

---

## Homeoffice als Form des mobilen Arbeitens in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit

Im Zuge der Corona-Pandemie, den damit verbundenen Kontaktbeschränkungen und der vorübergehend eingeführten Verpflichtung zum Homeoffice wurde die Verlagerung der beruflichen Tätigkeit in das häusliche Umfeld auch für Sozialarbeiter\*innen relevant. Dieser Schritt erforderte ein hohes Maß an Flexibilität und Umstellung: von Arbeitgeber\*innen ebenso wie von Mitarbeiter\*innen und ihren Familien, aber auch von ratsuchenden Menschen, Patient\*innen und ihren Angehörigen. Es wurden vielfach praktikable - vor allem digitale - Lösungen gefunden, die die Erreichbarkeit und Durchführung von Leistungen Sozialer Arbeit ermöglichten.

Erste Studien zeigen, dass auch nach Aufhebung der Kontaktbeschränkungen weiterhin rund ein Drittel der Sozialarbeiter\*innen zumindest ab und zu im Homeoffice arbeitet (vgl. Meyer und Alsago 2021) bzw. die Option zum Homeoffice beibehalten möchte (vgl. DVSG 2021). Zudem bleibt das Homeoffice als Maßnahme zur Vermeidung betrieblicher Personenkontakte Bestandteil der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel und muss bei der Erstellung und Anpassung von betrieblichen Hygieneplänen von Arbeitgeber\*innen berücksichtigt werden (vgl. BMAS 2021). Im November 2021 wurden Arbeitgeber\*innen mit § 28b Absatz 4 Infektionsschutzgesetz erneut verpflichtet, Beschäftigten im Fall von Büroarbeit Homeoffice anzubieten (befristet bis 19. März 2022).

Die Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG) greift diese Entwicklungen auf und gibt aus fachlicher Sicht Hinweise für die Gestaltung der (Sozialen) Arbeit im Homeoffice.

### Soziale Arbeit und Homeoffice

Vorausgeschickt sei, dass in Übereinstimmung mit dem internationalen Berufsverständnis Soziale Arbeit aus fachlicher Sicht grundsätzlich den unmittelbaren (zwischen-)menschlichen Kontakt erfordert. Soziale Arbeit ist dort tätig, wo Menschen mit ihrer Umwelt in Interaktion treten. In der Sozialen Arbeit wird soweit wie möglich mit anstatt für Menschen gearbeitet (vgl. FBTS 2016). Vor diesem Hintergrund kann Homeoffice kein genereller beruflicher Kontext für Angebote der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit sein. Homeoffice kann aber ein sinnvolles Instrument sein, um auf umfeld-, organisations- oder personenbezogene Bedarfe flexibel zu reagieren.

### Definition und rechtliche Rahmenbedingungen

In der Praxis wird der Begriff „Homeoffice“ als Sammelbegriff für verschiedene Ausgestaltungsmöglichkeiten der „Arbeit von zu Hause“ verwendet: einerseits im Sinne der (gesetzlich streng geregelten) Telearbeit, andererseits als Form des (nicht gesetzlich normierten) mobilen Arbeitens. Im Hinblick auf die jeweils zu beachtenden Schutzvorschriften ist eine Differenzierung zwingend erforderlich. So gilt für Telearbeitsplätze die Arbeitsstättenverordnung, für Arbeitsplätze des mobilen Arbeitens jedoch nicht. Im Einzelfall sollten sich daher Arbeitgeber\*in und Arbeitnehmer\*in darüber verständigen, welche Form des „Homeoffice“ im jeweiligen Betrieb gemeint ist, um den rechtlichen Aktionsrahmen für alle Beteiligten zu klären.

Die DVSG richtet sich in ihren Ausführungen zum Homeoffice nach der Arbeitsschutzregel zur SARS-COR-2 als Form des mobilen Arbeitens: Diese „ermöglicht es Beschäftigten, nach vorheriger Abstimmung mit dem Arbeitgeber zeitweilig im Privatbereich, zum Beispiel unter Nutzung tragbarer IT-Systeme (zum Beispiel Notebooks) oder Datenträger, für den Arbeitgeber tätig zu sein“ (Baua 2021).

