

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)288(19)
gel VB zur öffentl Anh am
22.02.2021 - EpiLage
19.02.2021



Stellungnahme

zum

Gesetzentwurf der Fraktionen CDU/CSU und SPD
**Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemischen Lage
von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen**
Drucksache 19/26545

Anlässlich der öffentlichen Anhörung
vor dem Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages
am 22. Februar 2021

I. ALLGEMEINE ANMERKUNGEN

Der PKV-Verband unterstützt die geplante Verlängerung eines Großteils der pandemiebedingten Regelungen und Maßnahmen, da diese der Unterstützung und Entlastung von Einrichtungen des Gesundheitswesens, von Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftigen dienen. Den betroffenen Pflegeeinrichtungen wird damit weiterhin Planungssicherheit durch finanzielle Entlastung gesichert. Gleichzeitig werden Maßnahmen eingeleitet, die von einer schrittweisen Normalisierung der Leistungserbringung aufgrund der Test- und Impfstrategie ausgehen. Angesichts der bisherigen Erfahrungen mit der pandemischen Lage wird die Verlängerung um weitere drei Monate befürwortet.

Dies gilt im SGB XI insbesondere für die Regelungen zur digitalen Begutachtung, zur Durchführung von Beratungsbesuchen, zum Entlastungsbetrag, zum Pflegeunterstützungsgeld sowie für die Sonderregelungen im Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz.

Die Flexibilisierung der Durchführung und damit die Möglichkeit der Wiederaufnahme der regulären Qualitätsprüfungen von Pflegeeinrichtungen wird befürwortet. Bedingt durch die notwendige Flexibilisierung ist jedoch eine Aussetzung der Feststellung der Prüflasterfüllung für den PKV-Prüfdienst durch das BAS erforderlich.

Die Soziale Pflegeversicherung (SPV) und die Private Pflegeversicherung (PPV) sind Pflichtversicherungen. SPV- und PPV-Versicherte sind gleichermaßen an der Finanzierung der Corona-Rettungsschirme in der Pflege beteiligt. Die Regelungen zum geplanten Bundeszuschuss an die soziale Pflegeversicherung müssen daher zu einer Entlastung der Versicherten sowohl der sozialen wie auch der privaten Pflege-Pflichtversicherung führen. Ein einseitiger Steuerzuschuss zur SPV hätte eine ungerechte Doppelbelastung der PPV-Versicherten zur Folge, die nach Berechnung des RWI die Steuerzuschüsse zur gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung zu über 20 Prozent überproportional mitfinanzieren, zugleich aber leistungsadäquate Beiträge zu ihrer Privaten Pflegeversicherung zahlen müssen – ohne Quersubvention.

Einen der Höhe nach nicht begrenzten Steuerzuschuss per Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen ohne Zustimmung des Bundesrates und ohne die für ein solches Finanzierungsinstrument normalerweise üblichen parlamentarischen Beratungen vorzunehmen, ist zudem verfahrensmäßig fragwürdig.

II. BEWERTUNG EINZELNER FORDERUNGEN

Artikel 4 Nr. 1 b)

§ 114 Abs. 2a (NEU) SGB XI: Qualitätsprüfungen

Vorgeschlagene Regelung

Für den Zeitraum vom 1. Oktober 2020 bis 31. Dezember 2021 sollen Qualitätsprüfungen einmal in jeder Pflegeeinrichtung erfolgen, sofern es die Situation vor Ort aufgrund der pandemischen Lage zulässt. Dadurch soll dem pandemischen Geschehen flexibel durch die Prüfinstitutionen Rechnung getragen werden. Das Nähere zur Durchführbarkeit von Qualitätsprüfungen soll unverzüglich durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Benehmen mit dem MDS und dem Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. und im Einvernehmen mit dem BMG vereinbart werden. Dabei sollen aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse berücksichtigt werden.

