

Nachfolgend abgedruckt die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik
über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege
(Pflegestatistik-Verordnung-PflegeStatV) vom 24. November 1999

**Verordnung
zur Durchführung einer Bundesstatistik über
Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege
(Pflegestatistik-Verordnung-PflegeStatV)**

Vom 24. November 1999

(BGBl. I S. 2282) ⁰⁾

Auf Grund des § 109 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015, 2797) verordnet die Bundesregierung:

§ 1

**Umfang der Erhebungen,
Begriffsbestimmungen**

(1) Erhebungen als Bundesstatistik werden durchgeführt über

1. die Pflegeeinrichtungen,
2. die Pflegegeldleistungen.

(2) Pflegeeinrichtungen im Sinne dieser Verordnung sind ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) sowie teilstationäre und vollstationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime), mit denen ein Versorgungsvertrag nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch besteht (zugelassene Pflegeeinrichtungen).

§ 2

Erhebungsmerkmale

(1) Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 sind für die Pflegeeinrichtung

1. Art der Pflegeeinrichtung und der Trägerschaft,
2. in der Pflegeeinrichtung tätige Personen nach Geschlecht, Beschäftigungsverhältnis, Tätigkeitsbereich (einschließlich Beschäftigungsumfang in der Pflege) und Berufsabschluß,
3. Zahl und Art der Pflegeplätze,
4. betreute Pflegebedürftige nach Geschlecht, Geburtsjahr, Grad der Pflegebedürftigkeit sowie bei stationär betreuten Pflegebedürftigen auch die Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung,
5. an die Pflegeeinrichtung nach Art und Höhe der Pflegeleistung zu zahlende Entgelte für
 - a) allgemeine Pflegeleistungen nach Pflegeklassen und
 - b) Unterkunft und Verpflegung.

(2) Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 sind

1. Art des Leistungsträgers und des privaten Versicherungsunternehmens,
2. Empfänger von Pflegegeldleistungen nach §§ 37 oder 38 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nach Geschlecht, Geburtsjahr, Wohnort (Postleitzahl) und Grad der Pflegebedürftigkeit.

⁰⁾ In Kraft getreten am 30. November 1999

§ 3

Hilfsmerkmale

Hilfsmerkmale sind:

1. Name und Anschrift des Auskunftspflichtigen,
2. für die Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung,
3. für die Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 das Kennzeichen für den Leistungsträger,
4. Name, Telefon- und Telefaxnummern der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person.

§ 4

Periodizität und Berichtszeit

- (1) Die Erhebungen werden zweijährlich, erstmalig für das Jahr 1999, erhoben.
- (2) Die Angaben nach § 2 Abs. 1 werden jeweils nach dem Stand vom 15. Dezember und die Angaben nach § 2 Abs. 2 jeweils nach dem Stand vom 31. Dezember erhoben.
- (3) Die Angaben nach den §§ 2 und 3 sind bis zum 1. April des Folgejahres dem zuständigen Statistischen Landesamt zu melden.

§ 5

Auskunftspflicht

- (1) Für die Erhebungen besteht Auskunftspflicht. Die Angaben zu § 3 Nr. 4 sind freiwillig.
- (2) Für die Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 sind die Träger der Pflegedienste und Pflegeheime, für die Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 die Träger der Pflegeversicherung und die privaten Versicherungsunternehmen auskunftspflichtig. Die Träger der Pflegedienste haben Angaben zu den Erhebungsmerkmalen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1, 2 und 4, die Träger der Pflegeheime Angaben nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 5, die Träger der Pflegeversicherung und die privaten Versicherungsunternehmen Angaben nach § 2 Abs. 2 zu machen. Die Träger der Pflegeversicherung können die Spitzenverbände der Pflegekassen beauftragen, die Auskunftspflicht zu erfüllen.
- (3) Die Auskunftspflichtigen übermitteln die Angaben nach § 2 in maschinenlesbarer Form, soweit die notwendigen technischen Voraussetzungen gegeben sind.

§ 6

Übermittlung

- (1) An die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden dürfen für die Verwendung gegenüber den gesetzgebenden Körperschaften und für Zwecke der Planung, jedoch nicht für die Regelung von Einzelfällen, vom Statistischen Bundesamt und den statistischen Ämtern der Länder Tabellen mit statistischen Daten übermittelt werden, auch soweit Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen. Tabellen, deren Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen, dürfen nur dann übermittelt werden, wenn sie nicht differenzierter als auf Ebene der Landkreise oder der kreisfreien Städte, im Falle der Stadtstaaten auf Bezirksebene, aufbereitet sind.
- (2) Zur Vorbereitung und Durchführung der Erhebungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 übermitteln die Träger der Pflegeversicherung den statistischen Ämtern der Länder auf Anforderung die Namen und Anschriften der Pflegeeinrichtungen.

