Bremisches Ausführungsgesetz zum Pflege-Versicherungsgesetz (BremAGPflegeVG)

Inkrafttreten: 01.01.2022
Zuletzt geändert durch: zuletzt geändert durch Gesetz vom 08.06.2021 (Brem.GBl. S. 512)
Fundstelle: Brem.GBl. 1996, 85
Gliederungsnummer: 2161-h-1

Fußnoten

* Verkündet als Artikel 1 des Gesetz zur Ausführung des Pflege-Versicherungsgesetzes im Lande Bremen und zur Änderung des Bremischen Ausführungsgesetzes zum Bundessozialhilfegesetz vom 26. März 1996

Abschnitt 1
Allgemeine Bestimmungen

§ 1
Zielsetzung

(1) Ziel dieses Gesetzes ist die Gewährleistung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur als Voraussetzung für eine regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante sowie teil- und vollstationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung.

(2) Pflegeeinrichtungen in öffentlicher Trägerschaft sollen nur insoweit errichtet oder ausgebaut werden, als eine leistungsfähige, zahlenmäßig ausreichende und wirtschaftliche Versorgungsstruktur nicht durch freigemeinnützige oder privatgewerbliche Träger sichergestellt wird.

(3) Im Interesse eines möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens der pflegebedürftigen Menschen und einer gleichberechtigten Teilhabe am Leben in der Gesellschaft soll dieses Gesetz zugleich zu einer erhöhten sozialen Absicherung insbesondere bei Eintritt einer stationären Pflegebedürftigkeit beitragen.

Abschnitt 2
Zusammenarbeit und Vernetzung

§ 2
Zusammenarbeit

(1) Das Land, die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen eng und partnerschaftlich zusammen. Sie haben gemeinsam für eine humane und aktivierende Pflege und für ein nahtloses Ineinandergreifen von ambulanter, teilstationärer und vollstationärer Pflege sowie von pflegerischer und gesundheitlicher und sozialer Versorgung zu sorgen. Der Vermeidung oder Verminderung von Pflegebedürftigkeit durch Prävention und Rehabilitation und der Stärkung der häuslichen Pflege kommt dabei leitende Bedeutung zu.

(2) In die erforderlichen Abstimmungsprozesse ist insbesondere der Landespflegeausschuß einzubeziehen.

§ 3
Vernetzung von Pflegeeinrichtungen mit Einrichtungen der Krankenhausbehandlung und der Rehabilitation

(1) Im Rahmen ihres sich aus § 12 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ergebenden Auftrages zur Koordination der für die pflegebedürftige Menschen zur Verfügung stehenden Hilfen sollen die Landesverbände der Pflegekassen

1. mit den Vereinigungen der Träger von Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen gemeinsam und einheitlich eine Vereinbarung zu dem Zweck abschließen, einen reibungslosen Übergang von einer Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung zur Pflege im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch zu regeln.

2. mit den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen gemeinsam und einheitlich eine Vereinbarung zu dem Zweck abschließen, einen reibungslosen Übergang von einer Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung zur Pflege im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch und ein nahtloses Ineinandergreifen von ambulanter, teil- und vollstationärer Pflege zu regeln. Die Vereinbarung hat insbesondere sicherzustellen, daß die Pflegekassen stets über freie Plätze in den Pflegeeinrichtungen unterrichtet sind.

(2) Einrichtungen der medizinischen, beruflichen und allgemeinen sozialen Rehabilitation für körperlich, geistig und seelisch behinderte und kranke Menschen sollen, sofern sie nicht selbst die erforderlichen ergänzenden Pflegeleistungen bereitstellen, enge

Kooperationsbeziehungen auf vertraglicher Basis mit zugelassenen Pflegeeinrichtungen bilden.

Abschnitt 3
Planung der pflegerischen Versorgungsstruktur

§ 4
Planung

(1) Die Planung erstreckt sich auf alle ambulanten, teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des § 71 des Elften Buches Sozialgesetzbuch. Sie hat den Bedarf an Pflegeangeboten, unterschieden nach Versorgungsformen, Versorgungsbereichen und Versorgungsregionen festzustellen und durch Vergleich mit der vorhandenen Versorgungsstruktur Entwicklungsziele unter Beachtung des Vorrangs der Prävention und Rehabilitation sowie der häuslichen Pflege abzuleiten. Hierbei sind insbesondere die Planungen im Gesundheitswesen hinsichtlich der stationären ärztlichen Behandlung, der Behandlungspflege und der Rehabilitation zu berücksichtigen.

