

Herrn  
MinR Dr. Martin Schölkopf  
Bundesministerium für Gesundheit  
Unterabteilung Pflegesicherung  
Friedrichstraße 108  
10117 Berlin

**Hildesheim, den 01.10.2015**

Nachrichtlich:

- Pflegepolitische Sprecher/innen der Bundestagsfraktionen
- Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Bundesrates

**Pflegestärkungsgesetz II: bedenkliche Auswirkungen auf Einrichtungen  
– Überleitungsvorschriften zu Pflegestufen/-graden und Pflegeentgelten**

Sehr geehrter Herr Ministerialrat Dr. Schölkopf,

der DVLAB hat sich in seiner Herbsttagung am vergangenen Wochenende in einer 20- köpfigen Arbeitsgruppe unter der Leitung des Fachexperten Stephan Dzulko intensiv mit den Auswirkungen des geplanten Pflegestärkungsgesetzes II befasst. Unabhängig der Ergebnisse der gestrigen Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages möchten wir auf bedenkliche Folgen in Bezug auf die Überleitungsvorschriften bei den Pflegestufen/-graden und Pflegesätzen aufmerksam machen und um Prüfung der angedachten Regelungen des Gesetzes bitten. Wir sehen dringenden Handlungsbedarf, ggf. Erläuterungsbedarf für die Dienstleister und Kostenträger.

Im Rahmen der beabsichtigten Gesetzesänderungen durch das Pflegestärkungsgesetz (PSG) II ergeben sich für die stationären Einrichtungen einige Folgen, die der derzeitige Gesetzentwurf unserer Ansicht nach nicht ausreichend würdigt. Diese können jedoch für die betreffenden Einrichtungen existentielle Auswirkungen haben. Daher bestehen seitens des DVLAB erhebliche Bedenken bzgl. der Überleitung der Pflegestufen in die neuen Pflegegrade nach § 140 SGB bzw. der Überleitung der Pflegesätze nach § 92d ff.

Für Einrichtungen, die im Jahr 2016 ihre Pflegesätze nicht neu verhandeln, erfolgt die Umrechnung der Pflegesätze nach § 92e. Diese Umrechnung führt im Ergebnis zum einen zur Ermittlung der einrichtungsindividuellen Eigenanteile und zum anderen zur Feststellung der neuen übergeleiteten Pflegesätze analog der fünf Pflegegrade. Für die Festsetzung der neuen Pflegesätze sowie der Höhe der einrichtungsindividuellen Eigenanteile sollen zukünftig maßgebend sein a) die bisherige Höhe der Pflegesätze, b) die jeweilige Zahl der versorgten Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 2 bis 5 entsprechend der Überleitungsvorschrift des § 140. Dies hat für die einzelne Einrichtung erhebliche Folgen:

## **1. Wettbewerbsverzerrung**

Die geplante Neuregelung führt zu Benachteiligung der einen und Bevorteilung anderer Einrichtungen. Einrichtungen, die u.a. aus Gründen der Konkurrenzfähigkeit bislang mit umliegenden Einrichtungen vergleichbare Pflegesätze hatten, wiesen jedoch innerhalb des Klientels eine deutlich von denen der umliegenden Einrichtungen abweichende Pflegestufenverteilung auf. Nach Umrechnung der bisherigen Pflegegrade liegen die neuen Pflegesätze und damit die von den Bewohnern zu tragenden Eigenanteile ggf. um mehrere Hundert Euro über oder unter denen der benachbarten Einrichtungen. Dies führt zu erheblichen Wettbewerbsverzerrungen.

Auch eine Neuverhandlung der Pflegesätze im Jahr in 2016 schafft hier keine Abhilfe, da eine Anpassung der Pflegesätze eine Veränderung der Personalschlüssel und somit des Personalstandes der Einrichtung bei gleich bleibendem Klientel bedeuten muss.

## **2. Negative Beträge beim einrichtungsindividuellen Eigenanteil**

Für Einrichtungen, deren bisherige Pflegesätze eher niedrig und deren Bewohner überwiegend in höhere Pflegestufen eingestuft sind, ggf. mit einem hohen prozentualen Anteil von Bewohnern mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, führt die Umrechnung der Pflegesätze nach der im § 92e Abs. 2 vorgesehenen Formel ggf. zu einem negativen Ergebnis bei der Berechnung der einrichtungsindividuellen Eigenanteile. Der Gesetzentwurf lässt bisher offen, wie mit einem negativen Eigenanteil umzugehen ist.