Im Homeoffice gelten sowohl das Arbeitsschutz- als auch das Arbeitszeitgesetz. Die Vorgaben der EU-Datenschutzgrundverordnung müssen sorgfältig eingehalten werden. So muss sichergestellt sein, dass niemand unbefugt Daten oder Unterlagen einsehen kann. Arbeitnehmer\*innen im Homeoffice sind gemäß § 2 Absatz 1 SGB VII grundsätzlich genauso gesetzlich unfallversichert wie Beschäftigte im Betrieb, allerdings mit Grauzonen: der Weg in die Küche ist z. B. nicht berücksichtigt (vgl. TK 2021).

### **Voraussetzungen für die (Soziale) Arbeit im Homeoffice**

Die DVSG empfiehlt – insbesondere für die Sicherstellung des Datenschutzes und der IT-Sicherheit - dass Arbeitgeber\*innen die erforderliche IT-technischen Arbeitsmittel (Computer bzw. Laptop, Headset) und zu verwendende Software (datenschutzkonforme Videokonferenztools, verschlüsselte Emails, VPN-Tunnel/Schnittstellen zu Krankenhausinformationssystemen oder Datenbanken) für die Tätigkeit im Homeoffice zur Verfügung stellen. Soll privat vorhandene technische Ausstattung genutzt werden, sind hierfür Absprachen u. a. zu einer möglichen Kostenerstattung oder zu Fragen des Daten- und Versicherungsschutzes zu treffen.

Es sollte Wert auf die Gestaltung und Einrichtung des mobilen Bildschirmarbeitsplatzes gelegt werden mit ausreichend großer Arbeitsfläche, einstellbarem Arbeitsstuhl, ausreichender Beleuchtung und optimaler Weise einer Sichtverbindung nach draußen (vgl. DGUV 2021a, DGUV 2021b).

Es gilt arbeitsorganisatorische Aspekte zu berücksichtigen. So sind viele Tätigkeiten nur dann im Homeoffice umsetzbar, wenn im Vorfeld Prozesse und Rahmenbedingungen entsprechend organisiert werden. Dazu zählen beispielsweise der Zugriff auf die elektronische Patient\*innenakte, die Bereitstellung von Broschüren, Vordrucken und Anträgen als PDF (z. B. Antrag auf Schwerbehindertenausweis, AHB, Reha, Pflegegrade), digitale Unterschriften oder auch die regelhafte Abfrage von E-Mail-Adressen für eine nachfolgende digitale Kommunikation.

Die Arbeit im Homeoffice erfordert ggf. spezifische Kompetenzen im Umgang mit digitalen Tools (Videokonferenzen, elektronische Signaturen, Verschlüsselungen, VPN-Tunnel etc.), die bei Bedarf über gezielte Schulungen und Fortbildungen erworben werden sollten.

Es müssen klare Kommunikationsregeln (z. B. durch wöchentliche Teambesprechung zur Absprache, wer wann wo arbeitet) und Verantwortlichkeiten für Abläufe (z. B. Telefon umstellen) im Team festgelegt werden. Und auch mit den im eigenen Haushalt lebenden Personen müssen Absprachen getroffen werden: *„Beschäftigte im Homeoffice müssen in der Lage sein, konzentriert und zielgerichtet zu arbeiten, ohne von Familienangehörigen und häuslichen Aktivitäten abgelenkt zu werden. Die Beschäftigten sollten die Möglichkeit haben, sich ihre Arbeitszeit entsprechend der häuslichen Gegebenheiten unter Berücksichtigung der betrieblichen Belange flexibel zu organisieren. Entsprechend sollten sie mit den Führungskräften Zeiten abstimmen, zu denen sie erreichbar sind“* (DGUV 2021a).

Zudem muss geklärt werden, welche Aufgaben sich überhaupt für die Tätigkeit im Homeoffice eignen und ob die eigenen Zielgruppen damit erreicht werden können. Gerade das Klientel der Sozialen Arbeit verfügt häufig (noch) nicht über die technische Ausstattung oder die notwendigen (digitalen) Kompetenzen, um Hilfen z. B. online wahrzunehmen (vgl. Ver.di München & Region 2020). Eine beispielhafte Aufzählung von Aufgaben und Tätigkeiten der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit, die im Homeoffice (weniger) gut umgesetzt werden können, findet sich in Anhang 2.