Bewertung

Qualitätsprüfungen sind auch und gerade in der noch andauernden pandemischen Lage notwendig. Sie sind mit entsprechenden Schutzvorkehrungen auch sicher durchführbar und können den Einrichtungen grundsätzlich auch zugemutet werden. Das gilt umso mehr, je weiter die Schutzimpfungen von Personal und Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Pflegeeinrichtungen fortgeschritten sind. Die Aufrechterhaltung der Pflicht zur Durchführung von Qualitätsprüfungen wird daher ausdrücklich begrüßt.

Ebenso begrüßt wird die neu geschaffene Möglichkeit, in Abhängigkeit von der Situation vor Ort flexibel auf die Gegebenheiten in den Einrichtungen zu reagieren und ggf. auf Prüfungen zu verzichten. Dies entspricht der bisher schon geübten Praxis. Damit kann angemessen den Anforderungen der pandemischen Lage Rechnung getragen werden. Die Wiederaufnahme der Qualitätsprüfungen muss schnellstmöglich erfolgen. Die vorgesehenen Vereinbarungen sind daher umgehend zu erarbeiten und abzustimmen.

Artikel 4, Nr. 2

§ 114b SGB XI: Erhebung und Übermittlung von indikatorenbezogenen Daten zur vergleichenden Messung und Darstellung von Ergebnisqualität in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Vorgeschlagene Regelung

Die Fristen zur Erhebung und Übermittlung von indikatorenbezogenen Daten durch die stationären Pflegeeinrichtungen an die Datenauswertungsstelle werden um jeweils zwölf Monate verschoben.

Bewertung

Die Verschiebung der Fristen zur Erhebung und Übermittlung der indikatorenbezogenen Qualitätsdaten ist zwar nicht zwingend notwendig, jedoch kann dies ggf. etwas zur Entlastung der Pflegeeinrichtungen während der Corona-Pandemie beitragen.

Durch diese Verschiebung stehen diese Daten jedoch auch weiterhin nicht für das interne Qualitätsmanagement der Pflegeeinrichtungen zur Verfügung. Zudem können diese Daten nicht in das neue Instrument der externen Qualitätssicherung einfließen und im Rahmen der Qualitätsprüfungen der Prüfdienste genutzt werden. Darüber hinaus fehlt die vorgesehene dritte Säule der Qualitäts-Darstellung, die für mehr Transparenz für die Verbraucher beitragen soll. All dies ist sehr bedauerlich.

Artikel 4, Nr. 6a-d

§ 150 SGB XI: Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, Kostenerstattung für Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige

Vorgeschlagene Regelung

Die bisherigen Regelungen zu Mindereinnahmen der Pflegeeinrichtungen werden dahingehend konkretisiert, dass die Geltendmachung der Mindereinnahmen nur aufgrund behördlicher Maßnahmen oder landesrechtlicher Regelungen erfolgen kann.

Bewertung

Die vorgesehene Reduzierung der Möglichkeiten zur Geltendmachung von Mindereinnahmen wird befürwortet. Unter anderem bedingt durch die Umsetzung der Coronavirus-Testverordnung sowie der Impfstrategie ist mit einer schrittweisen Normalisierung der Leistungserbringung durch ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag zu rechnen. Insofern ist die Begrenzung der Möglichkeiten der Geltendmachung auf Mindereinnahmen durch Umsetzung behördlicher Maßnahmen oder landesrechtlicher Regelungen ab dem 1. April 2021 angemessen und zumutbar. Die Pflegeinfrastruktur wird dadurch einerseits nicht gefährdet, andererseits würde eine dauerhafte Refinanzierung von ungenutzten Kapazitäten durch die Versicherten der sozialen und privaten Pflegeversicherung bzw. die Steuerzahler der Struktur der Pflegeversorgung widersprechen.

