

Stellungnahme

**des Medizinischen Dienstes
des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)**

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von
nationaler Tragweite betreffenden Regelungen
(EpiLage-Fortgeltungsgesetz)**

Stand: 18. Februar 2021

I Vorbemerkung:

Der MDS begrüßt die durch das EpiLage-Fortgeltungsgesetz vorgesehenen Verlängerungen der Sonderregelungen für die Pflegebegutachtung und die Regelungen zur Wiederaufnahme der Qualitätsprüfungen. Beide Verfahren sind dabei an die Bedingungen der Corona-Pandemie anzupassen. Ziel muss ein vorsichtiger Wiedereinstieg in die Qualitätsprüfungen sowie eine vorsichtige Wiederaufnahme der Pflegebegutachtung mittels Hausbesuch sein. Einstiegskonzepte haben die Entwicklung der Infektionszahlen und den erreichten Impfstatus der betroffenen Personenkreise zu beachten. Außerdem ist der Schutz von Pflegebedürftigen, Pflegekräften und Mitarbeitenden der Medizinischen Dienste weiterhin durch die Umsetzung eines aktuellen Anforderungen genügenden Hygienekonzeptes zu gewährleisten.

Im Grundsatz ermöglichen die vorgesehenen gesetzlichen Regelungen dies. Im Detail sind jedoch erhebliche Anpassungen notwendig. Der MDS sieht eine deutlich weitreichendere Flexibilisierung der Sonderregelungen für die Durchführung von Qualitätsprüfungen und Pflegebegutachtungen unter Corona-Bedingungen als dringend erforderlich an. Insbesondere der Zeitraum, in dem in allen Einrichtungen Qualitätsprüfungen durchgeführt werden sollen, muss erheblich verlängert werden. Vollkommen unrealistisch ist es, alle Einrichtungen im Jahr 2021 einmal zu prüfen. Auch die Regelungen zur Durchführung von Pflegebegutachtungen mittels Telefoninterview sollten weiter flexibilisiert werden.

II Stellungnahme zum Gesetzentwurf:

Zu Artikel 1 Nr. 2, § 20 Abs. 2a neu IFSG (Impfziele)

Durch die Einfügung des neuen Absatzes 2a werden Impfziele festgelegt. Die Ziffer 2 „Schutz von Personen mit besonders hohem tätigkeitsbedingtem Risiko“ und mehr noch Ziffer 3 „besonderer Schutz in Umgebungen mit hohem Anteil vulnerabler Personen und mit hohem Ausbruchspotenzial“ betreffen insbesondere auch Gutachterinnen und Gutachter sowie Prüferinnen und Prüfer der Medizinischen Dienste, die in der Einzelfallbegutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit oder bei Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI eingesetzt werden.

Bewertung:

Die Medizinischen Dienste begrüßen es sehr, dass bereits in der am 8. Februar 2021 in Kraft getretenen Impfverordnung sowohl die in der Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI eingesetzten Gutachterinnen und Gutachter als auch die bei Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI eingesetzten Prüferinnen und Prüfer der Medizinischen Dienste als Personen mit einem Anspruch auf Impfungen mit höchster Priorität aufgenommen worden sind. Damit wird eine wichtige Grundlage geschaffen auf dem Weg hin zur Wiederaufnahme von Pflegebegutachtungen mittels Hausbesuch sowie zur Wiederaufnahme der Regelprüfungen.

Zu Artikel 7 Nr. 2 Buchstabe b, § 114 Abs. 2a neu SGB XI (Fristen Qualitätsprüfungen)

Durch die Einfügung des neuen Absatzes 2a soll festgelegt werden, dass im Zeitraum vom 1. Oktober 2020 bis zum 31. Dezember 2021 jede zugelassene Pflegeeinrichtung möglichst einmal zu prüfen ist, wenn es die pandemische Lage zulässt.

Der GKV-Spitzenverband soll im Benehmen mit dem MDS und dem PKV-Prüfdienst sowie im Einvernehmen mit dem BMG unverzüglich das Nähere zur Durchführbarkeit von Prüfungen festlegen, insbesondere unter welchen Voraussetzungen Prüfaufträge angesichts der aktuellen Infektionslage angemessen und welche spezifischen Vorgaben zu beachten sind.