Bei der konkreten Abstimmung der Vereinbarungen zu Homeoffice sind die persönliche Lebenssituation, individuelle Einstellungen sowie mögliche psychische oder soziale Belastungen der Mitarbeiter\*innen in den Blick zu nehmen. Unbestritten bietet Homeoffice vielen Arbeitgeber\*innen und Arbeitnehmer\*innen einige Vorteile, wie zum Beispiel die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf oder eine Zeitersparnis durch den Wegfall des Arbeitswegs. Auch die Gestaltungsfreiheiten eines

selbstbestimmten Arbeitens im Homeoffice können auf Mitarbeiter\*innen motivierend wirken. Gleichzeitig liegt darin aber auch eine wesentliche Herausforderung, weshalb Homeoffice nicht für alle Mitarbeiter\*innen und Tätigkeitsbereiche (gleich gut) geeignet ist. Es bedarf einer hohen Selbstregulierungskompetenz, seinen eigenen Arbeitsbereich selbständig zu strukturieren, Pausen- und Arbeitszeiten einzuhalten und Berufliches und Privates im häuslichen Umfeld klar voneinander zu trennen. Auch sollte eine gesunde Selbstfürsorge im Blick behalten werden. Homeoffice sollte nicht dazu missbraucht werden im eigenen Krankheitsfall eben doch „ein bisschen von zu Hause zu arbeiten“, statt sich auszukurieren.

### **Empfehlungen für die gesundheitsbezogene Soziale Arbeit**

Nach Einschätzung der DVSG sollte in der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit bei der Einzelfallbezogenen Tätigkeit wegen der hohen Bedeutung der Beziehungsarbeit und der personenzentrierten Arbeitsweise Homeoffice die Ausnahme bleiben. Damit Einrichtungen und Dienste für Patient\*innen, Angehörige und Kolleg\*innen uneingeschränkt und verlässlich vor Ort geöffnet und weiterhin persönlich und niedrigschwellig erreichbar bleiben, kann die Möglichkeit zum Homeoffice lediglich nachrangig gegeben sein. Wo Homeoffice ermöglicht wird, sollte eine schriftliche (Betriebs-)Vereinbarung geschlossen werden, um die Rahmenbedingungen und Anforderungen des Homeoffice (technische Ausstattung, Datenschutz, Arbeits- und Pausenzeiten, Kommunikation, Ad-hoc-Anforderungen etc.) für alle Beteiligten transparent zu gestalten.

Bestrebungen, Homeoffice strategisch als Instrument der Kosteneinsparung einzuplanen, sind abzulehnen. Sozialdienste benötigen für ihre Tätigkeiten weiterhin - auch mit der Option zum Homeoffice - eigene Räumlichkeiten und Fachpersonal der Sozialen Arbeit in den jeweiligen Einrichtungen. Als Teil eines multidisziplinären Teams müssen Fachkräfte der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit und mit ihnen die Sozialdienste in ihren jeweiligen Einrichtungen präsent, sichtbar und integriert bleiben.

Werden Aufgaben der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit im Homeoffice ausgeführt, ist dringend darauf zu achten, dass dies nicht zu einem Kommunikationsverlust im Team oder zu Patient\*innen und ihren Angehörigen führt. Erreichbarkeiten müssen verbindlich vereinbart, kommuniziert und auch kurzfristige Absprache-Möglichkeiten weiterhin gegeben sein. Im Sinne der Patient\*innen- bzw. Klient\*innenorientierung sind Homeoffice-bedingte Ansprechpartner\*innenwechsel für Patient\*innen und Ratsuchende zu vermeiden. Der Schutz sensibler personenbezogener Daten ist vollumfänglich zu gewährleisten.

Wird Homeoffice angeboten, sollte dies allen Teammitgliedern gleichermaßen ermöglicht und freigestellt werden. Arbeiten nur einzelne Personen innerhalb eines Teams wiederholt im Homeoffice, sollte regelmäßig gemeinsam reflektiert werden, ob dies ggf. zu nachteiligen Veränderungen z. B. in Abläufen oder zu ungleichen Arbeitsbelastungen im Team führt. Für die Teambildung und die Pflege persönlicher Kontakte bleibt in jedem Fall die gemeinsame Arbeit in Präsenz wichtig.

