



Zweite Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) - Kabinettdvorlage

Berlin, den 02.05.2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V. (BKSb) hält eine umfassende Reform der Pflegeversicherung unabdingbar, um die Pflege sowohl in finanzieller als auch qualitativer Sicht bestmöglich aufzustellen. Der vom Kabinett beschlossene Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege ist weiterhin zu wenig, um eine grundlegende Reform des Pflegeversicherungsrecht herbeizuführen.

Es werden zwar einige wichtige Bestimmungen des Elften Sozialgesetzbuches angepasst, dennoch bleibt der Gesetzesentwurf weit hinter den Erwartungen einer grundlegenden Strukturreform als auch den Versprechungen aus dem Koalitionsvertrag zurück. Zum wiederholten Male gehen die finanziellen Auswirkungen zu Lasten der Beitragszahlenden und Pflegenden selbst. Auch werden die Komplexität und Bürokratie wieder wesentlich erhöht.

Notwendig ist ein Diskussionsprozess mit den Ländern und Verbänden, um Versorgungsbedarf, Finanzierbarkeit und Qualität in Einklang zu bringen. Mit Änderungsgesetzen, die sich auf punktuelle Anpassungen beschränken und mit kurzen Fristen eine effektive Beteiligung unmöglich machen, gelingt keine nachhaltige Reform.

Zudem bedarf es dringend, wie im Koalitionsvertrag vereinbart, der Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen und der pandemiebedingten Zusatzkosten aus Steuermitteln. Auch muss die Ausbildungskostenumlage aus den Eigenanteilen herausgenommen sowie die Behandlungspflege endlich der Krankenversicherung zugeordnet werden.

Der BKSb nimmt zum Gesetzesentwurf wie folgt Stellung:

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.



Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuches

Zu § 341 SGB V

Eine verstärkte Nutzung der Telematikinfrastruktur für eine schnelle und sichere Kommunikation zwischen den Beteiligten im Gesundheitswesen ist sehr zu befürworten.

Die Fristverschiebung für die verpflichtende Anbindung der Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur vom 01.07.2024 auf den 01.07.2025 ist daher zu begrüßen. Die hierdurch gewonnene Zeit sollte insbesondere von den Ländern dafür genutzt werden, die Pflegeeinrichtungen hinreichend bei der Umstellung ihrer IT- Infrastruktur sowie Organisationsstruktur zu unterstützen. Eine Anbindung an die Telematik ist auch nur dann umsetzbar, wenn die Pflegeeinrichtungen angemessen finanziell unterstützt werden und die technischen Voraussetzungen gegeben sind.

Artikel 2 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuches

Die Streichung des Aufbaus eines elektronischen Informationsportal zu Pflege- und Betreuungsangeboten nach § 7d SGB XI des ersten Referentenentwurfes ist sehr zu begrüßen.

Demgegenüber ist die Streichung der gemeinsamen Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen- und -strukturen vor Ort und im Quartier stark zu kritisieren. Damit entfallen wichtige Gestaltungsmöglichkeiten und sektorenverbindende Gesamtversorgungs-/Quartierskonzepte können nun nicht mehr gezielt nach vorne gebracht werden. Insbesondere wären auch Seniorenpolitische Gesamtkonzepte bzw. Pflegebedarfspläne in kommunaler Trägerschaft verstärkt zu fördern. Den Kommunen sollte dringend ermöglicht werden, lokale und regionale Altenhilfepläne zu erstellen, so dass für die gesamte Bevölkerung eine große Bandbreite an Unterstützung im Alter garantiert wird.

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.

Zu § 8 Abs. 8 SGB XI Gemeinsame Verantwortung

Es ist zu begrüßen, dass das bestehende Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen um weitere Fördertatbestände ausgeweitet und entfristet werden soll. Die meisten Pflegeeinrichtungen haben das Budget bereits ausgeschöpft und sind dennoch nicht hinreichend ausgestattet, um sich erfolgreich an die Telematikinfrasturktur anzubinden. Daher ist das derzeit zur Verfügung stehende Budget angemessen aufzustocken. Nur so kann die Digitalisierung in der Pflege erfolgreich umgesetzt werden. Wie bei den Krankenhäusern bedarf es – im Zusammenwirken mit den Ländern - eines gesonderten Investitionsprogrammes zur adäquaten Finanzierung der IT-Infrastruktur.

