

Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz - PflegeVG)

PflegeVG

Ausfertigungsdatum: 26.05.1994

Vollzitat:

"Pflege-Versicherungsgesetz vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 2797), zuletzt geändert durch Artikel 265 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407)"

Stand: Zuletzt geändert durch Art. 265 V v. 31.10.2006 I 2407

Fußnote

Textnachweis ab: 1. 6. 1994

Art. 1: SGB 11 860-11
Art. 2 bis 21: Änderungsvorschriften
Art. 23 bis 38: Änderungsvorschriften
Art. 39: Rückkehr zum einheitlichen Verordnungsrang
Art. 40 bis 52: Überleitungsvorschriften
Art. 53: EntgFG 800-19-3
Art. 54 bis 61: Änderungsvorschriften
Art. 62: Aufhebungsvorschrift
Art. 63 bis 65: Änderungsvorschriften

Das G tritt gem. Art. 68 Abs. 1 am 1.1.1995 in Kraft, soweit in den Absätzen 2 bis 4 und in Art. 69 nichts Abweichendes bestimmt ist.

Eingangsformel

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

Inhaltsübersicht

Erster Teil

Ergänzung des Sozialgesetzbuches

Artikel 1 Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung

Zweiter Teil

Änderung des Sozialgesetzbuches

Artikel 2 Erstes Buch Sozialgesetzbuch
Artikel 3 Viertes Buch Sozialgesetzbuch
Artikel 4 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch
Artikel 5 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch

Dritter Teil

Änderung weiterer Gesetze

Ein Service des Bundesministeriums der Justiz in
Zusammenarbeit mit der juris GmbH - www.juris.de

Artikel 6	Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung
Artikel 7	Reichsversicherungsordnung
Artikel 8	Arbeitsförderungsgesetz
Artikel 9	Bundesversorgungsgesetz
Artikel 10	Zweites Gesetz zur Änderung des Gesetzes über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten
Artikel 11	Arbeitssicherstellungsgesetz
Artikel 12	Künstlersozialversicherungsgesetz
Artikel 13	Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte
Artikel 14	Gesetz über die Angleichung der Leistungen zur Rehabilitation
Artikel 15	Gesetz über eine Altershilfe für Landwirte
Artikel 16	Gesetz zur Förderung der Einstellung der landwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit
Artikel 17	Krankenhausfinanzierungsgesetz
Artikel 18	Bundessozialhilfegesetz
Artikel 19	Heimgesetz
Artikel 20	Lastenausgleichsgesetz
Artikel 21	Bundesbesoldungsgesetz
Artikel 22	Regelung für Amtsverhältnisse
Artikel 23	Abgeordnetengesetz und Europaabgeordnetengesetz
Artikel 24	Flüchtlingshilfegesetz
Artikel 25	Bundesvertriebenengesetz
Artikel 26	Einkommensteuergesetz
Artikel 27	Umsatzsteuergesetz
Artikel 28	Bewertungsgesetz
Artikel 29	Versicherungssteuergesetz
Artikel 30	Bundshaushaltsordnung
Artikel 31	Bundesausbildungsförderungsgesetz
Artikel 32	Wohngeldgesetz
Artikel 33	Sozialgerichtsgesetz
Artikel 34	Eignungsübungsgesetz
Artikel 35	Unterhaltssicherungsgesetz

Vierter Teil

Überleitungsvorschriften zu den Artikel 1 bis 35

Artikel 36	Beitragsüberwachungsverordnung
Artikel 37	Beitragszahlungsverordnung
Artikel 38	Verordnung über die Erstattung von Aufwendungen nach dem Gesetz zur Überführung von Ansprüchen und Anwartschaften aus Zusatz- und Sonderversorgungssystemen des Beitrittsgebiets durch den Bund
Artikel 39	Rückkehr zum einheitlichen Verordnungsrang
Artikel 40	Familienversicherung der Behinderten
Artikel 41	Übergangsregelungen für Fristen bei Wahlrechten der Versicherten
Artikel 42	Behandlung der bestehenden privaten Pflegeversicherungsverträge
Artikel 43	Beitragsbemessung bei landwirtschaftlichen Unternehmern und mitarbeitenden Familienangehörigen
Artikel 44	Beitragsbemessung bei Wehr- und Zivildienstleistenden
Artikel 45	Bezieher von Pflegeleistungen nach den §§ 53 bis 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 46	Aufbau der Verwaltung der Pflegekassen und Meldefristen
Artikel 47	Beitragsfreiheit für Pflegebedürftige in stationärer Pflege
Artikel 48	Übergangsregelungen für Rentenbezieher
Artikel 49	Weitergeltung von Vergütungen und Pflegesätzen
Artikel 49a	Übergangsregelungen für die vollstationäre Pflege

Artikel 49b	Begrenzung der Vergütung vollstationärer Pflegeeinrichtungen in den Jahren 1996 bis 1998
Artikel 50	Übergangsregelung zum Bundessozialhilfegesetz, Bundesversorgungsgesetz und Lastenausgleichsgesetz
Artikel 51	Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz
Artikel 52	Finanzhilfen für Investitionen in Pflegeeinrichtungen im Beitrittsgebiet
Artikel 52a	Durchführungsvorschrift zu Artikel 52

Fünfter Teil

Änderung der Entgeltfortzahlung an Feiertagen und im Krankheitsfall

Artikel 53	Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Entgeltfortzahlungsgesetz)
Artikel 54	Arbeitsgesetzbuch der DDR
Artikel 55	Berufsbildungsgesetz
Artikel 56	Bürgerliches Gesetzbuch
Artikel 57	Bundesurlaubsgesetz
Artikel 58	Gewerbeordnung
Artikel 59	Handelsgesetzbuch
Artikel 60	Lohnfortzahlungsgesetz
Artikel 61	Seemannsgesetz
Artikel 62	Feiertagslohnzahlungsgesetz
Artikel 63	Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuche
Artikel 64	Binnenschiffahrtsgesetz
Artikel 65	Gesetz betreffend die privatrechtlichen Verhältnisse der Flößerei
Artikel 66	Unanwendbarkeit von Maßgaben