Besonderes Augenmerk gilt den Belangen der jeweiligen Führungskraft, die ihre Aufgaben gegenüber allen Mitarbeiter\*innen - ob vor Ort oder im Homeoffice – gleichermaßen wahrnehmen können muss. Arbeitet die Führungskraft selbst ebenfalls im Homeoffice, ist im besonderen Maße sicherzustellen, dass sie bei kurzfristigen Anforderungen gut erreichbar und z. B. über digitale Medien im Bedarfsfall unmittelbar eingebunden werden kann.

## Literatur

Baua (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin) (2021): SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel. Fassung vom 07.05.2021. [https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=4](https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/AR-CoV-2/pdf/AR-CoV-2.pdf?__blob=publicationFile&v=4) (Aufruf am 6.12.2021)

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) (2021): FAQ zur Corona-Arbeitsschutzverordnung. Stand: 13.09.2021. <https://www.bmas.de/DE/Corona/Fragen-und-Antworten/Fragen-und-Antworten-ASVO/faq-corona-asvo.html> (Aufruf am 6.12.2021)

DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) (2021a): Fachbereich aktuell. Arbeiten im Homeoffice – nicht nur in der Zeit der SARS-CoV-2-Epidemie, FBVW-402, Stand. 24.02.2021. <https://publikationen.dguv.de/regelwerk/publikationen-nach-fachbereich/verwaltung/buero/3925/fbv-402-arbeiten-im-homeoffice-nicht-nur-in-der-zeit-der-sars-cov-2-epidemie> (Aufruf am 6.12.2021)

DGUV (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung) (2021b): CHECK-UP Homeoffice Langversion, Stand: Januar 2021. <https://publikationen.dguv.de/forschung/iag/weitere-informationen/4018/check-up-homeoffice-langversion> (Aufruf am 6.12.2021)

DVSG (Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen) (2021): Auswirkungen der COVID-19 Pandemie für Einrichtungen der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit: Ergebnisse einer Online-Befragung. noch nicht veröffentlicht

FBTS (Fachbereichstag Soziale Arbeit) (Hrsg.) (2016): Qualifikationsrahmen Soziale Arbeit Version 6.0. <https://www.fbts-ev.de/qualifikationsrahmen-soziale-arbeit> (Aufruf am 6.12.2021)

Initiative Neue Qualität der Arbeit des BMAS (2021): Homeoffice. <https://ingq.de/DE/wissen/schwerpunkt-covid/home-office/uebersicht.html> (Aufruf am 6.12.2021)

IEB (Institut für E-Beratung der Technischen Hochschule Nürnberg) (2020): Handlungsempfehlungen zur kurzfristigen Umsetzung von Onlineberatung vor dem Hintergrund der Corona-Krise. [https://www.e-beratungsinstitut.de/wordpress/wp-content/uploads/2020/03/IEB\\_1012\\_INFO\\_Onlineberatung\\_Corona\\_public.pdf](https://www.e-beratungsinstitut.de/wordpress/wp-content/uploads/2020/03/IEB_1012_INFO_Onlineberatung_Corona_public.pdf) (Aufruf am 6.12.2021)

Meyer, Nikolaus; Alsago, Elke (2021): Soziale Arbeit am Limit? Professionsbezogene Folgen veränderter Arbeitsbedingungen in der Corona-Pandemie. In: Sozial Extra 3/2021, Seiten 210-218. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s12054-021-00380-0.pdf> (Aufruf am 6.12.2021)

Techniker Krankenkasse (2021): Wie man Homeoffice rechtlich und organisatorisch richtig umsetzt. <https://www.tk.de/firmenkunden/service/fachthemen/coronavirus-arbeitgeber/homeoffice-rechtlich-und-organisatorisch-umsetzen-2087940> (Aufruf am 6.12.2021)

Ver.di München & Region (2020): Ergebnis Blitzumfrage Soziale Arbeit und Klient\*innenkontakte. „Aktueller Notstand“. <https://muenchen.verdi.de/branchen/gemeinden/++co++1d6fb844-9072-11ea-b0ac-001a4a160111> (Aufruf am 6.12.2021)

## Anhang 1 Checkliste für das Arbeiten im Homeoffice

Diese Checkliste dient der Vorbereitung und Umsetzung von Homeoffice in Tätigkeitsfeldern der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit und gibt Aspekte wieder, die hierfür sowohl vorbereitend als auch begleitend zu bedenken oder zu berücksichtigen sind.

