



Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

GKV-Spitzenverband
Frau Dr. Monika Kücking
Reinhardtstr. 28
10117 Berlin

Birgit Naase

Ministerialdirektorin

Leiterin der Abteilung 4
Pflugesicherung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin
Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin
53107 Bonn

TEL +49 (0)30 18 441 – 3605 / 1766

FAX +49 (0)30 18 441 – 3157 / 1735

E-MAIL Birgit.Naase@bmg.bund.de

Vorab per E-Mail:

Monika.Kuecking@gkv-spitzenverband.de

Az. 414-

Berlin, 1. April 2020

**Zustimmung zu den Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 150 Absatz 3 SGB XI zum Ausgleich von COVID-19 bedingten finanziellen Belastungen der Pflegeeinrichtungen (Kostenerstattungs-Festlegungen)
Ihr Schreiben vom 27. März 2020**

Sehr geehrte Frau Dr. Kücking,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 27. März 2020, mit dem Sie um Zustimmung zu den „Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 150 Absatz 3 SGB XI zum Ausgleich von COVID-19 bedingten finanziellen Belastungen der Pflegeeinrichtungen (Kostenerstattungs-Festlegungen)“ vom 27. März 2020 bitten.

Für die in diesem Zusammenhang vom GKV-Spitzenverband, den Verbänden der Pflegekassen und der Leistungserbringer sehr konstruktiv und außergewöhnlich schnell geführten Abstimmungsprozesse möchte ich mich ausdrücklich bedanken. Dies gilt auch für die am 25. März in unserer gemeinsamen Telefonkonferenz signalisierte Bereitschaft, den Leistungserbringerverbänden auf Bundesebene zeitnah Listen mit zentralen Ansprechpartnern und Kontaktdaten der Pflegekassen im jeweiligen Land zur Verfügung zu stellen, an die sich die Einrichtungen direkt mit ihrem Antrag wenden können.

Die mittels § 150 Absatz 2 SGB XI geschaffenen Kostenerstattungsmöglichkeiten haben für die Pflegeeinrichtungen angesichts der Herausforderungen durch die Coronavirus SARS-CoV-19 Pandemie eine herausragende Bedeutung, um die pflegerische Versorgung sicherstellen zu können. Unabhängig von den Festlegungen ist daher ein regelmäßiger Informationsfluss zwischen dem GKV-SV, dem BMG sowie den Pflegekassen und den Verbänden der

Leistungserbringer über die Umsetzung dieser Vorschriften unerlässlich. Wir werden dazu zeitnah mit einem geeigneten Format auf die Beteiligten zukommen.

Im Übrigen möchte ich noch auf folgende Sachverhalte hinweisen:

Im Rahmen der Prüfung des Verhältnisses zwischen „sonstigen Unterstützungsleistungen“ und dem geltend gemachten Erstattungsanspruch von Pflegeeinrichtungen sollte zudem nicht „Unmögliches“ verlangt werden - etwa in dem Sinne, dass diese auf Kurzarbeitergeld verwiesen werden, ohne dass hierfür z.B. die erforderlichen tarifvertraglichen Grundlagen vorliegen. Im Hinblick auf die Auslegung des Verhältnisses von bspw. Kurzarbeitergeldbezugsoptionen zu Erstattungsansprüchen nach § 150 Absatz 3 SGB XI haben die Pflegekassen unseres Erachtens für pragmatische Lösungen bei Antragsbearbeitungen/Nachweisverfahren zu sorgen.

Klarzustellen ist noch, dass es sich bei dem Erstattungsverfahren um ein typisches Verwaltungsverfahren der Pflegekassen handelt, bei dem insbesondere die Informationen der für die Auszahlung zuständigen Pflegekasse über Gründe für eine Teilerstattung bzw. Ablehnung (Ziffer 4 Absatz 1) der Erstattung die Qualität eines Verwaltungsaktes haben.

Vorsorglich möchte ich noch darauf hinweisen, dass Hospize, die als nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit unheilbaren Krankheiten in der letzten Lebensphase eine palliativ-pflegerische Versorgung und Betreuung sicherstellen, pandemiebedingte Erstattungen von außerordentlichen Aufwendungen und Einnahmeausfällen geltend machen können. Ausschlaggebend für den Rechtsanspruch nach § 150 Absatz 2 SGB XI ist der o.g. Zulassungsauftrag zur Versorgung im SGB XI. Es wird zurzeit geprüft, ob es bzgl. der Kostenverteilung zwischen SPV und GKV noch gesetzlicher Klarstellungen bedarf.

