VDAB

PFLEGE MUSS GEPFLEGT WERDEN!

Stellungnahme des VDAB zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)

PFLEGE MUSS GEPFLEGT WERDEN!

VDAB-Hauptstadtbüro | Reinhardtstraße 19 | 10117 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit

HAUPTSTADTBÜRO
Reinhardtstraße 19
10117 Berlin

Fon 030 / 20 05 90 79-0
Fax 030 / 20 05 90 79-19
E-Mail berlin@vdab.de

Internet www.vdab.de

Berlin, 30. September 2024

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG).

Aufgrund des demografischen Wandels wird nicht nur von einem deutlichen Anstieg des Fachkräftemangels ausgegangen, sondern ebenfalls von einer steigenden Nachfrage nach Pflegeleistungen, wodurch der Bedarf an Pflegekräften weiter wächst. So hat das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) 2024 einen zusätzlichen Bedarf von 150.000 Pflegekräften bis zum Jahr 2040 prognostiziert. Um dieser Entwicklung gerecht zu werden, soll mit dem vorliegenden Gesetzentwurf unter anderem die Attraktivität des Pflegeberufs nachhaltig gestärkt werden. Der VDAB e.V. begrüßt grundsätzlich die Intention des Gesetzgebers insbesondere den Pflegefachpersonen weitreichendere Kompetenzen zuzuschreiben. In den vorgesehenen gesetzlichen Regelungen können wir jedoch kaum Erweiterungen der pflegefachlichen Kompetenz im Rahmen der Leistungserbringung erkennen. Vielmehr führen die vorgesehenen Erweiterungen der Kompetenzen zu einer Entlastung anderer Berufsgruppen, wie Ärzten oder des Medizinischen Dienstes (MD).
Diese Vorgehensweise fördert ein antiquiertes Verständnis des Pflegeberufs. Die Pflege wird hierbei auf eine bloße Assistenzfunktion reduziert, was dem aktuellen Rollenbild der Pflegeberufe als eigenständige und hochqualifizierte Profession widerspricht. Pflegekräfte sind heute längst nicht mehr nur „Helfer“, sondern tragen durch ihre spezifischen Fachkenntnisse entscheidend zur Gesundheitsversorgung bei. Wenn die Pflege jedoch primär dazu benutzt wird, um ärztliche Tätigkeiten oder Aufgaben anderer Organisationen wie dem MD zu übernehmen, um diese zu entlasten, wird diese Eigenständigkeit untergraben. Der Pflegeberuf hat, ebenso wie die Medizin, einen klaren Versorgungsauftrag im Rahmen der Daseinsvorsorge, der nicht primär darin besteht, Defizite in anderen Bereichen des Gesundheitswesens zu kompensieren.
Pflegefachliches Handeln soll nach wie vor durch die Vorgaben anderer Institutionen fremdbestimmt bleiben. Zudem sollen für die Leistungserbringung und deren Refinanzierung durch den vorliegenden

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Gesetzesentwurf weitere bürokratische Hürden eingeführt werden. Die qualitativ hochwertige Versorgung wird so für die Pflegefachpersonen und die Einrichtungsträger immer schwieriger und unwirtschaftlicher.

Unsere Hinweise im Einzelnen erhalten Sie nachfolgend:

Zu Neu § 8 Absatz 3c

Es erschließt sich uns nicht, warum wissenschaftliche Expertise zur Ausgestaltung der Inhalte von pflegerischen und heilkundlichen Leistungen des Fünften und Elften Buches, die durch Pflegefachpersonen gestaffelt nach Qualifikationsniveau nach Maßgabe von § 15a des Fünften Buches erfolgen soll, beauftragt werden soll. Die Steuerung des Pflegeprozesses sowie die daraus folgende Zuordnung von pflegerischen Maßnahmen bzw. Leistungen erfolgt im Rahmen der Vorbehaltsaufgaben nach § 4 Pflegeberufegesetz alleinig durch Pflegefachpersonen. Eine weitere Differenzierung nach Qualifikationen ist aufgrund der fachlichen Expertise nicht notwendig und zielführend. In diesem Zusammenhang verweisen wir auch darauf, dass es keine verbindliche Festlegung von bestimmten pflegerischen Tätigkeiten für bestimmte Qualifikationen geben darf. Dies widerspricht dem pflegefachlichen Verständnis und der individuellen Betrachtung der komplexen Pflegesituation. Darüber hinaus sind wir über die Formulierung *„Qualifikationsniveaus“* verwundert. Eine bisherige Festlegung oder gesetzliche Regelung hierzu ist uns nicht bekannt. Wir fordern auf Grundlage unserer Argumentation den § 8 Absatz 3c komplett zu streichen, da hierdurch eine Kompetenzeinschränkung von Pflegefachpersonen vorgenommen wird.

Zu § 8a und § 9

Bisher hat die Pflegestrukturplanung einen empfehlenden und keinen verbindlichen Charakter, welche durch die geplante Veränderung des § 8a von einer „Kann-“ zu einer Soll-Regelung einen verbindlichen Charakter annehmen würde, d.h. die Empfehlungen der Ausschüsse zur Weiterentwicklung der Versorgung sind beim Abschluss der Versorgungs- und Rahmenverträge und beim Abschluss der Vergütungsvereinbarung einzubeziehen.

Kritisch sehen wir hier den Einstieg in die kommunale Bedarfssteuerung, die wir nicht für zielführend halten. Eine wesentliche Fragestellung in diesem Zusammenhang wird sein, mit welcher rechtlichen und inhaltlichen Verbindlichkeit vorgenannte „Empfehlungen“ zu berücksichtigen sind, wenn sie ihre Wirkung bis in den einrichtungsindividuellen Versorgungvertrag und Vergütungsvereinbarungen entfalten sollen. Unsere Sorge ist, dass es nicht bei einer Empfehlung bleiben wird, sondern der Anspruch auf Versorgungsvertrag und Vergütungsvereinbarung unter dem Vorbehalt einer nicht entgegenstehenden Pflegestrukturplanungsempfehlung stehen wird. Dies käme einer Bedarfssteuerung gleich.

