

Stellungnahme

EpiLage-Fortgeltungsgesetz

Sozialverband
Deutschland e. V.
Abteilung Sozialpolitik
Bei Rückfragen:
Tel. 030 72 62 22-0
Fax 030 72 62 22-328
sozialpolitik@sovd.de

Entwurf einer Formulierungshilfe für die Fraktionen der CDU/CSU und SPD für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringenden Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemi- sche Lage von nationaler Tragweite betreffenden Rege- lungen (EpiLage-Fortgeltungsgesetz)

Angesichts der kurzen Frist zur Stellungnahme nehmen wir vom SoVD zu ausgewählten Regelungen wie folgt Stellung:

Zu Artikel 1 Nr. 1 (§ 5 Impfschutzgesetz - IfSG)

Die der Feststellung einer epidemischen Lage zugrunde liegende Norm des § 5 IfSG tritt nicht außer Kraft. Der Deutsche Bundestag soll deshalb künftig bei entsprechender Lage mindestens alle drei Monate über die Fortdauer der epidemischen Lage von nationaler Tragweite zu entscheiden haben. Des Weiteren wird die bisher vorgesehene Frist zum Außerkrafttreten für erlassene Rechtsverordnungen gestrichen, stattdessen werden Ermächtigungsg Grundlagen akzessorisch mit der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite verknüpft.

SoVD-Bewertung: Der Deutsche Bundestag kann eine epidemische Lage von nationaler Tragweite feststellen, wenn die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen und muss sie wieder aufheben, wenn die Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Die der Feststellung einer epidemischen Lage zugrunde liegende Norm des § 5 IfSG tritt damit nicht selbständig außer Kraft. Deshalb ist es zu begrüßen, wenn der Deutsche Bundestag mindestens alle drei Monate über die Fortdauer der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite entscheiden muss. Dies sichert eine parlamentarische Kontrolle der Fortdauer der Feststellung und legitimiert die Fortgeltung der Grundlage für entsprechende Maßnahmen.

Nach der bisherigen Regelung war die Geltungsdauer pandemierelevanter Regelungen bis zum 31. März 2021 befristet. Es zeichnet sich jedoch ab, dass weit in das Jahr 2021 hinein weiterhin erhebliche Anstrengungen zur Eindämmung der Pandemie unternommen werden müssen. Eine Streichung der bisher vorgesehenen Frist zum Außerkrafttreten für erlassene Rechtsverordnungen und stattdessen eine akzessorische Verknüpfung der Ermächtigungsgrundlagen für erlassene Rechtsverordnungen an die Feststellung des Deutschen Bundestages erscheint daher sachgerecht, zumal die zugrunde liegende Feststellung ausläuft, wenn sie nicht alle drei Monate parlamentarisch bestätigt wird.

Zu Artikel 1 Nr. 2 (§ 20 IfSG)

Es wird festgelegt, an welchen Zielen sich Empfehlungen zur Durchführung von Impfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 ausrichten sollen. Dazu gehören die Reduktion schwerer oder tödlicher Krankheitsverläufe, Schutz von Personen mit besonders hohem tätigkeitsbedingtem Infektionsrisiko, besonderer Schutz in Umgebungen mit hohem Anteil vulnerabler Personen und mit hohem Ausbruchspotenzial sowie Aufrechterhaltung staatlicher Funktionen des öffentlichen Lebens. Im Falle der eingeschränkten Verfügbarkeit von Impfstoffen sind die genannten Ziele in den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission und in den Verordnungen nach § 20i Absatz 3 Satz 2 Buchstabe a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch zu berücksichtigen.

SoVD-Bewertung: Die ausdrückliche, gesetzliche Verankerung der konkreten Impfziele wird begrüßt. Dabei handelt es sich um jene Ziele, die bereits in dem gemeinsamen Positionspapier der Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern der Ständigen Impfkommission, des Deutschen Ethikrates und der nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina, grundlegend genannt wurden.

