

Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW) zum Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege nehmen gemeinsam zu dem vorgelegten Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz) wie folgt Stellung.

Zusammenfassende Bewertung

Die in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege sehen viele positive Ansätze in der Formulierungshilfe zum EpiLage-Fortgeltungsgesetz.

- Die Festlegung von Impfzielen, an den sich die STIKO bezüglich ihrer Priorisierung zu orientieren hat, ist zu begrüßen. Zu ergänzen ist das Kriterium eines behinderungsspezifischen Infektionsrisikos. Auch das Kriterium des lebensweltbezogenen Schutzes von vulnerablen Personen und hohem Ausbruchspotenzial, das mit dem Gesetzentwurf entfallen ist, ist wieder aufzunehmen.
- Aus Sicht der Wohlfahrtspflege muss das IfSG dringend in Bezug auf die Aufnahme einiger neuerer Einrichtungstypen modernisiert und aktualisiert werden. Dies betrifft die Frauenhäuser, die gemeinsamen Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder nach § 19 SGB VIII, die stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe für Kinder und Jugendliche, ambulante und aufsuchende Dienste der Erziehungshilfe, die psychosoziale Betreuung Substituierter (PSB), Angebote der Straßensozialarbeit für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen sowie Einrichtungen und Angebote für Personen in besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten (Tagestreffs, existenzunterstützende Angebote zur Sicherstellung der Hygiene und Versorgung von wohnungslosen Menschen, Hilfen nach § 67 SGB XII). Diese Einrichtungen sind nicht rechtssicher in den §§ 33 oder 36 IfSG verankert, sodass es in der Praxis immer wieder zu Problemen z.B. bei den Testungen kommt.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

- Die BAGFW begrüßt die Verlängerung des Schutzschirms nach § 150 SGB XI nachdrücklich, allerdings sollte die Verlängerung bis zum 31.12.2021 vorgesehen werden, damit auch nach Ende der Sitzungszeit des Deutschen Bundestags zum Ende der 19. Legislaturperiode bei einer Fortgeltung der pandemischen Lage der Schutz der pflegebedürftigen Menschen und der Pflegeeinrichtungen gesichert ist.
- Mit Nachdruck setzt sich die BAGFW dafür ein, dass die vorgesehene Einschränkung des Schutzschirms nach dem SGB XI, nach der Mindereinnahmen nur noch anerkannt werden, wenn sie die Folge behördlicher Anordnungen oder landesrechtlicher Regelungen sind, rückgängig gemacht wird. Die Neuregelung führt dazu, dass gerade diejenigen stationären Pflegeeinrichtungen, in denen das Virus wütet und zu Todesfällen geführt hat, nicht mehr durch den Schutzschirm erfasst werden, denn diese Einrichtungen werden bezüglich freier Plätze auf dem Markt erst einmal nicht nachgefragt. Können sie die Mindereinnahmen nicht kompensieren, müssen sie ihr Versorgungsangebot langfristig reduzieren. Da Pflegeeinrichtungen jedoch nur sehr eingeschränkt über Möglichkeiten verfügen, nicht refinanzierte Mindereinnahmen auf andere Weise zu kompensieren, sind die betroffenen Einrichtungen akut in ihrer wirtschaftlichen Existenz bedroht.
- Die BAGFW kritisiert, dass die noch in der Formulierungshilfe vorgesehene Verstärkung der Erhöhung der Pflegehilfsmittelpauschale von 40 auf 60 Euro im Gesetzesentwurf entfallen ist. Da die Pandemie unseren Alltag und auch den Pflegealltag noch lange begleiten wird und somit Bedarf an MNS, Desinfektionsmitteln, Schutzmitteln etc. fortbestehen wird, ist dieser Schritt nicht nachvollziehbar.
- Ausdrücklich begrüßt werden die Verlängerungen der flexiblen Regelungen des Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetzes. Die BAGFW regt an, vor allem die flexiblen Regelungen der kombinierten Inanspruchnahme von Pflegezeit und Familienpflegezeit auch über die Pandemie hinaus zu verstetigen, solange die beiden Gesetze nicht harmonisiert sind. Insgesamt sieht die BAGFW in Bezug auf die Pflegezeit weitergehenden Handlungsbedarf, der in der nächsten Legislatur umgesetzt werden sollte.
- Die BAGFW begrüßt die Möglichkeiten zu einer flexiblen Handhabung der Qualitätsprüfungen, diese müssen jedoch grundsätzlich auch mit den ordnungsrechtlichen Behörden auf Landesebene koordiniert werden. Sie setzt sich dafür ein, dass die Vereinigungen der Träger auf Bundesebene in die Erarbeitung von Festlegungen für Angemessenheitsprüfungen bei der Durchführung von Qualitätsprüfungen nach Infektionslage einzubeziehen sind. Grundsätzlich sollte die Qualitätsprüfungs-Richtlinienkompetenz nach § 114a Absatz 7 SGB XI vom MDK an den Qualitätsausschuss übertragen werden. Das System der Pflegeselbstverwaltung hat sich bewährt, da Fachexpertise aus allen Bereichen einfließt und auch die Verbände nach § 118 SGB XI ausdrücklich einbezogen sind.
- Die BAGFW begrüßt ausdrücklich die Verlängerung der Erprobungsphase der Indikatoren. Allerdings sollte der Qualitätsausschuss konkret verpflichtet werden, diese Verlängerungsphase für die Harmonisierung und Optimierung des indikatorengestützten Verfahrens zu nutzen. So zeigt die Erprobungspraxis u.a. dringenden Nachbesserungsbedarf an den statistischen Plausibilitätskriterien.

- Die pandemiebedingte erneute Aussetzung von Begutachtungen lehnt die BAGFW ab, denn dem MDK stehen jetzt Schutzausrüstungen und Testungen zur Verfügung, sodass Begutachtungen in der Regel wieder persönlich stattfinden können und sollten. Eine telefonische Begutachtung hat zu nicht sachgerechten Einstufungen geführt.
- Positiv bewertet wird die fortgesetzte Ermöglichung digitaler Beratungseinsätze nach § 37 Absatz 3 SGB_XI.

B. Zu den einzelnen Artikeln

Zu Artikel 1 Änderung des Infektionsschutzgesetzes

§ 5 Absatz 2 und 9: Entscheidungsfristen Bundestag epidemische Lage von nationaler Tragweite; Evaluation

Es ist zu begrüßen, dass die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, die nach der letzten Änderung des Infektionsschutzgesetzes auf den 31.03.2021 befristet war, nun ohne Nennung eines Enddatums an die Entscheidung des Bundestags knüpft, die dieser spätestens alle 3 Monate zu treffen hat. Dies gilt auch für die daraus abgeleiteten Rechtsverordnungen des Absatzes 4, was sachgerecht ist.

