

Deutscher Landkreistag · Postfach 11 02 52 · 10832 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Dr. Thomas Braun
11055 Berlin

Per Mail: 228@bmg.bund.de

Ulrich-von-Hassell-Haus
Lennéstraße 11
10785 Berlin

Tel.: 030 590097-332
Fax: 030 590097-430

E-Mail:
Miriam.Elsaesser@Landkreistag.de

AZ: V-500-00

Datum: 26.8.2020

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege

Sehr geehrter Herr Dr. Braun,

wir bedanken uns für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Versorgungsverbesserungsgesetz – GPVG) Stellung nehmen zu können. Im Einzelnen bitten wir, folgende Punkte zu berücksichtigen:

Zu Artikel 2, Änderung des Krankenhausentgeltgesetzes

- Zu § 4 Abs. 10 KHEntgG-E

Das vorgesehene Hebammen-Förderprogramm ist ein wichtiger Schritt zur Sicherung der bewährten Qualitätsstandards in der stationären Geburtshilfe. Allerdings beziehen sich die Versorgungsengpässe in der Hebammenhilfe nicht nur auf die stationäre Geburtshilfe in den Kliniken, sondern auch auf die ambulante Beratung, Betreuung und Versorgung von Schwangeren im Vorfeld der Geburt und von Neugeborenen nach Entlassung aus der Klinik sowie nach Hausgeburten. Die Hebammenversorgung muss insgesamt im Kontext von Schwangerschaft und Geburt sichergestellt werden. Die hierfür wichtigen Systemübergänge sollten auch im Rahmen dieses Referentenentwurfs berücksichtigt werden.

- Zu § 9 Abs. 1a Nr. 6 KHEntgG-E

Die Vereinbarung von Sicherstellungszuschlägen für Kinderkliniken und Fachabteilungen für Kinder- und Jugendmedizin ist ein Schritt in die richtige Richtung, wenn es um die Sicherstellung der stationären Versorgung in ländlichen Räumen geht.

Zu Artikel 3, Änderung des SGB XI

- Zu § 8 Abs. 6a SGB XI-E

§ 8 Abs. 6a SGB XI-E sieht Vergütungszuschläge zur Finanzierung zusätzlicher Pflegehilfskraftstellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen vor. Die Begründung spricht von bis zu 20.000 Stellen.

Positiv zu würdigen ist, dass der Entwurf das wesentliche Ergebnis des Abschlussberichts „Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)“ der Universität Bremen, Prof. Dr. Rothgang, aufgreift, nämlich den deutlichen Personalmehrbedarf im Bereich der Pflegehilfskräfte.

Auch dass eine Belastung der Pflegebedürftigen und im Falle von deren Bedürftigkeit der kommunalen Sozialhilfe ausgeschlossen wird, ist richtig. Die Vergütungszuschläge werden allein von den Pflegekassen getragen. Mit Blick auf die ggf. erforderliche Nachqualifizierung bitten wir sicherzustellen, dass auch die Qualifizierungsmaßnahmen abgerechnet werden können.

Entscheidend ist allerdings, dass mehr Personal auch zu einer verbesserten Versorgung der Pflegebedürftigen führt. Insoweit fragt sich, ob es sinnvoll ist, die 20.000 Pflegehilfskräfte losgelöst von einer neuen Konzeption oder einer geänderten Organisation der Pflegeprozesse in den Einrichtungen on top zu beschäftigen. Bereits das 13.000 Stellen-Programm nach § 8 Abs. 6 SGB XI hat nicht die erhofften Wirkungen gezeigt; die Stellen wurden bei weitem nicht alle abgerufen.

Der Abschlussbericht von Prof. Rothgang hat überaus deutlich gemacht, dass eine Personalmengensteigerung allein nicht ausreichend ist. Sie muss einhergehen mit neuen Organisations- und Personalkonzepten in den Einrichtungen. Die Rolle von Fachkräften muss neu definiert werden. Pflege muss kompetenzorientiert zwischen Pflege- und Assistenzkräften geteilt werden.

Wir regen daher an, zunächst die gesetzlichen Grundlagen für die Einführung des neuen Personalbemessungsinstruments zu schaffen. Die Ausführungen im Allgemeinen Teil des Entwurfs, dass das wissenschaftlich fundierte Verfahren mit einem ersten Umsetzungsschritt auf den Weg gebracht werde, wecken eine Erwartung, die der Entwurf nicht erfüllt. Die gesetzlichen Grundlagen für die Einführung von PeBeM werden gerade noch nicht geschaffen. Wichtig ist aus kommunaler Sicht, dass auch hier die zu erwartenden Personalmehrkosten nicht zu Lasten der Pflegebedürftigen und/oder der Sozialhilfe gehen. Wir bekräftigen noch einmal die Verabredungen der Konzierten Aktion Pflege, dass eine Belastung der Pflegebedürftigen ausgeschlossen werden muss.

Die Einführung des neuen Personalbemessungsinstruments muss sodann intensiv begleitet werden durch konzeptionelle und organisatorische Änderungen in den Einrichtungen. Nur dies lässt nach den Erfahrungen der Praxis und der Wissenschaft qualitative Verbesserungen für die Pflegebedürftigen erwarten.

- Zu § 150 SGB XI-E

Die Verlängerung der pandemiebedingten Sonderregelungen bis 31.12.2020 ist angesichts der aktuellen Infektionslage sachgerecht.

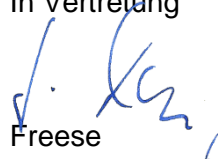
Darüber hinaus halten wir auch für Tagespflegeeinrichtungen, denen aufgrund der einzuhaltenden Schutzmaßnahmen bei einer in der Regel nur 60 %-igen Auslastung kein wirtschaftlicher Regelbetrieb möglich sein wird, eine Verlängerung der Regelung des § 150 SGB XI für angezeigt.

Bundeschutzschirm für Psychiatrische Institutsambulanzen

Des Weiteren möchten wir diese Gelegenheit nutzen, um auf die aktuelle Situation der Psychiatrischen Institutsambulanzen (PIA) hinzuweisen: Anders als für sozialpädiatrische Zentren und medizinische Behandlungszentren in § 120 Abs. 2 Satz 6 SGB V wurde für die PIA bisher kein Bundeschutzschirm zum Ausgleich der pandemiebedingten Erlösausfälle errichtet, die Landesverbände der Krankenkassen haben deshalb kein Mandat, die Vergütung dieser

außergewöhnlichen Situation auch für die PIA auf Landesebene anzupassen. Wir sehen gesetzliche Rahmenbedingungen als notwendig an, um potentielle Erlösrückgänge in den Jahren 2020 und 2021 gegenüber dem Jahr 2019 und Mehraufwendungen, die auf Grund des SARS-CoV-2-Virus entstanden sind, im Rahmen von Verhandlungen der zuständigen Vertragsparteien sachgerecht hinsichtlich der individuellen Situation der PIA ausgleichen zu können.

Mit freundlichen Grüßen
In Vertretung



Freese