



Landesverbände der Pflegekassen in Westfalen-Lippe
 c/o Verband der Ersatzkassen e. V. • Postfach 10 41 53 • 44041 Dortmund

Herrn
 Günter Garbrecht MDL
 Vorsitzender des Ausschusses
 für Arbeit, Gesundheit und Soziales
 des Landtags NRW
 Platz des Landtags 1
 40221 Düsseldorf

LANDTAG
 NORDRHEIN-WESTFALEN
 16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/1644

A01, A11

Korrespondenzanschrift:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)¹
 Landesvertretung NRW
 Geschäftsstelle Westfalen-Lippe
 Kampstr. 42
 44137 Dortmund

Telefon: (02 31) 9 17 71 - 0
 Telefax: (02 31) 9 17 71 - 30
 E-Mail: wilhelm.rohe@vdek.com

Ihre Zeichen, Ihre Nachricht vom	Unsere Zeichen, Gesprächspartner	Durchwahl	Datum
I.1 - 10.04.2014	Wilhelm Rohe	- 16	28.04.2014

Entwurf einer Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen und nach § 92 SGB XI (APG DVO NRW)

Vorlage 16/1795

**Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales
 am 7. Mai 2014**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,
 sehr geehrte Damen und Herren,

der vorliegende Entwurf der APG DVO NRW mit Regelungen zur Finanzierung und Förderung stationärer, teilstationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen sowie zum Verfahren des künftigen Landesausschusses Alter und Pflege wird von den Landesverbänden der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen grundsätzlich begrüßt. Aus Sicht der Landesverbände der Pflegekassen ist Folgendes zum o. a. Entwurf anzumerken:

¹ als gemeinsamer Bevollmächtigter gemäß § 52 Abs. 1 Satz 2 SGB XI i. V. m. § 212 Abs. 5 Satz 6 ff. SGB V für die Ersatzkassen

Teil 1 Finanzierung von Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch

Kapitel 1 Ermittlung der anererkennungsfähigen Aufwendungen stationärer Pflegeeinrichtungen

Abschnitt 1 Anerkennungsfähigkeit von Aufwendungen

1. § 3 Abs. 4 – Aufwendungen für Erweiterung und wesentliche Verbesserungen von langfristigen Anlagegütern

Nach dieser Regelung kann der Abbau von Pflegeplätzen (z. B. wegen Erfüllung der Einzelzimmerquote lt. WTG-NRW) innerhalb einer Einrichtung förderfähig ausgeglichen werden (nicht Ersatzneubau wegen Aufgabe der Bestandsimmobilie).

Aus der Begründung geht hervor, dass die Förderfähigkeit dann nicht gegeben sein soll, wenn die Ausgleichsplätze nicht innerhalb der Einrichtung, sondern „irgendwo anders“ geschaffen werden. Bei den Worten „irgendwo anders“ handelt es sich um eine unbestimmte Rechtsbegrifflichkeit, die unbedingt einer klarstellenden Definition bedarf.

Betroffene Einrichtungen können vor dem Problem stehen, Ausgleichsplätze aus baulichen Gründen nicht im ursprünglichen Immobilienbestand schaffen zu können, zumal ein Ersatzneubau nicht in Frage kommt. Sollte die Schaffung von Ausgleichsplätzen nicht möglich sein, ist zu befürchten, dass diese Plätze ersatzlos wegfallen oder sogar stationäre Einrichtungen aus Wirtschaftlichkeitsgründen geschlossen werden.

Die Landesverbände der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen sehen die Gefahr eines Abbaus stationärer Pflegeplätze, der vor dem Hintergrund des demografischen Wandels kontraproduktiv ist. Daher wird vorgeschlagen, in der Begründung zum Ausdruck zu bringen, dass die Schaffung von Ausgleichsplätzen im Quartier (also nicht zwangsläufig in der Einrichtung), in dem die Einrichtung ihren Sitz hat, förderungsfähig ist. Damit würde auch dem Bestimmtheitsgrundsatz Rechnung getragen. Der geografische Raum des Quartiers soll im Einvernehmen zwischen dem Träger der Einrichtung und der örtlich zuständigen Pflegeplanungsbehörde abgestimmt werden.

2. § 5 Abs. 6 – Finanzierungsaufwendungen

Sofern für die Aufwendungen nach §§ 2 bis 4 Eigenkapital eingesetzt wird, sind Eigenkapitalzinsen als Finanzierungsaufwendungen anerkennungsfähig.