§ 7

Veröffentlichung

Die statistischen Ämter der Länder sind berechtigt, mit Zustimmung der Betroffenen zweijährlich ein Verzeichnis mit Namen, Anschrift, Telefon- und Telefaxnummer, Träger und Art der Pflegeeinrichtung sowie Zahl und Art der Pflegeplätze eines Pflegeheimes zu veröffentlichen.

§ 8

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

**Begründung zur Verordnung vom 24. November 1999
(BR-Drucks. Nr. 483/99 vom 27. August 1999)**

A. Allgemeiner Teil

Das Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeVG) hat erhebliche Auswirkungen auf die ambulante, teilstationäre und vollstationäre pflegerische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland. Sowohl für jede einzelne Einrichtung – aber auch für die pflegerische Infrastruktur insgesamt – zieht das Pflege-Versicherungsgesetz Umstrukturierungen nach sich. Während in der Begründung zum Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. für das Pflegeversicherungsgesetz aus dem Jahr 1993 (BT-Drucks. 12/5262) beispielsweise noch von rund 4.000 Sozialstationen (ohne private Pflegedienste) ausgegangen wurde, sind inzwischen rund 12.500 ambulante Pflegedienste durch die Pflegekassen zugelassen worden. Obwohl im Bereich der stationären Versorgung nicht mit einer derart dynamischen Entwicklung zu rechnen ist, sind auch hier Verschiebungen in erheblichen Umfang zu erwarten, die sowohl auf die Einführung der Pflegeversicherung zurückzuführen sein werden, aber auch beispielsweise mit demographischen Entwicklungen zusammenhängen können. Bereits jetzt ist in einigen Regionen erkennbar, daß vollstationäre Pflegeeinrichtungen nicht voll ausgelastet sind, was sicherlich auch auf den Ausbau des ambulanten Angebots infolge der Pflegeversicherung zurückzuführen ist.

Ein exaktes und verlässliches Abbild der Entwicklungsverläufe in der pflegerischen Versorgung läßt sich derzeit allerdings nicht gewinnen. Es ist zu befürchten, daß es ohne ein solches Abbild auf Dauer sowohl den Ländern erschwert wird, ihrer Verantwortung für die pflegerische Infrastruktur nach § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) nachzukommen, als auch den Pflegekassen, ihren Sicherstellungsauftrag nach § 69 SGB XI zu erfüllen. Um Entwicklungen in der pflegerischen Versorgung und in der Nachfrage nach pflegerischen Angeboten rechtzeitig erkennen und angemessen reagieren zu können, ist eine aussagekräftige Datenbasis unerlässlich.

Diese Datenbasis soll mit der Erhebung nach § 109 Abs. 1 SGB XI als Bundesstatistik zur Verfügung gestellt werden. Die Vorschrift ermächtigt die Bundesregierung mit Zustimmung des Bundesrates zum Erlaß einer Rechtsverordnung über jährliche Erhebungen über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege als Bundesstatistik. Zur Vorbereitung der Rechtsverordnung haben Bund und Länder eine gemeinsame Arbeitsgruppe eingesetzt. Der von der Arbeitsgruppe einvernehmlich erarbeitete Entwurf für die Rechtsverordnung hat zwei Schwerpunkte. Zum einen sollen alle zwei Jahre, regionalisierte Erhebungen über ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch durchgeführt werden. Diese Erhebungen beinhalten Angaben über die Art der Pflegeeinrichtungen und deren Trägerschaft, die in den Einrichtungen tätigen Personen, die von der Einrichtung betreuten Pflegebedürftigen sowie bei stationären Einrichtungen die Zahl und Art der Pflegeplätze und die in dem Pflegeheim

zu zahlenden Vergütungen und Entgelte. Die Auskunftspflicht liegt für diese Erhebungen bei den Einrichtungsträgern.

