Ausstattung mit hygienebeauftragten Pflegefachkräften oder Hygienefachkräften in den vollstationären Pflegeeinrichtungen zu regeln. In diesem Zusammenhang wäre es möglich, dass auch ein bestimmter Tätigkeitsumfang beschrieben wird.
19	In § 35 IfSG heißt es, dass die benannte Person für die Einhaltung von Hygieneplänen, die Gewährleistung der Organisations- und Verfahrensabläufe bei Impfungen, Testungen und der Versorgung mit antiviralen Therapeutika (z.B. Paxlovid) zuständig sein soll. Kann man davon ausgehen, dass die Meldung einer Person, die diese verschiedenen Aufgaben vereint, ausreicht? Oder muss für jedes Thema eine eigene Person benannt werden?	Es kann eine Person sein. § 35 Absatz 1 IfSG lautet, dass "(...) <u>eine</u> oder mehrere verantwortliche Personen zur Sicherstellung der Einhaltung der in Satz 7 genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen (...)" benannt werden soll.
20	Müssen diese benannten Personen/Koordinierungspersonen eine gesonderte Fort- oder Weiterbildung z. B. zum Hygienebeauftragten absolvieren?	Derzeit nein bzw. das wäre in der Kürze der Zeit auch nicht möglich. Die Grundlagen und Verfahrenshinweise für die Sicherstellung der Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen durch die von den Einrichtungen benannten Personen erstellt der Qualitätsausschuss Pflege Abstimmung mit dem BMG. – Die bereits vorhandenen Hygienebeauftragten in den Einrichtungen dürften ganz überwiegend über eine entsprechende Fort- und Weiterbildung verfügen.  Außerdem können die Landesregierungen für die vollstationären Pflegeeinrichtungen Anforderungen an die Fortbildung etc. regeln (vgl. § 35 Absatz 3 Nr. 3 IfSG).

21	Wie muss die Meldung an die Gesundheitsämter erfolgen? Formlos oder gibt es diesbezüglich ein Formblatt?	<p>Unter Benennung zum 01.10.2022 versteht das IfSG die interne Bestimmung einer Koordinierungsperson; eine Anzeige oder Meldung an andere Stellen (wie z.B. das Gesundheitsamt) ist für die Benennung nicht erforderlich.</p> <p>Zu der Frage wie die Gesundheitsämter die Überwachung ausgestalten werden, gibt es noch keine Informationen. Es liegt aber wahrscheinlich in der Regelungskompetenz der örtlichen Gesundheitsämter, wie bzw. in welcher Form diese erfolgen wird.</p>
22	Muss diese Meldung ähnlich wie die RKI-Meldungen regelmäßig wiederholt / aktualisiert werden? Oder nur bei Änderung?	<p>Es ist nicht davon auszugehen, dass evtl. Überwachungsmeldungen laufend aktualisiert werden müssen, da eine Benennung (bisher) nur bis zum 7. April 2023 erfolgt. Evtl. Änderungsmitteilungen müssen von den Gesundheitsämtern vor Ort geregelt werden.</p>
23	Welche Sanktionsmöglichkeiten erfolgen bei Nichtbeachtung der Regelungen aus § 35 Absatz 1 IfSG?	<p>Nach § 73 Absatz 1a IfSG sind folgende Ordnungswidrigkeiten geregelt:</p> <p><b>Ambulante Pflegedienste, ambulante Intensivpflegedienste, SAPV-Dienste:</b>                  Nach § 73 Absatz 1a Nummer 17 IfSG handelt ordnungswidrig, wer vorsätzlich oder fahrlässig ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „17. entgegen § 34 Abs. 6 Satz 1, auch in Verbindung mit Satz 2, entgegen § 35 Absatz 4 oder § 36 Absatz 3a das Gesundheitsamt nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig benachrichtigt,“</li> </ul> <p><b>Teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie die stationären Hospize:</b>                  Nach § 73 Absatz 1a Nummer 18 IfSG handelt ordnungswidrig, wer vorsätzlich oder fahrlässig ...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „18. entgegen § 35 Absatz 1 Satz 7 die Einhaltung der dort genannten Anforderungen, Verfahrens- und Organisationsabläufe oder Maßnahmen nicht sicherstellt, entgegen § 35 Absatz 1 Satz 9 Festlegungen nicht erstellt oder entgegen § 35 Absatz 1 Satz 10 Dokumentationspflichten nicht nachkommt.“</li> </ul> <p>Nach § 73 Absatz 2 IfSG kann die Ordnungswidrigkeit in den Fällen des Absatzes 1a Nummer 7a bis 7h, 8, 9b, 11a, 17a und 21 mit einer Geldbuße bis zu</p>