Zu § 10a

Die Bundesregierung soll eine Beauftragte oder einen Beauftragten für Pflege bestellen, deren Aufgabe es sein soll, darauf hinzuwirken, dass die Anliegen pflegebedürftiger Menschen, ihrer An- und Zugehörigen und der beruflich Pflegenden im Pflege- und Gesundheitssystems wahrgenommen und beachtet werden. Um die Interessen in der Pflege vollumfänglich zu stärken, ist auch die

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Berücksichtigung von Pflegeunternehmen unabdingbar, welche maßgeblich zur Sicherung der pflegerischen Versorgung beitragen.
Wir schlagen daher folgende Ergänzung vor:

> §10 a Abs.2 SGB XI:
> *„Aufgabe der beauftragten Person ist es, darauf hinzuwirken, dass die Anliegen pflegebedürftiger Menschen, ihrer An- und Zugehörigen, ~~und~~ der beruflich Pflegenden **und Unternehmen** im Pflege- und Gesundheitssystems wahrgenommen und beachtet werden. (…)“*

Zu § 11 Abs. 1a
Die Delegation von Aufgaben durch Pflegefachpersonen findet bereits seit langem in der Praxis statt – und zwar ohne die Notwendigkeit starrer Konzepte. Zudem wurden im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege mögliche Konzepte für die Praxis entworfen und den Einrichtungen zur Verfügung gestellt. Aus unserer Sicht ist die gesetzliche Verankerung von Delegationskonzepten unnötig und schafft nur zusätzlichen bürokratischen Aufwand. Pflegefachkräfte verfügen über die nötige Kompetenz, Aufgaben situationsgerecht zu delegieren.
Wir schlagen daher die Streichung des Absatzes vor.

Zu § 15 Abs. 8 Begutachtungsinstrument
Eine Bewertung des vorgesehenen Berichts zum bestehenden Begutachtungsinstrumentes fällt vor der unklaren Begründung dieser Regelung schwer. Die Zielsetzung des Berichts ist unklar. Vor dem Hintergrund der durchgeführten Evaluation erschließ es sich nicht, warum nun erneut Aussagen zu Erfahrungen und Wirksamkeit des Begutachtungsinstruments sowie zum geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff benötigt werden. Daneben soll der Bericht über das Begutachtungsinstrument hinausgehende Aussagen zur Zahl der Pflegebedürftigen und deren Entwicklung beinhalten. Wir erachten eine Verortung an dieser Stelle für nicht sachgerecht und der Fragestellung nicht angemessen.
Insbesondere mit Blick auf eine mögliche, daraus resultierende Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs wäre es zwingend erforderlich, die Ziele klarer zu fassen. Dabei sollte auch der Fokus auf die längst überfällige Strukturreform der Pflegeversicherung, unter Berücksichtigung von finanziellen und personellen Ressourcen, gelegt werden. Um alle an der Versorgung Beteiligten einzubeziehen, reicht es nicht aus, allein den GKV-SV mit einem solchen Bericht zu beauftragen. Es braucht die Einbindung aller an der Versorgung mitwirkenden Akteure.

Zu § 17a i.V.m. § 40 Abs. 6
Wir begrüßen ausdrücklich die Erweiterung der Befugnisse von Pflegefachpersonen hinsichtlich der Empfehlung zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung. Derzeit sind die Empfehlungen für Pflegehilfsmittel nach § 40 Absatz 1 Satz 1 SGB XI auf die Produktgruppen 50–54 des Pflegehilfsmittelverzeichnisses oder auf doppelfunktionale Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel nach § 40 Absatz 5 Satz 1 SGB XI beschränkt. Der VDAB spricht sich jedoch dafür aus, dass die entsprechenden Richtlinien auf alle pflegerelevanten Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel, wie beispielsweise die Produktgruppe 11 (Hilfsmittel gegen Dekubitus) oder die Produktgruppe 15 (Inkontinenzhilfen), ausgeweitet werden. In diesem Sinne schlagen wir, dass die Richtlinien zur Empfehlung von

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln nach § 40 Absatz 6 dahingehend angepasst werden und der Katalog der von einer Empfehlung durch Pflegefachpersonen umfassten Hilfsmittel der gesetzlichen Krankenversicherung erweitert wird.
Daneben sollten insbesondere die Hilfsmittel, die gemäß § 40 SGB XI die pflegerische Versorgung erleichtern und die Beschwerden von pflegebedürftigen Menschen lindern, im Rahmen der Steuerung des Pflegeprozesses von Pflegefachpersonen grundsätzlich und uneingeschränkt empfohlen werden können.

Die Festlegung von Qualifikationsniveaus durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen sehen wir kritisch. Pflegefachpersonen müssen im Rahmen ihrer Verantwortung und Fachkompetenz eigenständig über die Empfehlung von Hilfsmitteln entscheiden können. Eine Begrenzung dieser Befugnisse steht im Widerspruch zu den Vorbehaltsaufgaben, die ihnen im Rahmen nach § 4 Pflegeberufegesetzes übertragen wurden.

Zu § 18e
Der Vorschlag, Pflegefachkräften die Feststellung der Pflegebedürftigkeit in Teilen zu übertragen, dient vornehmlich der Entlastung des Medizinischen Dienst. Dies hat der Gesetzgeber selbst, im Rahmen des vorgelegten Eckpunktepapiers zum Pflegekompetenzgesetz in dieser Form so formuliert.
Grundsätzlich sollte das Ziel des Begutachtungsverfahrens darin bestehen, dass Antragsteller schnellstmöglich die ihnen zustehenden Leistungen bei Pflegebedürftigkeit erhalten. Sollte die Feststellung der Pflegebedürftigkeit auf Pflegefachkräfte übertragen werden, muss dies nicht nur unbürokratisch erfolgen, sondern vor allem muss die Entscheidungshoheit der Pflegefachkraft in diesem Bereich uneingeschränkt anerkannt werden. Das bedeutet, dass Pflegefachkräfte, die die Feststellung der Pflegebedürftigkeit vornehmen, auch die alleinige Verantwortung und Entscheidungsbefugnis tragen müssen. Eine nachträgliche Überprüfung oder gar Revision durch den MD darf in diesem Zusammenhang nicht zur Regel werden, da ansonsten nicht von einer Kompetenzerweiterung gesprochen werden kann.
Es ist grundsätzlich zu prüfen, in welcher Höhe die Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch Pflegefachkräfte im Rahmen der pflegerischen Versorgung refinanziert werden kann.

Zu § 40a Abs. 1 Digitale Pflegeanwendungen
Digitale Anwendungen im Pflegebereich haben das Potenzial, die belastete Personalsituation in Pflegeheimen zu verbessern. Es ist allgemein bekannt, dass diese Herausforderung sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege besteht. Die aktuelle Einschränkung, dass nur zugelassene ambulante Pflegedienste Leistungsansprüche geltend machen können, erscheint aus unserer Sicht unverständlich und kontraproduktiv. Um die Vorteile digitaler Lösungen auch in stationären Pflegeeinrichtungen nutzen zu können, ist eine Anpassung der bestehenden Regelungen unserer Meinung nach unumgänglich.

