

Münster, 21.07.2003

**Stellungnahme**  
**der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe**  
**(BAGüS) zum Referentenentwurf eines**  
**Fünften Gesetzes zur Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**  
**(SGB XI-Änderungsgesetz - 5. SGB XI-ÄndG)**

Die BAGüS hatte bereits in ihrer Stellungnahme vom 20.06.2002 zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Qualitätssicherung und zur Stärkung des Verbraucherschutzes in der Pflege (PQsG) darauf hingewiesen, dass das von der Bundesregierung stets erklärte Ziel der Deregulierung mit den Änderungen im SGB XI nicht erreicht, im Gegenteil, sogar zu mehr Bürokratie führen würde. Insbesondere wurde der zusätzliche Verwaltungsaufwand und eine zu hohe Regelungsdichte und Regelungstiefe durch eine Reihe der eingeführten Vorschriften beanstandet.

Deshalb begrüßt die BAGüS außerordentlich, dass das Ministerium mit dem vorgelegten Referentenentwurf zumindest teilweise den Regelungsumfang und die Regelungsdichte zurücknehmen will.

Die BAGüS unterstützt den Vorschlag, auf die in § 113 SGB XI vorgesehene regelmäßige Erteilung von Leistungs- und Qualitätsnachweisen durch von den Landes- oder Bundesverbänden der Pflegekassen anerkannte unabhängige Sachverständige oder Prüfstellen zu verzichten. Dies führt zu einer Entlastung des Aufwandes für die Pflegeheime sowie der Pflegesätze.

Die BAGüS sieht in dem Verzicht auf die im SGB XI vorgeschriebenen regelmäßigen Leistungs- und Qualitätsnachweise durch die Pflegeeinrichtungen einen wichtigen Schritt zur Entlastung der Pflegeeinrichtungen und damit zur Entbürokratisierung und Vereinfachung, zumal nach wie vor jährliche Prüfungen nach dem Heimgesetz durchzuführen sind und eine Qualitätsprüfung durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung oder den hierzu bestellten Sachverständigen nunmehr alle drei Jahre stattfinden muss.

Die BAGüS ist der Auffassung, dass auf die Regelung in § 112 Abs. 4 des Entwurfes verzichtet werden sollte. Sie stellt kein geeignetes Instrument der internen Qualitätssicherung dar, sondern ist ebenso ein Teil der externen Prüfung.

Abgelehnt wird die Regelung in § 116 Abs. 1 des Entwurfes, wonach die notwendigen Kosten von Testatprüfungen nach § 112 Abs. 4 von dem Träger der geprüften Pflegeeinrichtung zu tragen sind und der Aufwand in der nächstmöglichen Vergütungsvereinbarung zu berücksichtigen ist.

Die Verschiebung der Testatkosten in die Vergütungen, die letztlich eine Entlastung des für die Prüfung verantwortlichen Medizinischen Dienstes darstellt, widerspricht den Grundsätzen des Vergütungssystems. Die Vereinbarung der Vergütungen hat nach dem vom Bundessozialgericht aufgestellten Grundsätzen (vgl. u.a. Urteil vom 14.12.2000, Az B 3 P 19/00) nach einem externen Vergütungsvergleich vergleichbarer Einrichtungen zu erfolgen.

Entscheiden sich Träger von Pflegeeinrichtungen für die Testierung durch einen externen Prüfer, wird ihre Vergütung durch diese zusätzlichen Kosten belastet. Gleichwohl muss die Gesamtvergütung mit denjenigen Einrichtungsträgern vergleichbar sein, die durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen ohne Belastung der Vergütungen geprüft werden. Deshalb ist die jetzt vorgesehene Regelung nicht systemgerecht. Sie unterscheidet sich von der zurzeit geltenden Regelung dadurch, dass die Kosten von Leistungs- und Qualitätsnachweisen nach § 113 SGB XI zurzeit bei allen Pflegeeinrichtungen anfallen würden.

Die Kostenregelung ist auch im Hinblick auf die Beteiligung des Heimbeirates bei der Vergütungsfindung problematisch, denn die Pflegeeinrichtungen dem müssen nach § 7 Abs. 4 HeimG dem Heimbeirat die Notwendigkeit und Angemessenheit von geplanten Erhöhungen von Vergütungen darlegen. Die Notwendigkeit wird jedoch nicht hinreichend begründbar sein, solange durch ein solches Testat zusätzliche Kosten entstehen, die bei Durchführung der Prüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung nicht entstehen würden.

Letztlich wird auf Probleme der Ermessensentscheidung nach § 112 Abs. 4 des Entwurfes hingewiesen. Dort wird die Pflicht zum Nachweis der Qualität in das Ermessen der Pflegeeinrichtung gestellt. Dies Ermessen steht dem Wirtschaftlichkeitsgebot nach § 29 SGB XI entgegen. Danach dürfen die Leistungen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen. Dieser auch für die Sozialhilfe geltende Grundsatz würde verletzt, wenn Pflegeeinrichtungen Leistungen beanspruchen würden, die angesichts der im Gesetz vorgesehenen kostenfreien Prüfung durch den Medizinischen Dienst nicht notwendigerweise entstehen.

**Die BAGüS spricht sich nachdrücklich dafür aus, dass die Finanzierung der Qualitätsprüfung nach dem SGB XI durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung sowie den von ihnen beauftragten Prüfdiensten nicht über die Vergütungen finanziert wird.**

**Dies gilt insbesondere auch dann, wenn es bei der vorgeschlagenen Regelung bleibt, dass zugelassene Pflegeeinrichtungen zum Nachweis der Qualität Prüftate durch sie selbst beauftragte Prüfer vorlegen können.**