



Arbeitshilfe zur

Novellierung des Niedersächsischen Pflegegesetzes (NPflegeG)

Hintergrund Für das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) hat der Niedersächsische Landtag am 21.12.2021 eine Gesetzesänderung beschlossen.

Komm.Care möchten Ihnen die Inhalte des aktuellen Gesetzes für Ihre Arbeit in den Kommunen gerne vorstellen.

Inhalt

1. Allgemeines.....	2
2. Einrichtung einer „Beschwerdestelle Pflege“	2
3. Informationen zu Pflegeberichten	3
4. Informationen zu Pflegekonferenzen	4
5. Bereitstellung, Wirkungskreis und Zuständigkeiten.....	4
6. Förderungen.....	5
7. Weitere Bestimmungen	9



1. Allgemeines

Das Ziel ist es, eine leistungsfähige, wirtschaftliche und räumlich gegliederte pflegerische Versorgungsstruktur zu gewährleisten.

Was braucht es dafür?

- eine ausreichende Zahl von Pflegeeinrichtungen (ambulant, stationär, teilstationär)
- eine ortsnahe, aufeinander abgestimmte, dem allgemein anerkannten medizinisch-pflegerischen Erkenntnisstand entsprechende Versorgung

Welche Akteur*innen sind beteiligt?

- Land und die Kommunen
- Träger der Pflegeeinrichtungen, Pflegekassen, Medizinischer Dienst
- Interessenvertretungen der pflegebedürftigen Menschen, des Pflegepersonals und der pflegenden Angehörigen

2. Einrichtung einer „Beschwerdestelle Pflege“ (§ 1a) **NEU**

im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

An wen richtet sich die Beschwerdestelle Pflege?

Insbesondere an pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige sowie Beschäftigte von Pflegeeinrichtungen mit Beschwerden und Hilfeersuchen in Fragen der pflegerischen Versorgung. Die Aufgaben der Beschwerdestelle werden unabhängig und weisungsungebunden wahrgenommen.

Welche Aufgaben hat die Beschwerdestelle Pflege?

1. sich für die Wahrung der Rechte von pflegebedürftigen Menschen, deren Angehörigen und Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen einzusetzen,
2. auf eine Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der pflegerischen Versorgung hinzuwirken,
3. Beschwerden oder Hilfeersuchen entgegenzunehmen und den zugrunde liegenden Sachverhalt an den zuständigen Stellen zu prüfen,
4. die zuständigen Stellen für Überwachung oder für die Verfolgung und Ahndung von Rechtsverstößen informieren, wenn sich Anhaltspunkte für einen Verstoß gegen eine Rechtsvorschrift ergeben,
5. die beschwerdeführenden und hilfesuchenden Personen über das Ergebnis der Prüfung zu informieren und gegebenenfalls Stellen zu nennen, die für das Anliegen Beratung anbieten



Die Beschwerdestelle darf, sofern es zur Erfüllung ihrer Aufgabe notwendig ist, personenbezogene Daten (nach Art. 9 Abs. 1 DSGVO) erheben und diese an die zuständigen Stellen weiterleiten. Die Daten dürfen für keinen anderen Zweck verarbeitet oder vermittelt werden (§ 18).

3. Informationen zu Pflegeberichten

Landespflegebericht (§ 2)

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung erstellt alle **vier Jahre** einen Landespflegebericht, der vom Landespflegeausschuss angehört werden muss. Bei der Erstellung werden örtlich Pflegeberichte, Pflegestatistiken und der aktuelle Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung berücksichtigt. Der nächste Bericht wird 2024 erstellt.

Örtliche Pflegeberichte (§ 3)

Landkreise und kreisfreie Städte erstellen alle **vier Jahre** räumlich gegliederte Pflegeberichte. Bei der Erstellung der örtlichen Pflegeberichte werden der Landespflegebericht, aktuelle Pflegestatistiken und der aktuelle Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung berücksichtigt.