Die Verbände der BAGFW begrüßen, dass die Leopoldina mit einer externen Evaluation zu den Auswirkungen der pandemiebedingten Änderungen des IfSG beauftragt wird.

§ 20 Absatz 2a: Definition von Impfzielen

Es ist positiv zu bewerten, dass die Impfverordnung durch die Einführung von parlamentarisch definierten Zielen bezüglich der Eindämmung des Corona-Virus SARS-CoV-2 eine Grundlage für die Priorisierung der einzelnen vulnerablen Gruppen erhält, die leider aufgrund der Impfstoffknappheit notwendig ist. Die genannten vier Ziele gehen grundsätzlich in die richtige Richtung, wir sehen in den Formulierungen folgende Änderungsbedarfe:

- Das Risiko eines schweren oder tödlichen Krankheitsverlaufs sollte nicht nur durch die Impfungen reduziert, sondern vermieden werden. Dieser Forderung der Freien Wohlfahrtspflege wurde in dem hier zur Anhörung vorliegenden Gesetzentwurf Rechnung getragen.
- Die Freie Wohlfahrtspflege kritisiert mit Nachdruck, dass das wichtige Ziel des Schutzes von Personen in Settings mit einem hohen Anteil von vulnerablen Gruppen und mit hohem Ausbruchspotenzial gestrichen wurde.
- Die BAGFW begrüßt, dass die Aufrechterhaltung zentraler Bereiche der Daseinsvorsorge, wie von ihr gefordert, nun in den Gesetzentwurf aufgenommen wurde.
- Generell sollte bei der Priorisierung hoher Risiken auf die schwer justiziable Kategorie „besonders hoch“ verzichtet werden.
- Bei den Impfzielen fehlt eine **Berücksichtigung besonderer behinderungsbedingter Ansteckungsrisiken**. Taubblinde Menschen beispielsweise sind ganz besonders gefährdet, weil jede Form von Kommunikation mit engem körperlichen Kontakt verbunden ist (beim Lormen oder taktilen Gebärden müssen die Hände der Assistenzperson berührt werden). Ein erhöhtes Ansteckungsrisiko besteht auch bei

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

blinden Menschen, die auf Begleitung angewiesen sind. Gleichzeitig sind diese Personengruppen nicht zwangsläufig einer Risikogruppe für einen schweren Krankheitsverlauf zuzuordnen. Wenn sie sich aber mit dem Corona-Virus anstecken, dann ist die Versorgung mit deutlich höherem Aufwand und mit sehr hohen praktischen Schwierigkeiten verbunden (u. a. Sicherstellung der häuslichen Versorgung einschließlich der erforderlichen Kommunikation im Falle von Quarantäne, Sicherstellung der Kommunikation im Krankenhaus etc.). Es ist also zu gewährleisten, dass besonders vulnerable Gruppen – und dazu gehören blinde und taubblinde Menschen – prioritär geimpft werden können.

Änderungsbedarf:

- Ersetzung des Spiegelstrichs 3 durch folgende Formulierung: „Schutz in Lebenswelten mit hohem Anteil vulnerabler Personen und hohem Ausbruchspotenzial“
- Ergänzung des Spiegelstrichs 4 wie folgt: „Schutz von Personen mit hohem **krankheitsbedingten, behinderungsbedingten oder** tätigkeitsbedingtem Infektionsrisiko“.

Zusätzlicher Änderungsbedarf im Infektionsschutzgesetz

Aus Sicht der in der BAGFW zusammengeschlossenen Wohlfahrtsverbände hat sich in der Pandemie herausgestellt, dass das Infektionsschutzgesetz entsprechend der Erfordernisse seit seiner Entstehung um neu hinzugekommene Einrichtungsarten ergänzt werden muss, denn in der Praxis hat sich gezeigt, dass das Fehlen dieser Institutionen z.B. bei Testungen immer wieder mit den Gesundheitsämtern streitbehaftet war. Die folgenden Einrichtungen müssen aus Sicht der BAGFW daher ins Infektionsschutzgesetz Eingang finden:

- Die **Frauenhäuser** unterfallen keiner der in § 36 Absatz 1 aufgelisteten Einrichtungstypen. Dort werden jedoch höchst vulnerable Frauen und Kinder in prekären Lebenssituationen beherbergt; wie hoch deren Infektionsrisiko ist, hat auch die STIKO betont.
- Von § 33 IfSG sind die **Gemeinsamen Wohnformen für Mütter/Väter und Kinder nach § 19 SGB VIII** nicht rechtssicher umfasst. Sie sollten den Heimen nach § 33 Nummer 4 gleichgestellt werden.
- Auch die (teil) **stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe für Kinder und Jugendliche** (HzE) sind nicht rechtssicher umfasst. Auch sie sollten, wie die Einrichtungen nach § 19 SGB VIII, den Einrichtungen nach § 33 Nummer 4 IfSG gleichgestellt werden. In der ersten Phase der Pandemie war den Kindern und Jugendlichen in der Obhut der Erziehungshilfe der Kontakt zu ihren Eltern weitgehend untersagt, aus Sorge, dass die Kinder von ihren Eltern angesteckt werden und dann die Mitarbeitenden anstecken. In den letzten Monaten wurden die Elternbesuche wieder zunehmend unter Hygieneauflagen zugelassen, aber ein Risiko bleibt. Da die Kinder nicht zur vulnerablen Gruppe gehören, werden zum Teil in einzelnen Bundesländern die Einrichtungen der HzE z.B. bei Testungen nicht berücksichtigt. Das lässt aber außer Acht, dass die Mitarbeitenden auch einen Anspruch auf

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Schutz und Vermeidung gesundheitlicher Risiken haben; aufgrund ihrer Betreuungsverpflichtung rund um die Uhr müssen die Mitarbeitenden durch präventives Testen vor Ansteckung geschützt sein.

