

**Stellungnahme der
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW)
zum
Entwurf einer Formulierungshilfe
für die Fraktionen der CDU/CSU und SPD für einen aus der Mitte des
Deutschen Bundestages einzubringenden
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.

Vorbemerkung/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 sowie die Sicherstellung der Daseinsvorsorge.
- 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 Schutzeschirms 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. Es wird ausdrücklich begrüßt, dass die Kosten für den Schutzschirm durch Steuermittel in Höhe von 3 Mrd. Euro gegenfinanziert werden sollen.
- 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 MD an den Qualitätsausschuss übertragen werden. Das System der Pflegeselbstverwaltung hat sich bewährt, da Fachexpertise aus allen Bereichen einfließt und auch die Verbände nach § 118 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. Auch der Auftrag zur wissenschaftlichen Evaluation der Bewertungssystematik sollte vom Qualitätsausschuss erteilt werden und nicht einseitig vom GKV-Spitzenverband.
- Die pandemiebedingte erneute Aussetzung von Begutachtungen lehnt die BAGFW ab, denn dem MD 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. Besonders problematisch ist, dass auch Wiederholungsbegutachtungen weiterhin mit diesem Gesetzentwurf ausgesetzt werden, was die BAGFW ebenso entschieden ablehnt.
- Positiv bewertet wird die fortgesetzte Ermöglichung digitaler Beratungseinsätze nach § 37 Absatz 3 SGBXI

Zu den einzelnen Artikeln

Zu Artikel 1 Änderung des Infektionsschutzgesetzes

§ 5 Absatz 2: Entscheidungsfristen Bundestag epidemische Lage von nationaler Tragweite

Es ist zu begrüßen, dass die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite, die nach der letzten Änderung des Infektionsschutzgesetzes auf den 31.3.2021 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.

§ 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.
- Der Schutz der vulnerablen Gruppen sollte vor dem Schutz der in Einrichtungen und Diensten für diese Gruppen tätigen Personen genannt werden. Die Reihenfolge der Spiegelstriche 2 und 3 sollte daher umgekehrt werden.
- Neben der Aufrechterhaltung der staatlichen Funktionen und des öffentlichen Lebens ist die Daseinsvorsorge zentral zu ergänzen.
- 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 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.

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:

1. Reduktion **und Vermeidung** schwerer oder tödlicher Krankheitsverläufe
2. ~~Besonderer~~ Schutz in ~~Umgebungen~~ in **Lebenswelten** mit hohem Anteil vulnerabler Personen und mit hohem Ausbruchspotenzial;
3. Schutz von Personen mit ~~besonders~~ hohem, **krankheitsbedingten, behinderungsbedingten oder** tätigkeitsbedingten Infektionsrisiko
4. Aufrechterhaltung staatlicher Funktionen, **der Daseinsvorsorge** und des öffentlichen Lebens

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 neu hinzugekommenen 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 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.

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)

- 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 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>.

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 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 20.06.2021 vorgesehen ist. Wir bitten Sie daher die Regelungen in § 7 der GesundheitsfachberufeSV mit dem Geltungszeitraum der übrigen Regelungen des Verordnungstextes zu harmonisieren, so dass auch diese noch ein Jahr nach Aufhebung der aktuellen epidemischen Lage gültig ist.

Zu Artikel 7 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

§ 40 SGB XI

Mit der geplanten Änderung wird die aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie zunächst befristet eingeführte Anhebung der Pauschale von 40 € auf 60 € für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel für pflegebedürftige Menschen in das Dauerrecht überführt. Dies halten wir für sachgerecht, wir halten jedoch angesichts der steigenden Kosten für Hilfsmittel, eine regelmäßige Überprüfung der Pauschale weiterhin für erforderlich. In Folge dessen ist § 4 der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung, wie in Artikel 2 vorgesehen, obsolet. Wichtig ist außerdem, dass auch Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege nach SGB XII nun von der erhöhten Pauschale durch Überführung in das Dauerrecht profitieren. Dies war nach Berichten durch die befristete Regelung über die Corona-versorgungsstrukturen-Schutzverordnung mancherorts nicht der Fall.

§ 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.

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.

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)

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.