		zweitausendfünfhundert Euro, in den übrigen Fällen mit einer Geldbuße bis zu fünfundzwanzigtausend Euro geahndet werden.
24	<p>Welche Dokumentationsanforderungen gibt es? Was soll hier wie oft dokumentiert werden?</p> <p>§ 35 Absatz 1 Satz 10: „Die Umsetzung der in Satz 7 genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen gemäß den Grundlagen und Verfahrenshinweisen des Qualitätsausschusses Pflege nach Satz 8 von den voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen in Verantwortung der nach Satz 6 zu benennenden Personen sind zu dokumentieren.“</p>	<p>Wir wollen im BMG und im Qualitätsausschuss Pflege darauf hinwirken, dass dies mit den bewährten und bereits praktizierten einrichtungsindividuellen Dokumentations- und Verfahrensregelungen erfolgen kann.</p> <p>Hierzu wird es zeitnah mindestens vom BMG autorisierte Verfahrenshinweise geben, die gut zur internen Überprüfung geeignet sind, ob und wie die entsprechenden Anforderungen auf der Dokumentationsebene nachgewiesen werden können.</p>
25	<p>Muss die benannte nach Person nach § 35 Absatz 1 IfSG eine Pflegefachkraft sein?</p>	<p>Dies ist gesetzlich nicht vorgegeben. Wir empfehlen, die Benennungen entsprechend des fachlichen Kompetenzprofils/der fachlichen Eignung vorzunehmen.</p> <p>Die Maßnahmen zur Unterstützung der antiviralen COVID-19 Arzneimittel erfordert ein anderes fachliches Kompetenzprofil als bspw. die Testorganisation.</p>
26	<p>Die Bevorratung von Paxlovid ist eine Kann-Regelung. Lt. § 35 IfSG stellen die benannten Personen/ Beauftragten u.a. sicher ...</p> <p>„3. dass Maßnahmen zur Unterstützung der Versorgung von Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln, insbesondere die Benachrichtigung von behandelnden Ärzten im Fall eines positiven Testergebnisses von Bewohnern auf das Coronavirus SARS-CoV-2 sowie die Bevorratung von antiviralen COVID-19-Arzneimitteln in der jeweiligen Einrichtung vorgesehen werden.“</p> <p>Demnach stellt die Bevorratung von Paxlovid eine sicherzustellende Aufgabe in vollstationären Pflegeeinrichtungen dar. Dies widerspricht dann aber der Kann-Regelung. Wie ist dies in Einklang zu bringen?</p>	<p>Es bleibt bei der Kann-Regelung im Hinblick auf die Bevorratung, auch wenn die unterschiedlichen Gesetzestexte und -begründungen nicht immer ganz widerspruchsfrei sind.</p> <p>Diese Kann-Regelung bezieht sich aber nur auf die Bevorratung. Eine Benennung der Koordinierungsperson für die Maßnahmen zur Unterstützung der Versorgung von Bewohnern von vollstationären Pflegeeinrichtungen mit antiviralen COVID-19-Arzneimitteln ist für die vollstationäre Pflege immer, unabhängig von der Bevorratung, erforderlich.</p>
27	<p>Gem. § 35 Absatz 1 IfSG müssen für die voll- und teilstationäre</p>	<p>Es wird vorher schon vom BMG autorisierte Verfahrensanweisungen geben, aus denen</p>

<p>Pflegeeinrichtungen Koordinierungspersonen benannt werden. Ohne die durch den Qualitätsausschuss Pflege erstellten pflegfachlich orientierte Grundlagen und Verfahrenshinweise zu kennen, ist es kaum möglich eine angemessene Entscheidung zu treffen wer als Person in Frage kommt.</p>	<p>sich zumindest eine Ableitung zu den Qualifikationsprofilen möglich sein wird.</p> <p>Die Zeitschienen sehen wie folgt aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Die teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen müssen bis zum 01.10.2022 eine (oder mehrere) verantwortliche Personen (Koordinierungsperson) zur Umsetzung von Corona-Infektionsschutzmaßnahmen und Koordinierungsaufgaben benennen. Unter Benennung versteht das IfSG die interne Bestimmung einer Koordinierungsperson; eine Anzeige oder Meldung an andere Stellen (wie z. B. das Gesundheitsamt) ist für die Benennung nicht erforderlich.</b></li> <li>• Das BMG erarbeitet bis zum 01.10.2022 Handlungsempfehlungen um Pflegeeinrichtungen bei den Koordinierungsaufgaben zu unterstützen, um einen lückenlosen Übergang bis zur Veröffentlichung der Grundlagen und Verfahrenshinweise des Qualitätsausschusses Pflege zu gewährleisten.</li> <li>• Der Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI erstellt in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 15. Oktober 2022 pflegfachlich orientierte Grundlagen und Verfahrenshinweise für die Sicherstellung der Einhaltung der in Satz 7 genannten Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen durch nach Satz 7 in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen benannte Personen.</li> <li>• Unter Berücksichtigung dieser Grundlagen und Verfahrenshinweise legen die voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen ihre Organisations- und Verfahrensabläufe nach Satz 7 bis zum 1. November 2022 fest und dokumentieren in diesen Festlegungen auch die Benennung der Koordinierungspersonen.</li> </ul>
--	---