Überdies teilen wir die Auffassung der Expert*innen der Ständigen Impfkommission (Stlko), die in ihrer Empfehlung explizit darauf hinweisen, dass es bei vergleichbar schwerem Erkrankungsrisiko möglich sein muss, zeitnah eine Einzelfallentscheidung über eine prioritäre Versorgung mit Impfstoffen herbeizuführen. Zurecht betont die Stlko¹, dass bei der Priorisierung innerhalb der COVID-19-Impfempfehlung nicht alle Krankheitsbilder oder Impfindikationen explizit genannt werden können. Es obliegt daher den für die Priorisierung in den Bundesländern Verantwortlichen, in Einzelfällen Personen, die nicht ausdrücklich im Stufenplan genannt sind, angemessen zu priorisieren. Dies betrifft z. B. Personen mit seltenen, schweren Vorerkrankungen oder auch schweren Behinderungen, für die bisher zwar keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz bzgl. des Verlaufes einer COVID-19-Erkrankung vorliegt, für die aber ein deutlich erhöhtes Risiko angenommen werden muss. Dies trifft auch für Personen zu, die zu einem späteren Zeitpunkt nicht mehr oder nicht mehr gleich wirksam geimpft werden können (z. B. bei einer unmittelbar bevorstehenden Chemotherapie). Darüber hinaus sind Einzelfallentscheidungen erforderlich, wenn berufliche Tätigkeiten bzw. Lebensumstände mit einem nachvollziehbaren, unvermeidbar sehr hohen Infektionsrisiko einhergehen. Notwendig sind dafür ausgewiesene Anlaufstellen, an die sich die Betroffenen wenden können. Wir sind der Meinung, dass alle Menschen, die besonders gefährdet sind, prioritär die Möglichkeit des Zugangs zu einer Impfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten müssen.

Zu Artikel 7 Nr. 1 (§ 40 Absatz 2 Satz 1 SGB XI)

Die Pauschale für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel wird von bisher 40 Euro dauerhaft auf 60 Euro erhöht.

SoVD-Bewertung: Die Regelung wird ausdrücklich begrüßt. Pflegehilfsmittel sind Geräte und Sachmittel, die zur Erleichterung der häuslichen Pflege oder zur Linderung der Beschwerden der Pflegebedürftigen beitragen oder den Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung ermöglichen. Mit der Änderung wird die aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie zunächst befristet eingeführte Anhebung der Pauschale für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (siehe § 4 der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung) in das Dauerrecht überführt.

1 Vgl. Beschluss der STIKO zur 2. Aktualisierung der COVID-19- Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung vom 29. Januar 2021.

Zu Artikel 7 Nr. 2 b (§ 114 Absatz 2a SGB XI)

Die gesetzliche Pflicht der Pflegekassen, in jeder Pflegeeinrichtung zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 31. Dezember 2021 eine Qualitätsprüfung durchführen zu lassen, wird aufgrund der anhaltenden pandemischen Lage modifiziert. Es wird nunmehr nur noch vorgegeben, dass in diesem Zeitraum jede Einrichtung möglichst einmal geprüft werden soll. Näheres zur Durchführbarkeit von Prüfungen, insbesondere unter welchen Voraussetzungen Prüfaufträge angesichts der aktuellen Infektionslage angemessen sind und welche spezifischen Vorgaben zu beachten sind (z.B. Hygienekonzept), soll umgehend entschieden werden. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen hat dem Bundesministerium für Gesundheit zum 30. September 2021 über die Erfahrungen der Pflegekassen mit der Durchführung von Qualitätsprüfungen unter Pandemiebedingungen zu berichten.

SoVD-Bewertung: Angesichts der sich im Frühjahr 2020 auch in Deutschland zuspitzenden Auswirkungen der weltweiten Corona-Pandemie wurden die regelmäßigen Qualitätsprüfungen in Pflegeeinrichtungen mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz befristet zunächst ab März bis Ende September 2020 und anschließend erneut seit November 2020 ausgesetzt. Ziel war es, Kontaktbeschränkungen zur Bekämpfung der Pandemie effektiv zu unterstützen, die vulnerablen Gruppen in den Einrichtungen bestmöglich zu schützen und die ohnehin belasteten Pflegekräfte bürokratisch zu entlasten. Der SoVD zeigt angesichts der dramatischen Entwicklungen der Coronavirus-Pandemie grundsätzlich weiterhin Verständnis für die Maßnahmen und Einschränkungen. Wir erkennen an, dass mit der Regelung zum Ausdruck gebracht werden soll, dass eine Prüfung aller Einrichtungen nach wie vor das Ziel ist, dass davon aber erforderlichenfalls in der Praxis Ausnahmen gemacht werden können. Gleichwohl erinnern wir daran, dass Pflegefehler auch vor der pandemiebedingten Ausnahmebelastung in zugelassenen Pflegeeinrichtungen auftraten. Qualitätskontrollen dienen dem Schutz der Pflegebedürftigen und der Sicherstellung ihrer angemessenen pflegerischen Versorgung. Dies gilt in Pandemiezeiten gerade auch für die Einhaltung der überaus notwendigen Hygieneanforderungen. Zwar werden Anlassprüfungen durch die Regelung nicht tangiert. Durch Kontakt- und Besuchsbeschränkungen können Pflegefehler durch Dritte, wie beispielsweise Angehörige, jedoch nur reduziert wahrgenommen und auf diese hingewiesen werden. Im Interesse der Betroffenen und ihrer Angehörigen sind deshalb die maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen nach § 118 SGB XI an den Entscheidungen über die Durchführbarkeit von Prüfungen zu beteiligen. Gleiches wird für den Evaluationsprozess über die Erfahrungen der Pflegekassen mit der Durchführung von Qualitätsprüfungen unter Pandemiebedingungen gefordert.