Eine Öffnung der Regelung ist für alle zugelassenen Pflegeeinrichtungen erforderlich:

> Änderungsvorschlag:
> „(1) Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Anwendungen, die wesentlich auf digitalen Technologien beruhen und von den Pflegebedürftigen oder in der Interaktion von Pflegebedürftigen, Angehörigen und zugelassenen

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

~~ambulanten~~ Pflegeeinrichtungen genutzt werden, um Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu mindern und einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken, soweit die Anwendung nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten ist (digitale Pflegeanwendungen)."

Zu § 45e Förderung regionale Netzwerke

Wir begrüßen grundsätzlich die Initiative, die Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken zu fördern, um die Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen zu verbessern. Gleichzeitig möchten wir darauf hinweisen, dass bereits zahlreiche Projekte und Netzwerke existieren, die sich erfolgreich der Unterstützung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen widmen. Statt den Fokus auf die Förderung neuer Projekte zu legen, sollten bestehende Projekte und Initiativen stärker unterstützt und weiterentwickelt werden. Zwingend vermieden werden sollte die Förderung und der Aufbau von Parallelstrukturen.

Zu § 45 f und §45g SGB XI Umwandlung vom ambulanten und teilstationären Sachleistungsbetrag

Die Intention des Gesetzgebers, niederschwellige Betreuungsangebote zu flexibilisieren und in der Fläche zu stärken, ist nachvollziehbar. Nicht verständlich ist, dass dies auf dem Rücken professioneller Versorgungsangebote erfolgen soll. Mit der vorgesehenen Erhöhung des Umwidmungsbetrags im ambulanten Bereich von 40 auf 50 % des Sachleistungsbetrags steuert man die Versorgung aktiv in den Bereich der niederschwelligen Angebote und das obwohl der Pflegesachleistungsbetrag für die ambulante Versorgung bereits häufig bei weitem nicht reicht. Mit der Ausweitung der Umwidmungsmöglichkeit auf den teilstationären Bereich, verschärft man die aktuell bereits sehr angespannte Lage für Tagespflegen und deren Gäste erheblich. Es werden niederschwellige Gruppenangebote ermöglicht und aktiv gefördert, die im Vergleich zu einer nach § 71 SGB XI zugelassenen Tagespflege kaum ordnungs- und leistungsrechtlichen Regularien unterliegen. Statt bestehenden professionellen Pflegeangeboten den gar auszumachen, sollte der Gesetzgeber ambulante Dienste und Tagespflegen, deren Klienten und Gäste fördern und stärken.
Das heißt nicht, dass die niederschwelligen Angebote nicht auch eine entsprechende Stärkung erfahren sollen.
Um hier allen Angeboten gerecht zu werden lehnen wir die vorgeschlagenen Anpassungen in den §§ 45f und 45 g ab und schlagen vor:

Die Sachleistungsbeträge nach § 36 Abs. 3 SGB XI und nach § 41 Abs.2 SGB XI dauerhaft in angemessener Höhe zu steigern.
Sowie einen entsprechenden Leistungsbetrag für niederschwellige Betreuungsangebote in § 45a SGB XI zu verankern. Dieser sollte sich der Höhe nach an den 50 % des Sachleistungsbetrages orientieren.

Zu § 45j in Verbindung mit § 92 c: Gemeinschaftliche Wohnformen

Innovationen und Mischformen im Leistungsrecht zuzulassen, ist eine wichtige und richtige Intention. Die vorgesehene Regelung zur Zulassung einer sog. „stambulanten" Versorgung halten wir allerdings für systemisch problematisch und in der Praxis für kontraproduktiv.

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Die in § 92c eröffnete Option für ambulante Pflegeeinrichtungen, Verträge für gemeinschaftliche Wohnformen abzuschließen, wirkt in viele Richtungen nachteilig. Zunächst ist festzuhalten, dass der Fortbestand des bestehenden Modellprojektes für eine stambulante Versorgung unter dem neuen Regelungsregime zumindest ungewiss ist. Trotz eines breit angelegten Entwicklungsprozesses unter Einbeziehung von Sozialhilfeträgern, Pflegekassen und Politik sowie positiver wissenschaftlicher Evaluation, soll weder die konkrete Konzeption Pate für Innovation und Weiterentwicklung stehen, noch soll es durch Vertragsfreiheit zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern die Möglichkeit geben, individuelle Lösungen zu finden. Stattdessen ist vorgesehen, die gemeinschaftlichen Wohnformen regulatorisch zu einem gesonderten „Zwitterbereich" zu machen. Das Ergebnis ist eine problematische Mischung aus bestehenden Vorgaben in der stationären und ambulanten Pflege, die in erster Linie dem systemischen Kontrollanspruch folgt und nicht der grundsätzlichen Flexibilisierung der Sektoren. Es ist nichts Halbes und nichts Ganzes, die Leistungsstruktur aus dem stambulanten Modellprojekt grob zu adaptieren, gleichzeitig feste Refinanzierungsvorgaben zu machen und die Ausgestaltung dieses Systems im Hinblick auf die konkrete Ausgestaltung des sog. Basis-Pakets und der darüberhinausgehenden Leistungen zentralistisch in die Selbstverwaltung auszulagern.
Zusätzlich droht eine Benachteiligung der bestehenden ambulant betreuten Wohngemeinschaften, weil diese weder von vorteilhaften Regelungen aus dem stationären Bereich noch aus dem ambulanten Bereich profitieren können und der Zuschlag im Verhältnis zu gemeinschaftlichen Wohnformen mit 214€ niedrig ausfällt. Letztlich flexibilisieren die Neuregelungen nicht das Leistungsgeschehen, sondern zementiert die klassische ambulante und stationäre Versorgung und stellte eine weitere hochregulieret Versorgungsform daneben, die nur für Neubauprojekte relevant werden wird, und kaum Möglichkeiten für Bestandseinrichtungen eröffnet.

Zu einzelnen Regelungsaspekten des § 45j im Hinblick auf die praktische Umsetzbarkeit:

Zukünftig sollen Pflegebedürftige in gemeinschaftlichen Wohnformen einen fixen Zuschlag von 450 € als Leistung der Pflegeversicherung erhalten, der mit einem definierten „Basispaket" korrespondieren soll. Gleichzeitig ist es das gesetzgeberische Ziel, eine selbstbestimmte Pflege sicherzustellen. Diese Selbstbestimmung soll sich allerdings nur auf das Wohnumfeld und nicht auf Leistungen erstecken. Denn diese sind im Basispaket fix definiert und finanziert.