Zu § 18 bis 18e SGB XI Verfahren zu Feststellung der Pflegebedürftigkeit und Berichtspflichten

Das neu strukturierte Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und der Berichtspflichten mag nun übersichtlicher und adressatengerechter aufbereitet sein, löst aber nicht die eigentlichen Probleme mit dem Medizinischen Dienst vor Ort. Insbesondere ist in § 18c SGB XI RE eine gesetzliche Klarstellung dahingehend erforderlich, dass Verzögerungen, die der Medizinische Dienst oder andere von der Pflegekasse beauftragte Gutachter und Gutachterinnen zu vertreten haben, der Pflegekasse zuzurechnen sind.

Zu § 30 SGB XI Dynamisierung

Die automatische Dynamisierung und Anhebung der Geld- und Sachleistungen sind zu begrüßen. Es bedarf jedoch zwingend einer jährlichen Dynamisierung der Leistungsbeträge und einer Anhebung entsprechend der Preisentwicklung.

§ 30 SGB XI RE ist daher wie folgt zu fassen:

*„Die im Vierten Kapitel dieses Buches genannten, ab 1. Januar 2024 geltenden Leistungsbeträge steigen zum 1. Januar ~~2025~~ **2024** jährlich um 5 Prozent und zum 1. Januar ~~2028~~ in Höhe des kumulierten Anstiegs der Kerninflationsrate in den letzten drei Kalenderjahren, für die zum Zeitpunkt der Erhöhung die entsprechenden Daten vorliegen, nicht jedoch stärker als der Anstieg der Bruttolohn- und Gehaltssumme je abhängig beschäftigten Arbeitnehmer im selben Zeitraum. Die neuen Leistungsbeträge werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Bundesanzeiger bekannt gemacht.“*

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.



Zu § 55 SGB XI Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze, Verordnungsermächtigung

Wie einleitend dargelegt bedarf es einer grundlegenden Strukturreform der Pflegeversicherung und nicht einer regelmäßigen Beitragserhöhung, die zudem keine Entspannung der finanziellen Situation der Pflegeversicherung herbeiführen wird.

Der Gesetzesentwurf hat eine Anpassung der Verordnungsermächtigung für die Bundesregierung um das Erfordernis der Zustimmung des Bundesrates vorgenommen. Diese Anpassung ist zu begrüßen.

Zu § 82c Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen

Die mit der Regelung des Absatzes 2b SGB XI RE eingebrachte Übertragung der bislang geltenden Wirtschaftlichkeitsgrundsätze auf die Wirtschaftlichkeit von Überlassungsentgelten für sog. Leiharbeitspersonal ist abzulehnen. Restriktionen bei der Refinanzierung von Zusatzkosten bei sog. Leiharbeit sind nicht zielführend und beheben nicht die Gefährdung der Qualität der Pflege. Pflegeeinrichtungen nehmen sog. Leiharbeit nicht aufgrund wirtschaftlicher Anreize in Anspruch. Es geht vielmehr darum bei kurzfristigen Personalausfällen und nicht besetzbaren Stellen die vertraglich vereinbarte Personalausstattung vorübergehend sicherzustellen und die Versorgung der Pflegebedürftigen aufrechtzuerhalten. Um den Missstand der sog. Leiharbeit in der Pflege zu beheben, Stammpersonal im Betrieb zu halten und ungleiche Arbeits- und Entlohnungsbedingungen zu Lasten des Stammpersonals zu beschränken, sind andere Maßnahmen erforderlich. Die sog. Leiharbeit gefährdet funktionierende Pflegeteams und schafft eine Zwei-Klassen-Gesellschaft der Pflegenden.

Insbesondere wird mit dem Einsatz von sog. Leiharbeitskräften die Qualität in der Pflege massiv gefährdet und sollte daher über eine Änderung der Zulassungsregelungen in § 72 Abs. 3 dringend reglementiert werden. Zudem sollte der Medizinische Dienst der Sozialversicherung mit einem Gutachten beauftragt werden, das den Zusammenhang zwischen Versorgungsqualität und Einsatz von sog. Leiharbeitskräften zum Gegenstand hat.