Sechster Teil

Überleitungsvorschriften zu Artikel 5 Nr. 5 und zu den Artikeln 53 bis 66

Artikel 67	Überleitungsvorschriften
------------	--------------------------

Siebter Teil

Schlussvorschriften

Artikel 68	Inkrafttreten der häuslichen Pflege und sonstiger Vorschriften
Artikel 69	Inkrafttreten der stationären Pflege

Erster Teil

Ergänzung des Sozialgesetzbuches

Art 1

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung

Zweiter Teil

Änderung des Sozialgesetzbuches

Art 2 bis 5

Dritter Teil

Änderung weiterer Gesetze

Art 6 bis 21

Art 22

Regelung für Amtsverhältnisse

Für die Empfänger von Amtsbezügen des Bundes gilt § 3a des Bundesbesoldungsgesetzes sinngemäß.

Art 23 bis 35

Vierter Teil

Überleitungsvorschriften zu den Artikeln 1 bis 35

Art 36 bis 38

Art 39

Rückkehr zum einheitlichen Verordnungsrang

Die auf den Artikeln 36 bis 38 beruhenden Teile der dort geänderten Rechtsverordnungen können auf Grund der jeweils einschlägigen Ermächtigung durch Rechtsverordnung geändert werden.

Art 40

Familienversicherung der Behinderten

Familienversicherung besteht auch für Behinderte, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes die Voraussetzungen nach § 25 Abs. 2 Nr. 4 zweiter Halbsatz des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht erfüllen, diese aber erfüllt hätten, wenn die Pflegeversicherung zum Zeitpunkt des Eintritts der Behinderung bereits bestanden hätte.

Art 41

Übergangsregelungen für Fristen bei Wahlrechten der Versicherten

(1) Personen, die am 1. Januar 1995 in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert sind, können sich bis zum 30. Juni 1995 von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen. Befreiungsanträge können bereits vor dem 1. Januar 1995 mit Wirkung ab dem 1. Januar 1995 gestellt werden. § 22 Abs. 1 und 2 Satz 2 und 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt.

(2) Personen, für die nach § 23 Abs. 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch zum 1. Januar 1995 Versicherungspflicht in der privaten Pflegeversicherung eintritt, können ihr

Wahlrecht nach § 23 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch auch schon vor dem 1. Januar 1995 mit Wirkung zum 1. Januar 1995 ausüben.

Art 42

Behandlung der bestehenden privaten Pflegeversicherungsverträge

(1) Wer bei Inkrafttreten des Gesetzes bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert ist, wird auf Antrag von der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung befreit, wenn der Vertrag mit dem privaten Versicherungsunternehmen vor dem 23. Juni 1993 abgeschlossen wurde. Dies gilt auch, wenn der Versicherte für sich und seine Angehörigen, für die nach § 25 des Elften Buches Sozialgesetzbuch Anspruch auf Familienversicherung bestünde, Vertragsleistungen erhält, die den Leistungen nach dem Vierten Kapitel des Elften Buches Sozialgesetzbuch noch nicht gleichwertig sind. Verträge, die unzureichende Vertragsleistungen vorsehen, sind bis zum 31. Dezember 1995 an den Leistungsumfang der sozialen Pflegeversicherung anzupassen. § 23 Abs. 3, 5 und 6 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt.

(2) Der Antrag ist bis zum 31. März 1995 bei der zuständigen Pflegekasse zu stellen. Die Befreiung wirkt vom Beginn der Versicherungspflicht an, sie kann nicht widerrufen werden.

(3) Personen, die nach § 20 oder § 21 des Elften Buches Sozialgesetzbuch versicherungspflichtig werden, können den Pflegeversicherungsvertrag nach Absatz 1 mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen. Das Kündigungsrecht gilt auch für Familienangehörige, wenn für sie eine Familienversicherung nach § 25 des Elften Buches Sozialgesetzbuch eintritt.

(4) Die privaten Versicherungsunternehmen haben alle Versicherungsnehmer, die trotz Aufforderung ihren Versicherungsvertrag bis zum 31. Dezember 1995 nicht entsprechend Absatz 1 Satz 3 angepaßt haben, zu ermitteln und dem Bundesversicherungsamt bis zum 31. März 1996 zu melden. Die Meldepflichten nach Satz 1 bestehen auch, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag, der nach Absatz 1 zur Versicherungsfreiheit geführt hat, nicht fortsetzt.

(5) Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf einen Beitragszuschuß richtet sich nach § 61 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, § 106a des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch, § 53a des Bundesversorgungsgesetzes, § 13a des Bundesausbildungsförderungsgesetzes, § 23a des Arbeitssicherstellungsgesetzes, § 8a des Eignungsübungsgesetzes, § 7 des Unterhaltssicherungsgesetzes, § 10a des Künstlersozialversicherungsgesetzes, § 276 des Lastenausgleichsgesetzes und § 15 des Flüchtlingshilfegesetzes. In der Zeit vom 1. Januar 1995 bis einschließlich 31. Dezember 1995 besteht der Anspruch auf den Zuschuß zu den Beiträgen für Verträge nach Absatz 1 auch in den Fällen, in denen die Vertragsleistungen noch nicht den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung gleichwertig sind.

(6) Wird der Vertrag entgegen Absatz 1 Satz 3 nicht angepaßt oder der Vertrag nach Absatz 1 vom Versicherungsnehmer nicht erfüllt, tritt ab 1. Januar 1996 für Versicherungspflichtige nach § 20 oder § 21 des Elften Buches Sozialgesetzbuch Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ein.

