

Hinweise zu COVID-19 und teilstationäre Pflege/Tagepflege

Informationen und Empfehlungen der Diakonie Deutschland, Bundesverband

Situation der Einrichtungen der teilstationären Pflege/Tagespflege

a) Fallkonstellationen in den einzelnen Bundesländern aus der Perspektive der Einrichtungen

Es sind folgende Fallkonstellationen denkbar, die aber grundsätzlich alle zur Erstattung über § 150 Abs. 2 SGB XI berechtigen:

- Vollständige Schließung: Die Tagespflegeeinrichtung wurde mit (Allgemein-) Verfügung der Gesundheitsbehörde/des Landes nach § 28 Abs. 1 IfSG geschlossen.
- Schließung mit Aufrechterhaltung einer Notversorgung entsprechend der Anordnung der Gesundheitsbehörde/des Landes. Dies bedeutet, dass von der Schließung ausgenommen Personen sind, die einen täglichen Pflege- und Betreuungsaufwand benötigen, dem im häuslichen Rahmen nicht entsprochen werden kann. Für diese Personen soll ein Notbetrieb nach Entscheidung der Einrichtungsleitung sichergestellt werden. Gleichzeitig wird dann auch die Auflage gemacht, entsprechende Schutzmaßnahmen zu ergreifen, da pflegebedürftige Personen zur besonders vulnerablen Personengruppe gehören.
- Freiwillige Schließung ohne Verfügung aufgrund fernbleibender Gäste.
- Keine Schließung, Tagespflege bleibt geöffnet, aber es bleiben Gäste aufgrund der Covid-19 bedingten Infektionsgefahr fern.

b) Einbindung der freiwerdenden Personalressourcen in die pflegerische Versorgung

Nach § 150 SGB XI Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, Kostenerstattung für Pflegeeinrichtungen und Pflegebedürftige sind die betroffenen Tagespflegeeinrichtungen verpflichtet, ihre freiwerdenden personellen Ressourcen (insbesondere Pflege- und Betreuungskräfte) in die pflegerische Versorgung, insbesondere in die vollstationären Pflegedienste und die ambulanten Pflegedienste einzubinden.

- Die Einbindung der Tagespflegemitarbeiter ist am einfachsten in anderen Einrichtungen desselben Trägers, insbesondere in vollstationären Einrichtungen oder ambulanten Pflegediensten, die aufgrund der Covid-19-Pandemie verstärkt von akuten Personalengpässen oder Mehrarbeit betroffen sind. Hierbei handelt es sich in der Regel nicht um eine Arbeitnehmerüberlassung.
- Des Weiteren können auch Kooperationen mit anderen Trägern in der Pflege und im Gesundheitswesen eingegangen werden und dazu eine vorübergehende erlaubnisfreie Arbeitnehmerüberlassung vereinbart werden.

Der Dienstgeber kann im Rahmen seines Direktionsrechtes die Überlassung an eine andere Einrichtung/einen anderen Träger veranlassen. Allerdings muss er bei seiner Ermessensentscheidung die Belange der einzelnen Mitarbeitenden mitberücksichtigen und eine im Wesentlichen vergleichbare/gleichwertige Tätigkeit übertragen. Dabei sind die Mitarbeitenden vorher anzuhören und die Mitarbeitervertretung ist zu beteiligen. Nur bei Vorliegen eines wichtigen Grundes kann der*die einzelne Mitarbeitende die Zuweisung ablehnen.

Kann der Mitarbeitende weder trägerintern noch bei einem anderen Träger eingesetzt werden, dann müssen individuelle Lösungen gefunden werden. Dazu kann unter bestimmten Umständen auch die Kurzarbeit zählen.

c) Verhältnis § 150 Abs. 2 und Abs. 3 SGB XI zur Kurzarbeit

Absoluten Vorrang muss immer haben, dass alle verfügbaren Kräfte weiterhin in der pflegerischen Versorgung bleiben.

Die Beantragung von Kurzarbeitergeld ist keine Voraussetzung für die Antragsstellung und muss nicht im Vorfeld der Beantragung der Erstattung nach § 150 Abs. 3 SGB XI erfolgen. Sollten freiwerdende Personalressourcen aber nicht über einen längeren Zeitraum in einem anderen pflegerischen Bereich eingesetzt werden können, dann ist Kurzarbeitergeld in Erwägung zu ziehen und ggf. auch zu beantragen, wenn dies arbeitsrechtlich möglich ist.