NEU Der örtliche Pflegebericht soll zwei Wochen nach Fertigstellung elektronisch an das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung übermittelt werden. Der erste örtliche Pflegebericht soll bis zum **31. Oktober 2023** vorliegen.

NEU Inhalte von örtlichen Pflegeberichten und Landespflegeberichten:

- ... Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung
- ... Vorschläge zur Weiterentwicklung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur
- ... Informationen zur Anpassung an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur
- ... Vorschläge von Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden/verlangsamen/vermindern



4. Informationen zu Pflegekonferenzen

Örtliche Pflegekonferenzen (§ 4)

Landkreise oder kreisfreie Städte sind dazu verpflichtet eine örtliche Pflegekonferenz zu bilden, diese soll mindestens alle zwei Jahre tagen. In einer örtlichen Pflegekonferenz sollen jeweils in gleicher Anzahl Vertreter*innen aus den Kommunen, den Pflegeeinrichtungen und den Pflegekassen angehören. Weitere Personen sind Vertreter*innen der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals. Die Hälfte der Vertreter*innen soll durch Frauen besetzt werden.

NEU Die Bildung gemeinsamer Pflegekonferenzen mit angrenzenden Landkreisen oder kreisfreien Städten ist möglich. Die Ergebnisse der örtlichen Pflegekonferenz sind innerhalb von drei Monaten an das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zu übermitteln.

Inhalte der Pflegekonferenzen sind Fragen zu

... der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung

... der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur

... der Koordinierung von Leistungsangeboten

... der pflegerischen Beratungsstruktur

... der Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren, insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen

... der Koordinierung der praktischen Pflegeausbildung

... der Unterstützungsstrukturen

NEU

... den Schnittstellen zwischen der medizinischen und der pflegerischen Versorgung,

... der Fehl-, Unter- und Überversorgung

5. Bereitstellung, Wirkungskreis und Zuständigkeiten

Landkreise sind dazu verpflichtet, eine den Anforderungen entsprechende pflegerische Versorgung sicherzustellen. Angehörige Gemeinden können die Bereitstellung nach Absprache und im Einvernehmen mit dem Landkreis übernehmen (§ 5).

Die pflegerische Versorgung von Kommunen beinhaltet Aufgaben zur Förderung von Pflegeeinrichtungen (§ 6). Hierzu zählen Förderungen wegen der Auswirkungen der Corona-Pandemie (§§§ 7a-7c), von ambulanten Pflegeeinrichtungen (§ 9), vollstationären Pflegeeinrichtungen (§ 10a), teilstationären Pflegeeinrichtungen (§ 10) und Einrichtungen der Kurzzeitpflege (§ 10).

Die Förderung von Pflegeeinrichtungen ist Aufgabe des Landes und wird jedoch überwiegend an Landkreise und kreisfreie Städte übertragen. Solange ein Landkreis oder eine kreisfreie Stadt nicht Träger einer Pflegeeinrichtung ist, liegt die Zuständigkeit bei der jeweiligen Kommune. Die Zahlung der Förderungen trägt das Land. Verwaltungsausgaben der Kommunen werden im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs beglichen (§ 12).

6. Förderungen

Allgemeine Fördervoraussetzungen (§ 7)

Pflegeeinrichtungen werden gefördert, wenn sie zugelassene Pflegeeinrichtungen sind, mit denen ein Versorgungsvertrag besteht (§ 72/§ 73 SGB XI) und eine Pflegesatzvereinbarung (§ 85 SGB XI) oder eine Vergütungsvereinbarung (§ 89 SGB XI) abgeschlossen haben oder das Schiedsverfahren (§ 85 SGB XI) eingeleitet haben. **NEU** für die Förderung ist, dass Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte tarifgerecht entlohnt werden müssen oder eine an entsprechende kirchliche Arbeitsregelungen gebunden sind oder einen, mit einer tariffähigen Gewerkschaft vereinbarten Flächen-, Haus- oder Firmenvertrag vorweisen oder Anforderungen zum Tarifvertrag und Arbeitsrechtregelungen ([§ 72 Abs. 3a/3b SGB XI](#)) erfüllen.