Das Nebeneinander der Erstattung der Mehrkosten und Mindereinnahmen, der Erstattung der Kosten für Tests einschließlich der anfallenden Personalkosten und die weiter bestehenden Möglichkeiten der Förderung von zusätzlichen Fach- und Hilfskraftstellen, aber auch z.B. der Wegfall der Investitionskostenanteile für nicht belegte Pflegeplätze erfordert unseres Erachtens darüber hinaus eine Gesamtbewertung der finanziellen und sonstigen Effekte. Damit könnte in Analogie zum Rettungsschirm für die Krankenhäuser ein „Corona-Beirat Pflege“ betraut werden. Wie dem Ärzteblatt vom 16. Februar 2020 zu entnehmen war, ergab eine durch den Krankenhaus-Corona-Beirat beauftragte Auswertung, dass die Krankenhäuser zwischen Januar und September 2020 infolge der Ausgleichszahlungen im Durchschnitt 2,4 Prozent höhere Erlöse erzielt hätten als in den beiden Vorjahreszeiträumen. Entsprechende Erkenntnisse zur Ertragslage in der Altenpflege fehlen bislang.

Artikel 4 Nr. 7

§ 153 SGB XI (NEU): Erstattung pandemiebedingter Kosten durch den Bund, Verordnungsermächtigung

Vorgeschlagene Regelung

Der Bund beteiligt sich im Jahr 2021 in erforderlicher Höhe an den pandemiebedingten Mehrausgaben der sozialen Pflegeversicherung, wenn der Mittelbestand der sozialen Pflegeversicherung absehbar das gesetzliche Betriebsmittel- und Rücklagesoll der Pflegekassen zu unterschreiten droht. Das Nähere soll durch eine Rechtsverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen ohne Zustimmung des Bundesrates bestimmt werden.

Bewertung

Der sozialen Pflegeversicherung werden durch diesen der Höhe nach nicht begrenzten Bundeszuschuss die pandemiebedingten Mehrausgaben erstattet. Der Gesetzentwurf geht von mindestens 3 Mrd. Euro aus (s. Vorblatt unter D.). Beitragsmittel der Sozialen Pflegeversicherung müssen insoweit also nicht mehr eingesetzt werden, eine Anhebung der Beiträge wird vermieden. Zur Finanzierung dieser Entlastung würden auch (sogar überproportional) die Privatversicherten durch ihre Steuerzahlungen beitragen. Daneben sind sie weiterhin, entsprechend ihrem Anteil an den Pflegebedürftigen mit 7 Prozent an den Kosten nach § 150 SGB XI und nach der Corona-Testverordnung beteiligt. Wenn die Versicherten der Sozialen Pflegeversicherung von diesen Kosten des sog. „Rettungsschirms Pflege“ nun entlastet werden, sollte aus Gründen der Gleichbehandlung eine entsprechende Entlastung auch für die Versicherten der Privaten Pflege-Pflichtversicherung erfolgen. Eine ungerechtfertigte Doppelbelastung würde dadurch vermieden.

Dies könnte etwa dadurch erreicht werden, dass eine Kostenbeteiligung der Privaten Krankenversicherung nach § 150 Absatz 4 Satz 5 SGB XI nur für nicht durch den Bundeszuschuss nach § 153 SGB XI gedeckte pandemiebedingte Mehrausgaben vorgesehen wird. Laut der Kostenschätzung des Gesetzentwurfs belaufen sich die Mehrausgaben auf bis zu 5 Mrd. Euro. Eine entsprechende Regelung, z.B. eine Verweisung, müsste dann auch in § 7 Absatz 2 der Corona-Testverordnung erfolgen.

Weiterer Änderungsbedarf

§ 114a Abs. 5 SGB XI: Durchführung der Qualitätsprüfungen

Vorschlag

Die Feststellung der Einhaltung der Prüfquote des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. durch das Bundesamt für Soziale Sicherung sollte für den Zeitraum 1. Oktober 2020 bis 31. Dezember 2021 nicht erfolgen.

Begründung

Durch die Flexibilisierung der Durchführung der Qualitätsprüfungen – und damit der Anpassung der Regelungen zur Prüfpflicht – ist in diesem Zeitraum nicht mit einem regulären Prüfgeschehen zu rechnen. Die Feststellung der Erfüllung der vorgeschriebenen Prüfquote ist unter diesen Bedingungen nicht rechtssicher möglich und sollte deshalb ausgesetzt werden.