Als zweiter Bestandteil der Rechtsverordnung ist eine Erhebung über Pflegegeldleistungen vorgesehen. Diese Erhebung beinhaltet Angaben über die Art der Kostenträger sowie über die Empfänger der Pflegegeldleistungen nach Geschlecht, Alter, Wohnort, Grad der Pflegebedürftigkeit sowie der Art der Pflegegeldleistung. Die Auskunftspflicht für Angaben nach dieser Erhebung obliegt den Trägern der Pflegeversicherung und den privaten Versicherungsunternehmen. Die Pflegekassen können die Spitzenverbände der Pflegekassen mit der Erfüllung ihrer Auskunftspflicht im Interesse einer vereinfachten und zentralisierten Durchführung beauftragen; die privaten Versicherungsunternehmen können den Verband der Privaten Krankenversicherung zur Erfüllung dieser Pflicht hinzuziehen. Die Verbände der Träger der Pflegeversicherung waren ebenso an der Vorbereitung der Statistik beteiligt wie der Verband der privaten Krankenversicherung, um bereits in der Vorbereitungsphase deren Vorstellungen und Anregungen in die Umsetzung der Statistik einfließen zu lassen und eine möglichst reibungslose Praxis von vornherein sicherzustellen. Neben der Statistik über die Pflegeeinrichtungen, die vornehmlich die Struktur der Pflegeeinrichtungen zum Gegenstand hat, ist diese an Leistungsstrukturmerkmalen orientierte Erhebung erforderlich, weil sich im Bereich der ambulanten pflegerischen Versorgung gezeigt hat, daß der weit überwiegende Teil der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen und keine Pflegesachleistungen in Anspruch nimmt. Die Pflegestatistik wäre im ambulanten Bereich ohne diese Erhebung über Pflegegeldleistungen unvollständig, wenig aussagekräftig und damit – insbesondere auch für Planungszwecke – sowohl im Bereich der häuslichen, als auch im Bereich der stationären Versorgung weitgehend wertlos.

Die Struktur der Erhebung ist aus den Erfordernissen der Landesplanung heraus entwickelt worden.

Die in der Arbeitsgruppe beteiligten Länder haben deutlich gemacht, daß eine regionalisierte Statistik mit bundeseinheitlichen Erhebungskriterien im Interesse bundesweit gleicher Erhebungsstrukturen wünschenswert ist. Hierfür spricht insbesondere auch der Gesichtspunkt, daß einheitliche Datensätze für eine abgestimmte Planung von Versorgungsstrukturen in länderübergreifenden Versorgungsgebieten von Nutzen sein können. Soweit landesspezifische Gesichtspunkte durch die Bundesstatistik nicht hinreichend berücksichtigt werden können, läßt die Vorschrift des § 109 Abs. 3 SGB XI die Möglichkeit für den Landesgesetzgeber offen, die Bundesstatistik um entsprechende Merkmale zu ergänzen.

Eingedenk der Zielsetzung der damaligen Bundesregierung für die 13. Legislaturperiode, amtliche Statistiken nach dem Programm „Schlanker Staat“ auf das absolut notwendige Maß zu beschränken, hat sich die Bund-/Länderarbeitsgruppe bei der Erarbeitung der Statistik von dem Prinzip leiten lassen, Belastungen der Beteiligten durch die statistische Erhebung so weit als irgend möglich zu vermeiden. Weder Einrichtungsträger noch die Träger der Pflegeversicherung oder die privaten Versicherungsunternehmen noch die Statistischen Ämter der Länder dürfen mit vermeidbarem zusätzlichen und kostenintensiven Verwaltungsaufwand durch statistische Vorschriften belastet werden. Dies gilt nicht nur vor dem Hintergrund der Zielsetzung der Bundesregierung, die amtlichen Statistiken zu beschränken, sondern auch vor dem Hintergrund der Finanzsituation der öffentlichen Haushalte.

Diese Zielsetzung wird dadurch erreicht, daß die Ermächtigung zum Erlaß der Statistik nach § 109 Abs. 1 SGB XI zu einem erheblichen Teil nicht ausgeschöpft wird. Das Erhebungsprogramm für die Einrichtungsstatistik konnte gegenüber ursprünglichen Planungen erheblich reduziert und gestrafft sowie gezielt auf die Informationsbedürfnisse von Bund und Ländern ausgerichtet werden. So wird beispielsweise auf die ursprünglich geplante Erhebung über Einzelpfleger nach § 77 SGB XI verzichtet. Darüber hinaus werden Erhebungen über Zahl und Art der Pflegeleistungen im ambulanten Bereich, über die Kosten der Pflegeeinrichtungen nach Kostenarten, über die gesondert berechenbaren Investitionskosten sowie über Erlöse nach Art, Höhe und Leistungsträgern nicht durchgeführt. Ferner ist darauf hinzuweisen, daß ein Erhebungsturnus von zwei Jahren vorgesehen ist, obwohl die Ermächtigungsgrundlage jährliche Erhebungen zuläßt. Diese Beschränkungen führen zu erheblichen Entlastungen bei den Auskunftspflichtigen. Darüber hinaus verzichtet der Entwurf darauf, von der Ermächtigung nach § 109 Abs. 2 SGB XI zum Erlaß einer Verordnung