Zu Artikel 7 Nr. 5 (§ 147 SGB XI)

Die bisher bis zum 31. März 2021 befristeten pandemiebedingten Ausnahmeregelungen zum Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit ohne Untersuchung des Versicherten in seinem Wohnbereich werden bis zum 30. Juni 2021 verlängert. Gleiches gilt für die Wiederholungsbegutachtungen.

SoVD-Bewertung: Der SoVD zeigte auch für die Aussetzung der persönlichen Begutachtung im Rahmen der Pflegebegutachtung und dessen befristete Verlängerung bis zum 30. Juni 2021 grundsätzlich Verständnis. Gleichwohl betonen wir die besondere Bedeutung der aufsuchenden Pflegebegutachtung zur Feststellung des Grads der vorhandenen Selbstständigkeit. In der Pandemie ist eine Zunahme an Widerspruchsverfahren zur Pflegebegutachtung und eine längere Verfahrensdauer festzustellen. Aus den Rückmeldungen unserer SoVD-Rechtsberatungsstellen wissen wir, dass sich gerade im Rahmen von Widerspruchsverfahren regelmäßig zeigt, dass gerade im persönlichen (Wiederholungs-) Gespräch und der Inaugenscheinnahme entscheidende Erkenntnisse zum Grad der Selbstständigkeit von den Gutachter*innen wahrgenommen und erfasst werden, die bei einer Begutachtung am Telefon oder nach Aktenlage im Verborgenen geblieben wären bzw. sind.

Zu Artikel 7 Nr. 8 (§ 153 SGB XI)

Zur Erstattung pandemiebedingter Kosten will sich der Bund an den Kosten der Maßnahmen nach § 150 SGB XI sowie der Testverordnung im Umfang von drei Milliarden Euro beteiligen. Der Betrag ist zum 1. April 2021 an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zu überweisen.

SoVD-Bewertung: Es ist richtig, dass der Bund pandemiebedingte Kosten durch einen Bundeszuschuss erstattet. Die Seuchenbekämpfung und damit auch die Verlangsamung der Ausbreitung des Corona-Virus ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Folglich sind pandemiebedingte Kosten zwingend aus Steuermitteln zu (re-) finanzieren – und zwar vollumfänglich. Allein für das erste Halbjahr 2021 beziffert der Gesetzentwurf bereits die Mehrausgaben durch die Tragung der Mehrausgaben für den Pflegeschutzschirm und die Testverordnung im Bereich der Pflegeeinrichtungen für die soziale Pflegeversicherung auf eine Höhe von voraussichtlich mindestens drei Milliarden Euro – bei Ausschöpfung der Obergrenze der Testmöglichkeiten werden sogar fünf Milliarden Euro erwartet.

Zu Artikel 8 und 9 (Änderungen des PflegeZG und FPfZG)

Die bislang bis zum 31. März 2021 befristeten Sonderregelungen aus Anlass der COVID-19-Pandemie im Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und im Familienpflegezeitgesetz werden bis zum 30. Juni 2021 verlängert.

SoVD-Bewertung: Wir vom SoVD begrüßen die Verlängerung der fristgebundenen Sonderregelungen zur Entlastung der Familien und pflegender Angehöriger. Unterstützungsmaßnahmen für Familien, pflegende Angehörige und ehrenamtliche Strukturen sind angesichts der anhaltenden pandemiebedingten Lage erforderlich. Rund drei Viertel der Pflegebedürftigen werden ambulant durch Angehörige allein oder mehrheitlich zu Hause versorgt. Auf ihren Schultern lastet – nicht erst seit der COVID-19-Pandemie – der Großteil der Pflege in Deutschland. Nötig sind unbürokratische Entlastungsangebote zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf.

Berlin, 2. Februar 2021

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik