

IPV e.V. – Kurfürstendamm 138 – 10711 Berlin

BMG
Per mail

Berlin, 30.09.2024

Betreff: Stellungnahme zum Referentenentwurf des Pflegekompetenzgesetzes

Sehr geehrte Damen und Herren

Nachfolgend nehmen wir dankend Stellung zum übersandten Referentenentwurf des geplanten Pflegekompetenzgesetzes. Wir möchten anmerken, dass wir unseren Fokus auf unser Aufgabengebiet der ausserklinischen Intensivpflege gelegt haben.

**Entwurf
eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)
mit Stand 03.09.2024**

Vorbemerkungen

Das Vorhaben, Pflegefachpersonen mehr und gerade auch eigene heilkundliche Kompetenzen zu übertragen und im Rahmen des SGB XI die Vergütungsverhandlungen zu optimieren, begrüßen wir grundsätzlich.

Bei der Durchsicht des Referentenentwurfs haben wir jedoch festgestellt, dass die außerklinische Intensivpflege und die Bezüge zu § 132l SGB V sowie zu § 37c SGB V nur an wenigen Stellen überhaupt Erwähnung und inhaltliche Berücksichtigung finden. Insbesondere vor dem Hintergrund der weiterhin andauernden Probleme mit der Umsetzung der Bundesrahmenempfehlungen nach § 132l SGB V, die in der Praxis keineswegs bundeseinheitlich umgesetzt werden, was die schleppenden Vergütungsverhandlungen in diesem Rahmen zumindest erheblich mitbedingt, sind wir davon ausgegangen, dass sich der Gesetzgeber im Rahmen des Pflegekompetenzgesetzes noch einmal mit der Regelung des § 132l SGB V auseinander setzt und dabei auch eine Überarbeitung der Bundesrahmenempfehlungen nach § 132l SGBV auf die Tagesordnung kommt. Auch im Bereich des § 132l SGB V ist eine Verfahrensoptimierung der Vergütungsverhandlungen erforderlich. Aufgrund der erhöhten Qualifikationsanforderungen bei den Pflegefachpersonen in der außerklinischen Intensivpflege gehen wir zudem davon aus, dass diesen bereits jetzt eine Reihe

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

von bisher dem Arztvorbehalt unterliegenden heilkundlichen Tätigkeiten und Aufgabenbereiche in die eigene Kompetenz übertragen werden können.

Vor diesem Hintergrund sind bezüglich des Referentenentwurfs gerade auch die Belange der außerklinischen Intensivpflege noch näher zu beleuchten. Schließlich sind auch die meisten (stationären wie ambulanten) Pflegeeinrichtungen der außerklinischen Intensivpflege – aufgrund des Erfordernisses eines Versorgungsvertrags nach § 72 SGB XI – an die Regelungen des SGB XI und somit auch an die nach dem Referentenentwurf vorgesehenen Vorschriften gebunden. Die Regelungen aus dem SGB XI können zumindest in Teilen nicht ohne Anpassung für den Bereich des § 132l SGB V übernommen werden.

Voranstellen möchten wir an dieser Stelle auch, dass das Ansinnen, den Ländern und Kommunen mehr verpflichtenden Einfluss auf die Planung und Ausgestaltung der pflegerischen Infrastruktur und die Sicherstellung der Versorgung zu geben, dem Grunde nach ebenfalls begrüßenswert ist. Dennoch ist auch hierzu kritisch zu beleuchten, ob diese Regelungen auch für Pflegeeinrichtungen der außerklinischen Intensivpflege gelten sollten. Dies würde zu einem erhöhten Reformbedarf führen, da bisher lediglich im Rahmen der Pflegestrukturplanung die Einrichtungen nach SGB XI erfasst worden sind.

Befugnis zur (erweiterten) Heilkundeausübung durch Pflegefachpersonen; sozialrechtliche Geltung der Vorbehaltsaufgaben nach § 73d SGB XI

Nach § 73d SGB XI sollen die Spitzenorganisationen nach § 132a Abs. 1 Satz 1 SGB V und die Kassenärztliche Bundesvereinigung unter Beteiligung der Vereinigungen der Träger von stationären SGB XI-Pflegeeinrichtungen in einem Rahmenvertrag die entsprechenden Kataloge der erweiterten Leistungen, die Pflegefachpersonen selbstständig erbringen können, vereinbaren.