über die Situation Pflegebedürftiger und ehrenamtlich Pflegenden als Bundesstatistik Gebrauch zu machen. Nach eingehender Prüfung des § 109 Abs. 2 SGB XI aus datenschutzrechtlicher Sicht ist die Arbeitsgruppe einvernehmlich zu dem Ergebnis gekommen, zunächst von einer Verordnung nach § 109 Abs. 2 SGB XI Abstand zu nehmen. Damit beschränkt sich der Verordnungsentwurf auf eine Erhebung nur eines Teils der Daten nach § 109 Abs. 1 SGB XI, obwohl der Bund auch ein hohes Interesse an epidemiologischen Daten über die Situation der Pflegebedürftigen (wie etwa nach § 109 Abs. 2 SGB XI) sowie an Daten über in Anspruch genommene Leistungen, die Zahl der Leistungsempfänger oder die Beitragsentwicklung hat. Auf einer derartigen Datengrundlage läßt sich der Regelungsbedarf für den Bundesgesetzgeber etwa für die künftige Gestaltung der Leistungen oder Leistungsvoraussetzungen nach dem Pflege-Versicherungsgesetz fundiert ableiten. Derartiges Datenmaterial wird aber bereits auf der Grundlage der von den Medizinischen Diensten der Krankenversicherung (MDK) zu übermittelnden Berichte und Statistiken nach § 53a SGB XI sowie der Geschäftsstatistik nach § 79 SGB IV gewonnen. Vor diesem Hintergrund wäre es weder zulässig (Verbot von Doppelerhebungen) noch wirtschaftlich, derartiges Datenmaterial abermals im Rahmen einer Bundesstatistik zu erheben.

Ein eigenständiger Bedarf des Bundes an den Daten nach § 109 Abs. 1 SGB XI ergibt sich aus dessen Interesse an der gesetzmäßigen Umsetzung des Pflege-Versicherungsgesetzes. Das bedeutet unter anderem, daß sowohl stationär als auch ambulant eine gleichmäßige, bedarfsgerechte und ausreichende Versorgungsstruktur auf hohem Niveau vorgehalten wird. Diese Zielsetzung läßt sich erfolgreich nur verwirklichen, wenn die für die Vorhaltung der Pflegeinfrastruktur verantwortlichen Länder mit den für die Sicherstellung der Leistungen verantwortlichen Pflegekassen zusammenwirken und ihnen gemeinsam die zur Aufgabenerfüllung notwendigen Strukturdaten für die Planung und Sicherstellung der Versorgung zur Verfügung stehen. Dies wird insbesondere durch die regionale Gliederung der Statistik erreicht. Aus der Statistik läßt sich darüber hinaus das Nachfrageverhalten der Versicherten regionalisiert nachvollziehen. Dies liefert für die Pflegekassen und deren Verbände wichtige Daten zur Erfüllung ihres gesetzlichen Sicherstellungsauftrages, der nach § 69 SGB XI darin besteht, im Rahmen der Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemeinen Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten sicherzustellen. Aus den Daten über die Entwicklung des Nachfrageverhaltens können damit wichtige Hinweise für die Fortentwicklung oder die Beschränkung bestimmter Angebote gewonnen werden.

Für den Bundesgesetzgeber läßt sich aus der Statistik zudem ablesen, ob bundesweit ein gleichmäßiges Versorgungsangebot vorhanden ist, oder regionale Entwicklungsunterschiede bestehen, die ein gesetzgeberisches Tätigwerden erfordern. Als wichtigstes Beispiel hierfür kann das Finanzhilfeprogramm zur Förderung der Pflegeinfrastruktur in den neuen Bundesländern nach Art. 52 PflegeVG angesehen werden: Die Pflegestatistik erlaubt Rückschlüsse darüber, ob und wann die mit diesem Finanzhilfeprogramm verfolgte Zielsetzung einer Angleichung des Infrastrukturniveaus an die alten Bundesländer erreicht wird oder weitere gesetzliche Maßnahmen erforderlich sind.