Auch in eine Pflegeeinrichtung investiertes Eigenkapital soll grundsätzlich eine Rendite erwirtschaften. Das Bundessozialgericht hat dies mit seinem Urteil vom 16.05.2013 (B 3 P 2/12 R) insoweit bestätigt, als dass die Pflegevergütung so bemessen sein muss, dass sie „dem Pflegeheim die Möglichkeit bietet, Gewinne zu erzielen“.

Die o. a. Regelung sieht allerdings vor, dass Investoren/Trägern zusätzlich zu dieser bereits Gewinne ermöglichenden Vergütung eine nochmalige Verzinsung des eingesetzten Eigenkapitals ermöglicht.

Die Landesverbände der Pflegekassen sehen darin auch die Gefahr, dass Pflegeeinrichtungen zu Spekulationsobjekten werden, die den Gedanken des SGB an stabile und wirtschaftlich nachhaltige Versorgungsstrukturen widersprechen. Daher regen die Landesverbände der Pflegekassen an, die Eigenkapitalverzinsung aus der APG DVO NRW zu streichen.

Abschnitt 2 Verfahren zur Ermittlung der anerkennungsfähigen Aufwendungen

3. § 12 Abs. 5 – Verfahren zur jahresbezogenen Festsetzung der anerkennungsfähigen Aufwendungen

Im Rahmen des Verfahrens zur jahresbezogenen Festsetzung der anerkennungsfähigen Aufwände wird im Hinblick auf eine zu berücksichtigende durchschnittliche Belegungsquote ein Mittelwert aus den letzten drei Kalenderjahren vor Antragstellung ermittelt. Dieser soll nach der o. a. Regelung mindestens 90 v. H., sofern die Inbetriebnahme weniger als drei Jahre zurückliegt mindestens 80 v. H., betragen.

Im Rahmen der Vergütungsverhandlungen nach §§ 84 ff. SGB XI haben sich die Landesverbände der Pflegekassen mit den Verbänden der Leistungserbringer unabhängig der Inbetriebnahme auf eine Auslastungsquote (bzw. Belegungsquote)

von 98 v. H. verständigt. Die Landesverbände der Pflegekassen regen auch im Sinne der Vereinheitlichung von Berechnungsgrößen für Vergütungsverhandlungen und Berechnungen von Investitionsaufwendungen daher an, für die Investitionskostenberechnung grundsätzlich eine 98-prozentige Belegungsquote zu Grunde zu legen.

Kapitel 2 Förderung von Pflegeeinrichtungen

Abschnitt 2 Förderung von vollstationären Pflegeeinrichtungen für das Angebot der Kurzzeitpflege

4. § 18 Abs. 2 – Fördermaßstab, Berechnung der Förderung

Bei Einrichtungen, die ausschließlich Kurzzeitpflege anbieten, wird eine durchschnittliche Belegungsquote von mindestens 80 v. H. der Berechnung zu Grunde gelegt.

Im Rahmen der Vergütungsverhandlungen nach §§ 84 ff. SGB XI haben sich die Landesverbände der Pflegekassen mit den Verbänden der Leistungserbringer auf eine Auslastungsquote (bzw. Belegungsquote) von 90 v. H. verständigt. Die Landesverbände der Pflegekassen regen auch im Sinne der Vereinheitlichung von Berechnungsgrößen für Vergütungsverhandlungen und Berechnungen von Investitionsaufwendungen daher an, für die Investitionskostenberechnung grundsätzlich eine 90-prozentige Belegungsquote zu Grunde zu legen.

Abschnitt 3 Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen

5. § 21 Abs. 1 Nr. 3 – Fördermaßstab, Berechnung der Förderung

Bei teilstationären Pflegeeinrichtungen wird bei der Berechnung der Förderung mindestens eine durchschnittliche Belegungsquote von 80 Prozent zu Grunde gelegt. Alle Bestandseinrichtungen erreichen im Regelfall eine Auslastung von mindestens 90 Prozent. Im Rahmen der Vergütungsverhandlungen nach §§ 84 ff. SGB XI haben sich die Landesverbände der Pflegekassen mit den Verbänden der Leistungserbringer auch bei teilstationären Einrichtungen auf eine Belegungsquote von 90 v. H. verständigt. Die Landesverbände der Pflegekassen regen auch im Sinne der Vereinheitlichung von Berechnungsgrößen für Vergütungsverhandlungen

und Berechnungen der Investitionsaufwendungen daher an, für die Investitionskostenberechnung grundsätzlich eine 90-prozentige Belegungsquote zu Grunde zu legen.