Art 43

(weggefallen)

-

Art 44

(weggefallen)

-

Art 45

**Bezieher von Pflegeleistungen nach den §§ 53 bis 57 des
Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

(1) Pflegebedürftige Versicherte, die bis zum 31. März 1995 Leistungen bei
Schwerpflegebedürftigkeit nach den §§ 53 bis 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
erhalten haben, werden mit Wirkung vom 1. April 1995 ohne Antragstellung in die
Pflegestufe II eingestuft und erhalten Leistungen nach dem Vierten Kapitel des Elften
Buches Sozialgesetzbuch in dem Umfang, der für Pflegebedürftige im Sinne des § 15 Abs.
1 Nr. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehen ist.

(2) (weggefallen)

Art 46

(weggefallen)

-

Art 47

(weggefallen)

-

Art 48

(weggefallen)

-

Art 49

Weitergeltung von Vergütungen und Pflegesätzen

Die am 31. März 1995 geltenden Vergütungen für ambulante, teilstationäre Pflege und
Kurzzeitpflege bleiben über diesen Zeitpunkt hinaus für längstens sechs Monate in
Kraft, sofern nicht rechtzeitig vorher neue Vergütungsvereinbarungen nach Maßgabe des
Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch abgeschlossen worden sind; die
Leistungen der Pflegekassen richten sich nach den Vorschriften des Vierten Kapitels des
Elften Buches Sozialgesetzbuch.

Art 49a

Übergangsregelungen für die vollstationäre Pflege

Erster Abschnitt

Übergangsregelung mit weitertgeltenden Heimentgelten

§ 1 Leistungsrechtliche Vorschrift

(1) In der Zeit vom 1. Juli 1996 bis 31. Dezember 1997 (Übergangszeit) übernimmt die Pflegekasse abweichend von § 43 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege und der sozialen Betreuung pauschal:

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I in Höhe von 2.000 Deutsche Mark monatlich,
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II in Höhe von 2.500 Deutsche Mark monatlich,
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III in Höhe von 2.800 Deutsche Mark monatlich,
4. für Pflegebedürftige, die nach § 43 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch als Härtefall anerkannt sind, in Höhe von 3.300 Deutsche Mark monatlich;

insgesamt darf der von der Pflegekasse zu übernehmende Betrag jedoch 75 vom Hundert des Heimentgeltes nicht übersteigen.

(2) Absatz 1 gilt auch, wenn

1. das Pflegeheim sich gemäß § 5 an Stelle der Übergangsregelung nach dem Ersten Abschnitt für die alternative Übergangsregelung nach dem Zweiten Abschnitt entscheidet oder
2. vor Beginn oder während der Übergangszeit für das Pflegeheim eine Pflegesatzvereinbarung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch geschlossen wird.

Der von der Pflegekasse zu übernehmende Betrag darf im Fall des Satzes 1 Nr. 1 75 vom Hundert des Heimgeldes nach § 9 Abs. 1 (ohne die gesonderten Zuschläge nach § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2), im Fall des Satzes 1 Nr. 2 75 vom Hundert des Gesamtbetrages aus Pflegesatz, Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und gesondert berechenbaren Investitionskosten nach § 82 Abs. 3 und 4 des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht überschreiten.

(3) Die jährlichen Ausgaben der einzelnen Pflegekasse für die bei ihr versicherten Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege dürfen im Durchschnitt 30.000 Deutsche Mark je Pflegebedürftigen nicht übersteigen; hierbei werden die Ausgaben für Pflegebedürftige, die als Härtefall anerkannt sind, nicht berücksichtigt. Die Pflegekasse hat jeweils zum 1. September und zum 1. März zu überprüfen, ob der Durchschnittsbetrag eingehalten ist. Stellt sie fest, daß sie die Pflegeleistungen nicht in vollem Umfang übernehmen kann, ohne den Durchschnittsbetrag zu überschreiten, hat sie die Leistungen nach Absatz 1 durch Leistungsbescheid jeweils mit Wirkung vom 1. November und 1. Mai entsprechend anzupassen.

§ 2 Vergütungsrechtliche Umsetzung

(1) Die am 30. Juni 1996 geltenden Heimentgelte für vollstationäre Pflege in zugelassenen Pflegeheimen gelten bis zu ihrer Ablösung durch eine Pflegesatzvereinbarung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, längstens jedoch bis zum 31. Dezember 1997 weiter. Satz 1 gilt auch für nicht pflegebedürftige Heimbewohner, die vor dem 1. Juli 1996 in das Heim aufgenommen worden sind, und deren Kostenträger. Nicht pflegebedürftige Heimbewohner, die nach dem 30. Juni 1996 in das

Ein Service des Bundesministeriums der Justiz in Zusammenarbeit mit der juris GmbH - www.juris.de

Heim aufgenommen werden, zahlen als Heimentgelt das nach Satz 1 am 30. Juni 1996 für diese Bewohnergruppe geltende Entgelt.

(2) Vorbehaltlich der Regelungen des zweiten Abschnitts gilt Absatz 1 für pflegebedürftige Heimbewohner, die nach dem 30. Juni 1996 in das Pflegeheim aufgenommen werden, ab dem Tag ihrer Aufnahme in das Heim mit folgenden Maßgaben:

1. Soweit das weitergeltende Heimentgelt in zwei Vergütungsklassen (I bis II) aufgeteilt ist, sind die pflegebedürftigen Heimbewohner der Pflegestufe I und II der Vergütungsklasse I und die pflegebedürftigen Heimbewohner der Pflegestufe III der Vergütungsklasse II zuzuordnen.
2. Soweit das weitergeltende Heimentgelt in drei Vergütungsklassen (I bis III) aufgegliedert ist, sind die pflegebedürftigen Heimbewohner der Pflegestufe I der Vergütungsklasse I, die pflegebedürftigen Heimbewohner der Pflegestufe II der Vergütungsklasse II und die pflegebedürftigen Heimbewohner der Pflegestufe III der Vergütungsklasse III zuzuordnen.
3. Soweit das weitergeltende Heimentgelt in vier Vergütungsklassen (I bis IV) aufgeteilt ist, gilt Nummer 2 mit der Maßgabe, daß der Vergütungsklasse IV die pflegebedürftigen Heimbewohner zuzuordnen sind, die als Härtefälle im Sinne des § 43 Abs. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch anerkannt sind. Das gleiche gilt für Heimbewohner, für die wegen eines außergewöhnlich hohen und intensiven Pflegeaufwands ein besonderer Zuschlag über die jeweils höchste Vergütungsklasse nach den Nummern 1 und 2 hinaus berechnet wird.