Ferner ist aus Bundessicht darauf hinzuweisen, daß die Pflegestatistik nach § 109 Abs. 1 SGB XI wichtige, regional gegliederte Daten über die Entwicklung auf dem Arbeitsmarktsektor „Pflege“ liefern kann, die in der jetzt vorgesehenen Gliederung bislang nicht vorliegen. Diese Erkenntnisse dienen der Überprüfung der mit der Einführung der Pflegeversicherung ebenfalls verfolgten Zielsetzung, positive arbeitsmarktpolitische Impulse auf dem Dienstleistungssektor auszulösen. Darüber hinaus können die Daten mit zur Prüfung herangezogen werden, wie zielsicher arbeitsmarktpolitische Instrumente nach dem Recht der Arbeitsförderung auf diesem Feld wirken. Die Statistik kann damit zur Verwirklichung eines der Kernziele der neuen Bundesregierung – dem Abbau der Arbeitslosigkeit – beitragen.

Aus Bundessicht ist die Statistik weiter erforderlich vor dem Hintergrund der turnusmäßigen Berichtspflicht des Bundesgesundheitsministeriums nach § 10 Abs. 4 SGB XI über die Entwicklung der Pflegeversicherung, den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland und der Umsetzung der Empfehlungen und Vorschläge des Ausschusses für Fragen der Pflegeversicherung (Bundes-Pflegeausschuß).

Insgesamt darf die Statistik nach § 109 Abs. 1 SGB XI nicht isoliert gesehen werden. Sie ist Bestandteil eines Gesamtprogramms zur statistischen Datenerhebung im Bereich Pflege, das sich zusammensetzt aus den Datenerhebungen nach § 53a SGB XI, § 79 SGB IV und § 109 Abs. 1 SGB XI. Die hieraus zu gewinnenden Daten ergeben ein Gesamtbild der pflegerischen Versorgung und der Auswirkungen des Pflege-Versicherungsgesetzes sowie darüber, ob die mit dessen Einführung verfolgten sozialpolitischen Zielsetzungen erreicht werden konnten oder etwaiger Anpassungsbedarf besteht. Dabei ist mittelfristig nicht auszuschließen, daß sich nach dem Recht der Europäischen Gemeinschaft im Interesse europaweit einheitlicher Wirtschaftsstatistiken ein Fortentwicklungsbedarf auch für die Rechtsgrundlagen der Pflegestatistik ergeben kann.

Den statistischen Ämtern der Länder entstehen pro Jahr rund 1 950 000 DM, dem statistischen Amt des Bundes rund 670 000 DM an Verwaltungskosten. Die einmaligen Umstellungskosten liegen bei insgesamt 745 000 DM zuzüglich Kosten der Verbundprogrammierung in Höhe von 211 800 DM.

Diese Kosten sind bereits haushaltsrechtlich eingestellt worden. In den Bundesländern Baden Württemberg und Bayern dürfen keine zusätzlichen Kosten der öffentlichen Haushalte entstehen, da diese bereits landesrechtlich eine analoge Statistik durchführen.

Die Kosten, die bei den Pflegeeinrichtungen durch die Erfüllung ihrer Auskunftspflicht entstehen, fallen nur alle zwei Jahre an und haben bei einer geschätzten Bearbeitungszeit von durchschnittlich jeweils ca. 1 Stunde nur einen geringen Umfang. Dabei ist der Bearbeitungsaufwand abhängig von der Betriebsgröße und der vorhandenen EDV-Ausstattung.

Kostenauswirkungen bei den auskunftspflichtigen Pflegekassen und privaten Versicherungsunternehmen werden in beitragsrelevantem Umfang nicht entstehen, weil zur Erfüllung der Auskunftspflicht auf ohnehin vorhandene oder zukünftig vorhandene, statistische Informationen zugegriffen werden soll.

Ungeachtet der Kosten, die den Pflegeeinrichtungen aus der Erfüllung ihrer Auskunftspflicht entstehen, ist nicht davon auszugehen, daß diese vom Umfang her einen meßbaren Einfluß auf das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau haben werden.

B. Einzelbegründung

Zu § 1 – Umfang der Erhebungen, Begriffsbestimmungen

Zu Absatz 1

Die Vorschrift legt die Erhebung als Bundesstatistik fest und beschreibt den Regelungsumfang der Verordnung. Bei den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen werden insbesondere Angaben über die betreuten Pflegebedürftigen und das in der Pflege eingesetzte Personal erhoben. Bei den Pflegekassen und privaten Versicherungsunternehmen werden zusätzlich Informationen über die Empfänger von Pflegegeldleistungen abgefragt. Da die Empfänger von Pflegesachleistungen bei häuslicher Pflege über die ambulanten Pflegeeinrichtungen erfaßt werden, wird die Erhebung über die häusliche Pflege bei den Pflegekassen und privaten Versicherungsunternehmen auf die Empfänger von Pflegegeldleistungen beschränkt, um die Auskunftspflichtigen nicht unverhältnismäßig zu belasten.

