Bundesverband
Gesundheits-IT – bvitg e. V.

bvitg-Stellungnahme

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz)

Kontakt

info@bvitg.de

bvitg.de

Der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. nimmt zum Entwurf eines Pflegeneuordnungs-gesetz (PNOG) wie folgt Stellung.

Executive Summary

Der Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg) e. V. unterstützt das Ziel der Bundesregierung, die pflegerische Versorgung langfristig finanziell tragfähig zu gestalten und die Versorgung pflegebedürftiger Menschen weiterzuentwickeln. Gleichzeitig sieht der bvitg e. V. erhebliche Risiken für die Versorgungssicherheit sowie für die technische und organisatorische Umsetzbarkeit der vorgesehenen Reform.

Der Gesetzentwurf sieht tiefgreifende leistungsrechtliche Änderungen bereits zum 1. Januar 2027 vor, während zentrale neue Instrumente wie Pflegebegleitung, Pflegecockpit und Elemente der Akutversorgung erst zu späteren Zeitpunkten verfügbar sein sollen. Dadurch entsteht die Gefahr, dass etablierte Leistungsansprüche eingeschränkt werden, bevor gleichwertige Versorgungsstrukturen tatsächlich zur Verfügung stehen.

Der bvitg e. V. fordert daher:

• die Verschiebung der leistungsrechtlichen Systemumstellung bis zum Nachweis einer vollständigen fachlichen und technischen Umsetzungsreife,

• eine rechtssichere Fortführung bestehender Leistungsansprüche während der Übergangsphase sowie

• die verbindliche Verknüpfung gesetzlicher Fristen mit dem Vorliegen technischer Spezifikationen, ausreichenden Umsetzungsfristen sowie erfolgreich durchgeführten Ende-zu-Ende-Tests.

Viele der vorgesehenen Neuregelungen erfordern tiefgreifende Anpassungen der Softwarelösungen von Pflegekassen, Leistungserbringern und weiteren Verfahrensbeteiligten. Ohne ausreichende Vorlaufzeiten und verbindliche Umsetzungsvorgaben drohen Versorgungsunterbrechungen, Rechtsunsicherheit und zusätzliche Bürokratielasten.

Inhalt

Executive Summary 2
Allgemein: Inkrafttreten softwarerelevanter Regelungen 4
Allgemein: Gesetzliche und technische Umsetzungsreife 4
§ 39a SGB XI: Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen 5

Allgemein: Inkrafttreten softwarerelevanter Regelungen

Kommentar

Der Entwurf sieht umfangreiche leistungsrechtliche Änderungen bereits zum 1. Januar 2027 vor. Gleichzeitig sollen wesentliche neue Versorgungsinstrumente erst schrittweise in den Folgejahren eingeführt werden. Der Anspruch auf Akut- und Notdienstversorgung beginnt erst 2028, die Pflegebegleitung erst 2029. Funktionen des Pflegecockpits werden ebenfalls erst nachgelagert bereitgestellt.

Die vorgesehenen Veränderungen betreffen nicht lediglich Leistungsbeträge, sondern verändern Anspruchsvoraussetzungen, Leistungsarten, Versorgungswege und Abrechnungsverfahren grundlegend. Damit entstehen erhebliche Anforderungen an die technische Umsetzung bei Pflegekassen, Leistungserbringern und Softwareherstellern.

Änderungsvorschlag

Das Inkrafttreten der leistungsrechtlichen Systemumstellung sollte an folgende Voraussetzungen gekoppelt werden:

- Vorliegen aller gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen,
- Veröffentlichung sämtlicher technischer Spezifikationen,
- erfolgreiche Durchführung von Ende-zu-Ende-Tests mit allen beteiligten Akteuren,
- Nachweis der Funktionsfähigkeit der Gesamtlösung in Pilotverfahren.

Zwischen dem vollständigen Vorliegen dieser Grundlagen und dem verpflichtenden Produktivstart ist ein verbindlicher Übergangszeitraum von mindestens sechs Monaten vorzusehen. Bis dahin sollten die bestehenden Leistungsansprüche und Verfahren fortgelten.

Begründung

Die Erfahrung aus zahlreichen Digitalisierungsprojekten im Gesundheitswesen zeigt, dass gesetzliche Vorgaben allein keine erfolgreiche Umsetzung gewährleisten. Die Entwicklung, Integration, Qualitätssicherung und Einführung komplexer Verfahren erfordern ausreichend Zeit und belastbare Spezifikationen. Eine Einführung nach Kalendervorgabe ohne nachgewiesene Umsetzungsreife gefährdet Versorgungssicherheit und Rechtssicherheit gleichermaßen.

Allgemein: Gesetzliche und technische Umsetzungsreife

Kommentar

Die Umsetzung des PNOG erfordert umfangreiche Anpassungen bei Pflegekassen sowie in den Softwarelösungen weiterer Verfahrensbeteiligter. Betroffen sind insbesondere Anspruchs- und Budgetführung, Leistungsverwaltung, Fallmanagement, Rechnungsprüfung, Zahlungsläufe, Statistik- und Berichtswesen sowie zahlreiche Schnittstellen zu Partner- und Umsystemen.