- Neben den (teil-) stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe sind aufsuchende und ambulante Dienste ebenfalls zu erfassen. Die Mitarbeitenden erfüllen einen wichtigen Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Die Gesundheit der Mitarbeitenden in diesen Bereichen ist eine Voraussetzung für die Erbringung dieser Leistungen.
- Neben den besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe, die von § 36 Absatz 1 Nummer 2 erfasst sind, müssen dringend auch **ambulante Dienste der Eingliederungshilfe**, die durch die Ausbildung ambulanter Wohngruppen in der Eingliederungshilfe entstanden sind, in das Infektionsschutzgesetz aufgenommen werden.
- Gleiches gilt für die Dienste und Einrichtungen der Suchthilfe, vor allem auch für die Psychosoziale Betreuung (PSB) Substituierter und die Angebote der Straßensozialarbeit für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen.
- § 36 Absatz 1 Nummer 3 fokussiert bei der Wohnungslosenhilfe ebenfalls nur auf den stationären Bereich. Gleichzeitig ist das Infektionsrisiko von wohnungs- und obdachlosen Menschen, die sich in Tagesstätten und niedrigschwelligen Angeboten aufhalten, dem Infektionsrisiko der Übernachtung in stationären Unterkünften mindestens gleichzusetzen. Daher sollten auch **Einrichtungen für Personen in besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten und Angebote, die diesen vergleichbar sind**, wie niedrigschwellige Tagestreffs für Wohnungslose, existenzunterstützende Angebote wie z.B. zur Sicherstellung der Hygiene und Versorgung von wohnungslosen Menschen, teil- und vollstationäre sowie ambulante Einrichtungen, die Hilfen nach § 67 SGB XII erbringen, rechtssicher in § 36 IfSG aufgenommen werden.

Änderungsbedarf:

§ 33 Nummer 4 IfSG ist wie folgt zu ergänzen:

„Heime und vergleichbare gemeinschaftliche Wohnformen für Kinder und Jugendliche“

§ 36 Absatz 1 IfSG ist wie folgt zu ergänzen:

Einfügung einer neuen Nummer 2a: **„ambulante Dienste und Einrichtungen zur Betreuung behinderter Menschen“**

Nummer 3: **„Obdachlosenunterkünfte und vergleichbare Einrichtungen und Angebote für Personen in besonderen Lebensverhältnissen mit sozialen Schwierigkeiten“**

Zu Artikel 3 Änderung der Verordnung zur Sicherung der Ausbildungen in den Gesundheitsfachberufen während einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

Die in der BAGFW kooperierenden Verbände begrüßen die Intention der Bundesregierung, den Pandemie bedingten Herausforderungen der Auszubildenden und Lehrenden in den Gesundheitsfachberufen, durch eine Verlängerung der GesundheitsfachberufeSV zu

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

begegnen, und damit einen Beitrag zur Fachkräftesicherung dieser systemrelevanten Berufsgruppen zu leisten.

Unsere Einschätzungen hinsichtlich der Wirksamkeit, sowie der Änderungsbedarfe, der in dieser Verordnung enthaltenen Maßnahmen liegen Ihnen bereits vor und können unserer Stellungnahme vom 25.05.2020 entnommen werden:

<https://www.bagfw.de/themen/altenhilfe-und-pflege/detail/stellungnahme-der-bagfw-zum-referentenentwurf-einer-verordnung-zur-sicherung-der-ausbildungen-in-den-gesundheitsfachberufen-waehrend-einer-epidemischen-lage-von-nationaler-tragweite>.

Die Verlängerung der Gültigkeit der GesundheitsfachberufeSV um ein Jahr nach der Aufhebung der Feststellung der aktuellen epidemischen Lage von nationaler Tragweite befinden wir als sachgerecht, wobei gleichzeitig den Landesregierungen individuelle Steuerungsoptionen erhalten bleiben sollten, für den Fall, dass im regionalen Sozialraum noch Pandemie bedingte Einschränkungen bestehen, die einen ordnungsgemäßen Ablauf der jeweiligen Ausbildungen gefährden würden.

Gleichzeitig würde sich eine ausschließliche Verlängerung der GesundheitsfachberufeSV allerdings nicht auf die Regelungen hinsichtlich einer Flexibilisierung der Qualifizierungsanforderungen für die Praxisanleitung der jeweiligen Berufsgesetze auswirken, da in § 7 des Verordnungstextes eine zeitliche Begrenzung bis zum 30.06.2021 vorgesehen ist. Wir bitten Sie daher die Regelungen in § 7 der GesundheitsfachberufeSV mit dem Geltungszeitraum der übrigen Regelungen des Verordnungstextes zu harmonisieren. So kann es beispielsweise sein, dass unter pandemischen Bedingungen begonnene Weiterbildungen zur Praxisanleitung nicht erfolgreich abgeschlossen werden können, wenn die Person wegen des hohen Krankenstands beim Pflegepersonal die Weiterbildung unterbrechen musste, um Personalausfälle zu kompensieren oder andere koordinierende Aufgaben wie Hygiene- oder Qualitätsmanagement wahrnehmen musste.

Die in der BAGFW kooperierenden Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege schlagen daher folgende Lösung vor:

§ 7 wird wie folgt gefasst:

„Bis zum Außerkrafttreten dieser Verordnung können vorübergehend auch geeignete Fachkräfte die Praxisanleitung übernehmen, wenn der Träger der praktischen Ausbildung nachweist,

- a) dass er vor Beginn der epidemischen Lage von nationaler Tragweite über ein angemessenes Verhältnis von Praxisanleitenden zu Auszubildenden verfügte
- oder
- b) dass er vor Beginn der Ausbildung 2020 versucht hatte, die notwendige Zahl von Praxisanleitenden qualifizieren zu lassen (Nachweis verbindliche Teilnahme), der Abschluss der Weiterbildung aber an der pandemischen Lage gescheitert ist.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

und außerdem den Nachweis erbringen kann, dass er vorhandene Praxisanleitende aufgrund der pandemischen Lage nicht zu Ausbildungszwecken einsetzen kann.“

Zu Artikel 7 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Wegfall der Regelung zur Verstetigung der Pflegehilfsmittelpauschale in § 40 SGB XI

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege kritisieren den Wegfall der noch in der Formulierungshilfe vorgesehenen Übernahme der Erhöhung der Pflegehilfsmittelpauschale von 40 auf 60 Euro ins Dauerrecht scharf. Der Virus wird uns auch nach Erlangung einer Herdenimmunität nach Aussage von Epidemiologen noch lange begleiten, sodass die Hygienemaßnahmen und die dafür einzusetzenden Pflegehilfsmittel noch lange den Pflegealltag begleiten werden. Wir weisen darauf hin, dass Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege nach SGB XII unter der Geltung der Coronaversorgungsstrukturen-Schutzverordnung mancherorts nicht von der erhöhten Pflegehilfsmittelpauschale profitieren konnten; eine Überführung der Regelung ins Dauerrecht des SGB XI würde solche Benachteiligungen ausschließen.