Bei den im Referentenentwurf hierzu genannten Beteiligten fehlen aber die Spitzenorganisationen nach § 132l SGB V. In diesem Rahmenvertrag nach § 73d SGB XI der Entwurfsfassung soll schließlich auch ein Katalog an Leistungen festgelegt werden, um selbstständig Folgeverordnungen zu veranlassen. Dies betrifft jedoch nicht nur Leistungserbringer nach § 132a SGB V, also solche der häuslichen Krankenpflege, sondern auch Leistungserbringer nach § 132l SGB V, mithin diejenigen der außerklinischen Intensivpflege. Diesbezüglich findet man als Begründung auf S. 148 des Referentenentwurfs zudem den Hinweis, dass auch im Rahmen von anderen Bereichen, wie z.B. **der Intensivversorgung**, die Übertragung der Kompetenzen möglich sein soll. § 40 Abs. 6 SGB XI hat zum Beispiel neben § 37 SGB V auch § 37c SGB V für Pflegehilfsmittel mitaufgenommen. Im Rahmen eines Gleichklangs ist dies daher auch bei § 73d SGB XI zu berücksichtigen.

Daher ist § 73d SGB XI aus unserer Sicht um folgende Regelungen hinsichtlich der Spitzenverbände nach § 132l SGB V zu ergänzen bzw. zu verändern:

Die Spitzenorganisationen nach § 132a Absatz 1 Satz 1 und § 132l Absatz 1 Satz 1 und die Kassenärztliche Bundesvereinigung vereinbaren unter Beteiligung der Vereinigungen der Träger von stationären Pflegeeinrichtungen nach § 71 Absatz 2 des Elften Buches in einem Rahmenvertrag bis zum 31. Dezember 2025

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

[...] Katalog an Leistungen im Rahmen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 und **außerklinischen Intensivpflege nach § 37c SGB V**, die Pflegefachpersonen, abhängig von den erworbenen Kompetenzen, selbständig als Folgeverordnung veranlassen können, einschließlich der für diese Maßnahmen benötigten Hilfsmittel gemäß § 33, sowie das Nähere zu den Voraussetzungen, zum Verfahren und der Ausgestaltung der Folgeverordnungen [..]

Die von Pflegefachpersonen erbrachten Leistungen nach Satz 1 Nummer 1 und 2 können bei zugelassenen Ärzten, in medizinischen Versorgungszentren, im Rahmen der Leistungserbringung bei zugelassenen Pflegediensten nach § 132a Absatz 4 und **§ 132l Abs. 5 SGB V** in stationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 71 Absatz 2 des Elften Buches erbracht werden.

In diesem Rahmenvertrag sind nach unserem Dafürhalten außerdem Regelungen für Pflegefachpersonen, die eine gewisse Erfahrung auf Grund ihrer Ausbildung und praktische Tätigkeit und Erfahrung in diesem Bereich, was insgesamt nicht mit allzu hohen Hürden zu versehen ist, vorgesehen werden. Auch diese sollen neben solchen Pflegefachpersonen, die über einen Studienabschluss in diesem Gebiet verfügen, aus eigener Kompetenz heilkundliche Tätigkeiten ohne entsprechenden Arztvorbehalt erbringen dürfen.

Stärkung der Rolle der Kommunen in § 72 Abs. 1a SGB XI der Entwurfsfassung

In § 72 SGB XI soll nach dem Referentenentwurf ein neuer Abs. 1a eingefügt werden, dass, zur Stärkung der Länder und Kommunen, vor Abschluss eines Versorgungsvertrags nach § 72 SGB XI die Empfehlungen der Ausschüsse nach § 8a und, soweit diese in den Ländern bestehen, der Ausschüsse nach § 8a Abs. 2 und 3 zu beachten sind.