Die Förderung von Pflegeplätzen und Pflegeleistungen erfolgt nur, wenn sie von Personen in Anspruch genommen werden, die pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI sind und ihren Hauptwohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt die letzten 12 Monate in Niedersachsen haben/hatten oder als Opfer des Krieges ([§ 26c BVG](#)) einen Anspruch auf Versorgung haben.

NEU Die Förderung wird unabhängig davon gewährt, wer die Kosten der Pflegeleistungen und Pflegeplätze trägt.

Förderungen aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie (§§§ 7a, 7b, 7c)

Einrichtungen der stationären, teilstationären, ambulanten und Kurzzeit- Pflege haben Anspruch auf eine Förderung bei Mindereinnahmen wegen Auswirkungen der Corona-Pandemie. Die Förderung erfolgt, wenn sich die durchschnittliche Anzahl der in Anspruch genommener Pflegeplätze oder Pflegeleistungen verringert hat und die Verringerung nicht auf andere Gründe zurückzuführen ist. Hierzu zählen Pflegeeinrichtungen, die aufgrund der Regelungen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) nicht oder eingeschränkt betrieben wurden und Mindereinnahmen wegen den Auswirkungen der Corona-Pandemie nachweisen. Sofern der Betrieb einer Einrichtung nach dem IfSG niedersachsenweit eingestellt wird, entfällt jedoch die Nachweispflicht.

Die Förderung orientiert sich an der bisherigen Leistungserbringung der Pflegeeinrichtungen und beträgt 90%. Zur Berechnung werden Vergleichszeiträume berechnet.

NEU Die zuständigen Landkreise und kreisfreien Städte berichten dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in elektronischer Form innerhalb eines Monats nach Abschluss eines Quartals über die Art und den Umfang der Förderungen.

Gegenstand der Förderung (§ 8)

Pflegeeinrichtungen können über drei Möglichkeiten gefördert werden. Nicht gefördert wird das Vorhalten neuer Leistungen der Pflegeeinrichtungen. **NEU** ist die Förderung des Erwerbs von Grundstücken.

1. *Betriebsnotwendige Investitionen* zur Herstellung, Anschaffung, Wiederbeschaffung oder Ergänzung von Gebäuden oder von abschreibungsfähigen Mindestgütern, deren Anschaffungswert einen bestimmten Mindestwert überschreiten
2. *Betriebsnotwendige Aufwendungen* für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden oder von abschreibungsfähigen Mindestgütern, deren Anschaffungswert einen bestimmten Mindestwert überschreiten oder von Grundstücken
3. *Betriebsnotwendige Aufwendungen* für den Erbbauzins von Grundstücken

Ergänzend gilt die gesonderte Berechnung von Investitionsaufwendungen (§ 16): Betriebsnotwendige Investitionen oder Aufwendungen, die nicht durch Förderungen gedeckt werden, können den Pflegebedürftigen einer Pflegeeinrichtung berechnet werden. Die Landesregierung bestimmt dabei über die Höhe und Laufzeit sowie die Verteilung der Aufwendungen auf die Pflegebedürftigen. Pflegeeinrichtungen benötigen bei gleichzeitiger Förderung die Zustimmung der Landkreise und kreisfreien Städte. In allen Fällen muss eine Mitteilung an die zuständige Landesbehörde erfolgen ([§ 82 SGB XI](#)).

Förderung ambulanter Pflegeeinrichtungen (§ 9)

Ambulante Pflegeeinrichtungen haben ein Anspruch auf Förderung wegen der Auswirkungen der Corona-Pandemie. Außerdem können sie pauschale Zuschüsse für Pflegesachleistungen ([§ 36 SGB XI](#)) und für Leistungen der Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson beantragen ([§ 39 SGB XI](#)). Um Förderungen in Anspruch zu nehmen, müssen die allgemeinen Fördervoraussetzungen (§ 7) erfüllt sein. Zudem dürfen nicht gedeckte betriebsnotwendige Anwendungen den pflegebedürftigen Personen nicht in Rechnung gestellt ([§ 82 Abs 3 SGB XI](#)) werden.