§ 114 SGB XI

Die BAGFW begrüßt die Regelungen zur Prüfung der Pflegeeinrichtungen und der damit verbundenen Möglichkeit einer flexiblen Handhabung, welche der jeweiligen pandemischen Lage angemessen ist. In einer anhaltenden pandemischen Lage braucht es jedoch auch angemessene Regelungen für Anlassprüfungen, wie etwa die Sonderregelungen für Anlassprüfungen in Zeiten der Corona-Pandemie, welche in den Qualitätsprüfungsrichtlinien zwar im Juni 2020 ergänzt wurden, jedoch bereits mit dem 30. September 2020 außer Kraft traten und bislang nicht ersetzt oder verlängert wurden. Es sollte mindestens vorab eine Abstimmung des Prüfdienstes mit dem öffentlichen Gesundheitsdienst erfolgen.

Ergänzend sollten die Qualitätsprüfungen zwischen den Medizinischen Diensten und den Prüfstellen der zuständigen Ordnungsbehörden nach Landesrecht koordiniert werden, so dass eine Überprüfung bei entsprechender pandemischer Lage nur durch eine der genannten Stellen durchgeführt wird. Die jeweils prüfende Stelle stellt ihre Prüfergebnisse vollumfänglich der nicht prüfenden Stelle zur Verfügung. Die Möglichkeit der anlassbezogenen Prüfung bleibt unter Berücksichtigung der Hygienemaßnahmen davon ausgeschlossen.

Ferner ist für die BAGFW nicht nachvollziehbar, dass die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene nicht in die Erarbeitung von Festlegungen zur Angemessenheitsprüfung bezüglich der Durchführung von Qualitätsprüfungen nach Infektionslage einzubeziehen sind. Das Know-how der Träger der Pflegeeinrichtungen zur Pandemiebekämpfung vor Ort zum Schutz der Bewohner/innen in Pflegeeinrichtungen muss in derartigen Festlegungen berücksichtigt werden.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

§ 114b SGB XI

Die BAGFW begrüßt ausdrücklich die Verlängerung der Erprobungsphase der Indikatoren zur Entlastung der Pflegeeinrichtungen. Ziel der Selbstverwaltung Pflege muss es nun sein, diese Zeit zu nutzen, um bekannte Probleme anzugehen und Harmonisierungsanpassungen vorzunehmen, wie etwa in den Anlagen zu den MuG vollstationär (Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach §113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 23.11.2018).

Es sollte ein Auftrag an den Qualitätsausschuss Pflege zur Verbesserung und Harmonisierung des Systems der Qualitätssicherung vor dem Start der Veröffentlichungsphase an dieser Stelle konkret formuliert werden, um insbesondere die Vergleichbarkeit der Ergebnisse für die Öffentlichkeit nicht zu beeinträchtigen. So zeigt die Praxis z. B. auch erheblichen Optimierungsbedarf bei der statistischen Plausibilitätsprüfung, wie folgende ausgewählte Beispiele aus den Bereichen „Selbstversorgung“ und „Mobilität“ zeigen:

Laut Kriterium aus dem Bereich Selbstversorgung gilt es als nicht plausibel, wenn Bewohner/innen überwiegend unselbstständig / unselbstständig beim Duschen und Baden sind, aber selbstständig den Oberkörper, den Intimbereich oder die Haare waschen können. In der pflegerischen Praxis weisen Bewohner/innen oft Unselbstständigkeit beim Duschen auf, wenn bspw. Unsicherheit beim Stehen besteht und sie sich deshalb festhalten müssen. Im Sitzen (am Waschbecken) können Teiltätigkeiten, wie Waschen des Oberkörpers, selbstständig übernommen werden. Bei kognitiv beeinträchtigten Bewohner/innen (insbesondere mit Demenz) kommt hinzu, dass das Duschen oft nicht als verinnerlichte, automatisierte Handlung verfügbar ist (z.B. früher wurde nicht geduscht). Daher ist diese Handlung anders als das Waschen mit dem Waschlappen ggf. nicht mehr abrufbar. Es handelt sich hierbei offenbar um Fälle aus dem pflegerischen Praxisalltag, nicht um Auffälligkeiten.

Laut Kriterium aus dem Bereich Mobilität gilt es u.a. als nicht plausibel, wenn Bewohner/innen, die überwiegend unselbstständig / unselbstständig die Position im Bett verändern oder eine stabile Sitzposition halten können, aber überwiegend selbstständig / selbstständig sich innerhalb des Wohnbereiches fortbewegen. In der pflegerischen Praxis kommt diese Konstellation vor allem dann vor, wenn Bewohner/innen sich im Rollstuhl oder auch Elektro-Rollstuhl innerhalb und außerhalb des Wohnbereiches selbstständig fortbewegen können, jedoch aufgrund von Adipositas, Instabilität in der Rumpfmuskulatur, Querschnittslähmung oder Beinamputation beim Positionswechsel Hilfe benötigen oder selbstständig keine stabile Sitzposition halten können. Es handelt sich hierbei offenbar ebenfalls um Fälle aus dem pflegerischen Praxisalltag, nicht um Auffälligkeiten.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Änderungsbedarf:

§ 114b Absatz 2 ist um folgenden Satz 2 zu ergänzen:

„Der Qualitätsausschuss Pflege nach §113b SGB XI nutzt die Zeit der verlängerten Erprobungsphase zur Harmonisierung und Optimierung des indikatoren gestützten Verfahrens.“

§ 114c SGB XI

Für die BAGFW ist die Verschiebung der Evaluation zur Bewertungssystematik für die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen durch die pandemiebedingten Verzögerungen sachgerecht.

Nicht nachvollziehbar ist jedoch, dass der Auftrag zur wissenschaftlichen Evaluation der Bewertungssystematik, welche in der vom Qualitätsausschuss Pflege nach § 113 SGB XI gemeinsam erarbeiteten und beschlossenen Qualitätsdarstellungsvereinbarung festgelegt ist, allein durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen in Auftrag gegeben werden soll.