### C) Fragen zu § 150c SGB XI

Nr.	Frage	Antwort
-----	-------	---------

28	Sind die Sonderleistungen nach § 150c SGB XI sozialversicherungsfrei wie der Pflegebonus? Bzw. wenn nein, wer zahlt den Arbeitgeberanteil?	<p><b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b></p> <p><u>Solange die Sonderleistungen steuerfrei, sind sie auch sozialversicherungsfrei. Nach dem gegenwärtigen Stand wird es 2023 keine Steuerfreiheit geben. Zum Stand 2022 siehe folgende FAQ 29.</u></p>
29	Sind die Sonderleistungen nach § 150c SGB XI steuerfrei wie der Pflegebonus?	<p>In der BMG VIKO am 20.09.2022 wurde mitgeteilt, dass das BMG in der Abstimmung zum Thema Steuerfreiheit der Sonderleistungen nach §150c SGB XI im Rahmen der Corona-Steuergebung ist und davon ausgeht, dass dies bis Jahresende gewährleistet werden wird (schriftliche Bestätigung steht noch aus).</p> <p><u>Nach der FAQ 23 der Pflegekassen vom 04.10.2022 sind gemäß § 3 Nr. 11b EStG Boni im Rahmen der Corona-Krise für besondere Leistungen bis zu einem Betrag von 4.500 Euro bis zum 31.12.2022 steuerbefreit. So dass auf jeden Fall im Einzelfall geprüft werden muss, ob die 4.500 Euro erreicht sind.</u></p>
30	Anspruch haben nach § 150c Abs. 1 SGB XI die in den zugelassenen voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen beschäftigten Personen mit Ausnahme der Leitung der Einrichtung, die nach § 35 Absatz 1 Satz 6 des Infektionsschutzgesetzes benannt und gegenüber den Pflegekassen gemeldet sind. Wer gilt gem. § 150c Abs. 2 SGB XI als "Leitung der Einrichtung" und ist demzufolge nicht für die Sonderleistung anspruchsberechtigt: Verantwortliche Pflegefachkraft/Heimleitung/ Bereichsleitung/Geschäftsführung?	<p><b>Eine Antwort des BMG steht noch aus.</b></p> <p><u>Nach der FAQ 4 der Pflegekassen vom 04.10.2022 haben einen Anspruch auf die Sonderleistungen nach § 150c Abs. 1 SGB XI die Personen mit Ausnahme der Einrichtungsleitungen selber, die nach § 35 Abs. 1 Satz 6 IfSG durch die Einrichtungsleitungen für die Sicherstellung der Anforderungen, Abläufe und Maßnahmen nach § 35 Abs. 1 Satz 7 IfSG benannt wurden, die der Benennung zugestimmt haben und die der Pflegekasse gemeldet wurden. Sonderleistungen können auch Stationsleitungen, Qualitätsbeauftragte etc. erhalten. Die Leitung der Einrichtung (z.B. Inhaber, Geschäftsführer) hat keinen Anspruch auf die Sonderleistung. Auch ein anteiliger Anspruch besteht für diese nicht.</u></p> <p><u>Nach der FAQ 11 der Pflegekassen vom 04.10.2022 zählen als Leitung der Einrichtungen der Vorstand, die Heimleitung und die Geschäftsführung. Nicht zur Leitung der Einrichtungen zählen die Pflegedienstleistung/die</u></p>

