

An die Mitglieder der  
Enquete Kommission 17/2 „Corona-Pandemie“  
Diether-von-Isenburg-Straße 1  
55116 Mainz

Mainz, den 20.10.2020

**Anhörung der Enquete-Kommission 17/2 „Corona-Pandemie“ zum Thema "Lehren aus der Corona-Krise - Infektionsschutz, Nutzung von Kommunikationsmöglichkeiten, soziale Auswirkungen und ökonomische Folgen" am 30. Oktober 2020.**

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Zusammenhang mit der Anhörung am 30.10.2020 zeige ich Ihnen im Hinblick auf die Frage der wirtschaftlichen Auswirkungen die coronabedingten Mehrausgaben und Mindereinnahmen in den rheinland-pfälzischen Pflegeeinrichtungen zum 31.07.2020 auf. Aktuellere Zahlen werden von den Pflegekassen leider nicht mehr herausgegeben, so dass im Weiteren aus diesen Zahlen derzeit nur Hochrechnungen angestrengt werden können. Ich beschränke mich hierauf, da die Fragen im Übrigen nicht meinen Kompetenzbereich betreffen.

Versorgungsform	Gesamt		
	Minder-einnahmen	Mehrauf-wendungen	Summe Kostenerstattung
ambulant	4.293.165	2.522.746	6.815.911
stationär	5.504.094	6.263.805	11.767.898
teilstationär	5.201.158	697.242	5.898.401
Kurzzeitpflege	27.063	909	27.972
Hospiz	37.481	16.282	53.763
Angebote zur Unterstützung im Alltag	96	5.292	5.388

Diese wirtschaftlichen Schäden wurden über den sog. „Pflegerettungsschirm“ gem. § 150 SGB XI kompensiert, welcher nun vorerst bis zum 31.12.2020 im Wesentlichen verlängert wird. Zum jetzigen Zeitpunkt gehen wir davon aus, dass Kompensationsmechanismen jedoch auch deutlich über diesen Zeitpunkt hinaus nötig sein werden.

Soweit eine weitere Verlängerung der Regelungen des § 150 SGB XI nicht erfolgt, müssen wirtschaftliche Kompensationsmechanismen auf Landesebene etabliert werden.

Dies könnte über Vereinbarungen mit den Pflegekassen erfolgen, welche über Eigenanteile der Versicherten aber letztlich dann auch zu deren Lasten gingen.

Gerade dies war mit den Regelungen des Pflegerettungsschirms nicht beabsichtigt und könnte auf Landesebene nur dadurch verhindert werden, dass eine Kompensation über das Land selbst erfolgt.

Dringend notwendig für die Entlastung pflegebedürftiger Menschen ist daher die deutliche Anpassung der Leistungsbeträge nach § 36 SGB XI, welche gem. § 30 Abs. 1 SGB XI durch die Bundesregierung noch im Jahr 2020 zu überprüfen und zum 01.01.2021 dann vorzunehmen wäre. Dies ist unserer Ansicht nach zwingend geboten um weitere soziale Härten zu vermeiden, da insbesondere im vollstationären Bereich die Zahl derer, welche die Eigenbelastungen nicht mehr ohne Sozialhilfeleistungen tragen können, steigt.

Denn Pflegesätze/-vergütungen steigen in Rheinland-Pfalz im Bereich der stationären Pflege jährlich in der Regel zum 01.01. und in der ambulanten Pflege zum 01.04. auf Grundlage der tariflichen oder arbeitsvertragsrichtliniengemäßen Personalkostensteigerungen sowie der Sachkostensteigerungen.

Insbesondere Personalkostensteigerungen sind politisch und gesellschaftlich gewünscht. Die Forderungen nach steigenden Löhnen oder Allgemeinverbindlichkeiten in der Pflege werden von vielen Seiten formuliert. Auch die immensen Belastungen der Pflegekräfte in der Coronakrise haben die Forderungen nach steigernder Bezahlung bestärkt. Es ist daher davon auszugehen, dass die derzeit vorliegende Forderung der Gewerkschaft ver.di in Höhe von 4,8% für den Bereich der Pflege höher ausfallen wird. Die gesetzliche Garantie, diese Steigerungen durch die Pflegekassen zu refinanzieren, führt damit unweigerlich auch zu einer Mehrbelastung für die pflegebedürftigen Menschen.

Nur wenn die Politik bereit ist, dies über eine erkennbare Steigerung der Leistungsbeträge nach § 36 SGB XI auszugleichen, stellt sich auch eine für pflegebedürftige Menschen sozial gerechtere Gesamtsituation ein.

Zur Frage der weiteren Stärkung des Infektionsschutzes unter besonderer Berücksichtigung der Risikogruppe, insbesondere soweit die in Einrichtungen leben, und der ambulanten und stationären Versorgung Covid-19-Infizierter kann ich im Wesentlichen auf meine erste Stellungnahme verweisen.

Bereits mehrfach von vielen Seiten vorgetragen, kann daher unstrittig festgestellt werden, dass das Vorhandensein persönlicher Schutzausrüstung von fundamentaler Bedeutung für den Infektionsschutz von Pflegebedürftigen und Pflegekräften ist. Insoweit müssen künftig auch angemessene Bevorratungen in den Einrichtungen möglich und v.a. refinanzierbar sein. Gleiches gilt für eine höchste Priorisierung des Bereichs im Zusammenhang mit Testkapazitäten.

Bezogen auf Rheinland-Pfalz ist es der Selbstverwaltungsgemeinschaft weitgehend gelungen, durch landesweite Maßnahmepapiere Ausnahmen von bestimmten formalen Prozessen und Anforderungen zu vereinbaren. Allerdings leben solche Konstrukte in ihrer Wirksamkeit eher von der Akzeptanz aller Partner als von deren wirklicher rechtlicher Verbindlichkeit, insbesondere, wenn bundesgesetzliche Vorgaben betroffen sind.

Daher sollten die Möglichkeiten, in Krisensituationen praxisgerecht agieren zu können, in Form grundsätzlicher Öffnungsklauseln auch gesetzlich verankert werden. Dies betrifft nahezu alle Bereiche der pflegerischen Prozessplanung, von der Einreichungsfrist einer Verordnung Häuslicher Krankenpflege über die handschriftliche Abzeichnung von Leistungsnachweisen bis hin zur flexiblen Anpassung von Personaleinsatzkonzepten.

Insoweit bot insbesondere die Anfangszeit der Pandemie ungewollt die Chance, Prozesse und Modelle aus einer krisenbedingten Not heraus zu erproben, die bis dahin jahrelang Bestandteil wenig erfolgreicher Verhandlungsprozesse waren.

Corona hatte insoweit auch eine beschleunigende Wirkung zur Ermöglichung gewisser bürokratischer Erleichterungen. Damit einhergehende Befürchtungen haben sich nach bisheriger Erfahrung nicht bewahrheitet; der Umgang war praxisgerecht und verantwortungsbewusst.

Insoweit kann und sollte dies auch als ermutigender Ansatz zur weiteren Entbürokratisierung in der sehr engmaschig regulierten Pflegebranche weiterverfolgt werden.

Mit freundlichen Grüßen



Sebastian Rutten  
Geschäftsführer