Bewertung:

Eine Flexibilisierung hinsichtlich der Umsetzung von Qualitätsprüfungen ist sinnvoll. Ziel muss ein vorsichtiger Wiedereinstieg in die Qualitätsprüfungen sein. Die vorgeschlagene Regelung ist nicht praktikabel und wird daher abgelehnt. Es ist vollkommen unrealistisch, alle Einrichtungen im Jahr 2021 einmal prüfen zu wollen. Bereits heute ist nicht nur aufgrund der aktuellen Pandemielage und der auch weiterhin für die Pflegeeinrichtungen bestehenden pandemiebedingten Herausforderungen, sondern auch aufgrund der bei den Prüfdiensten vorhandenen Personalressourcen und des zur Verfügung stehenden Zeitrahmens von maximal 10 Monaten abzusehen, dass bis Ende des Jahres 2021 bei weitem nicht alle Pflegeeinrichtungen einmalig einer Regelprüfung unterzogen werden können. Unter den gegebenen Rahmenbedingungen ist selbst für 2022 derzeit nicht abschätzbar, ob alle Pflegeeinrichtung einmalig einer Qualitätsprüfung unterzogen werden können. Aus diesen Gründen und um eine größere Flexibilität bei der Umsetzung der Regelprüfungen zu ermöglichen, sollte der Prüfzeitraum, in dem alle Einrichtungen zu prüfen sind, auf die Jahre 2021 und 2022 festgelegt werden.

Begrüßt wird, dass für die Prüfdienste und Landesverbände der Pflegekassen verbindliche Hinweise und Vorgaben zur Durchführbarkeit von Qualitätsprüfungen festgelegt werden sollen. Analog zu § 147 SGB XI (Maßgaben zur Pflegebegutachtung) sollte die Federführung für die Festlegung der Hinweise und Vorgaben dem MDS übertragen werden. Die Regelungen sollten im Benehmen mit dem GKV-Spitzenverband und dem PKV-Prüfdienst festgelegt werden.

Änderungsvorschlag:

Der neue § 114 Abs. 2a ist wie folgt neu zu fassen:

„Abweichend von Absatz 2 Satz 1 gilt für den Zeitraum vom 1. März 2021 bis zum 31. Dezember 2022, dass jede zugelassene Pflegeeinrichtung einmal zu prüfen ist. Der Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. beschließt im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen, dem Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. sowie im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit unverzüglich in Maßgaben das Nähere zur Durchführbarkeit von Prüfungen während der Corona-bedingten epidemischen Lage von nationaler Tragweite, insbesondere welche spezifischen hygienischen Vorgaben zu beachten sind und unter welchen Bedingungen Regelprüfungen durchgeführt werden können. Dabei sind insbesondere die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen und die Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie zu unterstützen. Die Hinweise sind entsprechend der Entwicklung der pandemischen Lage zu aktualisieren. Sie sind für die Landesverbände der Pflegekassen, die Medizinischen Dienste und den Prüfdienst des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. verbindlich. Der Spitzenverband Bund

der Pflegekassen berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit zum 30. September 2021 über die Erfahrungen der Pflegekassen mit der Durchführung von Qualitätsprüfungen unter Pandemiebedingungen.“

Zu Artikel 7 Nr. 4 Buchstabe a, Doppelbuchstabe aa) § 114c Abs. 1 SGB XI (Verlängerung des Prüfrhythmus)

Die vorgesehene Regelung vollzieht die pandemiebedingten Verzögerungen bei der Durchführung der Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI nach. Demnach soll die Verlängerung des Prüfrhythmus auf zwei Jahre ab dem 1. Januar 2023 ermöglicht werden.

Bewertung:

Es ist folgerichtig den Zeitpunkt zur Ermöglichung eines zweijährigen Prüfrhythmus pandemiebedingt zu verschieben. Der in dem Gesetzentwurf zum EpiLage-Fortgeltungsgesetz vorgesehene Zeitpunkt, ab dem die Verlängerung des Prüfrhythmus ermöglicht werden soll, ist jedoch nicht sachgerecht. Gemäß § 114c SGB XI soll der Prüfrhythmus auf zwei Jahre verlängert werden, wenn gemessen an den Indikatorenergebnissen sowie den Prüfergebnissen ein hohes Qualitätsniveau erreicht worden ist. Die Kriterien hierzu sind durch den MD Bund im Benehmen mit dem GKV-Spitzenverband und unter Beteiligung des PKV-Prüfdienstes in Richtlinien festzulegen. Diese Festlegung ist jedoch erst auf der Grundlage einer fundierten Datenbasis bezogen auf die Indikatoren und Prüfergebnisse möglich. Ausgehend von der Annahme, dass bis Ende 2022 alle stationären Pflegeeinrichtungen zwei Zyklen der Indikatorenerhebung durchlaufen haben (erst danach liegen auch für Verlaufsindikatoren wie die „Erhalt und Förderung der Mobilität“ erste Ergebnisse vor) und auch bis Ende 2022 erst alle Pflegeeinrichtungen einmal einer Prüfung durch die Prüfdienste unterzogen worden sind, liegen erst Anfang 2023 fundierte empirische Erkenntnisse vor, die die Festlegung einer Richtlinie mit Kriterien für ein hohes Qualitätsniveau erlauben. Zudem ist davon auszugehen, dass das Qualitätsniveau der Pflege aufgrund der Corona-Pandemie erheblich beeinträchtigt worden ist. Daher ist es sachgerecht im Jahr 2023 jährliche Qualitätsprüfungen durchzuführen und erst im Jahr 2024 den zweijährlichen Prüfrhythmus in Einrichtungen mit einem hohen Qualitätsniveau zu ermöglichen.

Änderungsvorschlag:

§ 114c Abs. 1 Satz 1 SGB XI wird wie folgt geändert:

In Satz 2 wird die Angabe „1. Juli 2021“ durch die Angabe „1. Januar 2024“ und werden die Wörter „sichergestellt ist“ durch die Wörter „erreicht worden ist“ ersetzt.

Zu Artikel 7 Nr. 5, § 147 SGB XI (Begutachtung ohne Hausbesuch)

Aufgrund der Corona-Pandemie kann nach bisheriger Rechtslage die Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit bis einschließlich 31. März 2021 ohne Untersuchung des Versicherten in seinem Wohnbereich erfolgen, wenn dies zur Verhinderung des Risikos einer Ansteckung des Versicherten oder des Gutachters mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zwingend erforderlich ist. Grundlage für die Begutachtung bilden 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. Unter welchen Bedingungen dies möglich ist, hat der MDS im Benehmen mit dem GKV-Spitzenverband in bundesweit einheitlichen Maßgaben festzulegen.

Die Frist, bis zu der die Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit ohne Untersuchung des Versicherten in seinem Wohnbereich aufgrund der Corona-Pandemie unter bestimmten Voraussetzungen erfolgen kann, soll durch den Gesetzesentwurf zum EpiLage-Fortgeltungsgesetz um drei Monate auf den 30. Juni 2021 verlängert werden.

Bewertung:

Die Durchführung der Pflegebegutachtung mittels Telefoninterview unter Einbeziehung von zur Verfügung stehenden Unterlagen ist für die Zeit der Corona-Pandemie unter bestimmten Voraussetzungen eine geeignete Alternativmethode zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Ziel muss es jedoch sein, die Feststellung der Pflegebedürftigkeit sobald möglich wieder regelhaft auf das herkömmliche Begutachtungsverfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit mittels Hausbesuch und persönlicher Inaugenscheinnahme umzustellen.

Eine Verlängerung der Frist, bis zu der Corona-bedingt die Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit ohne Untersuchung des Versicherten in seinem Wohnbereich erfolgen kann, ist sachgerecht. Die mit dem Gesetzesentwurf zum EpiLage-Fortgeltungsgesetz vorgesehene Verlängerung dieser Frist bis zum 30. Juni 2021 ist jedoch deutlich zu kurz. Mit dem Ziel, eine größere Planbarkeit für die Versicherten und die Gutachterdienste zu erreichen, ist eine wesentlich flexiblere Regelung angezeigt. Die Regelung sollte daher nicht an eine feste Frist gebunden werden, sondern für die Zeit der Corona-bedingten epidemischen Lage von nationaler Tragweite aufrechterhalten werden. Damit können weitere gesetzliche Anpassung vermieden und eine wesentlich bessere Planbarkeit für die Gutachterdienste erreicht werden.

Änderungsvorschlag:

In § 147 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 und Abs. 6 wird die Angabe „einschließlich 31. März 2021“ durch die Angabe „zur Aufhebung der pandemischen Lage nach § 5 IFSG“ ersetzt.