Zu einzelnen Regelungsaspekten des § 92c im Hinblick auf die praktische Umsetzbarkeit:

Die Pflegeselbstverwaltung soll nach Absatz 2 Empfehlungen zu Vertragsinhalten verabschieden, die den des Basispakets, Leistungs- und Qualitätsmerkmale sowie die Qualitätssicherung beinhalten. Dabei sollen Erfahrungen bestehender Modellprojekte einfließen.
Zunächst ist festzuhalten, dass die Pflegeselbstverwaltung kein wissenschaftliches Institut ist, das auf pflegewissenschaftliche Ressourcen zurückgreifen kann. Deshalb geht es fehl, wenn Verbände Modellprojekte auswerten und in praktische Umsetzungsempfehlungen überführen sollen. Dazu kommt, dass insbesondere das Modellprojekt stambulant nur unter ganz bestimmten infrastrukturellen Voraussetzungen funktioniert und die Erkenntnisse kaum verallgemeinerungsfähig sein dürften. Dies gilt wohl auch für andere Modellprojekte. Die Selbstverwaltung sollte nicht für die Beseitigung von Umsetzungsherausforderungen in die Verantwortung genommen werden, die nur deshalb entstehen, weil der Gesetzgeber keine konkreten Modellprojekte als Regelleistung in das SGB XI überführen will, obwohl das gerade gesetzlicher Zweck und gesetzliches Ziel in § 45 f ist. Letztlich wird ganz abgesehen davon 9 Monate als Entwicklungszeitraum kaum ausreichen. Befremdlich wirkt auch der

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Konfliktlösungsmechanismus, der eher als Drohung wirkt. Wie eine Schiedsperson alle Inhalte sachgerecht festlegen soll, erschließt sich uns nicht. Um dem Ganzen noch die Krone aufzusetzen, kann die Schiedsperson auch eigenmächtig die Verfahrenskosten gegenüber der Selbstverwaltung festlegen. Die Selbstverwaltung kann also die willkürlichen Festsetzungen einer Schiedsperson nur vermeiden, wenn sie fristgerecht liefert.

Wir schlagen deshalb vor, auf § 45j und § 92c in der vorgesehenen Fassung zu verzichten.

Zu § 72 Abs. 3 Umsetzungsfrist

Wir begrüßen die mit der Verlängerung der Umsetzungsfrist von 2 auf 3 Monate für Tarifanwender und die Verschiebung von Januar auf Februar für die Anwender des regional üblichen Entgelts (rüE) verbundene Intention des Gesetzgebers. Doch führen die vorgesehenen Fristverschiebungen aus unserer Sicht nur dazu, dass sich der „Peak“ auf den Februar verschiebt. Die vorgesehene Anpassung stellt weder für die Einrichtungsträger noch die Kostenträger eine tatsächliche Entlastung dar. Bei Tarifanwendern beseht zudem oft die Gefahr rückwirkender Abschlüsse. Doch im Verhandlungsgeschehen, lassen Kostenträger sich aber regelhaft nicht auf prospektive Steigerungen ohne Ergebnis ein. So z.B. für die ausstehenden TvöD Verhandlungen zum 01.01.2025. Zudem dauert es oft zusätzlich sehr lange bis Tarifabschlüsse und Änderungen komplett veröffentlicht werden – bei der letzten TvöD Verhandlung hat es viele Monate gedauert, bis die finale Fassung veröffentlicht wurde, erst dann war die korrekte Auslegung im Einzelnen (z.b. bei den Zuschlägen) klar.
Aus diesem Grund schlagen wir hier eine **Frist von 6 Monaten** vor.

Zudem ist es aus unserer Sicht notwendig, dass die Pflegekassen im Juli/August eine Prognose als Orientierungswert veröffentlichen. Nur so lassen sich für die Anwender des regional üblichen Entgeltniveaus entsprechende prospektive Verhandlungen über den 01.01. oder dann 01.02. hinaus ermöglichen.

Zu § 73a SGB XI Sicherstellung der pflegerischen Versorgung

Wir begrüßen, dass bei wesentlichen Beeinträchtigungen im Rahmen des mit dieser Regelung eröffneten Handlungsspielraumes auch kurzfristige Abweichungen von zulassungsrechtlichen Vorgaben sowie den vereinbarten Leistungs- und Qualitätsmerkmalen einschließlich der Personalausstattung und deren gesetzlichen Bestimmungen gewährt werden können. Aus der Regelung selbst ist jedoch nicht erkennbar, was unter „wesentliche Beeinträchtigungen“ fällt. Eine Klarstellung, wie sie in der Gesetzesbegründung zu finden ist, würden wir daher im Absatz 1 des § 73a für sinnvoll erachten. Wir schlagen daher in Absatz 1 folgende Ergänzung vor:

> *„Im Fall einer absehbaren oder bereits eingetretenen wesentlichen Beeinträchtigung der Leistungserbringung ist der Träger einer nach § 72 zugelassenen Pflegeeinrichtung verpflichtet, diese umgehend gegenüber den Pflegekassen als seinen Vertragspartnern anzuzeigen.* ***Dabei kann es sich beispielsweise um Naturkatastrophen wie Hochwasser oder Extremwetterereignisse, schwerwiegende Ausbrüche von Infektionen wie beispielsweise bei der COVID-19-Pandemie, oder auch um interne Gegebenheiten beim Träger wie wirtschaftliche Schwierigkeiten handeln, die den weiteren Betrieb der Pflegeeinrichtung in der vertraglich vereinbarten Form gefährden.***

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Es genügt die Anzeige an eine als Partei des Versorgungsvertrages beteiligte Pflegekasse. Die von der Pflegeeinrichtungen versorgten Pflege-bedürftigen sind hierüber zu informieren."

Zu § 73d

Der VDAB sieht die geplante Regelung äußerst kritisch, da sie angesichts des bereits jetzt akuten Personalmangels in der Pflege nicht zu einer Entlastung der Pflegekräfte führen wird. Statt den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten, wird durch die vorgeschlagenen Regelungen lediglich eine Verlagerung von Aufgaben vorgenommen, die primär zur Entlastung von Ärzten beiträgt. Eine echte Kompetenzerweiterung für Pflegefachpersonen spiegelt sich in der geplanten Regelung nicht wider.

Um eine wirkliche Stärkung des Pflegeberufs zu erreichen, müssen die Verfahren so gestaltet werden, dass Pflegefachpersonen nicht nur zusätzliche Aufgaben anderer Professionen übernehmen, sondern auch die volle Verantwortungshoheit über ihre Entscheidungen und Maßnahmen erhalten. Dies würde die Attraktivität des Berufs wesentlich stärker steigern als eine reine Aufgabenverlagerung.