(3) Während der Dauer der Übergangsregelung darf ein pflegebedürftiger Heimbewohner nur dann einer höheren Vergütungsklasse zugeordnet werden, wenn er durch einen neuen Leistungsbescheid seiner Pflegekasse einer höheren Pflegestufe zugeordnet worden ist. Für die Zuordnung zu einer höheren Vergütungsklasse gilt in diesem Fall Absatz 2 entsprechend.

(4) Soweit ein Pflegeheim bereits vor dem 1. Juli 1996 eine Vergütungsvereinbarung nach dem Achten Kapitel des Elften Buches Sozialgesetzbuch abgeschlossen hat, gelten die darin vereinbarten Vergütungssätze von dem vereinbarten Zeitpunkt an.

§ 3 Unterrichtungspflicht des Pflegeheims

Das Pflegeheim hat den Heimbewohnern und ihren Kostenträgern (Pflegekasse, Träger der Sozialhilfe, sonstige öffentlich-rechtliche Kostenträger) bis spätestens zum 31. Juli 1996 die in dem nach § 2 Abs. 1 weitergeltenden Heimentgelt enthaltenen, nicht durch öffentliche Fördermittel gedeckten Investitionskostenanteile schriftlich mitzuteilen. Heimbewohnern, die nach dem 31. Juli 1996 in das Heim aufgenommen werden, ist die schriftliche Mitteilung nach Satz 1 bei ihrer Aufnahme in das Heim auszuhändigen.

§ 4 Zahlungen und Ausgleich

(1) Der dem pflegebedürftigen Heimbewohner nach § 1 Abs. 1 zustehende Leistungsbetrag ist von seiner Pflegekasse mit befreiender Wirkung unmittelbar an das Pflegeheim zu zahlen. Maßgebend für die Höhe des zu zahlenden Leistungsbetrages ist der Leistungsbescheid der Pflegekasse, unabhängig davon, ob der Bescheid bestandskräftig ist oder nicht. Die von den Pflegekassen zu zahlenden Leistungsbeträge werden zum 15. eines jeden Monats fällig.

(2) Heimbewohner, über deren Antrag auf Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch am 30. Juni 1996 noch nicht entschieden worden ist, oder deren Kostenträger zahlen das nach § 2 Abs. 1 weitergeltende Heimentgelt in voller Höhe vorläufig weiter. Nach Bekanntgabe des Leistungsbescheides der Pflegekasse ist der

darin festgelegte Leistungsbetrag dem Heimbewohner der seinem vorläufigen Kostenträger rückwirkend ab 1. Juli 1996, bei späterer Aufnahme in das Pflegeheim ab Beginn seines Leistungsanspruchs zu erstatten; Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

Zweiter Abschnitt

Alternative Übergangsregelung

§ 5 Wahlrecht des Pflegeheims

(1) An Stelle der Vergütungen nach dem Ersten Abschnitt kann das Pflegeheim für die Übergangszeit Vergütungen nach den nachfolgenden Vorschriften verlangen. Als Zeitpunkt für das Wirksamwerden der Vergütungen nach diesem Abschnitt kann das Pflegeheim einen Tag nach dem 30. Juni 1996 und spätestens den 1. Januar 1997 (Umstellungszeitpunkt) wählen. Die Umstellung darf nicht für einen zurückliegenden Zeitraum erfolgen.

(2) Hat das Pflegeheim sein Wahlrecht ausgeübt, ist es bis zum Inkrafttreten einer Pflegesatzvereinbarung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch an seine Entscheidung gebunden. Das Pflegeheim hat die Entscheidung den nach § 85 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch als Parteien der Pflegesatzvereinbarung (Vertragsparteien) beteiligten Kostenträgern unverzüglich schriftlich mitzuteilen. Es genügt die Mitteilung an einen als Vertragspartei beteiligten Kostenträger (Pflegekasse, Träger der Sozialhilfe); dieser stellt die unverzügliche Weiterleitung der Mitteilung an die übrigen als Vertragsparteien beteiligten Kostenträger sowie an die Landesverbände der Pflegekassen sicher.

§ 6 Grundsätze

(1) Soweit das Pflegeheim sich für die Ermittlung der Pflegesätze nach den Vorschriften dieses Abschnitts entscheidet, werden die nach § 2 Abs. 1 geltenden Heimentgelte durch folgende Teilentgelte abgelöst:

1. durch in drei Pflegeklassen abgestufte Pflegesätze für pflegebedürftige Heimbewohner im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch (Pflegeklassen I bis III), die in Höhe der in § 1 Abs. 1 genannten Beträge von den Pflegekassen zu zahlen sind, sowie zusätzlich
2. durch einen einheitlichen Heimkostensatz, mit dem die durch die Pflegesätze nicht abgegoltenen Kostenbestandteile im Heimentgelt gleichmäßig auf alle Heimbewohner verteilt werden.

Im übrigen gelten ergänzend zu den Regelungen in diesem Abschnitt die Vorschriften des Ersten Abschnitts mit Ausnahme des § 2 Abs. 1, 2 und 3 Satz 2.

(2) Die Rechtsbeziehungen zu Bewohnern von zugelassenen Pflegeheimen, die keinen pflegerischen Hilfebedarf haben, bleiben von den nachfolgenden Regelungen unberührt.

(3) Bei Heimbewohnern, die pflegerischen Hilfebedarf haben, aber nach den Vorschriften des Elften Buches Sozialgesetzbuch nicht als pflegebedürftig anerkannt werden, tritt an die Stelle der Pflegesätze der allgemeine Vergütungssatz nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 Buchstabe c.