(2) Die Ergebnisse der Planung dienen den pflegebedürftige Menschen, den Leistungserbringern und den Sozialleistungsträgern zur Orientierung (Leitplan) und sind von der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport zu veröffentlichen.

(3) Die Planung der pflegerischen Versorgungsstruktur hat den gleichen Zeitraum wie die Finanzplanung zu umfassen. Während des Planungszeitraumes eintretende Veränderungen sind durch jährliche Plananpassungen zu erfassen.

(4) Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport kann Richtlinien für das Nähere zur Durchführung der Planung erlassen.

§ 5
Zuständigkeit

(1) Die Planungsverantwortung für die pflegerische Versorgungsstruktur des Landes liegt bei der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport. Die Planungsverantwortung schließt die Zuständigkeit für die Finanzierung von Pflegeeinrichtungen nach den Bestimmungen der Abschnitte 4 und 5 dieses Gesetzes ein.

(2) Soweit die Planung sich auf die Versorgungsstruktur in Bremerhaven erstreckt, ist mit dem Magistrat der Stadt Bremerhaven das Einvernehmen herzustellen.

(3) Der Landespflegeausschuß ist zur Planung anzuhören; seine Empfehlungen sind angemessen zu berücksichtigen.

Abschnitt 4
Regelförderung

§ 6
Förderbedingungen und Förderverfahren

(1) Gefördert werden die Einrichtungen der teilstationären Pflege sowie der vollstationären Kurzzeitpflege, sofern sie

1. als organisatorisch und wirtschaftlich abgegrenzte Betriebseinheiten mit fest zugeordneten Plätzen geführt werden,

2. durch Versorgungsvertrag nach § 72 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zur Pflege zugelassen sind,

3. ihre Leistungen aufgrund eines Vertrages oder einer Schiedsstellenfestsetzung nach dem Achten Kapitel des Elften Buches Sozialgesetzbuch vergütet werden und

4. an einen Flächentarifvertrag gebunden sind oder die Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte tarifgerecht entlohnen; eine tarifgerechte Entlohnung liegt vor

a) bei einer Vergütung in einer Höhe, die einer Vergütung nach einem einschlägigen Flächentarifvertrag oder einer entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung entspricht oder

b) bei Zahlung eines Monatsentgelts in Höhe von mindestens 95 Prozent des Tabellenentgeltes der niedrigsten Stufe der jeweils in Betracht kommenden Entgeltgruppe für Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder;

die Bestimmungen des Landesmindestlohngesetzes bleiben hiervon unberührt.

(1a) Einrichtungen, deren Leistungen vorrangig und überwiegend nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch zu finanzieren sind, sind von der Förderung ausgeschlossen.

(2) Die Förderung erfolgt unabhängig vom Zeitpunkt der Inbetriebnahme der Pflegeeinrichtung.

(3) Förderungsfähig sind die Aufwendungen nach § 82 Abs. 2 Nummer 1 bis 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, soweit sie unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit das betriebsnotwendige Maß nicht überschreiten. Ausgenommen sind Aufwendungen, die in einem ursächlichen Zusammenhang mit der

Vorhaltung von Zusatzleistungen im Sinne des § 88 des Elften Buches Sozialgesetzbuch stehen.

(4) Die Förderung erfolgt in Form von Aufwandszuschüssen zu den jährlichen Folgekosten, die sich aus der Beschaffung, Nutzung und Erhaltung sowie der Sanierung und Modernisierung des betriebsnotwendigen materiellen Anlagevermögens der Pflegeeinrichtungen ergeben. Das sind Kapitalzinsen, Abschreibungen, Kosten der Instandhaltung und Instandsetzung, Mieten, Pachten und sonstige Entgelte für die Nutzung oder Mitbenutzung von Grundstücken, Gebäuden oder sonstigen Anlagegütern.

(5) Die Förderung ist an die Belegung der Einrichtung gebunden. Gefördert werden nur die von Personen, die nach den Vorschriften des Elften Buches Sozialgesetzbuch einen Anspruch auf Pflege in einer stationären Einrichtung haben, tatsächlich genutzten Plätze.