Zu 82 c Abs. 2 a SGB XI Tarifanlehnung bei „Durchschnittsanwendern" für Mitarbeitende außerhalb von Pflege und Betreuung ermöglichen

Um auch für die Einrichtungen, die ihre Mitarbeitenden im Bereich Pflege- und Betreuung dem regional üblichen Entgeltniveau entsprechend vergüten, eine Kalkulations- und Vergütungsgrundlage für ihre Mitarbeitenden in den Sekundärbereichen (Hauswirtschaft, Verwaltung, Haustechnik usw.) zu schaffen, sollte die Möglichkeit eröffnet werden, diese in Anlehnung an einen - in die Veröffentlichung nach § 82 c Absatz 5 SGB XI aufgenommenen - Tarifvertrag oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung bezahlen zu können.

Anpassungsvorschlag:

§ 82c Absatz 2a SGB XI:
(2a) Bei Pflegeeinrichtungen, die ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, nach § 72 Absatz 3b Satz 1 Nummer 4 entlohnen, ***kann eine Bezahlung von Gehältern der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die keine Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, bis zur Höhe eines in die Veröffentlichung nach § 82c Absatz 5 aufgenommenen Tarifvertrages oder einer in die Veröffentlichung nach § 82c Absatz 5 aufgenommenen kirchlichen Arbeitsrechtsregelung nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden*** ~~*gelten hinsichtlich der Bezahlung von Gehältern der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die keine Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, die allgemeinen Bemessungsgrundsätze nach den §§ 84 und 89*~~.

Zu § 84 Abs. 2 SGB XI Anpassungsbedarf bei den Regelungen zum externen Vergleich

Wirtschaftliche Handlungsfähigkeit und strategische Weiterentwicklung setzen voraus, dass Pflegeeinrichtungen mit der Vergütung für ihre Leistungen eine angemessene Gewinnchance eingeräumt wird. Dies gilt für privatgewerbliche und gemeinnützige Träger gleichermaßen und ist mit

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

der Vorgabe der Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung des Unternehmerrisikos im Grundsatz auch in §§ 84, 89 SGB XI verankert.

Die angemessene Vergütung des Unternehmerrisikos ist jedoch auf Basis der bestehenden gesetzlichen Regelungen nicht sichergestellt, insbesondere weil die Einführung der Tariftreueregelungen und die Entwicklung der Bedeutung der als wirtschaftlich anzuerkennenden Gestehungskosten in diesem Bereich nicht nachvollzogen wurden.

Auf Basis des aktuellen und insoweit seit Jahren unveränderten Wortlauts von § 84 Abs. 2 und § 89 Abs. 1 SGB XI verlangt das BSG, die Pflegesätze und Entgelte, die sich aus den als wirtschaftlich anzuerkennenden Gestehungskosten und einschließlich einer angemessenen Gewinnchance ergeben, abschließend einem externen Vergleich zu unterziehen. Dies gefährdet unter heutigen Rahmenbedingungen die Wirtschaftlichkeit ausgerechnet derjenigen Einrichtungen, die der gesetzgeberisch vorgegebenen Zielsetzung, in der Pflege eine angemessene Entlohnung zu zahlen, mit einer Entlohnung am oberen Rand der als wirtschaftlich anzuerkennenden Personalaufwendungen besonders engagiert nachkommen.
Der Gesetzgeber hat die Koordinaten der Pflegeversicherung für den wesentlichen Teil der vergütungserheblichen Aufwendungen, nämlich die Personalkosten, deutlich hin zu einem Selbstkostensystem verschoben. Die den Tariftreueregelungen folgende Bezahlung der Gehälter und Entlohnungen ist einzuhalten, gilt ohne weiteres als wirtschaftlich und kann insofern auch nicht einer Kürzung im Wege des externen Marktvergleichs unterliegen.

Unter diesen Umständen ist es vollkommen unangemessen, einen externen Vergleich auf der Grundlage der gesamten Pflegesätze durchzuführen, die sich vor allem aus Personalkosten zusammensetzen. Im Wege des externen Vergleichs kommt damit im Wesentlichen nur eine Kappung der an sich für angemessen befundenen Vergütung des Unternehmerrisikos in Betracht. In der Folge verblieben ausgerechnet denjenigen Trägern, die deshalb die höchsten Personalkosten und damit Pflegesätze haben, weil sie die Intention des Gesetzgebers am stärksten realisieren, die geringsten oder keine Gewinnchancen. Insofern ist eine Klarstellung geboten, dass sich die Wirtschaftlichkeitsprüfung durch externen Vergleich auf die „weiteren“ pflegesatzerheblichen Aufwendungen jenseits der Personalkosten beschränken muss. Darüber hinaus muss die Informationsasymmetrie zu Lasten der Pflegeeinrichtungen aufgehoben werden, indem die Kostenträger die Datengrundlage für den konkreten externen Vergleich offenlegen.

Anpassungsvorschlag:

> *§ 84 Abs. 2 SGB XI (und entsprechende Änderung von § 89 Abs. 1 SGB XI):*
> *(2) 1Die Pflegesätze müssen leistungsgerecht sein. 2Sie sind nach dem Versorgungsaufwand, den der Pflegebedürftige nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit benötigt, entsprechend den fünf Pflegegraden einzuteilen. 3Davon ausgehend sind bei vollstationärer Pflege nach § 43 für die Pflegegrade 2 bis 5 einrichtungseinheitliche Eigenanteile zu ermitteln; dies gilt auch bei Änderungen der Leistungsbeträge. 4Die Pflegesätze müssen ~~einem~~ **dem jeweiligen** Pflegeheim ~~bei wirtschaftlicher Betriebsführung~~ ermöglichen, **unter Berücksichtigung auch der betrieblich-spezifischen Einzelwagnisse** seine Aufwendungen **nach § 82c Absatz 1 bis 3 und seine bei wirtschaftlicher Betriebsführung entstehenden weiteren pflegesatzerheblichen Aufwendungen** zu finanzieren, ~~und~~ seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen **und eine***

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

angemessene Vergütung seines allgemeinen Unternehmerrisikos zu erzielen ~~unter Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung ihres Unternehmerrisikos. 5Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität ist zu beachten.~~ 6Bei der Bemessung der Pflegesätze einer Pflegeeinrichtung können die weiteren pflegesatzerheblichen Aufwendungen nach Satz 4 ~~Pflegesätze~~ derjenigen Pflegeeinrichtungen, die nach Art und Größe sowie hinsichtlich der in Absatz 5 genannten Leistungs- und Qualitätsmerkmale im Wesentlichen gleichartig sind, angemessen berücksichtigt werden; die Vertragsparteien nach § 85 Absatz 2 Satz 1 Nr. 1 bis 3 haben hierfür alle notwendigen Informationen zur Verfügung zu stellen. Zu den notwendigen Informationen seitens der Kostenträger zählen dabei insbesondere die konkreten Vergleichsdaten der gleichartigen Pflegeeinrichtungen.