		<u>verantwortliche Pflegefachkraft oder die Wohnbereichsleitung.</u>
31	Dürfen die zuvor genannten Leitungskräfte für diese Koordinierungsaufgabe benannt werden? Gerade in kleineren Einrichtungen ist die Übernahme von zusätzlichen Aufgaben durch die PDL (z. B. QMB) gängige Praxis.	<p><b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b> <u>Siehe Antwort auf Frage 30</u></p> <p><u>Wenn die Einrichtungsleitung die Koordinierungsaufgaben wahrnimmt und auch gemeldet wird, dann haben die Einrichtungsleitungen keinen Anspruch auf die Sonderleistung von 500,750 oder 100 €. Aber die Pflegeeinrichtungen selbst erhalten nach entsprechender fristgerechter Meldung gegenüber den Pflegekassen zwischen Oktober 2022 und April 2023 eine monatliche Auszahlung des Förderbetrags von 250 Euro.</u></p>
32	Wenn ein Beschäftigter für mehrere Pflegeeinrichtungen als verantwortliche Person nach § 35 Abs. 6 IfSG benannt werden kann, hätte er dann auch mehrfach Anspruch auf die Sonderleistung gemäß § 150c SGB XI?	<b>Hier steht eine Antwort aus dem BMG aus.</b>
33	Muss die vertragliche Arbeitszeit der benannten Person erhöht werden oder sollen die Aufgaben im bisherigen Stundenumfang erbracht werden?	Nein. Die Aufgaben sollen im bisherigen Stundenumfang erbracht werden.
34	Warum erhalten die für Tagespflegen benannten Personen die Sonderleistung in gleicher Höhe wie die benannten Personen in vollstationären Pflegeeinrichtungen, wenn sie die vorbenannte Aufgabe unter 3. nicht übernehmen müssen?	Dies sieht das Gesetz so vor.
35	Erhalten auch stationäre Hospize diese Sonderleistung?	Nach Auskunft des vdek erhalten auch stationäre Hospize diese Sonderleistung.
36	Bei welcher Pflegekasse hat die Meldung der benannten Person(en) zu erfolgen? Bzw. hat die Meldung der benannten Person beim Gesundheitsamt oder bei der Pflegekasse zu erfolgen? Im Text heißt es: <i>Das Gesundheitsamt überwacht, ob die Leitungen der Einrichtungen verantwortlichen Person(en) benannt haben. Aber die Meldung hat offensichtlich bei der Pflegekasse zu erfolgen („Die zugelassenen voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, im Zeitraum vom 1.</i>	<p>Nach § 35 IfSG überwacht das Gesundheitsamt die Anforderungen und nicht die Pflegekasse (siehe FAQ zu § 35 SGB XI)</p> <p>Bei den Pflegekassen muss die Sonderleistung nach § 150c SGB XI beantragt werden. Hierzu erarbeiten die Pflegekassen gerade die Antragsformulare und FAQ. Beides soll Anfang Oktober veröffentlicht werden.</p> <p>Die Pflegekassen erarbeiten auch an einem Nachweisformular, dieses wird jedoch erst</p>



	<i>Oktober 2022 bis 30. April 2023 monatliche Sonderleistungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 4 zu zahlen. Sie haben die nach § 35 Absatz 1 Satz 6 des Infektionsschutzgesetzes in der Einrichtung benannten Personen gegenüber den Pflegekassen zu melden.“)</i>	veröffentlicht, wenn die Sozialversicherungspflicht etc. geklärt ist.
37	Wofür kann der monatliche Förderbetrag in Höhe von 250 € gemäß § 150c Abs. 6 SGB XI aufgewendet werden? Können davon bspw. Weiterbildungen im Bereich Hygiene finanziert werden? Muss der monatliche Förderbetrag vollständig jeden Monat ausgegeben werden oder kann dieser auch bspw. für größere Anschaffung angespart werden?	Die Sonderzahlung erfolgt, um die Umsetzung der Aufgaben im Sinne des § 35 Absatz 1 Satz 6 und 7 IfSG sachgerecht zu unterstützen. Ein Nachweisverfahren zum Einsatz dieses Betrages ist nicht vorgesehen.
38	Bezieht sich die in § 150c Absatz 2 SGB XI angegebene Platzzahl auf die verhandelten Plätze der Pflegeeinrichtung oder auf die derzeit belegten Plätze (falls belegt zu welchem Stichtag?)	<b>Die Platzzahl ergibt sich aus der im Versorgungsvertrag schriftlich vereinbarten Platzzahl. (FAQ 6 der Pflegekassen vom 04.10.202)</b>

#### D) Arbeitsrechtliche Fragen

39	In unseren Einrichtungen bestehen jeweils Betriebsräte, sodass wir auch die Mitbestimmungsrechte des Betriebsrates bei einer Stellenbesetzung bzw. Umgruppierung (hier Übertragung einer neuen Aufgabe nach § 35 Absatz 1 Satz 7 IfSG) zu beachten haben.	Dies befindet sich in der Diskussion.
40	Die Aufgaben müssen im Arbeitsvertrag geregelt und festgeschrieben werden. Gibt es dazu Empfehlungen?	Dies befindet sich in der Diskussion.
41	Unklar ist die Rolle der benannten Person nach § 35 Absatz 1 Satz 6 IfSG in der Unternehmenshierarchie insbesondere in Bezug auf die verantwortliche Pflegefachkraft. Wer ist hier wem gegenüber weisungsbefugt?	Dies befindet sich in der Diskussion.

**Fachausschuss Altenhilfe, 29.09.2022/13.10.2022**