§ 72 Abs. 3, S.1 SGB XI ist, um folgende Nummer 7 zu ergänzen:

„sich verpflichten, kein Personal zu beschäftigen, das im Wege der Arbeitnehmerüberlassung als sog. Leiharbeitskräfte zur Verfügung gestellt wird.“

Der Gesetzgeber hat auf die Schaffung und die angemessene Finanzierung von sogenannten Springerpools hinzuwirken.

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.



Zu § 113a SGB XI Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege

Die vollständige Aufhebung der gesetzlich verbindlichen Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege ist zu begrüßen, da das formale Anerkennungsverfahren im Qualitätsausschuss ins Leere lief und auch nicht erforderlich ist. Zudem stärkt es die Eigenständigkeit und Eigenverantwortlichkeit der Pflegeeinrichtungen. Pflegeeinrichtungen sind ohnehin gesetzlich verpflichtet, nach dem anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse zu pflegen. Die Qualität der Pflege ist auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse zu Expertenstandards insbesondere im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements zu verankern. Die geplante Aufhebung des § 113a erfordert eine grundlegende Überarbeitung der Prüfroutine des Medizinischen Dienstes (und auf Länderebene der Heimaufsicht).

Grundlegend ist zum elften Kapitel des SGB XI, Qualitätssicherung, Sonstige Regelungen zum Schutz der Pflegebedürftigen Folgendes zu ergänzen:

Den Pflegeeinrichtungen muss für die Sicherung der Qualität mehr Organisationsfreiheit gegeben werden. Insbesondere die Vorschriften sowie die Heimgesetze der Länder bedürfen dahingehend dringend einer Überarbeitung. Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet ein Versorgungskonzept vorzulegen, das nur bei offensichtlicher Ungeeignetheit abgelehnt werden sollte. Die Kontrolle und Beratung von Pflegeheimen, die vom Medizinischen Dienst geprüft werden, dürfen nur noch auf Antrag des Pflegeheimträgers oder bei Vorliegen eines konkreten Anlasses (z. B. Beschwerde eines Bewohners) bzw. begründeten Verdacht erfolgen. Zudem sollte zwingend die Kontrolle von der Beratung getrennt werden. Entscheidend sind die (subjektive) Zufriedenheit der Bewohner/innen und die (objektive) materielle Versorgungsqualität, nicht (formale) Struktur und Abläufe. Anforderungen an Strukturen und Abläufe dürfen nur dann gestellt werden, wenn die Ergebnisqualität nicht gegeben ist.

BKS B – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKS B vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKS B repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.

Zu § 113c Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Die vorgelegten Anpassungen zur Ermöglichung einer besseren Umsetzung der bundeseinheitlichen Personalanhaltswerte sind sehr zu begrüßen. Insbesondere die Regelungen zum Pflegehilfskraftpersonal sind dringend erforderlich gewesen.

Der BKSb fordert darüber hinaus eine größtmögliche Flexibilität bei der Anerkennung von Berufsabschlüssen. Die Gewinnung von Personal aus dem Ausland muss dringend erleichtert und entbürokratisiert werden. Zudem sind die im Koalitionsvertrag vereinbarten bundeseinheitlichen Berufsgesetze für die Pflegeassistenz möglichst zeitnah umzusetzen.

Der Bundesgesetzgeber muss außerdem verbindlich anordnen, dass für SGB-XI-Pflegeheime ordnungsrechtliche Personalregelungen der Länder nicht gelten („Bundesrecht bricht Landesrecht“, Art. 31 GG). In der Anlage zu den Bundesempfehlungen wurde diese Notwendigkeit bereits betont.

Zur Ergänzung § 113c Abs. 2: Springerpools und vergleichbare betriebliche Ausfallkonzepte

Die Aufnahme von Springerpools wird sehr begrüßt. Pflegeeinrichtungen können damit einen entsprechenden Personalmehrbedarf mit den Pflegekassen vereinbaren und können dies auf Grundlage entsprechender Konzepte in ihren Einrichtungen umsetzen.

Zur Erweiterung § 113c Abs. 3: Zuordnungsmöglichkeiten von Pflege- und Betreuungspersonal im Ausbildungskontext

Die Erweiterung der Möglichkeit der Zuordnung von Pflege- und Betreuungspersonal ist zu begrüßen. Insbesondere der Vorschlag der Kompensation des Erfordernisses einer schulischen Ausbildung durch eine berufspraktische Erfahrung, um zur berufsqualifizierenden Prüfung zugelassen zu werden, sollte seitens der Länder möglichst zügig umgesetzt werden.