Zu Absatz 2

Absatz 2 beschränkt den Anwendungsbereich der Verordnung auf zugelassene Pflegeeinrichtungen, also Pflegedienste und Pflegeheime nach § 71 SGB XI. Dazu zählen auch die Pflegeeinrichtungen, bei denen von Gesetzes wegen – aufgrund der Bestandschutzregelungen des § 73 Abs. 3 und 4 SGB XI – ein Versorgungsvertrag als abgeschlossen gilt.

Bei gemischten Einrichtungen, die neben Leistungen der Pflegeversicherung auch andere Sozialleistungen im Sinne des SGB I anbieten, erstreckt sich die Statistik nicht auf diese anderen Leistungsbereiche. Außerdem bezieht sich die Verordnung nicht auf stationäre Einrichtungen, in denen die medizinische Vorsorge oder Rehabilitation, die berufliche oder soziale Eingliederung, die schulische Ausbildung oder die Erziehung Kranker oder Behinderter im Vordergrund des Zwecks der Einrichtung stehen, sowie auf Krankenhäuser, da es sich hierbei gemäß § 71 Abs. 4 SGB XI nicht um Pflegeeinrichtungen handelt. Ebenso werden die Einzelpersonen, die auf Grund eines Vertrages mit einer oder mehreren Pflegekassen nach § 77 Abs. 1 SGB XI Pflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung ambulant pflegen und hauswirtschaftlich versorgen, nicht in die Erhebung einbezogen.

Zu § 2 – Erhebungsmerkmale

Die Vorschrift legt die in den Erhebungseinheiten zu erhebenden Merkmale und damit den Inhalt der Statistik fest. Die Sachverhalte, die Gegenstand der Pflegestatistik sind, gibt § 109 Abs. 1 Satz 2 SGB XI vor.

Zu Absatz 1

Als Erhebungseinheiten, auf die sich die nachfolgenden Erhebungsmerkmale beziehen, werden die in § 1 Abs. 2 dieser Verordnung definierten ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bestimmt.

Zu Nummer 1

Die Angabe über die Art der Pflegeeinrichtung erlaubt insbesondere bei Einrichtungen, die gleichzeitig mehrere Arten von Pflegeleistungen erbringen (mehrgliedrige Pflegeeinrichtungen) oder die neben den Leistungen nach dem SGB XI auch andere Sozialleistungen erbringen (gemischte Einrichtungen), eine Übersicht über die jeweiligen Betriebszweige und die Organisationsstruktur der Einrichtungen. Außerdem wird nach der Art des Trägers in öffentliche, freigemeinnützige und private Pflegeeinrichtungen unterschieden, um Aussagen über die nach § 11 Abs. 2 Satz 1 SGB XI geforderte Trägervielfalt zu ermöglichen.

Zu Nummer 2

Die Angaben zu den Beschäftigten der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen werden nach Geschlecht, Beschäftigungsverhältnis, Tätigkeitsbereich (einschließlich Beschäftigungsumfang in der Pflege) und Berufsabschluß aufgegliedert. Erbringt ein Pflegedienst oder ein Pflegeheim zusätzlich andere Sozialleistungen im Sinne des SGB I, so ist der Nachweis des Personals nach dieser Verordnung auf den Tätigkeitsbereich beschränkt, der sich auf Leistungen nach dem SGB XI bezieht.

Zu Nummer 3

In dem Versorgungsvertrag ist nach § 72 Abs. 1 Satz 2 SGB XI als Teil des Versorgungsauftrages der stationären Pflegeeinrichtung der Umfang der Leistungen festzulegen, die das Pflegeheim während der Dauer des Vertrages für die Versicherten zu erbringen hat. Dies erfordert u.a. eine Absprache über die erforderlichen Pflegebetten und sonstigen Betreuungskapazitäten (Plätze in der Tages- und Nachtpflege), die zur Versorgung der Pflegebedürftigen vorgehalten werden. Um die Aufnahmefähigkeit der voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen im Sinne des SGB XI darstellen zu können, wird die statistische Erfassung der Zahl der verfügbaren Plätze in der voll- und teilstationären Pflege sowie der Kurzzeitpflege bei den Pflegeheimen vorgesehen.