Teil 2 Landesausschuss Alter und Pflege

6. § 28 Abs. 3 – Aufgabe, Zusammensetzung

Für den neuen Landesausschuss ist eine geschlechterparitätische Zusammensetzung der Mitglieder geplant. Jede Institution hat hierfür dem Ministerium zwei Vorschläge zu übermitteln, wobei die Vorschläge jeweils eine Frau und einen Mann umfassen müssen. Die Entscheidung, wer und mit welcher Funktion (Mitglied/Vertreter) letztlich im neuen Landesausschuss vertreten ist, trifft hiernach das Ministerium.

Grundsätzlich unterstützen die Landesverbände der Pflegekassen das Bemühen der Landesregierung, auch in diesem Bereich eine geschlechterparitätische Besetzung zu erreichen. Sie sind gerne bereit – sofern die personelle Besetzung in den jeweiligen Fachbereichen dies erlaubt – bei der Meldung von Mitgliedern und deren Stellvertretern eine gleichmäßige Verteilung anzustreben. Allerdings sind neben der jeweiligen fachlichen Eignung auch arbeits- und tarifvertragsrechtliche sowie aufbau- und arbeitsorganisatorische Aspekte maßgebend, die sich in den entsendenden Institutionen individuell darstellen. Aus Gründen der objektiven Unmöglichkeit können sie daher nicht der vorgesehenen o. a. Bestimmung der Landesregierung zustimmen.

Die Auswahl für die Benennung von Mitgliedern sowie Vertretern muss wie bisher in der Entscheidungshoheit der entsendenden Organisationen verbleiben.

Die Landesverbände der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen schlagen daher vor, § 28 Abs. 3 der Verordnung wie folgt neu zu formulieren:

„Das zuständige Ministerium beruft die Mitglieder des Landesausschusses Alter und Pflege auf Vorschlag der vertretenen Institutionen. Jede der vertretenen Institutionen meldet dem zuständigen Ministerium die Person, die die Funktion des Mitglieds ausüben soll sowie eine oder mehrere Personen für den Fall der Vertretung des Mitglieds. Eine geschlechterparitätische Besetzung dieses Gremiums ist anzustreben.“

7. § 30 Abs. 2 – Verfahren

Zu jeder Sitzung wird von dem für das Alten- und Pflegegesetz zuständigen Ministerium ein Protokoll erstellt.

Vor dem Hintergrund der bisherigen ausführlichen Verlaufsprotokolle des Landespflegeausschusses regen die Landesverbände der Pflegekassen folgende Änderung an:

„Zu jeder Sitzung erstellt das für das Alten- und Pflegegesetz zuständige Ministerium ein Ergebnisprotokoll.“

8. § 30 Abs. 3 – Verfahren

Soweit der Landesausschuss Alter und Pflege vom Instrument der formalen Empfehlung Gebrauch macht, ist das Einstimmigkeitsgebot des § 92 SGB XI zu beachten, wenn sich die Empfehlung auf Fragen zur Umsetzung der Pflegeversicherung bezieht. Sofern dieser Ausschuss ein Votum nicht in seiner Funktion als Landespflegeausschuss abgibt, ist eine Zustimmung von zwei Dritteln der in der Sitzung anwesenden Mitglieder erforderlich.

In den Sitzungen des Landesausschusses sind in Fragen der thematischen Zuordnung unzählige Abgrenzungsdebatten zu erwarten, die eine gemeinsame Positionierung erfordern. Die Landesverbände der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen sprechen sich dafür aus, Beschlüsse generell einvernehmlich zu fassen und insofern von der themenbezogenen Differenzierung dieses Ausschusses abzusehen.

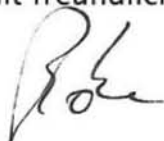
Ergänzend sollte auch die Rolle einer vorbereitenden Arbeitsgruppe zum Landesausschuss Alter und Pflege, die sich in der Vergangenheit bewährt hat, und deren Aufgaben definiert werden.

Für Rückfragen und weitere Erläuterungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung. Eine nahezu identische Stellungnahme wurde bereits im Rahmen der Verbändeanhörung gegenüber dem Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW abgegeben.

Dieses Schreiben ergeht zugleich im Namen

der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse,
der AOK NORDWEST – Die Gesundheitskasse,
des BKK-Landesverbandes NORDWEST,
der IKK classic,
der Knappschaft
der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rohe', written in a cursive style.

Wilhelm Rohe