„Das BMG hat in dem Zustimmungsschreiben vom 1. April 2020 betont, dass bei den "sonstigen Unterstützungsleistungen" nicht "Unmögliches" verlangt werden dürfe und dass im Hinblick auf die Auslegung zu Erstattungsansprüchen nach § 150 Abs. 3 SGB XI die Pflegekassen für pragmatische Lösungen bei Antragsbearbeitungen/Nachweisverfahren zu sorgen hätten. Das bedeutet auch, dass im Falle einer Corona bedingten Nichtauslastung des Pflegepersonals im Vordergrund das Ziel einer Beschäftigung in einem anderen pflegerischen Bereich steht. Das ist mit organisatorischem Aufwand verbunden. Kurzarbeitergeld wäre insofern, bei gegebenen Voraussetzungen, erst dann zu beantragen, wenn feststeht, dass ein anderweitiger Einsatz nicht möglich ist. Eine Aufstockung des Kurzarbeitergeldes bis zur Höhe des bisherigen Bruttolohns der Beschäftigten wäre über die Erstattungsansprüche aus § 150 Abs. 2 SGB XI refinanzierbar.“ (Schreiben des BMG vom 03.04.2020 an den GKVSV)

Ausgeschlossen vom Kurzarbeitergeld sind allerdings geringfügig beschäftigte Arbeitnehmer, da diese nicht in der Arbeitslosenversicherung pflichtversichert sind.

d) Entschädigungen nach dem Infektionsschutzgesetz

Sprechen die Behörden gegenüber den Mitarbeitenden Beschäftigungsverbote aus, dann kann hierfür eine Entschädigung gemäß § 56 IfSG beantragt werden. „Behördliche Anordnung von Quarantäne eines/einer Mitarbeitenden (§ 56 IfSG)

Wird eine Person auf Anordnung der Behörde vorsorglich unter Quarantäne gestellt, greift das Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (IfSG). Eine nach § 30 IfSG angeordnete Quarantäne bei Krankheitsverdächtigen, Ansteckungsverdächtigen und sog. Ausscheidern wird dies zum Teil mit einem beruflichen Tätigkeitsverbot nach § 31 IfSG verbunden sein. Für durch die Quarantäne und/oder das berufliche Tätigkeitsverbot entstehende Verdienstauffälle enthält § 56 IfSG eine Entschädigungsregelung. Die Entschädigung bemisst sich nach dem Verdienstauffall.

Für die ersten sechs Wochen wird sie in Höhe des Verdienstauffalls gewährt. Vom Beginn der siebten Woche an wird sie in Höhe des Krankengeldes gewährt. Der Arbeitgeber hat für die Dauer des Arbeitsverhältnisses – längstens für sechs Wochen – die Entschädigung nach dem IfSG für die zuständige Behörde an die betreffenden Mitarbeitenden auszuzahlen. Der Arbeitgeber kann sich den Betrag per Antrag (§ 56 Absatz 5 IfSG) von der Behörde zurückholen, die die Quarantäne angeordnet hat (Frist von drei Monaten nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder dem Ende der Absonderung, § 56 Absatz 11 IfSG). Die Behörde stellt dem Arbeitnehmer eine Bescheinigung für den Arbeitgeber aus, die ihm anstelle der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorzulegen ist.

Ab der siebten Woche wird die Entschädigung auf Antrag in Höhe des Krankengelds gemäß 47 Absatz 1 SGB V von der zuständigen Behörde (also nicht durch den Arbeitgeber) an die betreffenden Arbeitnehmer gewährt. Sie ist zeitnah (§ 56 Absatz 11 IfSG: Frist von drei Monaten nach Einstellung der verbotenen Tätigkeit oder dem Ende der Absonderung) von der betreffenden Person selbst bei der zuständigen Stelle zu beantragen. Die Behörden können i.d.R. hierbei Hilfestellung geben.

e) Erstattung nach § 150 Abs. 2 SGB XI und Festlegungen nach § 150 Abs. 3 SGB XI

Der Erstattungsanspruch umfasst Mehraufwendungen und Mindereinnahmen in Bezug auf die Leistungserbringung nach dem SGB XI sowie dem SGB V einschließlich Leistungen für Unterkunft und Verpflegung. Ausgenommen sind Positionen, die anderweitig (z. B. über Kurzarbeitergeld, Entschädigung über das Infektionsschutzgesetz und Arbeitnehmerüberlassung) finanziert werden. Bei Tagespflegen sind auch Fahrtkosten erstattungsfähig. Nicht erstattet werden die Investitionskosten über die Regelungen des § 150 Abs. 2 und Abs. 3 SGB XI

Bei stillgelegten Tagespflegeeinrichtungen gibt es ersparte Sachaufwendungen für Verpflegung oder für Fahrtkosten. Wir sehen insbesondere für den Fall der in einer Endabrechnung ggf. festgestellten Überzahlung auch aufgrund der nicht geregelten Handhabung von Minderausgaben die dringende Notwendigkeit, den ersparten Sachaufwand als Rückstellung zu verbuchen. einen angemessenen prozentualen Anteil der Erstattungen als Rückstellung zu verbuchen (Verbindlichkeitsrückstellung). Die somit gebildeten Rückstellungen sind nach der Endabrechnung aufzulösen. Bei Geltendmachung der Mindereinnahmen ist dieser jedoch zum jetzigen Zeitpunkt nicht in Abzug zu bringen.