Daneben spricht sich die BAGFW vor dem Hintergrund der MDK-Reform an dieser Stelle dafür aus, die Qualitätsprüfungs-Richtlinienkompetenz aus § 114a Abs. 7 SGB XI an den Qualitätsausschuss Pflege nach § 113b SGB XI zu übergeben. In bestimmten Bereichen, wie etwa dem Begutachtungsinstrument, ist die Unabhängigkeit des MDK wichtig und richtig, bezüglich einer einheitlichen Etablierung eines umfassenden Qualitätssicherungsverfahrens in der Pflege ist diese jedoch aus den folgenden Gründen nicht zielführend:

Brüche im System vermeiden

Das neue Qualitätssystem stellt ein in sich geschlossenes System im Gesamtprozess des Qualitätssicherungsverfahrens in der Pflege dar. Dabei arbeiten die Akteure innerhalb der Pflegeselbstverwaltung gemeinsam am System und bringen Fachexpertise aus allen Bereichen und den gewünschten Interessenausgleich mit ein; auch die Prüfdienste sind hierbei vertreten. Die Pflegeselbstverwaltung hat sich dabei bei der Entwicklung des neuen Qualitätssystems bislang als kompetent und handlungsfähig erwiesen. Einen Part dieses Systems aus der Selbstverwaltung herauszunehmen (wie aktuell die Richtlinienkompetenz zur Qualitätsprüfung), birgt die Gefahr in sich, qualitative Brüche im Gesamtverfahren zu erzeugen. In der Praxis stellen sich die festgelegten Stellungnahmeverfahren diesbezüglich als unzureichend dar.

Flächendeckende Akzeptanz fördern

Weiterhin verringert das einseitige Aufsetzen eines Qualitätssicherungsinstrumentes die Akzeptanz der Regelungen insgesamt, da das Ergebnis nicht etwa in einem Aushandlungsprozess aller beteiligten Akteure erarbeitet wurde. Das festgelegte Stellungnahmeverfahren reicht erfahrungsgemäß als Beteiligungsverfahren nicht aus, da die wesentlichen Festlegungen bereits erfolgt sind und die Entscheidung Änderungsvorschläge anzunehmen nicht diskutiert, sondern letztlich immer nur einseitig getroffen wird.

Stärkung der Selbstverwaltung/Kompetenz nutzen

Die in der Selbstverwaltung institutionalisierte Kompetenz sollte gerade auch im Bereich der Qualitätsprüfungen nicht ungenutzt bleiben. Der Qualitätsausschuss Pflege lebt gerade von dieser Kompetenz- und Erfahrungsvielfalt. Es ist bedauerlich, wenn diese Ressourcen in wesentlichen Bereichen ungenutzt blieben. Durch die MDK-Reform verliert auch der GKV-Spitzenverband als ein wichtiger, erfahrener Akteur in diesem Bereich die Möglichkeit sich gestaltend einzubringen. Aber auch den Verbänden nach § 118 SGB XI kann so mehr Handlungsspielraum eingeräumt 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, und die keiner besondere Datenlage oder wissenschaftlicher Expertise bedürfen.

Ein Auftrag an den Qualitätsausschuss Pflege zur Verbesserung und Harmonisierung des Systems der Qualitätssicherung vor dem Start der Veröffentlichungsphase sollte an dieser Stelle konkret formuliert werden:

„Der Qualitätsausschuss Pflege nach §113b SGB XI nutzt die Zeit der verlängerten Erprobungsphase zur Harmonisierung und Optimierung des indikatorengestützten 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. Daher ist der Auftrag wie folgt zu formulieren:

„Für die Berichterstattung zum 31. März 2023 beauftragt der 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 Phase des Lockdowns richtig. Im Unterschied zum Frühjahr 2020 und zu den Phasen des Lockdown 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.

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)

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

§ 147 Absatz 2 Wiederholungsbegutachtungen

Die weitere Aussetzung von Wiederholungsbegutachtungen wird von der BAGFW scharf kritisiert. Abgelehnt wird insbesondere auch die Begründung, dass Wiederholungsbegutachtungen zur Vermeidung personeller Engpässe bei den Medizinischen Diensten und zur Ermöglichung des Einsatzes von medizinischem oder ärztlichem Personal des MD in Gesundheitsämtern, Krankenhäusern und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens weiterhin nicht stattfinden sollen. 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. Wiederholungsbegutachtungen sind unter Einhaltung des Konzepts des MDS für Schutz- und Hygienemaßnahmen somit unverzüglich wieder durchführen.

Änderungsbedarf:

Streichung des § 147 Absatz 2.

§ 148: 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.

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)

§ 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 Auflagen oder landesrechtlicher Regelungen geschlossen oder eingeschränkt werden. Denn in der Praxis führen nicht nur Landesverordnungen oder behördliche Auflagen, sondern auch die Verringerung der Gruppengröße in Folge von einzuhaltenden Abstands- und Hygieneregelungen zu verminderten Gruppengrößen und damit zu Mindereinnahmen. Eine zweite Hürde, die aus unserer Sicht in den Neuregelungen der Absätze 2a und 5a 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.

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.

Änderungsbedarf:

Streichung der Absätze 2a und 5a.

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

In Absatz 6 wird die Frist „20. Juni.2021“ durch den „31. Dezember 2021“ ersetzt“

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)

§ 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 von 3 Mrd. Euro an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung ausgeglichen werden sollen.

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 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.

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 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.

Berlin, 03.02.2021

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)

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)