Demnach sind diese Empfehlungen bei der Entscheidung über den Abschluss des Versorgungsvertrags zu berücksichtigen. Das wiederum bedeutet aber, dass dadurch eine Art „Bedarfsprüfung“ erfolgen wird. Das heißt, in Regionen, in denen eine bestimmte Anzahl an Pflegeeinrichtungen bestehen, könnte eine Ablehnung des Versorgungsvertrags auf Grundlage der Empfehlungen der Ausschüsse erfolgen. Dadurch würde das bisherige Prinzip des im Grundsatz bestehenden Kontrahierungszwangs zumindest eingeschränkt, da nicht mehr jede Einrichtung, die die gesetzlichen Zulassungsvoraussetzungen hierzu erfüllt, auch einen durchsetzbaren Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrags hätte. Vielmehr würde infolge der Verpflichtung zur Beachtung der Empfehlungen der o. g. Ausschüsse eine Bedarfsplanung wie z.B. in der vertragsärztlichen Versorgung oder in der Krankenhausversorgung erfolgen.

Aus dem Anwendungsbereich dieser Regelungen sollten zumindest die (außerklinischen Intensiv-) Pflegeeinrichtungen nach § 132l Abs. 5 SGB V entfernt werden. Schließlich beruhen die kommunalen Pflegestrukturplanungen lediglich auf Pflegeeinrichtungen, die hauptsächlich Leistungen nach dem SGB XI erbringen. Einrichtungen dagegen, die Leistungen der außerklinischen Intensivpflege erbringen, wurden und werden davon nicht erfasst. Für die

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

außerklinische Intensivpflege existiert zudem zusätzlich das Zulassungsverfahren nach § 132l SGB V. Eine weitere Zulassungseinschränkung durch § 72 SGB XI wäre für diesen Bereich als überregulierend anzusehen, zumal der Gesetzgeber zur außerklinischen Intensivpflege eigentlich davon ausging, dass im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege lediglich ein Vertrag nach § 132l SGB V erforderlich ist und nicht noch eine zusätzliche Zulassung nach § 72 SGB XI zu erfolgen hat. Da in der Praxis dennoch seitens der Krankenkassen regelmäßig zusätzlich eine Zulassung nach § 72 SGB XI für Einrichtungen der außerklinischen Intensivpflege gefordert wird, ist zumindest im Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfs des Pflegekompetenzgesetzes von einer weiteren Einschränkung des grundsätzlich bestehenden Kontrahierungszwangs bzgl. den Versorgungsvertrag nach SGB XI abzusehen. Hinzu kommt noch, dass Länder und Kommunen nicht zuletzt als örtliche Sozialhilfeträger in diesem Bereich naturgemäß auch eigene wirtschaftliche Interessen hinsichtlich der von ihnen selbst zu finanzierenden Sozialhilfeleistungen haben. Sie sollten daher nicht auch noch selbst über regionale Bedarfe verpflichtend mitentscheiden können.

Vorgeschlagen wird daher folgende ergänzende Formulierung, die als weiterer, dritter Satz dem im Referentenentwurf vorgesehenen §72 Abs. 1a SGB XI angefügt wird:

Davon ausgenommen sind Abschlüsse von Versorgungsverträgen nach diesem Buch mit Leistungserbringern nach § 132l Abs. 5 Nr. 1 und Nr. 4 SGB V.

Reformansätze bzgl. Vergütungsverhandlungen nach SGB XI und dessen Übertragbarkeit auf den § 132l SGB V

1. Die im Referentenentwurf vorgesehenen Klarstellungen in § 85 Abs. 6 SGB XI sollen die Rückwirkung von Festsetzungen der SGB XI-Vergütungen durch die Schiedsstelle mit dem dortigen Antragseingang erreichen.

Wir regen dringend an, dass in den §§ 132a und § 132l SGB V eine Klarstellung im Gesetzestext erfolgt. Diese ist dort dahingehend auszugestalten, dass abweichend zur Regelung des § 85 Abs. 6 SGB XI für diesen Regelungskreis ein rückwirkendes Festsetzen der Vergütung auch auf einen Zeitpunkt vor Antragseingang bei der Schiedsperson nach SGB V zulässig ist. Dies entspricht den Regelungen in den Bundesrahmenempfehlungen nach § 132a und § 132l SGB V.