Änderungsbedarf:

§ 114c Absatz 3 Satz 2 ist wie folgt zu formulieren:

„Für die Berichterstattung zum 31. März 2023 beauftragt der ~~Spitzenverband Bund der Pflegekassen~~ **Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI** eine unabhängige wissenschaftliche Einrichtung oder einen unabhängigen Sachverständigen mit der Evaluation der in den Qualitätsdarstellungsvereinbarungen festgelegten Bewertungssystematik für die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen.“

§ 147 Absatz 1 SGB XI Begutachtungen

Die BAGFW lehnt die zeitliche Verlängerung der Ausnahmeregelung ab. Das Aussetzen der persönlichen Begutachtung in der ersten Phase der Pandemie war sachgerecht in einer Phase, als Schutzausrüstung weder für den Medizinischen Dienst noch für die zu begutachtenden Menschen ausreichend zur Verfügung stand und sie ist sicherlich auch in der Phase des Lockdowns richtig. Im Unterschied zum Frühjahr 2020 und zu den Phasen des Lockdowns ist diese Gefährdungslage jedoch anders zu beurteilen. Den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege liegen aus der Pflegeberatung und anderen Beratungsstellen eine Reihe von Berichten vor, wonach die Erstbegutachtung auf der Grundlage strukturierter telefonischer Interviews zu nicht sachgerechten Einstufungen geführt hat. Daher sollten die Begutachtungen nach dem 31. März 2021 grundsätzlich wieder persönlich stattfinden. Eine telefonische Begutachtung sollte nur stattfinden, sofern ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht, z. B. in Regionen mit erhöhtem Ausbruchsgeschehen (Hotspots), oder wenn es zu Phasen des Lockdowns kommt.

Gleichzeitig muss gewährleistet sein, dass die Versicherten und deren An- und Zugehörige bei der Begutachtung ebenfalls mit entsprechender Schutzausrüstung ausgestattet

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

werden. Die Kosten für die Schutzausrüstung und die Schutz- und Hygienevorkehrungen für den/die Gutachter/in und den/die Versicherten und die in seinem Wohnbereich bei der Begutachtung begleitenden und anwesenden Personen sind durch den MDK zu tragen.

Änderungsbedarf:

§ 147 Absatz 1 wird wie folgt formuliert:

„Abweichend von § 18 Absatz 2 Satz 1 kann die Begutachtung bis einschließlich 30. Juni 2021 ohne Untersuchung des Versicherten in seinem Wohnbereich **nur** erfolgen, **sofern** dies zur Verhinderung des Risikos einer Ansteckung des Versicherten oder des Gutachters mit dem Coronavirus SARS-CoV 2 zwingend erforderlich ist oder es eine allgemeine Phase des Lockdowns gibt. Grundlage für die Begutachtung bilden **in diesem Ausnahmefall** bis zu diesem Zeitpunkt insbesondere die zum Versicherten zur Verfügung stehenden Unterlagen sowie die Angaben und Auskünfte, die beim Versicherten, seinen Angehörigen und sonstigen zur Auskunft fähigen Personen einzuholen sind.“

Zudem begrüßt die BAGFW nachdrücklich, dass das weitere Aussetzen der Wiederholungsbegutachtungen, wie noch in der Formulierungshilfe vorgesehen, entfallen ist. Denn Wiederholungsbegutachtungen sind ein wesentlicher Rechtsanspruch der Versicherten bei notwendigen Höherstufungen, wenn sich der Pflegebedarf verändert hat oder wenn der Versicherte Einspruch gegen die erfolgte Pflegegrad-Einstufung oder gegen die Ablehnung seines Antrags eingelegt hat.

§ 148 SGB XI Digitale Beratung nach § 37 Absatz 3 SGB XI

Mit dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz wurde statuiert, dass abweichend von § 37 Absatz 3 Satz 1, die von den Pflegebedürftigen abzurufende Beratung bis einschließlich 31. März 2021 telefonisch, digital oder per Videokonferenz erfolgen kann, wenn die oder der Pflegebedürftige dies wünscht. Diese Frist soll bis zum 30. Juni 2021 verlängert werden. Dies halten wir für sachgerecht.

§ 150 SGB XI Schutzschirm Pflegeeinrichtungen und pflegebedürftige Menschen Absätze 2a und 5a: Mindereinnahmen

Die Verbände der BAGFW kritisieren aufs Schärfste die in den neuen Absätzen 2a und 5a erfolgende Beschränkung der im Rahmen des Schutzschirms nach § 150 Absatz 2a möglicherweise geltend zu machenden Mindereinnahmen auf Situationen, in denen der Betrieb von Einrichtungen und Angebote nach § 45a SGB XI aufgrund behördlicher Maßnahmen oder landesrechtlicher Regelungen zur Verhinderung und Verbreitung des Coronavirus COVID 19 geschlossen oder eingeschränkt werden.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Von der Neuregelung besonders hart getroffen würden insbesondere stationäre Einrichtungen, in denen das Virus trotz aller Hygienemaßnahmen zu hohem Ausbruchsgeschehen sowie Todesfällen geführt hat. Diese Einrichtungen können freie Plätze trotz der in der Praxis existierenden Wartelisten nicht besetzen, weil sie unmittelbar nach einem solchen Geschehen nicht nachgefragt werden. Die dann entstehenden Mindereinnahmen können nicht kompensiert werden, sodass eine Reduzierung des Platzangebots die Folge sein wird. Das kann politisch nicht gewollt sein.

Außerdem muss beachtet werden, dass z. B. Tagespflegeeinrichtungen aufgrund der für die Allgemeinbevölkerung auch nach dem 01.04.2021 weitergeltenden Abstands- und Hygienegelungen auch ohne einschränkende Landesverordnungen für diese Einrichtungen eine Verringerung der Gruppengröße und damit ein vermindertes Platzangebot nach sich ziehen wird. Dies geht weiterhin mit coronabedingten Mindereinnahmen einher.

Eine zweite Hürde, die aus unserer Sicht in den Neuregelungen der Absätze 2a nicht akzeptabel ist, ist die Prüfung der Pflegekassen als Zahlungsvoraussetzung bei der Geltendmachung von Mindereinnahmen aufgrund behördlicher oder landesrechtlicher Anordnungen. In der Praxis zeigt sich zudem, dass z.B. Quarantäneanordnungen etc. aufgrund der knappen Personalsituation des ÖGD oftmals nur mündlich bzw. telefonisch erfolgen. Das erschwert den Nachweis zusätzlich. Im Ergebnis können die Neuregelungen zu einer Existenzgefährdung insbesondere kleiner und kleinster Einrichtungen führen. Wir lehnen die Neuregelungen daher ab.

Über den Pflegeschutzschirm nach § 150 SGB XI werden die coronabedingt ausfallenden Investitionskosten nicht erstattet. Es gibt/gab in einigen wenigen Bundesländern eine Regelung zur Erstattung der Investitionskosten für die Tagespflegeeinrichtungen. Für die vollstationäre Pflege fehlten Länderregelungen vollständig. Für Ausfälle bei den Investitionskosten gab es nie einen Ersatz. Alleine schon wegen der fehlenden Erstattung der Investitionskosten haben die Pflegeeinrichtungen ein wirtschaftliches Interesse, Plätze nicht länger als unbedingt nötig nicht zu besetzen.