Neugründungen

Für Neugründungen bzw. für nach Januar 2020 zugelassene Einrichtungen können gesonderte Regelungen getroffen werden. Diese befinden sich noch in der Erarbeitung. Sie werden dann in der Anlage 1 zu diesem Papier dargestellt werden.

f) Investitionskosten

§ 150 Abs. 2 SGB XI umfasst nicht die Mindereinnahmen bei den Investitionskosten.

Das Gesetz zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht vom 27. März 2020 sieht in Artikel 1 und Artikel 5 auch Regelungen vor, die ggf. vom Träger der Tagespflege geprüft werden können.

Artikel 1: COVID-19-Insolvenzaussetzungsgesetz (COVInsAG)

Artikel 5: Änderungen im besonderen Zivilrecht

- Beschränkung der Kündbarkeit von Miet- und Pachtverhältnissen: Wer im Zeitraum vom 1. April 2020 bis 30. Juni 2020 aus von SARS-CoV-2-bedingten Gründen die Gewerbemiete oder Pacht nicht zahlen kann, dem darf zudem nicht gekündigt werden. Sonstige Kündigungsrechte sind von dieser Regelung unberührt. Eine Rückzahlung der aufgelaufenen Mietschulden muss bis zum 30. Juni 2022 erfolgen.

g) Wiedereröffnung/Aufnahme einer Notversorgung

Bis zum 30.09.2020 sind alle Mindereinnahmen der Tagespflege durch § 150 Abs. 2 und Abs. 3 SGB XI abgedeckt. Auch bei einer Notversorgung mit einer niedrigeren Gästezahl gibt es eine Saldenrechnung der Mindereinnahmen mit dem Referenzmonat Januar 2020.

Wir empfehlen zwingend bei Wiedereröffnung/Aufnahme einer Notversorgung zuständigen Pflegekasse und der zuständigen Gesundheitsbehörde anzuzeigen.

Zum Thema Notversorgung bzw. Betrieb einer Tagespflegeeinrichtung in Zeiten von Corona erarbeiten wir noch getrennte Hinweise. Diese werden dann in die Anlage 2 aufgenommen.

Versorgung der Tagespflegegäste

Für die weitere Versorgung der Tagespflegegäste sind drei Varianten denkbar

- a) Tagespflegeeinrichtung bleibt weiterhin geöffnet mit reduzierter Gästezahl (in den Bundesländern, in denen keine Schließung angeordnet wurde und der Träger auch keine freiwillige Schließung vorgenommen hat).
- b) Tagespflegeeinrichtung macht eine Notversorgung
- c) Tagespflegegäste werden in der häuslichen Versorgung versorgt.

Bisher sind die Leistungsbeträge für die teilstationäre Pflege nach § 41 SGB XI nicht für die ambulante Pflege geöffnet worden.

Eine Leistungsflexibilisierung ist bisher nur § 150 Abs. 5 SGB XI möglich.

(5) Die Pflegekassen können nach ihrem Ermessen zur Vermeidung von durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 im Einzelfall im häuslichen Bereich verursachten pflegerischen

Versorgungseingriffen, Kostenerstattung in Höhe der ambulanten Sachleistungsbeträge (§ 36) nach vorheriger Antragstellung gewähren, wenn die Maßnahmen nach Abs. 1 Satz 3 nicht ausreichend sind; dabei haben sie vorrangig Leistungserbringer zu berücksichtigen, die von Pflegefachkräften geleitet werden. Entsprechende Kostenerstattungszusagen sind jeweils auf bis zu drei Monate zu begrenzen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt Einzelheiten dazu in Empfehlungen fest. Die Pflegekassen können bei Bedarf bereits vor dem Vorliegen der Empfehlungen Kostenerstattungen zusagen. Die Pflegekassen können aus wichtigen Gründen die Kostenerstattungszusage jederzeit widerrufen.

Der GKV-SV hat hierzu [Empfehlungen](#) des GKV-Spitzenverbandes zur Kostenerstattung zur Vermeidung von durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten pflegerischen Versorgungseingriffen in der häuslichen Versorgung nach § 150 Abs. 5 Satz 3 SGB XI vom 27.03.2020 erlassen.