



Bundesministerium für Gesundheit · 11055 Berlin

GKV-Spitzenverband  
Frau Dr. Monika Kücking  
Reinhardtstraße 28  
10117 Berlin

**Vorab per E-Mail**

**Dr. Martin Schölkopf**  
Ministerialdirigent

Ständiger Vertreter der Abteilung 4  
Pflegesicherung

HAUSANSCHRIFT Friedrichstraße 108, 10117 Berlin

POSTANSCHRIFT 11055 Berlin

BESUCHERANSCHRIFT Mohrenstraße 60, 10117 Berlin

TEL +49 (0)30 18 441-1006

FAX +49 (0)30 1810 441-3776

E-MAIL martin.schoelkopf@bmg.bund.de

Berlin, 27. Januar 2022

**Genehmigung der überarbeiteten Richtlinien nach § 72 Abs. 3c SGB XI (Zulassungs-Richtlinien) und nach § 82c Abs. 4 SGB XI (Pflegevergütungs-Richtlinien) vom 24. Januar 2022**

**Ihr Schreiben vom 25. Januar 2022**

Sehr geehrte Frau Dr. Kücking,

vielen Dank für Ihr Schreiben vom 25. Januar 2022, hier am selben Tag eingegangen, mit dem Sie für den GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Pflegekassen (§ 53 SGB XI) um Genehmigung der überarbeiteten Richtlinien des GKV-Spitzenverbands nach § 72 Absatz 3c SGB XI (Zulassungs-Richtlinien) und der Richtlinien des GKV-Spitzenverbands nach § 82c Absatz 4 SGB XI (Pflegevergütungs-Richtlinien) jeweils in der Fassung vom 24. Januar 2022 bitten.

Die Richtlinien wurden erstmalig am 27. September 2021 beschlossen und dem Bundesministerium für Gesundheit mit Schreiben vom 28. September 2021, hier am selben Tag eingegangen, zur Genehmigung vorgelegt. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Richtlinien im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) mit Schreiben vom 23. Dezember 2021 unter Maßgaben genehmigt. Der GKV-Spitzenverband hat daraufhin die Richtlinien überarbeitet, am 24. Januar 2022 erneut beschlossen und dem BMG am 25. Januar 2022 zur Genehmigung vorgelegt. Die im Genehmigungsschreiben vom 23. Dezember 2021 ursprünglich gesetzte Frist zur Vorlage der überarbeiteten Richtlinien bis zum 10. Januar 2022 wurde vom BMG im Einvernehmen mit dem BMAS und dem GKV-Spitzenverband verlängert. Somit erfolgte die Vorlage der überarbeiteten Richtlinien am 25. Januar 2022 fristgemäß.

Die **Maßgaben 1, 2, 5, 6, 8, 9, 10 und 11** aus dem Genehmigungsschreiben vom 23. Dezember 2021 sind zum gegenwärtigen Zeitpunkt vollständig umgesetzt.

**Hinweis zu Maßgabe 1 und Maßgabe 2:** Im Nachgang zum Genehmigungsschreiben vom 23. Dezember 2021 haben sich aufgrund weiterer Datenauswertungen methodisch-fachliche Änderungsbedarfe beim Verfahren der Ermittlung einer Durchschnittsbetrachtung ergeben. Diese wurden in den überarbeiteten Richtlinien umgesetzt. Erst mit der vorliegenden Genehmigung wird das Genehmigungsverfahren formal abgeschlossen und setzt den Fristlauf des § 82c Abs. 5 SGB XI in Gang. Dennoch wird in Abstimmung mit dem GKV-Spitzenverband die Monatsfrist des § 82c Abs. 5 SGB XI wegen der bereits parallel möglichen und erfolgten Vorbereitungen nicht ausgeschöpft werden. Die Veröffentlichung nach § 82c Abs. 5 SGB XI wird nach Auskunft des GKV-Spitzenverbands bis spätestens zum **15. Februar 2022** erfolgen.

**Hinweis zu Maßgabe 5:** Sofern sich beim GKV-Spitzenverband bei der Erarbeitung der Richtlinien gemäß § 84 Abs. 7 SGB XI weitere Ergänzungsbedarfe zum Thema Plausibilisierung/Nachweis ergeben, die in den Pflegevergütungs-Richtlinien (§ 82c Abs. 4 SGB XI) oder den Zulassungs-Richtlinien (§ 72 Abs. 3c SGB XI) vorzunehmen wären, wird der GKV-Spitzenverband gebeten, über diese zeitnah zu berichten und sie nach dem gesetzlich vorgesehenen Verfahren in Abstimmung mit BMG und BMAS umzusetzen.

Die **Maßgaben 3 und 4** aus dem Genehmigungsschreiben vom 23. Dezember 2021 können aus zeitlichen Gründen erst in Zukunft umgesetzt werden und werden insofern aufrechterhalten.

Die **Maßgabe 7** des Genehmigungsschreibens vom 23. Dezember 2021 zur zeitlichen Begrenzung der Nachwirkung von Tarifverträgen wurde in den überarbeiteten Richtlinien nicht sachgerecht umgesetzt, siehe unten.