Nach § 150 Absatz 3 Satz 3 SGB XI erkläre ich hiermit für das Bundesministerium für Gesundheit die

Zustimmung

unter der Maßgabe, dass die aus der Anlage zu diesem Schreiben ersichtlichen Auflagen Bestandteil der Kostenerstattungs-Festlegungen sind und das Formular eines Antragsmusters nach Ziffer 3 Absatz 2 entsprechend angepasst wird.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag



Birgit Naase

Auflagen

zur Zustimmung zu den Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 150 Absatz 3 SGB XI zum Ausgleich von COVID-19 bedingten finanziellen Belastungen der Pflegeeinrichtungen (Kostenerstattungs-Festlegungen)

Hinweis:

Vorzunehmende Änderungen im Text sind gelb markiert und Einfügungen *kursiv* gesetzt.

Allgemein

- Die Festlegungen sind für das Verfahren im Grundsatz praktikabel ausgestaltet. Allerdings sind nachstehende Stellen anzupassen, insbesondere um das Verfahren rechtssicher und dennoch möglichst unbürokratisch auszugestalten.

2. Erstattungsanspruch

- Absatz 2 Buchstabe a. ist wie folgt neu zu fassen: „Personalmehr*kosten**aufwendungen* z. B. aufgrund von Mehrarbeit, Neueinstellung, Stellenaufstockung, Einsatz von Leiharbeitskräften und Honorarkräften entweder zur Kompensation von SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall oder aufgrund eines erforderlichen erhöhten Personaleinsatzes. Dies kann Pflege- und Betreuungskräfte sowie sonstiges Personal und die ggf. notwendige (erhöhte) Inanspruchnahme von Fremddienstleistungen (z. B. Fahrdienste für die Tagespflege) betreffen.“
- Absatz 2 Buchstabe d. ist wie folgt neu zu fassen: „Einnahmeausfälle bei stationären Pflegeeinrichtungen (auch Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege) aufgrund von SARS-CoV-2-bedingten Leistungseinschränkungen. Diese können vorliegen infolge von (Teil)Schließungen oder Aufnahmestopp zur Eindämmung der Infektionsgefahr (aufgrund behördlicher Anordnung oder einer infektionsschutzbedingten Maßnahme des Trägers) sowie infolge von nicht möglicher Neubelegung aufgrund von *Infektionsschutzmaßnahmen*, einer SARS-CoV-2-bedingten Nichtinanspruchnahme oder aufgrund SARS-CoV-2-bedingtem Personalausfall.“

3. Geltendmachung des Anspruches

- In Absatz 3 ist als letzter Spiegelpunkt folgende Angabe anzufügen:
„• *Hinweis auf den der Geltendmachung zugrundeliegenden Sachverhalt*“
- In Absatz 6, 4. Spiegelstrich, fehlt nach dem Wort „Ziffer“ ein Leerzeichen.

Formular eines Musterantrages

Die Verwendung eines einheitlichen Antragsmusterformulars ist grundsätzlich zu begrüßen. In dieser Fassung sieht der Musterantrag vor, dass Mehraufwendungen lediglich nach Sach- und Personalaufwendungen differenziert anzugeben sind und Mindereinnahmen nur der Höhe nach beziffert werden müssen.

Es sollte im Musterantrag zudem eine (technische) Möglichkeit vorgesehen werden, den Erstattungsanspruch auf Mehraufwendungen/Einnahmeausfälle nach Ziffer 2 Absatz 2 qualitativ zu beschreiben und damit sowohl bei Antragsstellung/-bearbeitung als auch im nachgelagerten Nachweisverfahren (Ziffer 5) den der Geltendmachung zugrunde liegenden Sachverhalt zu kennen. Eine Anlehnung an die in den Buchstaben a. bis d. benannten Gründe erscheint dabei ausreichend.

Eine Übereinstimmung des Formulars für einen Musterantrag mit den Festlegungen in der Fassung, die von BMG die Zustimmung erlangt hat, sollte das Ziel sein. Es fiel nach hiesiger Prüfung bspw. auf, dass etwa die eidesstattliche Erklärung dort nicht alle der in Ziffer 3 Absatz 6 aufgelisteten Punkte umfasst.

Für eine Pflegeeinrichtung, die erst nach Januar eine Zulassung bekommen hat, ist weiterhin gemäß Ziffer 3 Absatz 5, letzter Satz, eine gesonderte Regelung zur Bestimmung der Erstattungshöhe im Vergleich möglich. Es ist nicht erkennbar, welches Datenblatt dann zum Zuge kommen soll.