(6) Neue Investitionen und Maßnahmen, die in einem wesentlichen Umfang zusätzliche Folgekosten im Sinne des Absatz 4 verursachen, sind vor Beginn ihrer Ausführung bei der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport anzumelden und mit ihm abzustimmen. Die Abstimmung bezieht sich insbesondere auf regionale, qualitative, wirtschaftliche und finanzplanerische Gesichtspunkte. Der Anspruch auf Aufnahme in die Förderung entsteht erst durch die schriftliche Einwilligung der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport. Maßnahmen zur Sanierung und Modernisierung bestehender Pflegeeinrichtungen sollen bei der Aufnahme in die Förderung vorrangig berücksichtigt werden.

(7) Soweit Pflegeeinrichtungen bereits öffentliche Investitionszuwendungen aufgrund anderer Vorschriften oder Bestimmungen erhalten oder erhalten haben, sind diese in vollem Umfang auf den Förderanspruch nach diesem Gesetz anzurechnen.

§ 7
Förderumfang

(1) Berechnungsgrundlage für die Förderung von teilstationären Pflegeeinrichtungen und von Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind die auf den Normalbelegungstag verrechneten Folgekosten im Sinne des § 6 Abs. 4 bis zu einer Förderhöchstgrenze von 11,50 Euro für teilstationäre Pflegeeinrichtungen und von 23,05 Euro für Einrichtungen der Kurzzeitpflege. Die darauf anzuwendende Förderquote beträgt 100 Prozent für Einrichtungen der teilstationären Pflege und 50 Prozent für Einrichtungen der Kurzzeitpflege.

(2) Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zur Förderung, insbesondere zum Verfahren der Beantragung, Ermittlung, Bewilligung und Abrechnung der Förderbeträge zu regeln sowie die Förderhöchstgrenzen nach Absatz 1 neu zu bemessen, wenn sich dazu die

Notwendigkeit auf Grund wesentlicher Veränderungen des Preisniveaus für den Bau, die Ausstattung und die Nutzung von Pflegeeinrichtungen unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ergibt.

§ 8
Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen

(1) Den Teil der nicht durch die Förderung nach diesem Abschnitt gedeckten Aufwendungen im Sinne des § 82 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch können die Pflegeeinrichtungen mit landesbehördlicher Zustimmung den Pflegebedürftigen gesondert berechnen. Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere zur Ausgestaltung der gesonderten Berechnung sowie zum Verfahren der Zustimmung zu regeln.

(2) Die nach § 82 Abs. 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch mit der gesonderten Berechnung im Zusammenhang stehenden Aufgaben der öffentlichen Verwaltung werden von der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport wahrgenommen. Für ambulante Pflegeeinrichtungen in der Stadtgemeinde Bremerhaven nimmt diese Aufgabe der Magistrat der Stadt Bremerhaven wahr.

Abschnitt 5
Innovationsförderung

§ 9
Fördergrundsätze

(1) Ausgehend von der Zielsetzung, eine selbständige Lebensführung von pflegebedürftigen Personen nach Möglichkeit zu erhalten, können neben der Förderung nach Abschnitt 4 auch Maßnahmen zur gezielten Unterstützung und Weiterentwicklung der ambulanten Pflege und der sie ergänzenden Pflegeformen finanziell gefördert werden.

(2) Mit dieser Förderung sollen insbesondere Innovationen angeregt und unterstützt werden, die

1. durch neuartige Leistungsangebote einen besonderen Beitrag zur Vermeidung, Minderung oder Verhütung einer Verschlimmerung von Pflegebedürftigkeit leisten und insbesondere dem Eintritt vollstationärer Dauerpflegebedürftigkeit vorbeugen,

2. zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit einzelner Pflegeangebote führen,

3. durch Veränderung der Angebotsstrukturen, insbesondere durch Kooperationsbildung und Vernetzung innerhalb des Pflegebereichs und mit anderen gesundheitlichen und

sozialen Versorgungsbereichen, zur Erhöhung der Qualität und Wirtschaftlichkeit des Versorgungssystems beitragen,

4. die Transparenz der Leistungs- und Kostenstrukturen des Versorgungssystems verbessern.