§ 7 Grundlage für die Ermittlung der Teilentgelte nach § 6

(1) Grundlage für die Ermittlung der nach § 6 Abs. 1 zu zahlenden Pflegesätze ist der Gesamtbetrag der Heimentgelte, die dem Pflegeheim für den 1. Juni 1996 für diejenigen

Ein Service des Bundesministeriums der Justiz in Zusammenarbeit mit der juris GmbH - www.juris.de

Pflegeheimbewohner zustehen, die pflegerischen Hilfebedarf haben (Stichtagsbetrag). Hierbei sind nicht zu berücksichtigen:

1. Heimentgelte für Heimbewohner, die nicht versichert sind oder über deren Antrag auf vollstationäre Pflegeleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch von ihrer Pflegekasse oder ihrem privaten Pflegeversicherungsunternehmen nicht entschieden ist,
2. gesonderte Zuschläge für eine besondere Unterkunft sowie für Zusatzleistungen nach § 88 des Elften Buches Sozialgesetzbuch.

Sofern die Zahl der Heimbewohner, über deren Antrag bereits entschieden ist, zusammen mit der Zahl der Heimbewohner, die keinen Antrag gestellt haben oder die nicht versichert sind, am 1. Juni 1996 nicht wenigstens 75 vom Hundert aller pflegebedürftigen Heimbewohner beträgt, gilt als Stichtag der Tag, an dem dieser Vomhundertsatz erreicht ist.

(2) Aus dem Stichtagsbetrag sind die darin enthaltenen Anteile für Investitionsaufwendungen und ihnen gleichstehende Aufwendungen im Sinne des § 82 Abs. 2 und 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch herauszurechnen. Von dem so bereinigten Stichtagsbetrag sind als Grundlage für die Ermittlung der von den Pflegekassen ab dem Umstellungszeitpunkt zu zahlenden Pflegesätze 65 vom Hundert anzusetzen (pflegesatzwirksamer Betrag).

(3) Zur Ermittlung des einheitlichen Heimkostensatzes nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 wird der um den pflegesatzwirksamen Betrag geminderte Stichtagsbetrag durch die Zahl der nach Absatz 1 maßgeblichen Heimbewohner geteilt.

§ 8 Umrechnung des pflegesatzwirksamen Betrages in Pflegeklassen

(1) Der pflegesatzwirksame Betrag ist in nach Pflegeklassen abgestufte Pflegesätze im Sinne des § 84 Abs. 2 Satz 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie in eine allgemeine Vergütungsklasse umzurechnen. Dabei sind zuzuordnen:

1. den Pflegeklassen I bis III die pflegebedürftigen Heimbewohner in den Pflegestufen I bis III im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch, und zwar unabhängig davon, ob die Entscheidung der Pflegekasse über die Einstufung bestandskräftig ist oder nicht,
2. der allgemeinen Vergütungsklasse die Heimbewohner, die keinen Antrag auf vollstationäre Pflegeleistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch gestellt haben, obwohl sie pflegerischen Hilfebedarf haben, oder deren Antrag abgelehnt worden ist.

(2) Die Umrechnung wird wie folgt durchgeführt:

1. Der Pflegesatz in der Pflegeklasse I für die Heimbewohner in der Pflegestufe I wird dadurch ermittelt, daß der pflegesatzwirksame Betrag durch die Zahl geteilt wird, die sich aus der Addition der Zahl der Heimbewohner in der Pflegestufe I, der mit 1,4 vervielfältigten Zahl der Heimbewohner in der Pflegestufe II, der mit 2,1 vervielfältigten Zahl der Heimbewohner in der Pflegestufe III und der mit 0,7 vervielfältigten Zahl der Heimbewohner der allgemeinen Vergütungsklasse ergibt.
2. Der Pflegesatz beträgt:
 - a) in der Pflegeklasse II für die Heimbewohner in der Pflegestufe II das 1,4fache,
 - b) in der Pflegeklasse III für die Heimbewohner der Pflegestufe III das 2,1fache
 - c) in der allgemeinen Vergütungsklasse für Heimbewohner nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 das 0,7fachedes Pflegesatzes der Pflegestufe I.

§ 9 Ermittlung und Zahlung des neuen Heimentgeltes

(1) Das ab dem Umstellungszeitpunkt von dem einzelnen Heimbewohner oder seinen Kostenträgern zu zahlende Heimentgelt ergibt sich aus der Addition des Pflege- oder Vergütungssatzes in der für ihn nach § 8 Abs. 2 maßgeblichen Pflege- oder Vergütungsklasse und des nach § 7 Abs. 3 ermittelten einheitlichen Heimkostensatzes zuzüglich der gesonderten Zuschläge nach § 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2.

(2) Heimbewohner, über deren Antrag auf Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch am 30. Juni 1996 noch nicht entschieden worden ist, oder deren Kostenträger zahlen das bisherige Heimentgelt vorläufig weiter. Das gleiche gilt für Heimbewohner in Pflegeheimen, deren Stichtag gemäß § 7 Abs. 1 auf ein Datum nach dem 30. Juni 1996 fällt. Nach Wirksamwerden der neuen Pflegesätze und Heimkostensätze im Sinne des § 6 Abs. 1 sind die Differenzbeträge zugunsten oder zu Lasten des Pflegebedürftigen rückwirkend ab dem Umstellungszeitpunkt, bei späterer Aufnahme in das Pflegeheim ab Beginn seines Leistungsanspruchs zu verrechnen.