Als Formulierungsvorschlag schlagen wir hierzu vor:

„Die rückwirkende Festsetzung der Vergütung und deren Höhe ist auch auf einen Zeitpunkt bereits vor Eingang des Antrags bei der Schiedsperson zulässig.“

2. Zudem ist im Gleichklang mit der im Referentenentwurf vorgesehenen Regelung des § 86a SGB XI auch § 132l SGB V um folgenden weiteren Absatz zu ergänzen:

„Zur Unterstützung effizienter und bürokratiearmer Verfahren mit dem Ziel des Abschlusses weitsichtiger Vergütungsvereinbarungen sind auf Bundesebene die Bundesrahmenempfehlungen nach § 132l SGB V bis zum [zu ergänzen: neun Monate nach Inkrafttreten] zu überarbeiten. Die Empfehlungen betreffen insbesondere 1. angestimmte Formulare zur Aufbereitung der Daten,

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

2. *geeignete Formen zur Hinterlegung oder zum transparenten Ausweis der Pflegesatz- beziehungsweise Vergütungsvereinbarung zugrunde gelegten Personal- und Sachaufwendungen und Ausgangswerte, die bei Anschlussvereinbarungen einer Anpassung leichter zugänglich sind,*
3. *Methoden für vereinfachte Pauschalverfahren bezogen auf individuelle Vereinbarungen und Kollektivverfahren und*
4. *Handreichungen zum Umgang mit aktuellen Herausforderungen bei den Vereinbarungsverfahren.“*

3. Mit Art. 8g des Pflegestudiumstärkungsgesetz vom 12.12.2023 (BGBl. 2023 I Nr. 359 vom 15.12.2023) wurde § 132l SGB V geändert. Darin wurde jedoch eine Konkretisierung der sachlichen Gründe nicht vorgenommen.

Wir regen daher an, nach § 132l Abs. 5 S. 4 SGB V mit dem Wortlaut

„Eine Bezahlung von Gehältern, die ihrer Höhe nach über die Höhe hinausgehen, die nach Satz 2 oder Satz 3 in Verbindung mit § 82c Absatz 2 Satz 1 des Elften Buches nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann, kann nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden, wenn für sie ein sachlicher Grund besteht.“

folgende Ergänzung als dortigen neuen Satz 5 einzufügen:

Als sachliche Gründe können insbesondere in Betracht kommen:

- a. *Eine in den Beschäftigungsgruppen oder Erfahrungsstufen vom Durchschnitt der Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI abweichende Beschäftigtenstruktur,*
 - b. *eine vorliegende Vorvereinbarung auf Grundlage höherer Gehälter oder einer höheren Entlohnung, die in einer früheren Pflegesatz- oder Vergütungsvereinbarung der Pflegeeinrichtung nicht als unwirtschaftlich abgelehnt wurde.*
 - c. *eine übertarifliche Bezahlung von beispielsweise Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in der Pflege und Betreuung mit einem Hochschulabschluss nach Teil 3 Pflegeberufegesetz, die eine spezifische Tätigkeit mitübernehmen*
 - d. *die Zahlung wettbewerbsfähiger Löhne aufgrund einer besonders herausfordernden Fachkräftesituation in der Region.*
4. Schließlich begrüßen wir das Vorhaben nach dem Referentenentwurf, dass nach § 72 Abs. 3b SGB XI im dortigen Satz 6 die Umsetzungsfrist von zwei auf drei Monaten geändert werden soll.

Aufgrund der erheblichen Umsetzungsprobleme der Verträge nach § 132l SGB V ist damit zu rechnen, dass bis Ende dieses Jahres bei mehr als der Hälfte der Pflegeeinrichtungen der außerklinischen Intensivpflege nicht einmal die Vergütungsverhandlungen des Jahres 2024 abgeschlossen sein werden. Die Steigerungen im regional üblichen Entlohnungsniveau für dieses Jahr und auch für das Jahr 2025 werden daher bei einer ganzen Reihe von Pflegeeinrichtungen der außerklinischen Intensivpflege nicht bzw. nicht rechtzeitig umgesetzt werden können, da sie hierfür keine Refinanzierung erhalten.