Zu Nummer 4

Die Vorschrift führt eine Statistik über diejenigen Pflegebedürftigen ein, die häusliche Pflege durch Pflegedienste oder voll-/teilstationäre Pflege bzw. Kurzzeitpflege durch Pflegeheime erhalten. Dadurch werden die Inanspruchnahme der ambulanten Pflegeeinrichtungen und die Belegung der stationären Pflegeeinrichtungen transparenter. Ferner wird die Möglichkeit geschaffen, die Abhängigkeit zwischen dem Grad der Pflegebedürftigkeit sowie dem Alter und dem Geschlecht bei den Pflegebedürftigen besser beurteilen zu können.

In die Erhebung werden nur diejenigen Personen einbezogen, die entsprechend § 14 Abs. 1 SGB XI der Hilfe bedürfen. Ausschlaggebend ist die Entscheidung der Pflegekasse bzw. des privaten Versicherungsunternehmens über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegestufen I bis III (einschließlich Härtefällen). Versicherte in der sozialen und privaten Pflegeversicherung, deren Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit abgelehnt worden ist oder die keinen Antrag gestellt haben, obwohl sie pflegerischen Hilfebedarf haben, gehen nicht in die statistische Erfassung ein. Ebenso bleiben Empfänger von anderen Sozialleistungen unberücksichtigt, wenn Leistungen aus der Pflegeversicherung nach dem SGB XI nicht erbracht werden (z.B.: Empfänger von Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach dem Bundesversorgungsgesetz, aus der gesetzlichen Unfallversicherung und aus öffentlichen Kassen auf Grund gesetzlich geregelter Unfallversorgung oder Unfallfürsorge; Empfänger von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V; Empfänger von Leistungen auf Grund des Bundessozialhilfegesetzes, soweit diese Leistungen keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI voraussetzen oder bei denen ein Anspruch nach dem SGB XI nicht besteht).

Zu Nummer 5

Die Pflegesätze für allgemeine Pflegeleistungen sowie die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung werden nach den §§ 85 und 87 SGB XI für das einzelne Pflegeheim zwischen dem Träger des Pflegeheims und den Leistungsträgern vereinbart. Aus den Erhebungen zu den Entgelten, die an die Pflegeeinrichtung zu zahlen sind, können dann fundierte Aussagen über den Stand und die Entwicklung der Pflegesätze nach Pflegeklassen sowie die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung bei den verschiedenen Einrichtungen der voll- und teilstationären Pflege unter regionalen und zeitlichen Aspekten abgeleitet werden.

Da die Zuschläge für besondere Komfortleistungen bei Unterkunft und Verpflegung sowie für zusätzliche pflegerisch-betreuende Leistungen nach § 88 SGB XI individuell zwischen dem Pflegeheim und den Pflegebedürftigen vereinbart werden, wird auf einen entsprechenden statistischen Nachweis verzichtet.

Zu Absatz 2

Die Angaben zu den Pflegebedürftigen, die von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen betreut werden (Absatz 1), werden durch die Erhebung über die Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen bei den Trägern der Pflegeversicherung sowie den privaten Versicherungsunternehmen ergänzt. Dabei wird differenziert nach Pflegegeldleistungsempfängern nach § 37 SGB XI (Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen) und § 38 SGB XI (Kombination von Geldleistung und Sachleistung). Da die Erhebungsmerkmale über die Pflegebedürftigen hierbei – soweit möglich – mit denen der Einrichtungsstatistik abgestimmt sind, kann durch Aggregation eine Gesamtübersicht über alle Pflegebedürftigen in regionaler Gliederung erstellt werden.

Zu § 3 – Hilfsmerkmale

Hilfsmerkmale sind nach § 10 Abs. 1 Satz 3 Bundesstatistikgesetz (BStatG) Angaben, die der technischen Durchführung von Bundesstatistiken dienen. Nach § 5 Abs. 1 Satz 2 dieser Verordnung sind die Angaben zu Nummer 4 freiwillig. Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung sowie das Kennzeichen für den Leistungsträger sind für die zuverlässige Durchführung der Erhebung (z.B. Vermeidung von Untererfassung) nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 dieser Verordnung unerlässlich.

Zu § 4 – Periodizität und Berichtszeitraum

Zu Absatz 1

Die Vorschrift bestimmt die zweijährliche Durchführung der Statistik. Als erstes Berichtsjahr für die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen wird das Jahr 1999 festgeschrieben .

Bei den Trägern der Pflegeversicherung und den privaten Versicherungsunternehmen werden die Angaben ebenfalls erstmalig für das Berichtsjahr 1999 erhoben. Bis zu diesem Zeitpunkt wollen die Pflegekassen einen maschinenlesbaren Einzeldatensatz eingeführt haben, mit dem gleichzeitig die Berichtspflichtigen nach § 109 Abs. 1 SGB XI und § 79 SGB IV abgedeckt werden können. Auf diesem Wege können die Arbeitsabläufe in den Pflegekassen sowie den statistischen Ämtern von Bund und Ländern von Anfang an so rationell wie möglich gestaltet werden.