Zu § 85 Abs. 6 Satz 2 Fristen Schiedsstelle

Die gesetzliche Verankerung der Rückwirkungsmöglichkeit bei Schiedsstellenverfahren spiegelt die gelebte Praxis wider und wird vor diesem Hintergrund begrüßt.

Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass es sich hierbei um die Rückwirkung im Rahmen eines Schiedsstellenverfahrens handelt. Unbenommen muss die Möglichkeit bleibt, dass sich die Vereinbarungspartner auf dem Verhandlungswege einvernehmlich auf die Rückwirkung von Vereinbarungen z.B. im Rahmen von Pauschalverfahren verständigen können.

Zu § 85 Abs. 7 i.V.m. § 82 Abs.3 SGB XI Angemessene Berücksichtigung tatsächlicher Auslastungsquoten

Die Belegungssituation in den teil- und vollstationären Einrichtungen ist von unterschiedlichen Faktoren abhängig und aufgrund der problematischen personellen Situation kaum noch beeinflussbar. Daher kann es zu Belegungseinbrüchen kommen, die für Einrichtungen zu einer wirtschaftlichen Herausforderung wer-den. Die Möglichkeit, darauf mit einer Neuverhandlung der Pflegesätze während des Pflegesatzzeitraums (gem. § 85 Abs. 7 SB XI) reagieren zu können, ist unabdingbar.

§ 85 Abs. 7 SGB XI:

(7) 1Bei unvorhersehbaren wesentlichen Veränderungen der Annahmen, die der Vereinbarung oder Festsetzung der Pflegesätze zugrunde lagen, sind die Pflegesätze auf Verlangen einer Vertragspartei für den laufenden Pflegesatzzeitraum neu zu verhandeln. 2Unvorhersehbare wesentliche Veränderungen der Annahmen im Sinne des Satzes 1 liegen insbesondere bei einer erheblichen Abweichung der tatsächlichen Bewohnerstruktur, bei einer erheblichen Abweichung der tatsächlichen Belegungsquote sowie bei einer erheblichen Änderung der Energieaufwendungen vor. 3Die Absätze 3 bis 6 gelten entsprechend. 4Abweichend von Satz 3 in Ver-bindung mit Absatz 5 Satz 1 kann eine Festsetzung der Pflegesätze durch die Schiedsstelle bereits nach einem Monat beantragt werden, die binnen eines Monats erfolgen soll.

Die kalkulatorische Belegungsquote ist insbesondere bei neu in Betrieb gehenden Einrichtungen ein wichtiger Faktor bei der Ermittlung der Entgelte und somit für die Finanzierung der Einrichtung. Durch

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

die angespannte Personalsituation dauert die vollständige Belegung einer Einrichtung aktuell deutlich länger als in der Vergangenheit. Diesem Umstand kann durch die Vereinbarung einer dem Belegungsprozess angepassten Belegungsquote im Bereich der Investitionskosten Rechnung getragen werden und Anlaufverluste werden abgemildert.

§ 82 Abs. 3 SGB XI

> *(3) Soweit betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen nach Absatz 2 Nr. 1 oder Aufwendungen für Miete, Pacht, Erbbauzins, Nutzung oder Mit-benutzung von Gebäuden oder sonstige abschreibungsfähige Anlagegüter nach Absatz 2 Nr. 3 durch öffentliche Förderung gemäß § 9 nicht vollständig gedeckt sind, kann die Pflegeeinrichtung diesen Teil der Aufwendungen den Pflegebedürftigen* ***unter Berücksichtigung auch einer anlauf-bedingt eingeschränkten Belegungsquote*** *gesondert berechnen.*

Zu § 86a Verfahrensleitlinien für die Vergütungsverhandlungen und -vereinbarungen

Die Benennung einer bevollmächtigten Person begrüßen wir ausdrücklich! Um das Verfahren in der Praxis weiter zu vereinfachen, wäre es hilfreich, die Pflegekassen stellen eine Übersicht mit den Zuständigkeiten (z.B. nach Landreisen) zur Verfügung.

Es ist unabdingbar, um auch tatsächlich für Entlastung zu sorgen, dass die bevollmächtigte Person auch in der Lage sein muss Pflegesatzvereinbarungen stellvertretend für alle Kostenträger zu unterzeichnen. So dass die Vereinbarung dann auch von allen Kostenträgern bundesweit akzeptiert werden. Derzeit haben wir die Problematik, dass einzelne Kostenträger die neuen Entgelte erst nach unterzeichnetet Pflegesatzverhandlung zahlen, die Unterzeichnung selbst dauert allerdings in manchen Fällen viele Monate. Was zu massiven wirtschaftlichen Schwierigkeiten bei den Einrichtungen führt.

Auch sind die vorgesehenen Regelungen in Abs. 2 zu begrüßen, auch wenn die konkrete Umsetzung noch unklar und länderspezifisch ist.

Ebenso begrüßen wir die Regelungen in Abs. 3 zu gemeinsamen Empfehlungen. Hier würden wir begrüßen, wenn ein Mechanismus gefunden wird, der verhindert, dass die Bundesländer nicht zu stark voneinander abweichende und einschneidende Vorgaben vereinbaren.

Zu § 113c Abs. 3 Nummer 1

Eine verbesserte Personalausstattung nach § 113c Absatz 1 soll mit einer Personal- und Organisationsentwicklung einhergehen, die einen bewohner- und kompetenzorientierten Personaleinsatz entsprechend den Grundsätzen des Personalbemessungsinstruments nach § 113c gewährleistet. Dazu werden die Ergebnisse des Modellprogramms nach § 8 Absatz 3b als Grundlage angeführt. Was bisher bekannt ist, wird von vielen als sehr kritisch gesehenen. Das betrifft insbesondere die Anwendung von Tätigkeitskatalogen mit einer "automatischen" Zuordnung von Maßnahmen zu Qualifikationsniveaus. Der Personaleinsatz ist vielmehr am Pflege- und Betreuungsbedarf der Bewohner auszurichten und zweiter Linie ist natürlich dann der Personaleinsatz sowie die Durchführung von

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Pflegemaßnahmen von Personen mit einem entsprechenden Qualifikationsniveau zu gewährleisten. Das gehört allerdings in den Bereich der Vorbehaltsaufgaben von Pflegefachpersonen nach § 4 PflBG.