Förderung teilstationärer Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen

der Kurzzeitpflege (§ 10)

Teilstationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege haben Anspruch auf Förderungen aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie (§ 7a-§7c) sowie auf Zuschüsse für Leistungen der häuslichen Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson ([§ 39 SGB XI](#)), Leistungen der Tages- und Nachpflege ([§ 41 SGB XI](#)) sowie Leistungen der Kurzzeitpflege ([§ 42 SGB XI](#)). Um Förderungen in Anspruch zu nehmen, müssen die allgemeinen Fördervoraussetzungen (§ 7) erfüllt sein. Die Berechnung der Zuschüsse erfolgt durch die Verteilung der Aufwendungen auf die Tagesbeträge. Dabei liegt die durchschnittliche Auslastung der Pflegeeinrichtung auf die Zahl ihrer Pflegeplätze zugrunde. Die Landkreise oder kreisfreien Städte können Ausnahmen zulassen. Die Förderungen sind nicht gültig, wenn das eingesetzte Fremdkapital nicht 80% der Investitionsaufwendungen überschreitet und die Investitionen, die nach dem 1. Juli 1996 begonnen wurden.

Förderung vollstationärer Pflegeeinrichtungen (§ 10a) NEU

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die nicht ausschließlich Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind, erhalten für die verlässliche Bereitstellung von Plätzen zur Kurzzeitpflege einen bestimmten Höchstbetrag an Zuschüssen für die Nichtbelegung der Plätze. Der Betrag orientiert sich an der jeweiligen Pflegesatzvereinbarung ([§ 85 SGB XI](#)). Kosten der Verpflegung ([§ 87 SGB XI](#)); Grundpauschale für Unterkunft & Verpflegung sowie eine Maßnahmenpauschale ([§ 76 SGB XII](#)) oder Beiträge für betriebsnotwendige Investitionskosten werden nicht berücksichtigt.

Voraussetzung für die Förderung ist, dass die Pflegeplätze für eine Dauer von mind. 3 Jahren bereitgestellt werden und ausschließlich für die Nutzung der Kurzzeitpflege gelten. Zudem muss in dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt ein Bedarf an Pflegeplätzen für die Kurzzeitpflege bestehen und Pflegeplätze für die Dauerpflege in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen. Pro Landkreis oder kreisfreier Stadt wird ein Platz pro 10.000 Einwohner*innen gefördert. Die Förderung kann erweitert werden, wenn sie von anderen Kommunen nicht in Anspruch genommen wird.

Verordnung zur Durchführung der Förderung (§ 11)

Die Landesregierung bestimmt durch Verordnung das Nähere über ...

- das Antrags- und Abrechnungsverfahren bei der Förderung von ambulanten (§ 9) und vollstationären Pflegeeinrichtungen (§ 10a) und Dauer der Förderung
- den Mindestbetrag für abschreibungsfähige Anlagegüter (§ 8)
- die Betriebsnotwendigkeit für Investitionen oder Anwendungen (§ 8)

- Art, Höhe und Laufzeit der förderfähigen Aufwendungen (§ 8)
- die Höchstbeträge für Aufwendungen (§ 8)
- die Höhe der Pauschale für ambulante Pflegeeinrichtungen (§ 9)
- den Höchstbetrag für förderfähige Aufwendungen von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege (§§ 10 & 10a)
- die Berechnung der Zuschüsse für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege (§§ 10 & 10a)
- die Ermittlung des Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen und der ausreichenden Anzahl von Dauerpflegeplätzen (§ 10a)
- die Auswahl der Pflegeplätze, die für Zuschüsse gewährt werden (§ 10a)

Landesrechnungshof (§ 15)

Die zu erbringenden Nachweise der Pflegeeinrichtungen sind entscheidend für die Höhe der Fördermittel. Der Landesrechnungshof kann die Unterlagen einsehen und sich Auskünfte einholen, um die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel prüfen.