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

Wir sehen daher auch hierzu weiteren Änderungsbedarf bezogen auf § 132l SGB V. Hierzu regen wir dringend an, nach Abs. 5 S. 5 dieser Vorschrift folgenden neuen S. 6 einzufügen:
Im Falle schwebender Vergütungsverhandlungen findet die Rechtsfolge der Regelung des § 72 Abs. 3b S. 6 SGB XI für den Zeitraum der Vergütungsfindung bis zum Abschluss der entsprechenden Inhalte der Vergütungsvereinbarung keine Anwendung.

Auf diese Weise soll eine drohende Unterfinanzierung oder gar Insolvenz der betreffenden Pflegeeinrichtung in diesem Zeitraum vermieden werden.

5. Weitere Änderungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

„Artikel 3a

1. § 132a wird wie folgt geändert:

a) Abs. 1 S. 4 Nr.5 wird neu gefasst wie folgt:

5. Grundsätze der Vergütungen und ihrer Strukturen einschließlich der Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte sowie ~~erstmalig bis zum 30. Juni 2019~~

a) Grundsätze für die Vergütung von längeren Wegezeiten, insbesondere in ländlichen Räumen, durch Zuschläge unter Einbezug der ambulanten Pflege nach dem Elften Buch;

b) Mechanismen zur verhandlungsfreien Anpassung der Vergütung an die Änderungen der Mitteilungen nach § 82c Abs. 2 des Elften Buches.

b) Abs. 4 wird wie folgt geändert:

Es wird ein neuer S. 9 eingefügt:

„Verändern sich in den Fällen des § 82c Abs. 1 des Elften Buches die lohnkostenwirksamen Regelungen der Tarifverträge oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder in den Fällen des § 82c Abs. 2 des Elften Buches die Angaben nach § 82c Abs. 2 S. 2 des Elften Buches, ist die Vergütung nach S. 7 bzw. 8 auf Verlangen bis zum Abschluss der angepassten Vergütungsverhandlung vorläufig, um die Veränderung anzupassen.“

2. § 132l wird wie folgt geändert:

a) Abs. 2 Nr. 7 wird neu gefasst wie folgt:

7. Grundsätze der Vergütungen und ihrer Strukturen einschließlich der Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte sowie ~~erstmalig bis zum 30. Juni 2019~~

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

- a) Grundsätze für die Vergütung von längeren Wegezeiten, insbesondere in ländlichen Räumen, durch Zuschläge unter Einbezug der ambulanten Pflege nach dem Elften Buch;
 - b) Mechanismen zur verhandlungsfreien Anpassung der Vergütung an die Änderungen der Mitteilungen nach § 82c Abs. 2 des Elften Buches.
- b) Abs. 5 wird wie folgt geändert:

Es wird ein neuer S. 4 eingefügt:

„Verändern sich in den Fällen des § 82c Abs. 1 des Elften Buches die lohnkostenwirksamen Regelungen der Tarifverträge oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder in den Fällen des § 82c Abs. 2 des Elften Buches die Angaben nach § 82c Abs. 2 S. 2 des Elften Buches, ist die Vergütung nach S. 2 bzw. 3 auf Verlangen bis zum Abschluss der angepassten Vergütungsverhandlung vorläufig, um die Veränderung anzupassen.“

weitere Aspekte

§ 118a wird teilweise als erster Schritt gesehen, den Pflegeberuf ins Leistungsrecht des SGB XI zu bringen, da er nach dem § 1 PflBG weder im Leistungsrecht des SGB V noch im Leistungsrecht des SGB XI gesetzlich verankert und somit bisher an keiner Stelle des Sozialrechts abgebildet ist. Allerdings müssen wir fachlich betonen, dass die einzigen Inhalte, die mit wirklicher, international anschlussfähiger und verantwortungsvoller Pflegekompetenz zu tun haben, aus dem Bereich des SGB V kommen. Aber diesen Bezug hat der Referentenentwurf nicht.

Für jegliche Kompetenzdefinition gibt es in Deutschland und auch in diesem Gesetz keinerlei Anschlussfähigkeit an das internationale Nursing: Krankenhausversorgung und AIP (nach SGB V) wird ganz ignoriert oder als weitere Einrichtungen quasi im Teilleistungsrecht des SGB XI eingeordnet. Die falsche Übermacht des SGB XI bzw. das Ignorieren der Pflege im SGB V wird strategisch große Probleme auch für die AKI aufwerfen.

Begründungen:

Wohneinheiten nach § 132l Abs. 5 Nr. 1 SGB V bilden einen Schwerpunkt von Leistungen der häuslichen Pflege. Die in diesen Einrichtungen versorgten Patienten bedürfen der Leistungen nach §§ 45h f. SGB XI mindestens in demselben Maße wie solche Pflegebedürftigen, die keine Leistungen der AKI erhalten. Davon unabhängig ist zu berücksichtigen, dass für die Betroffenen neben der Versorgung in Wohneinheiten regelmäßig nur die Versorgung in vollstationären Einrichtungen oder in der Häuslichkeit bleibt – beide Leistungen sind aus ganz unterschiedlichen Gründen für die Versichertengemeinschaft jeweils sehr viel teurer als die Versorgung in einer Wohneinheit: In der vollstationären Einrichtung sind gem. § 37c Abs. 3 SGB V sämtliche Kosten und damit auch Kosten von Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten usw. von der GKV zu tragen, in der häuslichen Umgebung entstehen ebenfalls von der GKV zu tragende Personalkosten, die mehr als doppelt so hoch sind wie die vergleichbaren Kosten in einer Wohneinheit.

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT

Leistungen der AKI sind gem. § 37c Abs. 1 S. 1 SGB V Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Gründe dafür, den Betroffenen die mit Art. 1 PKG-E verbundenen Versorgungsverbesserungen zu entziehen, sind nicht ersichtlich. Im Gegenteil bieten die wegen AKI-RiLi und Bundesrahmenempfehlung § 132l SGB V erforderlichen, besonders hohen Anforderungen an Personalqualifikation und -Bemessung auch besonders gute Möglichkeiten, die qualitativen Anforderungen an die neuen Leistungen zu erfüllen. Diese Möglichkeiten können durch wenige Änderungen am Gesetzentwurf eröffnet werden.

Die vorbeschriebenen Möglichkeiten können nicht genutzt werden, wenn die Leistung der AKI insgesamt nicht erbracht werden kann. Dieser Zustand droht zurzeit **flächendeckend**: In keinem Bundesland sind auch nur die meisten Einrichtungen durch neue Versorgungsverträge nach § 132l SGB V gebunden, nur für einen kleinen Bruchteil aller Pflegeeinrichtungen sind Vergütungsvereinbarungen nach neuem Recht geschlossen. Da damit aktuell noch nicht einmal die bereits stattgehabten Kostensteigerungen von den Krankenkassen finanziert werden besteht die akute Gefahr, dass ein sehr großer Teil aller Leistungserbringer die mit den Veröffentlichungen nach § 82c Abs. 2 SGB XI verbundenen Lohnkostensteigerungen wirtschaftlich nicht überstehen wird. Vor diesem Hintergrund macht sich die Schaffung Anpassungsautomatismen erforderlich. Dabei kann und soll das Vereinbarungsprinzip nicht außer Kraft gesetzt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Geschäftsstelle

IPV Intensivpflegeverband Deutschland e.V.
Kurfürstendamm 138, 10711 Berlin
Geschäftsführer: Sven Liebscher

Vereinsregister: VR206726

Vertreten durch den Vorstand:

Martina Wiedmann (Vors.)
Jessica Mendle (stellv. Vors.)
Jenny Franke
Prof. Dr. Wolfram Schottler
Thomas van der Most

Bankverbindung

Zahlungsempfänger: IPV e.V.
Raiffeisenbank Ortenburg-Kirchberg v. Wald eG
IBAN: DE31 7406 1670 0000 0013 33
BIC: GENODEF1ORT