Zu Absatz 2

Absatz 2 schreibt vor, daß die Angaben über die Pflegeeinrichtungen zum Stichtag 15. Dezember und die Angaben über die Pflegegeldleistungen zum 31. Dezember zu erheben sind. Ein einheitlicher Stichtag zum 31. Dezember ist nicht sinnvoll, weil davon auszugehen ist, daß weder die Belegung von stationären Einrichtungen noch die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten an diesem Tag dem üblichen Umfang entspricht.

Zu Absatz 3

Ferner schreibt die Vorschrift den Endtermin der Frist, innerhalb derer die Auskünfte zu den Erhebungsmerkmalen nach § 2 und den Hilfsmerkmalen nach § 3 zu erteilen sind, auf den 1. April des Folgejahres fest.

Zu § 5 – Auskunftspflicht

Zu Absatz 1

Absatz 1 bestimmt, daß mit Ausnahme der Angabe des Namens sowie der Telefon- und Telefaxnummer der für Rückfragen zur Verfügung stehenden Person, Auskunftspflicht im Sinne des § 15 BStatG besteht. Damit werden die Träger der Pflegeeinrichtungen, die Träger der Pflegeversicherung sowie den privaten Versicherungsunternehmen verpflichtet, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Zu Absatz 2

Durch Absatz 2 Satz 1 wird die Auskunftspflicht der Träger der Pflegedienste, der Pflegeheime, der Pflegeversicherung sowie der privaten Versicherungsunternehmen festgeschrieben. Absatz 2 Satz 2 legt fest, welche Angaben von den Auskunftspflichtigen jeweils zu machen sind. Satz 3 regelt die Einbindung von Spitzenorganisationen in den Berichtsweg der Pflegestatistik. Danach können die Träger der Pflegeversicherung die Spitzenverbände der Pflegekassen mit der Erfüllung der Auskunftspflicht beauftragen. Bei den privaten Versicherungsunternehmen wird die Übermittlung der Daten an den Verband durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes über die Datenverarbeitung nicht-öffentlicher Stellen geregelt. Die Datenübermittlung nach § 109 Abs. 3 Satz 1 SGB XI bleibt davon unberührt.

Zu Absatz 3

Die Auskunftspflichtigen übermitteln die Erhebungsmerkmale grundsätzlich in maschinenlesbarer Form. Damit wird ein effektives und rationelles Erhebungsverfahren sichergestellt. Eine Ausnahme ist nur insoweit vorgesehen, als die notwendigen technischen Voraussetzungen (technische Ausstattung, Verfügbarkeit geeigneter Datenerfassungssysteme) bei den Auskunftspflichtigen noch nicht gegeben sind.

Zu § 6 – Übermittlung

Zu Absatz 1

Die Vorschrift erlaubt die Weitergabe von Tabellen mit statistischen Ergebnissen an die fachlich zuständigen obersten Bundes- und Landesbehörden auch dann, wenn einzelne Tabellenfelder nur einen einzigen Fall ausweisen. Dies gilt nicht für Daten, soweit sie differenzierter als auf Kreisebene ausgewiesen werden. Die Datenübermittlung nach § 109 Abs. 3 Satz 1 SGB XI bleibt hiervon unberührt.

Zu Absatz 2

Die Vollständigkeit der Erhebungen über die Pflegeeinrichtungen kann von den statistischen Ämtern der Länder nur gewährleistet werden, wenn deren Namen und Anschrift bekannt sind. Da die (Landesverbände der) Pflegekassen im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrags nach § 69 SGB XI Versorgungsverträge und Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern der Pflegeeinrichtungen schließen, können von dort die notwendigen Adreßverzeichnisse übermittelt werden.

Zu § 7 – Veröffentlichung

Verzeichnisse der Pflegeeinrichtungen dienen vor allem dem Informationsbedürfnis der Stellen, die mit der Durchführung des Pflege-Versicherungsgesetzes betraut sind, sowie der von Pflegebedürftigkeit betroffenen Personen und ihrer Angehörigen. Die Erstellung der Verzeichnisse bedarf der Zustimmung der Pflegeeinrichtungen gemäß § 16 Abs. 1 Nr. 1 BStatG.

Zu § 8 – Inkrafttreten

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten der Verordnung.