Da die Einrichtung den Negativbetrag kaum an den Bewohner auszahlen kann und sich eine Verrechnung mit den Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskostenanteilen aufgrund der gesetzlichen Trennung dieser Bestandteile ausschließt, bliebe als Lösung die Festsetzung des einrichtungsindividuellen Eigenanteils auf 0,00 € und dadurch entweder ein tatsächlich höherer Ertrag der Einrichtung ab 01.01.2017 oder eine Anrechnung auf die Kassenleistungen nach § 43 SGB XI. Dies führte aber in den beschriebenen Fällen zu einrichtungsindividuellen Kassenleistungen für die Versicherten. Einrichtungsindividuelle Kassenleistungen sind zwar auch in der nach § 141 Abs. 3 vorgesehenen Regelung zum Besitzstandsschutz vorgesehen, diese führen aber nur zu erhöhten Kassenleistungen. Das vorstehend beschriebene Problem ließe sich aber nur mit einer einrichtungsindividuellen Absenkung der Kassenleistungen für alle in den betreffenden Einrichtungen wohnenden Versicherten lösen.

## **3. Einrichtungsindividuelle Personalschlüssel**

Die Überleitung der Pflegesätze führt zu starken Verschiebungen der Beträge der Pflegesätze in den jeweiligen Pflegegraden. Dies führt in Folge zwingend zu neuen Personalschlüsseln je Pflegegrad. Einrichtungen mit bisher identischen Pflegesätzen, aber differierenden Pflegestufenverteilungen haben dadurch ab 01.01.2017 ggf. sogar erheblich voneinander abweichende Pflegesätze je Pflegegrad. Da die Höhe des jeweiligen Pflegesatzes aber in direkter Relation zu den Personalschlüsseln je Pflegestufe (dann Pflegegrad) stehen muss, bedeutet dies, dass beide Einrichtungen ab dem 01.01.2017 über unterschiedliche Personalschlüssel je Pflegegrad verfügen. Die Abweichungen können je nach Unterschied beim Klientel der Einrichtung erheblich sein.

Da der Gesamtertrag der pflegebedingten Aufwendungen bei der Umrechnung gleichbleibt, kann die jeweilige Einrichtung den Personalstand insgesamt zunächst halten. Neue Bewohner jedoch, die nach dem 01.01.2017 in die Einrichtung einziehen, erhalten dann

unterschiedliche einrichtungsindividuelle Personalbemessungen aufgrund massiv differierender Pflegesätze.

Auch dieses Problem kann durch eine Neuverhandlung der Pflegesätze im Jahr 2016 oder durch Neuvereinbarung landesweiter Personalschlüssel nicht gelöst werden, da die Verschiebungen in der Klientelverteilung, vor allem durch die unterschiedliche prozentuale Verteilung der eingeschränkten Alltagskompetenz auch einrichtungsindividuelle Verschiebungen der Pflegesätze und somit des Personalbudgets sowie damit auch der Personalschlüssel nach sich ziehen.

Da die Eigenanteile der Versicherten einrichtungsindividuell gleichbleiben müssen und die Kassenleistungen ebenfalls ein gesetzlich gesetzter Wert sind, kann sich eine unterschiedliche Klientelverteilung nur auf die Pflegesätze und somit auf die Personalschlüssel je Pflegegrad auswirken.

Eine z.B. landesweite Festsetzung der Personalschlüssel führt in Folge zwingend dazu, dass viele Einrichtungen aufgrund der Abhängigkeit von der Klientelverteilung deutlich benachteiligt, andere bevorteilt werden. Das bedeutet, dass manche Einrichtungen die Pflege neuer Bewohner personell nur unzureichend gewährleisten werden können.

#### **4. Folgeproblem des PSG I**

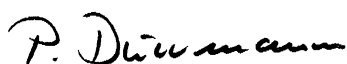
Ein weiteres Problem im Vorfeld der Überleitung/Umrechnung der Pflegesätze nach § 92e besteht darin, dass die vollstationären Einrichtungen sowie die von ihnen versorgten Pflegebedürftigen seit In-Kraft-Treten des PSG I in der Regel keine Mitteilung mehr über das Vorliegen einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz erhalten. Die Kenntnis der Anerkennung ist jedoch für die Einrichtung zumindest für die Fälle der alternativen Überleitung der Pflegesätze nach § 92d zwingend erforderlich.

Insofern regen wir an, die vollstationären Einrichtungen für alle bis zum 31.12.2016 gestellten Leistungsanträge im vollstationären Bereich über die Anerkennung der erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz zwingend zu informieren. Alternativ wäre diese Anerkennung dem Versicherten im Leistungsbescheid mitzuteilen.

Abschließend weisen wir darauf hin, dass seit In-Kraft-Treten des PSG I das Vorliegen der erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz bei Begutachtungen im vollstationären Bereich immer häufiger nicht mehr überprüft und pauschal ein „Nein“ im Gutachten dokumentiert wird. Dies erfolgt z.T. mit dem Hinweis darauf, dass die Durchführung des entsprechenden Assessments ja keine leistungsrechtlichen bzw. vergütungsrechtlichen Auswirkungen mehr habe.

Wir bitten Sie, die vorstehenden Bedenken zu prüfen und entsprechend zu berücksichtigen. Gerne stehen wir Ihnen für Rückfragen sowie bei der Findung von Lösungen jederzeit zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



**Peter Dürrmann**  
Bundesvorsitzender DVLAB



**Christine Becker**  
Stellvertr. Bundesvorsitzende DVLAB