Die Gesetzesbegründung schlägt vor, dass auf anderweitige Mindereinnahmen beispielsweise infolge einer allgemein pandemiebedingten Nichtinanspruchnahme der Pflegeleistungen durch die Pflegebedürftigen, bei denen die Voraussetzung nach Absatz 2a nicht vorliegt, von den Pflegeeinrichtungen durch die Umsetzung geeigneter Maßnahmen zu reagieren ist, beispielsweise durch die Anpassung ihrer Kostenstrukturen an die veränderten Gegebenheiten oder auch mittels Anpassung ihrer Pflegesatz- bzw. Pflegevergütungsvereinbarung durch Verhandlungen mit den Kostenträgern. Auch eine vorzeitige Neuverhandlung nach § 85 Absatz 7 sei hierbei statthaft. Beide Vorschläge aus der Gesetzesbegründung sind unserer Auffassung nach nicht tragfähig, da eine Anpassung der Kostenstruktur immer auch eine Anpassung der Personalkostenstruktur bedeuten würde. Dies halten wir zum einen angesichts der Entwicklungen des vergangenen Jahres und des Personalnotstands in der Pflege für kontraindiziert und das falsche Signal an die Pflegekräfte. Zum anderen benötigen die Pflegeeinrichtungen das vorhandene Pflegepersonal auch

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

wenn nicht alle Plätze belegt sind für die Schutz- und Hygienekonzepte, das Besuchermanagement, die Einzelbegleitungen der Bewohnerinnen und Bewohner und auch für die Testung.

Die „Anpassung ihrer Kostenstrukturen an die veränderten Gegebenheiten“ bedeutet, dass Einrichtungen die Mindereinnahmen in Folge einer sinkenden Belegung durch die Todesfälle und die einbrechende Nachfrage, bei und nach einem Corona-Ausbruch, zwar kurzfristig für den coronabedingten Mehrbedarf für Testungen, kompensieren könnten. Das wegen kurzfristig nicht belegbarer Plätze in der Einrichtung nicht mehr benötigte Pflegepersonal müsste abgebaut werden. Aufgrund des gewaltigen Pflegefachkräftemangels würde dieses aus der Einrichtung abwandern. Die Folge wäre ein struktureller Platzabbau, welcher die wünschenswerte schrittweise Wiederbelegung der Einrichtungen konterkarieren würde. Eine solche Entwicklung kann politisch nicht gewünscht sein.

Zudem bedeutet die „Anpassung der Pflegesatz- bzw. Pflegevergütungsvereinbarung durch Verhandlungen mit den Kostenträgern“, dass bestehende Pflegesätze über das eingeräumte Sonderkündigungsrecht gekündigt werden müssten, um sie mit einer geringeren Zahl an Pflegeplätzen, bzw. mit weniger Belegungstagen, neu zu verhandeln. Bei Pflegesatzverhandlungen für eine geringere Zahl an Plätzen würden die Kostenträger nach dem Grundsatz der „Notwendigkeit“ und „Wirtschaftlichkeit“ darauf bestehen, das überhängige Personal abzubauen; bzw. würden bei Verhandlungen mit weniger Belegungstagen – sofern die Kostenträger dem überhaupt zustimmten – die Mindereinnahmen durch die höheren Entgelte über die Selbstzahler und die Sozialhilfeträger kompensiert. Beides stellt keine echte realistische Lösung dar.

Das bedeutet, dass die in der Gesetzesbegründung genannten Möglichkeiten, die coronabedingten Mindereinnahmen in Folge von Minderbelegung und Minderauslastung, anderweitig durch Maßnahmen des Trägers auszugleichen oder bei den Pflegesatzverhandlungen zu kompensieren, praxisfremd sind, bei den Kostenträgern nicht auf Zustimmung stoßen würden, bzw. dass Mindereinnahmen zu Lasten zukünftiger Pflegebedürftiger verschoben würden.

Im Ergebnis stellt die geplante Neuregelung des § 150 Abs. 2 EpiLage-Fortgeltungsgesetz sowohl für die ambulanten Dienste, als auch für die teilstationären und stationären Einrichtungen, durch den fehlenden vollständigen Ausgleich der corona-bedingten Mindereinnahmen eine echte wirtschaftliche Existenzbedrohung dar.

Die Beibehaltung der Erstattungsfähigkeit sämtlicher, nachweisbarer Mindereinnahmen über § 150 Abs. 2 SGB XI ist gegenüber der (vorzeitigen) Neuverhandlung der Pflegesatz- bzw. Pflegevergütungsvereinbarungen die überlegene Lösung zum passgenauen Einsatz von Versicherungsgeldern. Das Erstattungsverfahren nach § 150 Abs. 2 SGB XI sieht den unbürokratischen, zeitnahen, retrospektiven Nachweis der Mindereinnahmen vor. Dagegen ist die (vorzeitige) Neuverhandlung der Pflegesätze ein aufwändiges Verfahren, das sich nur auf einen prospektiven, längeren Pflegesatzzeitraum beziehen kann, für den die pandemiebedingten Auswirkungen schwer vorhersehbar sind.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Wir unterstützen das Ziel, einer Rückkehr zum regulären Betrieb im Rahmen der behördlichen und landesrechtlichen Vorgaben. Wir sind jedoch der Auffassung, dass der 01.04.2021 absolut zu früh für eine solche Rückkehr ist und die dieser Regelung zugrunde gelegten Prämissen noch nicht gegeben sind. Es finden gegenwärtig die Impfungen statt, dieses Impfgeschehen ist jedoch mit vielen Unsicherheiten behaftet. Des Weiteren ist nicht abschätzbar, welche Auswirkungen die Mutationen auf das Infektionsgeschehen haben werden. So empfiehlt beispielsweise das RKI seit Kurzem beim Vorliegen einer besorgniserregenden SARS-CoV-2-Virusvariante (VOC, Variant of Concern) die Einrichtung eines weiteren Kohortierungsbereichs in den stationären Pflegeeinrichtungen.

Des Weiteren sollte es eine stufenweise Rückkehr in die Normalität gegeben. Gegenwärtig haben die Tagespflegeeinrichtungen eine Auslastung von ca. 50 bis 60%. Dies liegt in allen Bundesländern deutlich unter der vereinbarten Auslastung, selbst wenn Ende März die Abstands- und Hygieneregeln aufgehoben werden würden, ist eine Erreichung der vereinbarten Auslastungshöhe ab dem 01.04.2021 nicht möglich, sondern es ist eine stufenweise Erhöhung der Tagespflegegastzahlen erforderlich, sowohl aus fachlichen Gründen, aber auch aufgrund von fehlender Nachfrage. Stationäre Pflegeeinrichtungen, die z.B. im Februar 2021 ein großes Infektionsgeschehen hatten, werden nach unseren gegenwärtigen Beobachtungen nicht bereits im April 2021 ihre vereinbarte Auslastung erreichen können und alle freien Plätze wiederbesetzt haben. Unsere Erfahrungen zeigen, dass diese Einrichtungen erst schrittweise frei gewordene Plätze wieder belegen können.