Dringend sollte auch die Einführung einer Zwischenprüfung im Rahmen der Pflegefachkraftausbildung zur Anerkennung als Pflegehilfskraft geregelt werden. Es wird an die Bundesagentur für Arbeit appelliert, die einjährige Ausbildung umfangreich zu fördern.

Zu § 113c Abs. 5: Klarstellung zum Fachkraft- und Hilfskraftpersonal

Die Klarstellung, dass Fachkraft- und Hilfskraftpersonal auch in den Personalanhaltswerten der niedrigeren Qualifikationsstufen berücksichtigt werden kann, ist zu begrüßen.



Zu § 113c Abs. 7 und 8: Konkretisierung des Prüfverfahrens zur Anpassung der Personalanhaltswerte sowie Festlegung von Zielwerten für eine bundeseinheitliche personeller Ausstattung

Die Festlegung eines regelmäßigen Turnus zur Überprüfung weiterer Personalausbaustufen ist grundsätzlich zu begrüßen. Die geplante Frist von zwei Jahren ist dabei dringend einzuhalten, um das neue Personalbemessungsverfahren auch erfolgreich umzusetzen.

Zu § 125b SGB XI Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege

Die befristete Errichtung eines Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege zur Identifizierung und Verbreitung der Potentiale zur Verbesserung und Stärkung der pflegerischen Versorgung sowohl für die Betroffenen als auch die Pflegenden ist aus Sicht des BKSb abzulehnen. Vielmehr sollte auf bereits bestehende Modellprojekte zurückgegriffen und die Synergieeffekte genutzt werden. Der Förderung von Pflegepraxiszentren vor Ort ist dabei ein wesentlicher Aspekt.

Artikel 3 Weitere Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuches

Die Streichung der Verbesserungen bei der Verhinderungspflege im Zusammenhang mit der Einführung eines gemeinsamen Jahresbetrags sind nicht hinnehmbar.

Die Zusammenführung als auch Erhöhung der Beträge sind längst überfällig. Mit der Umsetzung der (unmittelbar geltenden) Bundesempfehlungen zu § 88a ist eine Erhöhung der Kurzzeitpflegebeträge bis zu 40 Prozent zu erwarten. Die qualitative Stärkung der Kurzzeitpflege mit den Bundesempfehlungen kann nur erfolgreich umgesetzt werden, wenn die finanzielle Unterstützung auf mindestens 5.000 Euro erhöht wird.

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.



Zu § 43c SGB XI Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen

Die Erhöhung der Leistungen für die stationäre Pflege sind grundsätzlich zu begrüßen. Im stationären Bereich mindert eine Erhöhung der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI von 5 bis 10 Prozentpunkten zwar die Höhe der Eigenanteile. Die zu erwartenden Entgeltsteigerungen aufgrund Tarifreue Regelungen sowie des Personalbemessungsverfahrens werden die erhöhten Leistungszuschläge jedoch deutlich übersteigen. Vor allem in den ersten beiden Jahren des stationären Aufenthaltes ist eine höhere Entlastung notwendig. Mit der geplanten Steigerung von 10 Prozentpunkten im 1. Jahr und 5 Prozentpunkten im 2. Jahr werden die Fallaufkommen der örtlichen Sozialhilfeträger weiterhin steigen.

Der BKSb fordert daher weiterhin zur Finanzierbarkeit von Heimentgelten die Einführung fester Zuzahlungsbeträge für Pflegebedürftige, den sogenannten „Sockel-Spitze-Tausch“. Die steigenden Eigenanteile würden damit wirklich begrenzt und die finanzielle Belastung berechenbar gemacht werden. Zudem würde es maßgeblich zur Entbürokratisierung der Pflegeversicherung beitragen. Denn mit der Einführung des § 43c SGB XI wurde ein enormer bürokratischer Mehraufwand insbesondere im Rahmen der Sozialhilfeberechnung geschaffen.

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.