Das Verfahren und die Instrumente aus dem Modellprojekt lassen sehr viel Raum für Kritik. Zudem ist es in jeden Fall an die Gegebenheiten der Einrichtungen anzupassen bzw. haben viele Einrichtungen bereits mit eigenen Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung für einen bewohner- und kompetenzorientierten Personaleinsatz begonnen bzw. diese bereits umgesetzt hat. Von daher können die Maßnahmen aus dem Modellprojekt nicht für alle Einrichtungen verbindlich gemacht werden.

Wir begrüßen daher die vorgesehene Anpassung, bitten jedoch angesichts all der Kritik an dem Modellprogramm auf den Verweis auf das Verfahren nach §8 Absatz 3b zu verzichten.

§113c Abs.3 Nr.1:

1. *soll die Pflegeeinrichtung geeignete Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung durchführen, die einen bewohner- und kompetenz-orientierten Personaleinsatz im Sinne der Ziele des § 113c gewährleisten~~; dazu gehören auch solche Maßnahmen, die nach § 8 Absatz 3b entwickelt und erprobt wurden, und~~".*

Zu §113 b Abs. 3: Erweiterter QAS-Pflege

Mit den Änderungen in § 113b Absatz 3 soll der großen Bedeutung des Qualitätsausschuss Pflege Rechnung getragen werden, indem dieser institutionell weiterentwickelt werden soll. Dabei soll dem unparteiischen Vorsitzenden des erweiterten Qualitätsausschuss Pflege das Recht zur zweimal jährlichen Anrufung desselben sowie ein Vorschlagsrecht zur Themensetzung eingeräumt werden.

Aus unserer Sicht als Mitglied des Qualitätsausschusses und Mitglied im Vorstand des Vereins zum Betrieb der Geschäftsstelle stellt diese Änderung jedoch entgegen den Ausführungen in der Begründung keine institutionelle Weiterentwicklung der gut funktionierenden Strukturen und Abläufe dar. Vielmehr wird das etablierte und ausgewogene System der Selbstverwaltung auf Bundesebene tiefgreifend strukturell verändert und unverhältnismäßig in seinem Gleichgewicht gestört.

Eine grundlegend strukturelle Veränderung des erweiterten Qualitätsausschuss Pflege in seiner Funktionsweise als Konfliktlösungsmechanismus erfolgt, indem dieser durch die Möglichkeit einer regelmäßigen Anrufung seitens des unparteiischen Vorsitzenden zu einem ständigen Exekutivorgan entwickelt wird. Verstärkt wird dieser Eindruck durch die Befugnis des unparteiischen Vorsitzenden eigene, nicht weiter definierte, Themen zu platzieren und darüber hinaus Arbeitsgruppen einzurichten und zu leiten.

Diese Entwicklung jedoch stellt den Qualitätsausschuss Pflege in seiner eigenen Rolle vielmehr infrage, als dass es die erfolgreiche Zusammenarbeit der Vertragspartner auf Bundesebene würdigt. Aus Sicht des Vorstandes des Vereins „Qualitätsausschuss Pflege" ist es explizit als Kennzeichen einer hervorragenden Zusammenarbeit zu werten, dass der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege als Konfliktlösungsmechanismus seit Bestehen erst zweimal angerufen wurde. Diesen nun ohne Anlass als „zweite Kammer" neben den Qualitätsausschuss Pflege zu stellen, erschließt sich daher nicht und entspricht nicht dem allgemeinen Verständnis von Selbstverwaltung.

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Daneben ist fraglich, inwiefern auch die Unabhängigkeit der Vorsitzenden als Vermittler in Konfliktsituationen infrage stehen könnte und der Qualitätsausschuss Pflege seinen funktionierenden Konfliktlösungsmechanismus einbüßt.

Es besteht zudem keinerlei Regelungsdefizit bezüglich der Auftragserteilung an den Qualitätsausschuss Pflege. Zum einen stellen die gesetzlichen Aufträge einen richtungsweisenden und konsistenten Handlungsrahmen dar, der eine wichtige Grundlage für die konstruktive Zusammenarbeit des Gremiums bildet. Zum anderen hat das Bundesministerium für Gesundheit als Institution bereits jetzt die Möglichkeit über die gesetzlichen Aufträge hinaus Themen zu setzen, was jüngst bei den „Bundeseinheitliche Empfehlung zum Einsatz von Hitzeschutzplänen in stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten“ hervorragend und zeitnah funktioniert hat.

Nicht zuletzt wird aus Sicht des Vorstandes des Vereins „Qualitätsausschuss Pflege“ mit dieser Regelung ein Ungleichgewicht geschaffen, indem einer einzelnen, eigentlich unparteiischen Person exklusive Rechte eingeräumt werden sollen, wohingegen alle anderen Mitglieder der Gremien lediglich ein Antragsrecht inne haben und entsprechend mit ihren Vorhaben Mehrheiten gewinnen müssen. Der Qualitätsausschuss Pflege sieht daher auch die Ausgewogenheit in der Selbstverwaltung, die Gleichbehandlung der Selbstverwaltungspartner und damit die Grundlage der erfolgreichen Zusammenarbeit gefährdet.

Wir lehnen die Änderungen in § 113b Absatz 3 Satz 9 und 10 (neu) SGB XI daher ab und bitten um Streichung.

Zu § 113c Abs. 9: Geschäftsstelle zur Begleitung und Unterstützung einer fachlich fundierten Personal- und Organisationsentwicklung

Wir begrüßen die Intention die Themen Vorbehaltsaufgaben, Pflegedokumentation sowie bewohner- und kompetenzorientierte Personal- bzw. Organisationsentwicklung künftig zusammen zu denken und deren Umsetzung in der Praxis aus einer Hand zu begleiten. Dies wäre schon bei der Entwicklung und Erprobung von Methoden und Instrumenten der Personal- und Organisationentwicklung nach § 8 Abs. 3b SGB XI zur Umsetzung der Personalbemessung nach § 113c SGB XI sinnvoll und notwendig gewesen, um ein Auseinanderdriften verschiedener Umsetzungskonzepte zu verhindern. Durch die Zusammenfassung besteht nun die Chance dies zumindest nachträglich zu heilen. Dabei wäre die übergeordnete Klammer dieser Bereiche, der Pflegebedürftigkeitsbegriff nach § 14 SGB XI und das daraus resultierende Pflegeverständnis einzubeziehen und auch hier Umsetzungshilfen für die Pflegepraxis zur Verfügung zu stellen. Folgerichtig ist aus unserer Sicht auch die Vertragsparteien des SGB XI mit diesen Aufgaben zu betrauen und nicht einseitig einzelne Vertragspartner.