Gemäß §§ 72 Abs. 3c Sätze 3 u. 4, 82c Abs. 4 Sätze 3 u. 4 SGB XI erteile ich hiermit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales

### **die Genehmigung**

unter folgenden

### **Maßgaben:**

Bei der Regelung des § 2 Abs. 6 der Zulassungs-Richtlinien ist eine zeitliche Begrenzung der Weitergeltungsfiktion erforderlich. Die vorgesehene Fiktion bewirkt, dass eine Pflegeeinrichtung beispielsweise im Falle einer Kündigung des Tarifvertrags bei Wirksamwerden der Kündigung

nicht unmittelbar als nicht tarifgebunden gilt. Hierdurch soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass Tarifvertragsparteien in manchen Fällen der Abschluss eines Folge-Tarifvertrags nicht rechtzeitig möglich ist. Es wäre jedoch mit Sinn und Zweck der Regelung des § 72 SGB XI nicht vereinbar, wenn diese Fiktion zeitlich unbegrenzt gelten würde. Die Regelung des § 2 Abs. 6 der Zulassungs-Richtlinien ist wie folgt zu fassen:

*„Ein Träger einer Pflegeeinrichtung gilt als tarifgebunden im Sinne des § 72 Absatz 3a SGB XI, wenn der Tarifvertrag abgelaufen ist und noch nicht durch eine andere Abmachung ersetzt wurde. Dies gilt nicht, wenn davon ausgegangen wird, dass es nicht zum Abschluss eines neuen Tarifvertrags kommt. Davon können die Landesverbände der Pflegekassen ausgehen, wenn innerhalb eines Jahres nach Ablauf des alten Tarifvertrages kein neuer Tarifvertrag vereinbart wurde.“*

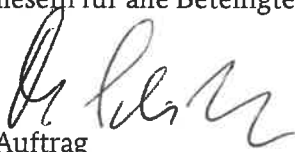
**Erläuterung:** Regelmäßig kann davon ausgegangen werden, dass auch in schwierigeren Konstellationen der Abschluss eines Folge-Tarifvertrags spätestens binnen eines Jahres nach Außerkrafttreten des Vorgänger-Tarifvertrags möglich sein dürfte. Gleichwohl soll die Regelung des Satzes 3 den Landesverbänden der Pflegekassen ein gewisses Maß an Flexibilität für die Fälle geben, in welchen ein Tarifabschluss absehbar ist, aber nicht innerhalb der Jahresfrist erzielt werden kann.

Darüber hinaus sind die Änderungen (im Änderungsmodus) in den als **Anlagen 1 und 2** zu diesem Schreiben beigefügten Richtlinien Bestandteil der Maßgaben. Zwingende rechtsaufsichtlich bedingte Änderungen sind gelb markiert, empfohlene Änderungen grün; zudem wurden redaktionelle Änderungen vorgenommen. Kommentare dienen der Erläuterung. Es wird davon ausgegangen, dass jedenfalls die zwingenden Änderungen im Rahmen der Endredaktion eingearbeitet werden. Es wird zudem darauf hingewiesen, dass sich weiterer Anpassungsbedarf der Richtlinien auch nach erfolgter Genehmigung bei Vorliegen neuer Erkenntnisse ergeben kann.

Die Maßgaben sind unverzüglich, spätestens innerhalb von 3 Tagen ab dem Datum des elektronischen Zugangs der Genehmigung umzusetzen. Sofern die Maßgaben 1:1 durch den o.g. Formulierungsvorschlag sowie die als zwingend im Änderungsmodus übermittelten Änderungen umgesetzt werden, sind die angepassten Richtlinien dem BMG vor Veröffentlichung lediglich zur Kenntnis erneut zu übermitteln. Die Monatsfrist nach § 82c Abs. 5 SGB XI beginnt dann wie unter den Hinweisen zu den Maßgaben 1 und 2 des Genehmigungsschreibens vom 23. Dezember 2021 ausgeführt mit dem Tag, an dem dieses Genehmigungsschreiben beim GKV-Spitzenverband elektronisch eingeht.

Den beteiligten Ressorts ist nach wie vor bewusst, dass die Umsetzung der Regelungen zur tariflichen Entlohnung insbesondere für die nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen, aber auch die Landesverbände der Pflegekassen, eine neue und große Herausforderung darstellt. Vor diesem Hintergrund wird der GKV-Spitzenverband gebeten, für nach dem 28. Februar 2022 eingehende Meldungen ein pragmatisches Verfahren zu etablieren. Insbesondere darf eine verspätete Meldung nicht dazu führen, dass auf der Grundlage von § 74 SGB XI kurzfristig Versorgungsverträge gekündigt werden. Dies sollte seitens des GKV-Spitzenverbands gegenüber den Verbänden der Pflegeeinrichtungen auch so verdeutlicht werden. Auch die beiden beteiligten Ressorts werden in ihrer Kommunikation darauf hinweisen. Um die Umsetzung der Regelungen für die Pflegeeinrichtungen zu erleichtern, wird der GKV-Spitzenverband gebeten, wie bereits im Genehmigungsschreiben vom 23. Dezember 2021 formuliert, zu den zum 28. Februar 2022 erforderlichen Meldungen zeitnah Verfahrenshinweise („FAQ“) unter Beteiligung der relevanten Verbände der Pflegeeinrichtungen und der Verbände der Träger der Sozialhilfe, in Abstimmung mit BMG und BMAS, zu erarbeiten und den Verbänden der Pflegeeinrichtungen zur Verfügung zu stellen. Hilfreich wäre aus Sicht der beiden Ressorts, in diese auch eine oder mehrere Beispielsrechnungen für die erforderlichen Meldungen aufzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen und einem ausdrücklichen Dank für die konstruktive Zusammenarbeit in diesem für alle Beteiligten herausfordernden Verfahren,



im Auftrag

Dr. Martin Schölkopf

Ständiger Vertreter der Abteilung 4

**Anlagen:** A1: Zulassungs-Richtlinien mit Änderungen im Änderungsmodus  
A2: Pflegevergütungs-Richtlinien mit Änderungen im Änderungsmodus