Viele gesetzliche Verpflichtungen können erst umgesetzt werden, wenn technische Detailregelungen, Datensatzbeschreibungen, Fehler- und Prüfverfahren sowie verbindliche Spezifikationen vorliegen. Der Entwurf berücksichtigt diese technischen Abhängigkeiten bislang nicht ausreichend.

Änderungsvorschlag

Der Gesetzgeber sollte festlegen, dass fachliche und technische Umsetzungsgrundlagen vollständig vorliegen müssen, bevor verpflichtende Umsetzungstermine wirksam werden.

Zudem sollte gesetzlich geregelt werden, dass zwischen Veröffentlichung der letzten verbindlichen technischen Spezifikation und einem verpflichtenden Produktivstart mindestens sechs Monate liegen müssen. Ergänzend sollten erfolgreiche Pilotierungen und Ende-zu-Ende-Tests Voraussetzung für die Einführung neuer Verfahren sein.

Begründung

Leistungsrechtliche Reformen können ihre Ziele nur erreichen, wenn sie technisch umsetzbar sind. Realistische Fristen, verbindliche Spezifikationen und belastbare Testverfahren reduzieren Umsetzungsrisiken und tragen wesentlich dazu bei, Versorgungsunterbrechungen und zusätzlichen bürokratischen Aufwand zu vermeiden.

§ 39a SGB XI: Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen

Paragraf

(1) Kann die häusliche Pflege in pflegerischen Akutsituationen nach Maßgabe des § 39 Absatz 2 zeit-weise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang sichergestellt werden, besteht für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 ab dem 1. Januar 2028 Anspruch auf Pflegesachleistungen in Akutsituationen durch einen Notdienst in der ambulanten Pflege.

(2) Der Anspruch auf Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen umfasst körperbezogene Pflegemaßnahmen sowie pflegerische Betreuungsmaßnahmen.

(3) Der Anspruch auf Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen ist in der Regel auf die Dauer des Vorliegens der Akutsituation beschränkt. Dauert die Inanspruchnahme der Pflegesachleistungen in einer Akutsituation länger als drei Kalendertage an, hat der Notdienst in der ambulanten Pflege unverzüglich eine Einschätzung der Pflegebegleitung nach § 7c über die weitere Erforderlichkeit der Akutversorgung einzuholen und der zuständigen Pflegekasse zu übermitteln. Im Zeitraum vom 1. Januar 2028 bis zum 31. Dezember 2028 hat der Notdienst in der ambulanten Pflege abweichend von Satz 2 die Zustimmung der Pflegekasse einzuholen. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen pro Kalenderjahr höchstens bis zu einem Betrag in Höhe des Überbrückungsbudgets nach § 39 Absatz 1.

(4) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. bis zum 30. Juni 2028 in Richtlinien das Nähere zum Inhalt der Feststellung der Erforderlichkeit nach Absatz 3 und zu deren standardisierten

Dokumentation, einschließlich deren Übermittlung im Wege elektronischer Datenübertragung an die zuständige Pflegekasse oder das private Versicherungsunter-nehmen. Die Richtlinien werden erst wirksam, wenn das Bundesministerium für Gesundheit sie genehmigt. Die Genehmigung gilt als erteilt, wenn die Richtlinien nicht innerhalb von zwei Monaten, nachdem sie dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt worden sind, beanstandet werden. Beanstandungen des Bundesministeriums für Gesundheit sind innerhalb der von ihm gesetzten Frist zu beheben."

Kommentar

Der bvitg e. V. begrüßt grundsätzlich das Ziel, Versorgungslücken durch neue Akut- und Notdienstangebote zu schließen. Entscheidend ist jedoch, dass diese Leistungen flächendeckend verfügbar sind und technisch sowie organisatorisch zuverlässig umgesetzt werden können.

Aktuell liegen keine Nachweise vor, dass die hierfür erforderlichen Prozesse, Versorgungsstrukturen und IT-Systeme zum Zeitpunkt der vorgesehenen Einführung vollständig funktionsfähig sein werden. Gleichzeitig besteht keine ausreichende gesetzliche Absicherung für Übergangsfälle und Bestandsleistungen.

Änderungsvorschlag

Vor Einführung der neuen Versorgungsstrukturen sollten

- technische Integrationstests,
- Abrechnungstests,
- Budgetführungs- und Zahlungsprozesse sowie
- die Zusammenarbeit aller beteiligten Akteure

verbindlich erprobt werden.

Bestehende Leistungsansprüche, Altabrechnungen und angesparte Guthaben müssen unabhängig vom Umstellungszeitpunkt vollständig erhalten bleiben und weiterhin rechtssicher verarbeitet werden können.

Begründung

Die Digitalisierung von Leistungsansprüchen kann nur erfolgreich sein, wenn rechtliche Regelungen und technische Verfahren konsistent ineinandergreifen. Fehlende Übergangsregelungen führen regelmäßig zu erhöhtem Verwaltungsaufwand, Rechtsunsicherheit und Versorgungsrisiken.