(3) Heimbewohner, die keinen Antrag auf vollstationäre Pflegeleistungen nach § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gestellt haben, obwohl sie pflegerischen Hilfebedarf haben, oder deren Antrag abgelehnt worden ist, oder deren Kostenträger zahlen ab dem Umstellungszeitpunkt den allgemeinen Vergütungssatz und den einheitlichen Heimkostensatz; Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

§ 10 Pflichten der Beteiligten

(1) Das Pflegeheim teilt den nach § 85 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch als Parteien der Pflegesatzvereinbarung (Vertragsparteien) beteiligten Kostenträgern spätestens vier Wochen vor dem Umstellungszeitpunkt die von ihm nach § 8 Abs. 2 ermittelten Pflegesätze in den Pflegeklassen I bis III und in der allgemeinen Vergütungsklasse sowie die nach § 7 Abs. 3 ermittelten einheitlichen Heimkostensätze zusammen mit folgenden Angaben mit, die durch geeignete Unterlagen zu belegen sind:

1. die bisher zu entrichtenden Heimentgelte mit gesondertem Ausweis von Zuschlägen im Sinne des § 7 Abs. 1 Nr. 2,
2. die Aufteilung der nach § 7 Abs. 1 maßgeblichen Heimbewohnerzahl entsprechend ihrer bisherigen Einstufung,
3. den Stichtagsbetrag (§ 7 Abs. 1),,
4. die Höhe der in dem Stichtagsbetrag enthaltenen Anteile für Investitionsaufwendungen und diesen gleichstehende Aufwendungen (§ 7 Abs. 2 Satz 1),
5. den pflegesatzwirksamen Betrag (§ 7 Abs. 2 Satz 2),
6. die Gesamtzahl der Heimbewohner am Stichtag (§ 7 Abs. 1) sowie ihre Aufteilung in
 - a) Heimbewohner, die keinen Antrag auf Pflegeleistungen nach § 43 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gestellt haben,
 - b) Heimbewohner, die einen Antrag gestellt haben, aber am Stichtag noch nicht begutachtet worden sind,
 - c) Heimbewohner, deren Antrag abgelehnt worden ist,
 - d) Heimbewohner, die in die Pflegestufe I, II oder III eingestuft worden sind.

Es genügt die Mitteilung an eine als Vertragspartei beteiligte Pflegekasse; diese stellt die unverzügliche Weiterleitung der Mitteilung an die übrigen als Vertragsparteien beteiligten Kostenträger sowie an die Landesverbände der Pflegekassen sicher.

(2) Über Beanstandungen der von dem Pflegeheim nach Absatz 1 übermittelten Angaben befinden die Parteien nach § 85 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch mit Mehrheit.

Art 49b

Begrenzung der Vergütung vollstationärer Pflegeeinrichtungen in den Jahren 1996 bis 1998

Die nach Artikel 49a während der Übergangszeit vom 1. Juli 1996 bis zum 31. Dezember 1997 geltenden Heimentgelte sowie die für die Zeit nach dem 30. Juni 1996 nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch vereinbarten oder festgesetzten Heimentgelte dürfen in den Jahren 1996, 1997 und 1998 jährlich nicht höher steigen als zwei vom Hundert im Beitrittsgebiet und ein vom Hundert im übrigen Bundesgebiet. In begründeten Einzelfällen, insbesondere um den Nachholbedarf bei der Anpassung der Personalstruktur zu berücksichtigen, kann im Beitrittsgebiet der jährliche Steigerungssatz um bis zu 0,5 vom Hundert erhöht werden. Werden nach dem 31. Dezember 1995 für Einrichtungen oder für Teile von Einrichtungen erstmals Vereinbarungen abgeschlossen, sind als Basis die Vereinbarungen des Jahres 1995 von vergleichbaren Einrichtungen zugrunde zu legen. Wird im Einvernehmen mit dem Träger der Sozialhilfe, mit dem eine Vereinbarung besteht, der Zweck der Einrichtung wesentlich geändert oder werden erhebliche bauliche Investitionen vorgenommen, gilt Satz 2 entsprechend. Werden nach dem 31. Dezember 1995 erstmals unterschiedliche Pflegesätze für einzelne Leistungsbereiche oder Leistungsangebote mit einer Einrichtung vereinbart, dürfen die sich hieraus ergebenden Veränderungen den Rahmen nicht übersteigen, der sich aus einer einheitlichen Veranlagung der Gesamtleistungsangebote nach Satz 1 ergeben würde.

Art 50

Übergangsregelung zum Bundessozialhilfegesetz, Bundesversorgungsgesetz und Lastenausgleichsgesetz

(1) Die Regelung in § 69 Abs. 3 Satz 4 des Bundessozialhilfegesetzes, wonach die Geldleistung nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bis zum 31. Dezember 1994 mit 200 Deutsche Mark anzurechnen ist, gilt bis zum 31. März 1995. Satz 1 gilt entsprechend für die Anrechnungsbestimmungen in § 26c Abs. 5 Satz 4 des Bundesversorgungsgesetzes und § 267 Abs. 1 Satz 6 zweiter Halbsatz des Lastenausgleichsgesetzes.

(2) Pflegebedürftige, die für den Monat März 1995 Leistungen bei Pflegebedürftigkeit gemäß § 269 Abs. 2 in Verbindung mit § 267 Abs. 1, 2 Nr. 2 Buchstabe c des Lastenausgleichsgesetzes bezogen haben, erhalten diese Leistungen abweichend von der Regelung in Artikel 20 Nr. 1 Buchstabe a und b in der am 1. März 1995 zustehenden Höhe weiter, wenn ein nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch gewährtes Pflegegeld oder eine entsprechende Leistung einer privaten Pflegeversicherung auf die in § 13 Abs. 3 Nr. 1 und 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Fürsorgeleistungen zur Pflege anzurechnen ist. Der Anspruch nach Satz 1 besteht jedoch nur, soweit der Gesamtbetrag der wegen Pflegebedürftigkeit gewährten Leistungen öffentlich-rechtlicher Leistungsträger sowie einer privaten Pflegeversicherung im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch den Gesamtbetrag der für den Monat März 1995 gewährten entsprechenden Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit und bei in § 13 Abs. 3 Nr. 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch genannten Fürsorgeleistungen zur hauswirtschaftlichen Versorgung nicht übersteigt. Die Vorschriften des Lastenausgleichsgesetzes über die Berücksichtigung nachträglich eingetretener Änderungen der persönlichen und sachlichen Verhältnisse bleiben unberührt. Die Leistung gemäß den Sätzen 1 und 2 bleibt bei sonstigen Fürsorgeleistungen unberücksichtigt.