Weitere dringend erforderliche Gesetzesänderungen:

Zu § 72 SGB XI Zulassung zur Pflege durch Versorgungsvertrag

§ 72 SGB XI regelt die Zulassungsvoraussetzungen für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen. Gemäß § 72 Abs. 3 besteht ein Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages, wenn die in Absatz 3 Nummer 1 bis 6 aufgelisteten Voraussetzungen erfüllt sind. Zum Schutz der Verbraucher, den Heimbewohnern, vor privaten Pflegeheimketten sollten dringend die Zulassungsvoraussetzungen dahingehend ergänzt werden, dass nur noch gemeinnützige Pflegeeinrichtungen einen Versorgungsvertrag abschließen dürfen. Bestandsschutz für bereits zugelassene Pflegeeinrichtungen sollte gewährt werden. Private Pflegeheimketten werden insbesondere wegen ihrer gewinnorientierten Umstrukturierungen sowie der intransparenten Finanzströme zu Recht massiv kritisiert. Die Pflichtbeiträge zur Pflegeversicherung dienen zur Sicherung der Pflege im Bedarfsfall und nicht der Gewinnausschüttung an Investoren. Eine gemeinwohlorientierte Regulierung des Pflegemarktes wird auch maßgeblich zum Erhalt der Qualität in der Pflege beitragen und strengere Qualitätskontrollen von Pflegeheimketten entbehrlich machen.

§ 72 Abs. 3 ist daher, um eine weitere Nummer wie folgt zu ergänzen:

„vom zuständigen Finanzamt als steuerbegünstigt im Sinne des § 51 AO zugelassen sind“.

Zu § 82 SGB XI Finanzierung der Pflegeeinrichtungen

In § 82 Absatz 3 ist eine Klarstellung dahingehend notwendig, dass alle Maßnahmen zur energetischen Ertüchtigung von Bestandsgebäuden zu den betriebsnotwendigen Investitionen gehören und auch nachträglich noch in die gesonderte Berechnung aufzunehmen sind. Außerdem ist die Wiedereinführung der Investitionsförderung unabdingbar. Die staatliche Finanzierung von Investitionen ist wieder dauerhaft und mit einem ausreichenden und bedarfsgerechten Haushaltsansatz einzuführen. Die Länder sind bei der Investitionskostenförderung über eine verbindliche Rechtsgrundlage seitens des Bundesgesetzgebers wieder in die Pflicht zu nehmen.

Mit dem Ziel des Erhalts der Pflegeinfrastruktur darf bei der Kalkulation der Heimentgelte eine Belegung von 93 % nicht überschritten werden. Zudem sollte ein bundesweit einheitlicher Risikozuschlag von 3 % bezogen auf die Gesamtkosten eingeführt werden.

BKSb – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSb vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft.

Aktuell gehören dem Bundesverband 76 Träger mit über 435 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSb repräsentiert damit bundesweit über 30.000 SGB XI-Plätze.

Zu § 87a SGB XI Berechnung und Zahlung des Heimentgelts

§ 87a regelt die Berechnung und Zahlung des Heimentgelts durch die Pflegeeinrichtungen. Die Voraussetzungen für die Beendigung des Heimvertrags und der damit einhergehenden Beendigung der Zahlungspflicht müssen dringend dahingehend angepasst werden, dass das Vertragsende entsprechend den zivilrechtlichen Regelungen mit einer Willenserklärung und nicht mit einer Handlung enden. Der Begriff der „Entlassung“ mag in anderen Lebensbereichen passend sein, im Pflegeheim ist er es nicht!

Im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WVG) ist die Beendigung des Heimvertrages geregelt, wiewohl es zum Schutz der Pflegeheime angemessener Kündigungsfristen bedarf. Im Todesfall bedarf es ebenfalls einer angemessenen Beendigungsfrist, damit Angehörige in Würde von Verstorbenen Abschied nehmen können und nicht in einem vertragslosen Zustand agieren müssen. § 87a und das WVG haben nicht die Aufgabe, Erben zu schützen.

§ 87a Abs. 1 Satz 2 ist daher wie folgt zu fassen:

„Die Zahlungspflicht der Heimbewohner oder ihrer Kostenträger endet mit dem Ende des Heimvertrages. Wenn der Heimbewohner verstirbt, dann endet der Heimvertrag 4 Wochen nach dem Tod.“