

Rechtsgutachten zu rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern

5. Treffen aller Netzwerkkoordinatoren 11.11.2015 in Gültstein

Vorstellung durch Mirjam Bernad/ Landeskoordinierungsstelle Frühe Hilfen BW

 0711 63 75 545  mirjam.bernad@kvjs.de

Hinweis



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Im Folgenden werden **wichtige Aspekte** verkürzt dargestellt.

Die **Quellenangaben** beziehen sich hierbei immer auf Rechtsgutachten zu rechtlichen Fragestellungen im Zusammenhang mit dem Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen.

Die Inhalte dieser Zusammenfassung legen den Schwerpunkt auf die **häufig gestellten Fragen**.



Die Aussagen sind rein **juristisch**, d.h. fachliche Entscheidungen sind nicht berücksichtigt („ist das sinnvoll?“).



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Hintergrund und Ziel

Nationales Zentrum Frühe Hilfen: Materialien – Nummer 8: Expertise.

http://www.fruehehilfen.de/no_cache/serviceangebote-des-nzfh/materialien/publikationen/einzelansicht-publikationen/titel/materialien-zu-fruehen-hilfen-8-expertise-rechtsgutachten-zu-fragestellungen-im-zusammenhang-mit-de/

Ziel: Die Expertise soll rechtliche Unsicherheiten mindern und zu mehr Klarheit beim systemübergreifenden Ausbau von Angeboten durch Familienhebammen und FGKiKP führen.

Ergänzend:

speziell aufbereitete Fragen und Antworten für den Überblick

<http://www.fruehehilfen.de/?id=1424>

Die Publikation kann über die BZgA unter der Bestellnummer 16000168 kostenlos bezogen werden.

Inhalte sind Fragen, die von Beteiligten aus Bund, Ländern, Kommunen, Fachkräften und Trägern eingebracht wurden.

Teil 1: Gesamtes Vorkapitel

Teil 2: Rechtsgutachten zur Arbeits- und Sozialversicherungs- und Umsatzsteuerrecht von Prof. Dr. Torsten Schaumberg

Teil 3: Rechtsgutachten zum Sozialrecht von Dr. Thomas Meysen, Lydia Schönecker und David Seltmann (Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht)

Teil 4: Rechtsgutachten zum Haftungsrecht von Prof. Dr. Harald Horschitz



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Teil 1: Gesamtes Vorkapitel

Definition/ Tätigkeitsfeld von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern (S. 9)

Leistungsprofil (S.12)

- (Sekundär-)Prävention
- freiwillige Inanspruchnahme
- Kein Einsatz in der Tertiärprävention (d.h. bei Abwendung von drohenden/akuten Kindeswohlgefährdungen), maximal im Tandem und enger Absprache mit hauptverantwortlicher Fachkraft
- Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegern als Hilfen zur Erziehung nur mit Einschränkungen möglich (S.12)

Sozialrechtliches Dreiecksverhältnis (S.14) aber „(sozial-) rechtliche Heimatlosigkeit“ da die gesetzliche Grundlage für die Kombination von Leistungsinhalten fehlt (S.16)

Teil 2: Rechtsgutachten zur Arbeits- und Sozialversicherungs- und Umsatzsteuerrecht



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Der Einsatz von Familienhebammen und FGKiKP ist als Arbeitnehmer oder Selbstständige möglich (S.21)

Warum ist die Unterscheidung wichtig?

Rechte und Pflichten von Arbeitnehmern/Angestellten und Selbstständigen/Honorarkräften unterscheiden sich für alle Beteiligten

→ Sozialversicherungs- und Umsatzsteuerpflicht (Teil B+C, S.38-53)

Gefahr: besteht ein Leistungsverhältnis auf Honorarbasis (z.B. selbstständige Familienhebamme) aber die Merkmale eines Arbeitnehmer sind erfüllt, so kann es zu einer Scheinselbstständigkeit kommen (ggfs. Konsequenzen wie Nachzahlungen aufgrund von fehlenden AG-Anteilen oder gegenüber dem Finanzamt, ggfs. nachwirkender Arbeitsvertrag etc.) (S.21)



Merkmale eines Arbeitnehmer

„Es ist nicht erforderlich, dass stets sämtliche Merkmale vorliegen [...] Entscheidend ist jeweils ihre Verbindung, die Intensität und die Häufigkeit des Auftretens im konkreten Einzelfall“ (S.22)

1. Weisungsgebundenheit (S.23/24/33)

u.a. zeitliche, örtliche und fachliche Weisungen zur Erbringung der Leistung

Bsp. Bestimmung von Anfang und Ende der Arbeitszeiten, zeitlicher Mindestumfang, Pflicht zur regelmäßigen Anwesenheit am Arbeitsort, Pflicht zum Erstgespräch innerhalb einer Frist

aber

Pflicht von öffentlich-rechtlichen Anordnungen (u.a. §8a SGB VIII) ist kein Merkmal und Vertragsverhandlungen sprechen für eine freie Tätigkeit (S.24)



Merkmale eines Arbeitnehmer

2. Eingliederung in die Arbeitsorganisation (S.25)

- fremdbestimmte Arbeitsorganisation
z.B. Festlegung der Supervisions-/Sprechzeiten ohne
Mitsprachemöglichkeiten
- Benutzung der betrieblichen Einrichtung
z.B. Verwaltungstätigkeiten/ Berichte im Büro des
Jugendamtes
- Eingliederung in die Hierarchie
z.B. Übernahme von Vertretung



Merkmale eines Arbeitnehmer

2. wirtschaftliche Abhängigkeit (S.25/26)

- Leistung erfolgt auf Rechnung aber Dienstleister (z.B. Familienhebamme) ist nach Vergütung, Art und Dauer von Dienstgeber abhängig

- wirtschaftliche Abhängigkeit, da nur oder hauptsächlich für einen Auftraggeber tätig (Existenzgrundlage) (S.33)

→ Ist die wirtschaftlicher Abhängigkeit gegeben sind Familienhebammen oder FGKiKP „**arbeitnehmerähnliche Personen**“ (Konsequenzen sind u.a. Urlaubsanspruch)



Merkmale für die Selbstständigkeit (S.29)

- eigene Bestimmung von Arbeitszeit/-Form/-Ort (bestenfalls im Vertrag) u.a. auch Tag/Uhrzeit, die Möglichkeit der Ablehnung von Arbeitszeiten oder der Besuch außerhalb „üblicher“ Zeiten
- mehrere Auftragsgeber
- Verwaltungstätigkeiten werden von zu Hause aus verrichtet
- innerhalb eines Stundenkontingent freie Einteilung der Familienbesuche
- Berichtspflicht : Ziel ist entscheidend – ist der Inhalte über wesentliche Entwicklungen der Familien aber nicht über die Arbeitsform/ Effizienz der Gesundheitsfachkraft



Prüfung

Mögliche Fragestellungen zur Prüfung (S.27):

In wie weit ist die Gesundheitsfachkraft in den Betrieb eingebunden?

In welchem Umfang sind Inhalt/Art der Tätigkeit vorgeschrieben?

In wie weit ist die Mitgestaltung der Leistungserbringung möglich?

**→ keine allgemeingültige Aussage möglich daher wird die
juristischen Prüfung empfohlen**

Teil 3: Rechtsgutachten zum Sozialrecht



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Leistungen der originären (Nachsorge-) Hebamme gemäß SGB V

Abrechnung nach Vertrag mit den Krankenkassen (S. 60/61)
Eltern haben Anspruch auf Vergütung der Hebamme durch die
Krankenkasse (wenn Krankenversicherung besteht)

- Mutterschaftsvorsorge/ Schwangerenbetreuung
- Geburtshilfe
- Wochenbettleistungen
- sonstige Leistungen (u.a. besondere Beratung bei Still- und Ernährungsproblemen)
- ergänzende Leistungen (u.a. Kinderkrankenpflege, integrierte Versorgung, Pflegeberatung, sozialpädiatrische Leistungen)

Teil 3: Rechtsgutachten zum Sozialrecht



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Leistungen der Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gemäß SGB V (S.68/69)

Abrechnung nach ärztlicher Anordnung, einzelfallbezogene Genehmigung durch die Krankenkassen

Inhalt

- Pflegeberatung
- erweiterte medizinische Rehabilitation/sozialmedizinische Nachsorge (u.a. nach langem stationären Aufenthalt)
- Kinder mit Pflegebedarf erhalten ggfs. auch soziale/präventive/gesundheitsfördernde Beratungsleistungen (SGB XI) durch andere Akteure (Bsp. Beratungsgutschein)
- häusliche Krankenpflege



Neue (Finanzierungs-) Wege?

Leistung als erweiterter Einsatz einer Hebamme (SGB V)?

Die Anwendbarkeit der Leistungen auf die Dienste der Familienhebammen steht erstmal nichts entgegen, jedoch ist der Fokus der Leistungserbringung nach Willen des Gesetzgebers eindeutig auf frühdiagnostischer und prätherapeutischer Leistungen, weshalb die Erschließung dieser Leistungsart regelmäßig ausscheidet. (S.64/65)

Sowohl die direkte Abrechnung als auch die indirekte Refinanzierung sind nicht zulässig (S.71).



Neue (Finanzierungs-) Wege?

Leistung nach §20 SGB V Prävention?

§20 besagt nur Leistungen zur Prävention/zur Verbesserung allg. Gesundheitszustand/ Vermeidung Ungleichheiten

Auslegung durch GKV eher Primärprävention
außerdem kein Anspruch auf individuelle Präventionsleistungen.(S.65/66)

→ Präventionsgesetz als Möglichkeit (nächstes Austauschtreffen)

Neue (Finanzierungs-)Wege?

Modellprojekte nach §63 Abs.3 SGB V (S.70)

→ Erweiterung des Aufgaben und Kompetenzprofils durch GKV möglich

Zulassung als Leistungserbringer nach SGB V? (S.72/73)

Abrechnung von integrierte Versorgung mit den GKV ist für zugelassene Träger möglich. Jugend- und Gesundheitsämter sind keine Leistungserbringer nach SGB V daher ist keine Zulassung möglich.

Einzel- Abrechenbarkeit?

FGKiKP können bei Eignung als Leistungserbringer zugelassen werden, Verträge mit GKV schließen und Leistungen abrechnen. Ausschließlich bei selbstständiger Tätigkeit möglich (keine Angestellten).

Teil 3: Rechtsgutachten zum Sozialrecht



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)

Der ÖGD ist **Aufsichtsbehörde der Hebammen.** (S.80)

ÖGD hat die u.a. die Aufgabe Kinder zu fördern und zu schützen (S.78).

Diese Leistungen können **auch in aufsuchender Form** durchgeführt werden (S.79) aber teilweise ausdrücklicher **Nachrang** der ÖGD Leistungen (falls durch Dritte gewährleistet).

Der ÖGD wird zunehmend „Gefahrenabwehrbehörde“ und hat daher eingeschränkte Möglichkeiten. (S.79)

→ Auslegungsspielraum vorhanden aber **schwer erzielbar** da keine verbindliche Vorgabe (S.79)

Teil 3: Rechtsgutachten zum Sozialrecht

Leistungen der Familienhebammen und FGKiKP im Rahmen SGB VIII



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Aufgaben der Gesundheitsförderung nicht ausdrücklich im SGB VIII aber einzelne Regelungen haben punktuelle Bezüge (S.86)

Eine eindeutige Zuordnung oder gar eine Pflicht, Familienhebammen und FGKiKP in die Angebotspalette des Jugendamtes aufzunehmen, findet sich im SGB VIII nicht. (S.87)

Was ist mit §16 und §27ff SGB VIII?

§16 SGB VIII

§16 SGB VIII wurde im Rahmen des **BKiSchG** um die Frühen Hilfen erweitert. (S.87) Hilfen während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes gehören unverzichtbar zum Basisangebot jedes Jugendamtes (S.88).

Die Pflicht Förderungsangebote zur Verfügung zu stellen besteht, aber es besteht **kein Rechtsanspruch** für Eltern und Gestaltungsspielraum(S.88).

Wird der Einsatz von Familienhebammen und FGKiKP als Angebot aufgenommen, entsteht ein **Teilhaberecht** auf den gleichen Zugang (Ausschluss aufgrund von Kapazität möglich) (S.88/89)

→ Familienhebammen und FGKiKP mit der Ausrichtung auf Erziehungs- und Beziehungskompetenzen in Familien können daher als Hilfen gemäß §16 SGB VIII angesehen werden.

§27ff SGB VIII

Das Jugendamt soll eine direkte Inanspruchnahme der Leistung (ohne Gewährung) gewährleisten (Niedrigschwelligkeit) (S.90) aber bei längerfristigem Einsatz besteht die Pflicht zur Hilfeplanung.

Das Fachkräftegebot findet auch bei Familienhebammen und FGKiKP Anwendung (S.92). Die Zusatzausbildung (gemäß dem Kompetenzprofil) erfüllt diesen Anspruch nicht. (S.93)

Ein gleichzeitiger Einsatz mit SPFH ist möglich. (S.93)

Dienstaufsicht bei Selbstständigkeit weiterhin durch das ÖGD. (S.93)
Im Angestelltenverhältnis liegt die Aufsicht beim jeweiligen Anstellungsträger (S.93)

Teil 3: Rechtsgutachten zum Sozialrecht



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Transparenz und Schutzauftrag

Eine rechtliche Pflicht gegenüber der Familie über die jeweilige Leistungserbringungs-Rolle **Transparenz** herzustellen („Jetzt bin ich als originäre Hebamme tätig“) besteht nicht. Aber das Wunsch- und Wahlrecht besagt, dass Wahlmöglichkeit zwischen Hebamme und Familienhebamme ermöglicht werden muss. (S.102)

Angestellte Familienhebammen und FGKiKP unterfallen dem **§8a SGB VIII**. Honorarkräfte können durch über den Vertrag eingebunden werden. Bei einem Einsatz über den ÖGD unterfallen diese durch **§4 BKiSchG** ebenfalls dem normierten Vorgehen bei Kindeswohlgefährdung.

Pflicht zur Vorlage des Führungszeugnisses ist bei Leistungserbringung durch das Jugendamt/freier Träger vorhanden (unabhängig von Anstellungsform). Erfolgt die Leistungserbringung durch den ÖGD besteht keine Verpflichtung.