(3) Verwaltungsakte, die auf der Grundlage des § 267 Abs. 1 Satz 7 des Lastenausgleichsgesetzes in der am 1. April 1995 geltenden Fassung ergangen sind und

nicht den Regelungen in Absatz 2 entsprechen, sind mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen und durch einen neuen Verwaltungsakt mit Wirkung vom 1. April 1995 zu ersetzen.

(4) Der Anspruch nach Absatz 2 steht, soweit die Leistung dem Empfänger von Unterhaltshilfe gewährt worden wäre, nach seinem Tode auf Antrag demjenigen zu, der die Pflege geleistet oder Kosten hierfür getragen hat.

Art 51

Pflegegeld nach dem Bundessozialhilfegesetz

(1) Personen, die am 31. März 1995 Pflegegeld nach § 69 Bundessozialhilfegesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung bezogen haben, erhalten dieses Pflegegeld und zusätzlich das bis zum 31. März 1995 nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gezahlte Pflegegeld vom Träger der Sozialhilfe nach Maßgabe der Absätze 3 bis 5.

(2) Voraussetzung für die Leistung nach Absatz 1 ist nicht, daß

1. Pflegebedürftigkeit oder mindestens erhebliche Pflegebedürftigkeit im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch oder des Bundessozialhilfegesetzes vorliegt oder
2. bis zum 31. März 1995 Pflegegeld nach § 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch geleistet wurde.

(3) Bei Festsetzung der Leistung nach Absatz 1 sind die am 31. März 1995 maßgebenden Grundbeträge der Einkommensgrenzen nach den §§ 79 und 81 des Bundessozialhilfegesetzes und die zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Beträge der Verordnung zur Durchführung des § 88 Abs. 2 Nr. 8 des Bundessozialhilfegesetzes zugrunde zu legen; im übrigen sind die geltenden Vorschriften des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch anzuwenden.

(4) Die Leistung nach Absatz 1 mindert sich um

1. den Betrag des Pflegegeldes nach § 37 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
2. den Wert der Sachleistung nach § 36 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
3. den Wert der Kombinationsleistung nach § 38 oder § 41 des Elften Buches Sozialgesetzbuch,
4. den Betrag des Pflegegeldes nach § 69a des Bundessozialhilfegesetzes und
5. die Kostenübernahme nach § 69b Abs. 1 Satz 2 des Bundessozialhilfegesetzes.

(5) Der Anspruch nach Absatz 1 ruht für die Dauer einer Unterbringung in einer vollstationären Einrichtung. Er entfällt, wenn

1. die Leistungsvoraussetzungen nach § 69 des Bundessozialhilfegesetzes in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung nicht mehr vorliegen oder
2. die Dauer der Unterbringung in der Einrichtung zwölf Monate übersteigt.

(6) Verwaltungsakte, die auf der Grundlage des Artikels 51 in der Fassung des Pflege-Versicherungsgesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014, 2797) ergangen sind und nicht den Regelungen in den Absätzen 1 bis 5 entsprechen, sind mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen und durch einen neuen Verwaltungsakt mit Wirkung vom 1. April 1995 zu ersetzen.

Art 52

Finanzhilfen für Investitionen in Pflegeeinrichtungen im Beitrittsgebiet

Ein Service des Bundesministeriums der Justiz in Zusammenarbeit mit der juris GmbH - www.juris.de

(1) Zur zügigen und nachhaltigen Verbesserung der Qualität der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung der Bevölkerung und zur Anpassung an das Versorgungsniveau im übrigen Bundesgebiet gewährt der Bund den Ländern Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen in den Jahren 1995 bis 2002 Finanzhilfen in Höhe von jährlich 800 Millionen Deutsche Mark, insgesamt 6,4 Milliarden Deutsche Mark, zur Förderung von Investitionen in Pflegeeinrichtungen; im Land Berlin dürfen die Finanzhilfen nur für Maßnahmen im östlichen Teil eingesetzt werden. Die Finanzhilfen dürfen nur dazu verwendet werden, die für den Betrieb von Pflegeeinrichtungen notwendigen Gebäude und sonstigen abschreibungsfähigen Anlagegüter herzustellen, anzuschaffen, wiederzubeschaffen, zu ergänzen, instandzuhalten oder instandzusetzen sowie die Erstausrüstung mit den betriebsnotwendigen Wirtschaftsgütern zu finanzieren (Investitionsmaßnahmen).

(2) Die Finanzhilfen des Bundes werden vom Bundesministerium für Gesundheit den in Absatz 1 genannten Ländern nach ihrer Einwohnerzahl zugewiesen; dabei darf für das Land Berlin nur die Einwohnerzahl im östlichen Teil zugrundegelegt werden. Die Finanzhilfen betragen bis zu 80 vom Hundert der öffentlichen Finanzierung; die Länder stellen sicher, daß wenigstens 20 vom Hundert der öffentlichen Investitionsmittel aus Mitteln des Landes oder der Gemeinden (Gemeindeverbände) aufgebracht werden. Von einem Land in einem Jahr nicht abgerufene Mittel können in den Folgejahren bei Bedarf abgerufen werden. Das Nähere wird durch eine Verwaltungsvereinbarung nach Artikel 104a Abs. 4 des Grundgesetzes geregelt.