Weitere Informationen zur Förderung

Das Land fördert nach Maßgabe des Haushaltsplans zusätzlich zu der geregelten Förderung weitere Maßnahmen, die der zielgerichteten Verbesserung der pflegerischen Versorgungsstruktur. Es werden insbesondere Leistungen gefördert, bei denen eine anhaltende Unterversorgung besteht (§ 1 Abs 2). **NEU**

Es finden keine Anwendung auf Angebote von Leistungserbringern der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen im Sinne des Teils 2 des Neunten Buchs des Sozialgesetzbuchs statt (§ 1 Abs. 3).

Berichtspflicht (§ 13) **NEU**

Die Landkreise und kreisfreie Städte berichten dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in elektronischer Form innerhalb eines Monats nach Abschluss eines Quartals über Art und Umfang der finanziellen Förderungen über das vorangegangene Quartal.

Verarbeitung personenbezogener Daten (§ 18) **NEU**

Zur Förderung von Pflegeeinrichtungen dürfen die zuständigen Stellen, sofern es zur Erfüllung des Fördervorhabens notwendig ist, personenbezogene Daten erheben und weiterleiten. Dabei handelt es sich um Daten des Trägers der Einrichtung, Daten von Pflegebedürftigen in der Einrichtung (inkl. Gesundheitsdaten) und Daten von beschäftigten Pflegekräften der

Einrichtung. Die Verarbeitung personenbezogener Daten gilt nicht für die Förderung der Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Landkreise und kreisfreie Städte dürfen personenbezogene Daten übermitteln, sofern dies für die Feststellung oder Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen bei der Beantragung und Entgegennahme von Förderleistungen erforderlich ist.

Förderungen der Altenpflegeschulen in freier Trägerschaft

Das Ziel ist es, in Niedersachsen dauerhaft eine Sicherung der Qualität der Pflege zu gewährleisten und die Anzahl von Pflegefachkräften zu erhöhen. Freie Träger*innen der Altenpflegeschulen in Niedersachsen können für jeden Ausbildungsmonat eines/einer Auszubildenden einen Antrag auf Förderung stellen. Innerhalb der ersten sechs Ausbildungsmonate folgt die Förderung nur, wenn die Ausbildung nicht abgebrochen wird. Ausbildungsmonate, in denen Schulgeld oder andere Finanzhilfen und Zuwendungen beantragt werden kann, werden nicht berücksichtigt.

Die Höhe der Förderung orientiert sich an den erforderlichen Kosten für eine qualifizierte Ausbildung und wird ebenso wie das Antrags- und Abrechnungsverfahren durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung geregelt (§ 16a).

7. Weitere Bestimmungen

Mitglieder der Pflegesatzkommission (§ 17)

Die Pflegesatzkommission kann Rahmenvereinbarungen abschließen die Rechte und Pflichten, die Vorbereitung, den Beginn und das Verfahren der Pflegesatzverhandlungen umfasst und über Art, Umfang und Zeitpunkt der vom Pflegeeinrichtungen vorzulegenden Leistungsnachweise und sonstigen Verhandlungsunterlagen näher bestimmen (§ 86 SGB XI). Mitglieder der Pflegesatzkommission sind die Landesverbände der Pflegekassen, der Verband der privaten Krankenversicherung e.V., die örtlichen und überörtlichen Träger*innen der Sozialhilfe und die Vereinigungen der Pflegeheimträger.

Sie bilden regional oder landesweit Pflegesatzkommissionen, die Pflegesätze mit Zustimmung der Träger der Pflegeeinrichtungen vereinbaren können. Die beteiligten Pflegeeinrichtungen können Leistungen unterhalb des vereinbarten Pflegesatzes anbieten.