Nicht nachvollziehbar ist jedoch das Konstrukt hier eine neue Institution zu schaffen, wo doch bereits mit dem Qualitätsausschuss Pflege (QAP) bewährte und gut funktionierende Strukturen existieren. Hinsichtlich der Umsetzung von Dokumentationskonzepten böte es sich darüber hinaus an die bereits existierenden Strukturen des Projektbüros EinSTEP zu integrieren. Was im Übrigen inzwischen längst

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

den Status als Projekt verloren hat. Insbesondere von Vorteil wären hier die Strukturen des Lenkungsgremiums auf Bundesebene und der Kooperationsgremien auf Länderebene. Für die Etablierung von Multiplikatoren für die o. g. Themen könnten diese Strukturen gut genutzt und um diese Themen erweitert werden. So wäre bei der Umsetzung in die Praxis das Zusammenspiel zwischen Pflegeverständnis, Vorbehaltsaufgaben, Dokumentation sowie Personal- und Organisationsentwicklung gut verankert.

Wir lehnen die Etablierung einer neuen und zusätzlich zu schaffenden Stelle entschieden ab und regen an, die bestehenden Strukturen zu nutzen und den Qualitätsausschuss Pflege mit den Aufgaben zu betrauen.

Änderungsvorschlag:

Der § 113c Abs. 9 wird gestrichen:

~~(9) Die maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene nach § 118a beauftragen gemeinsam mit den Vertragsparteien nach § 113 bis zum 31. Juli 2025 eine unabhängige qualifizierte Institution zur Begleitung und Unterstützung einer fachlich fundierten Personal- und Organisationsentwicklung. Die beauftragte Institution soll insbesondere die folgenden Zielgruppen und Maßnahmen unterstützen~~

~~**1.** Pflegefachpersonen und Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung der Wahrnehmung der Vorbehaltsaufgaben nach § 4 des Pflegeberufegesetzes,~~
~~**2.** Pflegefachpersonen und Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung von Pflegedokumentationskonzepten, die den Anforderungen des § 113 Absatz 1 Satz 2 bis 4 entsprechen,~~
~~**3.** vollstationäre Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung von bewohner- und kompetenzorientierten Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen nach § 113c Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 sowie~~
~~**4.** ambulante und teilstationäre Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung von bewohner- und kompetenzorientierten Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen. Die Unterstützung soll insbesondere erfolgen durch:~~

~~**1.** die Entwicklung und Durchführung von Schulungsmaßnahmen zu den Nummern 1 bis 4, insbesondere für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, um entsprechende Schulungsmaßnahmen bundesweit in geeigneter Dichte und Häufigkeit anbieten zu können,~~
~~**2.** die Entwicklung und Bewertung fachlicher Informationen, Assessmentinstrumente und Konzepte zum Kompetenzerwerb für Pflegefachpersonen und Leitungskräfte in der Pflege zu den Nummern 1 bis 4 zu sowie ihre öffentliche Bereitstellung im Internet.~~

~~Dem Medizinischen Dienst Bund und den maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen nach Maßgabe von § 118 ist vor dem Abschluss der Umsetzung der Maßnahmen nach den Punkten eins bis drei Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Näheres zur Zusammensetzung und Arbeitsweise der qualifizierten Geschäftsstelle, insbesondere zur Auswahl und Qualifikation der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren,~~

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

~~regeln die maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene nach § 118a und die Vertragsparteien nach § 113 in einer Geschäftsordnung. Die Geschäftsstelle ist bis zum 31. Dezember 2030 befristet. Die Finanzierung der Geschäftsstelle erfolgt aus den Mitteln nach § 8 Absatz 7.~~

Die Unterstützungsmaßnahmen werden modifiziert und ergänzt in § 113b als neue Nr. 6 integriert:

- ***die folgenden Zielgruppen und Maßnahmen unterstützen:***

  1. ***Pflegefachpersonen und Pflegeeinrichtungen sowie Pflegesatzverhandler und Verhandlerinnen bei der Umsetzung des Pflegeverständnisses entsprechend des geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs nach § 14 SGB XI,***
  2. ***Pflegefachpersonen und Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung der Wahrnehmung der Vorbehaltsaufgaben nach § 4 des Pflegeberufegesetzes,***
  3. ***Pflegefachpersonen und Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung von Pflegedokumentationskonzepten, die den Anforderungen des § 113 Absatz 1 Satz 2 bis 4 entsprechen unter Einbeziehung des Konzepts des Struktur Modells einer entbürokratisierten Pflegedokumentation sowie den Strukturen des „Projektbüros EinSTEP“***
  4. ***Vollstationäre, teilstationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen bei der Umsetzung von bewohner- und kompetenzorientierten Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen unter Berücksichtigung von § 113c Absatz 3 Satz 1 Nummer 1 sowie***

  Die Unterstützung soll insbesondere erfolgen durch:

  - ***die Entwicklung und Durchführung von Schulungsmaßnahmen zu den Nummern 1 bis 4, insbesondere für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, um entsprechende Schulungsmaßnahmen bundesweit in geeigneter Dichte und Häufigkeit anbieten zu können,***
  - ***die Entwicklung und Bewertung fachlicher Informationen, Assessmentinstrumente und Konzepte zum Kompetenzerwerb für Pflegefachpersonen und Leitungskräfte in der Pflege zu den Nummern 1 bis 4 zu sowie ihre öffentliche Bereitstellung im Internet.***

Zu § 125 c Modellprogramm

Wir begrüßen das Ziel, auch die Digitalisierung zwischen den Verhandlungspartnern voranzutreiben. Unklar ist uns hier, was genau erprobt werden soll. Denn es gibt bereits gemeinsame Portale, wie z.B. das Marktpartnerportal über die Verhandlungen stattfinden könnten. Wichtig wäre es den Zugang für die Einrichtungen einfach zu halten. Aus der aktuellen Verhandlungspraxis können wir berichten, dass der Austausch von Unterlagen auf digitalem Weg in vielen Fällen funktioniert. Leider bestehen die Kostenträger einzelner Bundesländer weiterhin auf postalische Zustellung der Verhandlungsunterlagen. Ein grundsätzlicher Wegfall des Schriftsatzgrundsatzes und digitale Unterschriften, auch für die Pflegesatzvereinbarung würden Verfahren ebenfalls erleichtern.

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398

Wir hoffen, dass unsere Anmerkungen Eingang in die Überarbeitung des Entwurfes finden und stehen für Rückfragen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Bundesgeschäftsführung VDAB e.V.

Deutsche Bank AG Essen | BLZ 360 700 50 | Konto 628 400 400 | IBAN DE59 3607 0050 0628 4004 00 | BIC DEUTDEDEXXX
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V. | Gemeinnütziger Fachverband mit Sitz in Essen, VR-Nr. 3446 | USt-Id-Nr.: DE 199569398