Absatz 5c: Nicht verbrauchte Mittel nach § 45a/b SGB XI

Die Verlängerung der Übertragbarkeit von nicht verbrauchten Mitteln für Angebote zur Unterstützung aus dem Jahr 2019 und 2020 bis zum 30.09.2021 ist zunächst einmal zu begrüßen. Da aber sogar die Mittel aus dem Jahr 2019 in 2020 noch nicht verausgabt werden konnten, sollte auch diese Frist auf den 31.12.2021 gesetzt werden.

Absatz 6: Verlängerungsfrist

Zudem sehen die Verbände der BAGFW die Beschränkung der Schutzschirmregelungen nach § 150 Absatz 6 auf den 30. Juni 2021 als kritisch an, da dieses Datum mit dem Ende der regulären Sitzungen des Bundestags zusammenfällt. Es ist jetzt schon absehbar, dass die Pandemie im Sommer nicht vorüber sein wird; der Gesamtbevölkerung wird nach jetzigen Schätzungen der Bundesregierung erst bis zum Ende des Sommers ein Impfangebot gemacht werden können. Dies ist kalendarisch der 21. September, mithin kurz vor der Bundestagswahl. Die Koalitionsverhandlungen nach der Wahl könnten sich bis weit in den Herbst hinziehen. **Die Verbände der BAGFW fordern daher die Verlängerung des Schutzschirms bis zum 31.12.2021.** Dies stellt aus unserer Sicht auch kein Problem dar, da Mehrausgaben und Mindereinnahmen nur geltend gemacht werden können, wenn sie tatsächlich entstanden sind.

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Änderungsbedarf:

Streichung der Absätze 2a und 5a und unveränderte Beibehaltung des bisherigen Absatzes 2.

In Absatz 5c wird die Frist „30. September 2021“ durch den „31. Dezember 2021“ ersetzt. In Absatz 6 wird die Frist „30. Juni 2021“ durch den „31. Dezember 2021“ ersetzt“.

§ 153 Erstattung pandemiebedingter Kosten durch den Bund

Die Verbände der BAGFW unterstützen nachdrücklich, dass die Kosten der Pflegeversicherung für Mehraufwendungen und Mindereinnahmen nach § 150 SGB XI einschließlich der Testkosten in Umsetzung der Testungsverordnung durch einen Bundeszuschuss ausgeglichen werden sollen. Bei den Haushaltsangaben auf Seite 3 des Gesetzentwurfs wird ausgeführt, dass sich die Kosten auf mindestens 3 Mrd. Euro belaufen. In § 153 SGB XI sollte diese Summe daher konkret genannt werden.

Weiterer Änderungsbedarf:

§ 149 Einrichtungen zur Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege und anderweitige vollstationäre pflegerische Versorgung

Nach wie vor ist der Bedarf an Kurzzeitpflege höher als die zur Verfügung stehenden Angebote. Mit der Änderung wird vorübergehend die Möglichkeit für Rehabilitationseinrichtungen erneuert, Kurzzeitpflegeleistungen zu erbringen, auch ohne dass gleichzeitig eine Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation für eine Pflegeperson erbracht wird. Dies erhöht die Flexibilität an der Sektorengrenze, die grundsätzlich immer, pandemiebedingt noch stärker als ohnehin für eine funktionierende Versorgungskette notwendig ist. Für Krankenhäuser ist es weiterhin wichtig, Patienten/innen zeitnah in die Nachversorgung entlassen zu können. Pflegebedürftige und ihre Angehörige profitieren, wenn nach einem Krankenhausaufenthalt oder bei Abschluss einer Rehabilitation kein Platz in einer Pflegeeinrichtung oder solitären Kurzzeitpflege gefunden werden kann. Rehakliniken hätten durch die Änderung die Möglichkeit, Belegungseinbrüche im Bereich der Medizinischen Rehabilitation, die unter anderem dadurch entstehen, dass planbare Operationen verschoben werden, durch das Erbringen von Kurzzeitpflegeleistungen zu kompensieren.

Änderungsbedarf:

In Absatz 1 wird die Angabe „30. September 2020“ durch die Angabe „30. Juni 2021“ ersetzt.

Zu Artikel 8 Änderung des Pflegezeitgesetzes i.V. mit Artikel 9 Änderung des Familienpflegezeitgesetzes

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege begrüßen nachdrücklich, dass die pandemiebedingten Änderungen des Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetzes bis zum 30. Juni

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

2021 verlängert werden; perspektivisch sollte eine weitere Verlängerung bis zum 31. Dezember 2021 wegen des Endes der Legislaturperiode überlegt werden, da die Pandemie im Sommer noch nicht vorüber sein wird. Die Begründung weist zurecht darauf hin, dass es in Folge dessen immer wieder zur Änderung bestehender Pflegearrangements kommen kann.

Die Verbände der BAGFW begrüßen im Einzelnen

- das Recht von Arbeitnehmer/innen, zur Bewältigung der Pandemie bis zu 20 Tage fernzubleiben
- die Aufhebung der starren Regelungen, wonach Familienpflegezeit und Pflegezeit unmittelbar aneinander anschließen müssen. Die BAGFW fordert erneut, diese Regelungen auch pandemieunabhängig zu verstetigen, solange Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz nicht in einem Gesetz zusammengeführt sind, um pflegenden An- und Zugehörigen die Inanspruchnahme dieser Freistellungen flexibel und unbürokratisch zu ermöglichen.
- die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Pflegezeit für die Pflege und Betreuung desselben nahen Angehörigen, auch wenn bereits in Anspruch genommene Familienpflegezeit beendet ist.
- das Aussetzen der Regelung, wonach bei der Berechnung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts Einkommen, das durch Kurzarbeit abgesenkt war, zur Grundlage genommen wird.
- die Verkürzung der Abkündigungsfrist für Familienpflegezeit auf 10 Tage.