Technik und Arbeitsplatz	Persönliche Kompetenzen
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ist ein geeigneter, dauerhafter Arbeitsplatz vorhanden?</li> <li>■ Ist ein ruhiges und störungsfreies Arbeitsumfeld gegeben?</li> <li>■ Auf welche private technische Ausstattung kann ggf. zurückgegriffen werden?               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Telefon (Festnetz oder Mobil/Flatrate)? Ist die telefonische Erreichbarkeit nur per Weiterleitungen möglich (ausgehende Rufnummer ist dann die private) oder kann über eine Telefonanlage der private Anschluss so eingebunden werden, dass weiterhin mit der Dienstnummer nach außen telefoniert wird?</li> <li>- Leistungsfähiger und stabiler Internetanschluss (DSL/Mbit-Rate? /Flatrate)?</li> <li>- Drucker, Headset, ggf. zweiter Bildschirm?</li> </ul> </li> <li>■ Wie wird mit Problemen bei der Technik (z. B. instabilem Internet) umgegangen? Klärung von Ansprechpersonen und internen Prozessen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Welche persönlichen Fähigkeiten/Kompetenzen sind erforderlich?</li> <li>■ Welche Bedingungen erschweren im Homeoffice ggf. die selbstständige Strukturierung von Arbeitsinhalten und -zeiten?</li> <li>■ Liegen die erforderlichen fachlich-methodische Kompetenzen vor oder gibt es Schulungsbedarf?</li> <li>■ Wer ist Ansprechpartner*in bei Problemen?</li> <li>■ Wie können im Sinne der Selbstfürsorge Privat- und Berufsleben auch im häuslichen Umfeld ausreichend voneinander getrennt werden, sodass Erholung und Regeneration möglich bleiben (Einhaltung von Pausenzeiten, Durchsetzung des Feierabends)?</li> </ul>
Prozesse und Abläufe	Inhaltlich-fachliche Voraussetzungen
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Wie wird der Datenschutz sichergestellt...               <ul style="list-style-type: none"> <li>→ ... im Hinblick auf die Mitglieder des eigenen Haushalts (Vertraulichkeit und Ungestört-heit: Verhinderung von „Mithören“ oder Einblick auf den Bildschirm und unbefugtem Zugriff auf Daten des verwendeten PC)?</li> <li>→ ... in Bezug auf die eigenen Daten (z. B. bei Videokonferenzen auf professionelles Outfit und neutralen Hintergrund achten: keine Fotos/Kleidung/Bett. Achtung Bücherregal: ggf. prüfen, welche Titel/Ordner rücken lesbar sind)?</li> </ul> </li> <li>■ Wie bleiben Mitarbeiter*innen im Home-Office an die innerbetrieblichen Informationen angebunden?</li> <li>■ Welche Kommunikationsregeln werden vereinbart, um den Belangen der Arbeit gerecht zu werden und die Teamanbindung und -bildung zu sichern?</li> <li>■ Wie wird mit kurzfristigen Arbeitserfordernissen umgegangen?</li> <li>■ Wie erfolgt die Dokumentation der Arbeitszeiten im Homeoffice?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Welche Arbeiten können im Homeoffice erledigt werden? Für welche Leistungen ist weiterhin die Präsenz am Arbeitsplatz erforderlich (z. B. auf Grund von Verwaltungsvorgängen/Datenschutz/Erreichbarkeit der Klientel/ interdisziplinäre Zusammenarbeit)?</li> <li>■ Mit welchen Methoden kann im Homeoffice mit der jeweiligen Zielgruppe gearbeitet werden?</li> <li>■ Können die Zielgruppen ausreichend erreicht werden?</li> <li>■ Welche Einschränkungen sind dabei zu berücksichtigen (z. B. Wegfall nonverbaler Kommunikation/nur „kognitive“ Beziehungsarbeit)?</li> <li>■ Worauf ist bei digitalen Angeboten zu achten/welche Regeln gelten für digitale Formate?</li> <li>■ Verfügt die Klientel über die notwendige Hard- und Software oder kann diese zur Verfügung gestellt werden?</li> </ul>