§ 10
Förderverfahren und Förderbedingungen

(1) Projektfördermittel werden als direkte Zuschüsse vergeben. Neben besonderen Investitionsausgaben sind auch laufende Betriebsausgaben für den projektbezogenen Personal- und Sachmitteleinsatz förderfähig, soweit Zuschüsse zu diesen nicht nach § 82 des Elften Buches Sozialgesetzbuch von der Pflegevergütung abzusetzen sind.

(2) Die Vergabe von Projektfördermitteln setzt voraus, daß sich der Projektträger zu einer engen Zusammenarbeit mit dem Zuschußgeber verpflichtet.

(3) Ausmaß und Umfang der Förderung sind abhängig von den im jeweiligen Haushaltsjahr für diesen Zweck zur Verfügung gestellten öffentlichen Haushaltsmitteln. Ein Rechtsanspruch auf Förderung besteht nicht.

(4) Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport kann Richtlinien für das Nähere zur Ausgestaltung und Durchführung der Innovationsförderung erlassen.

Abschnitt 6
Statistik und Auskunftspflichten

§ 11
Auskunftspflichten

(1) Die Träger von Pflegeeinrichtungen, die Pflegekassen, der medizinische Dienst der Krankenkassen und die Versicherungsunternehmen, die eine private Pflegeversicherung im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch betreiben, sind verpflichtet, der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport die für die Zwecke der Planung und Förderung erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Das gilt insbesondere für die in § 109 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Sachverhalte.

(2) Name, Anschrift, Träger, Art und Umfang des Leistungsangebotes, sowie Entgelte, Zuschläge und Vergütungen dürfen in einem Verzeichnis der Pflegeeinrichtungen veröffentlicht werden.

§ 12
Statistik

(1) Die Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Erhebungen über die in § 109 Abs. 1 und 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Sachverhalte als Landesstatistik bei den Trägern von Pflegeeinrichtungen, den Pflegekassen sowie den Versicherungsunternehmen, die eine private Pflegeversicherung betreiben, anzuordnen, soweit die zu erhebenden Tatbestände für die Planung und Förderung erforderlich sind.

(2) Erhebungen zu Sachverhalten im Sinne des § 109 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch können sich auf Geschlecht, Geburtsjahr, Haushaltsgröße und Wohnort der pflegebedürftige Menschen erstrecken. Die Auskunftspflichtigen haben die in den Statistiken erfaßten Sachverhalte der Senatorin für Soziales, Jugend, Integration und Sport mitzuteilen.

§ 13
Datenschutz

Nach diesem Abschnitt erhobene Daten der pflegebedürftige Menschen und der Pflegepersonen dürfen nur in anonymisierter Form übermittelt werden.

§ 14
Übergangsregelungen

(1) Leistungsansprüche, die sich aus dem Abschnitt 4 und 5 ergeben und die sich auf die Förderung von ambulanten, teilstationären und Kurzzeitpflegeeinrichtungen beziehen, können erst für den mit dem 1. Juli 1996 beginnenden Zeitraum geltend gemacht werden.

(2) Leistungsansprüche, die sich aus Abschnitt 4 ergeben und die sich auf die Förderung vollstationärer Einrichtungen in Dauerpflege beziehen, können erst für den mit Inkrafttreten des § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch beginnenden Zeitraum geltend gemacht werden.

(3) Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege, die auf der Grundlage der im Jahr 2005 geltenden Fassung des Bremischen Ausführungsgesetzes zum Pflege-Versicherungsgesetz bis zum 31. Dezember 2005 Fördermittel erhalten haben, werden zur Vermeidung unbilliger Härten für ihre Heimbewohner bis zum 31. Dezember 2007 weiter finanziell gefördert. Berechnungsgrundlage sind die auf den Normalbelegungstag verrechneten Folgekosten im Sinne des § 6 Abs. 4 bis zu einer Förderhöchstgrenze von 23,05 Euro abzüglich eines nicht förderfähigen Sockelbetrages von 12,00 Euro für die Zeit vom 1. Mai 2006 bis zum 31. Dezember 2006 und von 15,00 Euro für die Zeit vom 1.

Januar 2007 bis zum 31. Dezember 2007. Die darauf anzuwendende Förderquote beträgt 80 Prozent.