C. Ergänzender gesetzgeberischer Handlungsbedarf bezüglich der Reha- und Vorsorgeeinrichtungen

Der Gesetzgeber bzw. Verordnungsgeber hat Rahmenbedingungen für einen Schutzschirm für die Reha- und Vorsorgeeinrichtungen durch das GVPG einerseits und die Krankenhaus-Ausgleichsverordnung andererseits geschaffen. Die gegenwärtigen Entwicklungen der Verhandlungen mit den Krankenkassen zur Umsetzung des GPVG zeigen aus Sicht der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege das dringende kurzfristige Erfordernis eines flankierenden Handlungsbedarfs auf. Als ersten und wichtigen Schritt begrüßen wir, dass mit der Änderung der Krankenhaus-Ausgleichsverordnung nun zwischenzeitlich kurzfristig eine Verlängerung des Schutzschirms nach § 111d SGB V auf den 11. April vorgenommen wurde.

1. Unterstützung der GPVG-Verhandlungen

Die Kassenarten-Verbände auf Bundesebene haben einseitig ein Modell für Vergütungszuschläge entwickelt, mit dem der durch das GPVG geschaffene Ausgleich pandemiebedingter Mehrkosten und Mindererlöse umgesetzt werden soll. Das Modell wird den einzelnen Kassen auf Landesebene zur Umsetzung empfohlen und den Einrichtungen als einseitige Information zugestellt werden. Eine gemeinsame Verständigung der Vertragsparteien Kassen auf Landesebene – Träger der Einrichtungen, wie es das GPVG vorsieht, ist im Grundsatz nicht vorgesehen.

Die Information der Kassen zur Umsetzung des GPVG beinhaltet:

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

- Fortführung des bereits seit Sept. 2020 gezahlten Hygienezuschlags stationär 8€/ mehrere Personen max. 16 €/ ambulant 6 €- Fortführung bis 31.03.21.
- Zuschlag zum Ausgleich Minderbelegung nur für die Rettungsschirmlücke 01.10. - 17.11.20, aber grundsätzlich erst bei weniger als 95 % Belegung; aufgrund der gewählten Ausgleichstechnik (zeitlich limitierter Aufschlag auf Vergütungen ab 01.04.) hängt der Umfang des tatsächlichen Ausgleichs von der dann jeweils vorliegenden Auslastung ab, die jedoch aufgrund der unveränderten Pandemie weiterhin fragil bleiben wird.
- Wer damit nicht einverstanden oder wegen Insolvenzgefahr eine schnellere Lösung braucht, kann im Ausnahmefall Einzelverhandlung mit detailliertem Kosten/ Erlös-Nachweis aufnehmen.

Mit dem Modell wird die Zielstellung des GPVG nicht erreicht. Die Höhe des Hygienezuschlags schreibt eine ebenfalls einseitige Festlegung der Deutschen Rentenversicherung aus dem Frühjahr 2020 fort, die die tatsächlichen Mehraufwände der Einrichtungen nicht berücksichtigt. Beispielhaft können bereits die den Einrichtungen im Rahmen der Testungen entstehenden Aufwände dabei noch gar nicht berücksichtigt sein, weil diese erst später aufgetreten sind und für die eine Finanzierung des Personalaufwandes bisher nicht geregelt ist. Auch die Deckelung auf max. 1 Kind bei Müttergenesungs-Maßnahmen und die Reduzierung des Erlösausgleichs auf die rettungsschirmfreie Zeitspanne Oktober/ November 2020 ist nicht hinnehmbar. Das Vorgehen der Krankenkassenverbände (einseitige Information statt Verständigung) zeigt, dass eine begleitende Rahmensetzung der im GPVG vorgesehenen Einzelverhandlung auf Bundes- oder Landesebene notwendig ist. Angesichts der Vielzahl von Einzelvertragsverhältnissen in der Rehabilitation sind Verhandlungen auf dieser Ebene zu aufwändig und von beiden Seiten nicht erwünscht. Es fehlt aber eine gesetzliche Grundlage für eine begleitende Rahmensetzung auf Bundesebene.

Änderungsbedarf:

§ 111 Absatz 7 Satz 1 wird um eine Ziffer 2a ergänzt:

„Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Erbringer von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation maßgeblichen Verbände auf Bundesebene vereinbaren unter Berücksichtigung der Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 8 in Rahmenempfehlungen

1. das Nähere zu Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen nach Absatz 1,
2. Grundsätze einer leistungsgerechten Vergütung und ihrer Strukturen

2a Grundsätze für die Vereinbarungen nach Absatz 5 Satz 5

3. und die Anforderungen an das Nachweisverfahren nach Absatz 5 Satz 4“

§ 111c Abs. 5 wird um eine Ziffer 2a ergänzt:

„2a Grundsätze für die Vergütung für die Vereinbarungen nach Abs. 3 Satz 4.“

2. Verlängerung der Laufzeit der GPVG Regelungen in § 111 Absatz 5
Die o.g. Regelungen durch das GPVG zum Ausgleich pandemiebedingter Mehrkosten und Mindererlöse sind auf den 31.03.2021 befristet.
Aufgrund der andauernden Pandemie-Situation ist die Frist zu verlängern. Das Bundesministerium für Gesundheit kann auf der Grundlage des § 111 Absatz 5 Satz 6 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates die in Satz 5 genannte Frist bis zum 31. Dezember 2021 verlängern.
3. Änderung der Coronavirus-Testverordnung
Auch die Personalkosten, die den Reha- und Vorsorgeeinrichtungen entstehen, sind in § 7 Absatz 3 aufzunehmen und in § 12 Absatz 2 ist ihre Vergütung zu regeln.

Änderungsbedarf:

§ 7 Absatz 3 wird nach Satz 3 um folgenden Satz ergänzt:

„Die Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 rechnen die Leistungen nach § 12 Absatz 2 Satz 3 (neu) getrennt von den Sachkosten nach § 11 ab.

§ 12 Absatz 2 wird nach Satz 2 um folgenden Satz 3 ergänzt:

„Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 4 Absatz 2 Nummer 1 erhalten für die Leistungen nach Absatz 1 je durchgeführter Testung eine Vergütung von 9 Euro; wird die Person, die die Testung durchführt, unentgeltlich tätig, darf eine Vergütung nicht abgerechnet werden“.

Berlin, 18.02.2021

Bundesarbeitsgemeinschaft
der Freien Wohlfahrtspflege e. V.

Dr. Gerhard Timm
Geschäftsführer

Kontakt:

Claus Bölicke (claus.Bölicke@awo.org)
Dr. Elisabeth Fix (elisabeth.fix@caritas.de)
Christian Hener (c.hener@drk.de)
Lisa Schmidt (altenhilfe@paritaet.org)
Dr. Tomas Steffen (tomas.steffens@diakonie.de)
Erika Stempfle (erika.stempfle@diakonie.de)

Stellungnahme der BAGFW zum Entwurf einer Formulierungshilfe für die Koalitionsfraktionen für den Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen – (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)