## Anhang 2 Sozialarbeiterische Tätigkeiten und ihre Eignung für Homeoffice (keine abschließende Auflistung)

Im Homeoffice gut umsetzbar	Im Homeoffice nicht umsetzbar
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Telefonische Information und Kontaktvermittlung</li> <li>■ Telefonische sozialrechtliche Beratung/sozialrechtliche Ansprüche für Angehörige und Patient*innen im Bereich Rehabilitation (z. B. vor Aufnahme in einer Rehabilitationsklinik)</li> <li>■ Digitale Informationsweitergabe an Patient*innen und Angehörige z. B. Broschüren, Anträge, erstellte Dokumente (Adresslisten etc.)</li> <li>■ Recherchetätigkeiten im Rahmen der Fallarbeit, z. B. rechtliche Bestimmungen, Einrichtungen und Dienste im Gesundheits- und Sozialwesen</li> <li>■ Organisation von Nachsorge: Recherche, Anfragen an Patientenportale/Platzanfrage</li> <li>■ Koordination von Themen und der flexible, digitale oder telefonische fachliche Austausch</li> <li>■ Vorbereitung von Formularen und Anträgen (z. B. Kostenübernahme, rechtliche Betreuung)</li> <li>■ Dokumentation</li> <li>■ Erarbeitung von Konzepten/Stellungnahmen</li> <li>■ Netzwerkpflege, Kontaktaufbau</li> <li>■ Teilnahme an Gremien/Arbeitsgruppen/Teamsitzungen via Videokonferenz</li> <li>■ Persönliches Wissensmanagement (z. B. Studium von Fachliteratur, Teilnahme an onlinebasierten (Pflicht-)Fortbildungen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Professionelle Beziehungsgestaltung mit bewusster Balance aus Nähe und Distanz zu Patient*innen/Klient*innen und Kolleg*innen (u.a. Einsatz von Körperkontakt, z. B. Handhalten, als Ausdruck von Nähe und Anteilnahme)</li> <li>■ Persönlicher (multidimensionaler) Eindruck/Einschätzung von Patient*innen und Angehörigen und ihrem sozialen Umfeld</li> <li>■ der bedarfsbezogene (spontane) interdisziplinäre Austausch vor Ort</li> <li>■ je nach Klientel ist eine digitale oder telefonische Kommunikation nicht möglich (Barrieren bei Klient*innen wie z. B. Schwerhörigkeit)</li> <li>■ gemeinsame Beratung mit Patient*innen und Angehörigen</li> <li>■ Wahrnehmung der Vermittlerrolle in komplexen Situationen (z. B. bei Problemlagen im sozialen Umfeld/intern extern/im Team)</li> <li>■ Begleitung von Betreuungsanhörungen durch Richter*innen vor Ort</li> <li>■ Begleitung von Vor-Ort-Terminen von Leistungserbringern Nachversorgern mit Patient*innen</li> <li>■ Zeitnahe Nachverfolgung von Post-/Faxeingang z. B. Kostenbewilligungen (außer bei vollständige digitalisierter Ablage)</li> </ul>
<p><b>Im Homeoffice bedingt umsetzbar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Versand von Faxen (außer wenn digital)</li> <li>■ Einholung von Unterschriften</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Psychosoziale Beratung ist nur bedingt möglich, da die fehlende mehrdimensionale Wahrnehmung der Patient*innen/Klient*innen die Beratungsqualität negativ beeinflusst</li> <li>■ Beziehungsaufbau zu Klient*innen und Patient*innen ist nur bedingt möglich</li> <li>■ Interdisziplinäre Fallbesprechungen und</li> <li>■ Hilfeplangespräche sind nur umsetzbar, wenn in allen beteiligten Professionen Videokonferenzen etabliert sind.</li> </ul>	