(3) Die Mittel zur Finanzierung der Investitionen werden nach Inkrafttreten der Leistungen zur stationären Pflege wie folgt aufgebracht:

1. vom Bund im Jahr 1996 in Höhe von 400 Millionen Deutsche Mark, in den Jahren 1997 bis 2001 in Höhe von jährlich 800 Millionen Deutsche Mark und im Jahr 2002 in Höhe von 720 Millionen Deutsche Mark,
2. von allen Ländern durch anteilige Kürzungen der Erstattungen des Bundes an die Länder für die Kriegsopferfürsorge in Höhe von 100 Millionen Deutsche Mark im Jahr 1996, in Höhe von jährlich 200 Millionen Deutsche Mark in den Jahren 1997 bis 2001 und im Jahr 2002 in Höhe von 180 Millionen Deutsche Mark; die Aufteilung der auf die Länder entfallenden Kürzungen ist bis zum 31. Dezember 1994 durch eine Verwaltungsvereinbarung zwischen allen Ländern zu regeln.

(4) Die Pflegekassen beteiligen sich an der Finanzierung der Investitionsmaßnahmen nach Absatz 1, indem sie dem Bund im Jahr 1995 einen Betrag von insgesamt 1,1 Milliarden Deutsche Mark überbrückungsweise zur Verfügung stellen. Dieser Betrag wird den Pflegekassen im Jahr 2002 vom Bund in Höhe von 880 Millionen Deutsche Mark und von den Ländern in Höhe von 220 Millionen Deutsche Mark im Wege der Verrechnung mit den Überschüssen, die bis zum Jahr 2002 einschließlich entstehen (Absatz 3), erstattet; für den Länderanteil gilt der nach Absatz 3 Nr. 2 zu vereinbarende Verteilungsschlüssel entsprechend.

(5) Die in Absatz 1 genannten Länder stellen ein- oder mehrjährige Investitionsprogramme auf, erstmals bis spätestens 1. Oktober 1994, und schreiben diese fort. In den Programmen sind insbesondere die Art und Zahl der Vorhaben, die für die Durchführung der Investitionsprogramme erforderlichen Finanzhilfen des Bundes, der Eigenanteil des jeweiligen Landes sowie die von den geförderten Pflegeeinrichtungen eingesetzten Eigen- und Fremdmitteln aufzuführen. Die erstmals aufgestellten Programme können auch Maßnahmen enthalten, die nach dem 1. Juni 1994 begonnen wurden. Soweit es um die Sicherstellung der zweckentsprechenden Verwendung der Finanzhilfen geht, ist das Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit herzustellen. Die

zweckentsprechende Verwendung der Finanzhilfen ist anhand der entsprechenden Unterlagen jährlich in einem vereinfachten Verfahren nachzuweisen.

Art 52a

Durchführungsvorschrift zu Artikel 52

(1) Der Bund richtet für die Finanzhilfen nach Artikel 52 Verwahrkonten bei den Bundeskassen ein, auf die er die Jahrest ranchen zur eigenen Bewirtschaftung durch die Länder überträgt.

(2) Die Minister und Senatoren der Länder sind ermächtigt, die zuständigen Bundeskassen zur Auszahlung der benötigten Finanzhilfen anzuweisen, sobald die Bundesmittel zur anteiligen Begleichung fälliger Zahlungen benötigt werden. Die Länder leiten die Finanzhilfen unverzüglich, spätestens innerhalb von 30 Tagen, an die Letztempfänger weiter.

Fünfter Teil

Änderung der Entgeltfortzahlung an Feiertagen und im Krankheitsfall

Art 53

Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Entgeltfortzahlungsgesetz)

Art 54 bis 61

Art 62

Art 63 bis 65

Art 66

Unanwendbarkeit von Maßgaben

Die in Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet A Abschnitt III Nr. 4 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Art. 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1021) aufgeführte Maßgabe ist nicht mehr anzuwenden.

Sechster Teil

Überleitungsvorschriften zu Artikel 5 Nr. 5 und zu den Artikel 53 bis 66

Art 67

Überleitungsvorschriften

(1) Ist der Arbeitnehmer im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Artikels 5 Nr. 5 sowie der Artikel 53 bis 66 arbeitsunfähig oder befindet er sich zu diesem Zeitpunkt in einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, bleiben die bisherigen Vorschriften maßgebend, soweit diese günstigere Regelungen enthalten. Entsprechendes gilt, wenn im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Artikels 5 Nr. 5 sowie der Artikel 53 bis 66 ein Verfahren vor den zuständigen Gerichten anhängig ist.

(2) Im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Artikels 5 Nr. 5 sowie der Artikel 53 bis 66 bestehende, von ihren Vorschriften abweichende Vereinbarungen bleiben unberührt, soweit sie nach Artikel 53 § 4 Abs. 4 und § 12 zulässig sind.

(3) Soweit in anderen Bestimmungen auf Vorschriften verwiesen wird oder Bezeichnungen verwendet werden, die durch dieses Gesetz aufgehoben oder geändert werden, treten an ihre Stelle die entsprechenden Vorschriften oder Bezeichnungen dieses Gesetzes.

Siebter Teil Schlußvorschriften

Art 68 Inkrafttreten

(1) Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1995 in Kraft, soweit in den Absätzen 2 bis 4 nichts Abweichendes bestimmt ist.

(2) Am 1. April 1995 treten folgende Regelungen zur häuslichen Pflege in Kraft: Artikel 1 §§ 36 bis 42, 44 und 45, Artikel 2 Nr. 3 Buchstabe a und b, Artikel 4 Nr. 1, 2, 3 bis 6, 9 und 11 Buchstabe c, Artikel 5 Nr. 2 bis 4, 6, 11 bis 15, 17 bis 20 und 22, Artikel 7, 9 Nr. 1 bis 13 und 15, Artikel 13, 18, 25, 45 und 51.

(3) Am 1. Juli 1996 treten die Regelungen des Artikels 1 § 43 über die vollstationäre Pflege, des Artikels 19 Nr. 6 Buchstabe b und der Artikel 49a und 49b in Kraft.

(4) Am 1. Juni 1994 treten in Kraft:
Artikel 1 § 46 Abs. 1, 2, 5 und 6, §§ 47, 52, 53, 93 bis 108, Artikel 5 Nr. 5 und Artikel 43, 46, 52 bis 67.

Art 69 Inkrafttreten der stationären Pflege

-