

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)0006(10.3)**  
zur öAnh am 18.04.2018 -  
Pflegepersonalmangel  
16.04.2018



# Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 16.04.2018

zum Antrag der Fraktion DIE LINKE  
„Sofortprogramm gegen den Pflegenotstand  
in der Altenpflege“  
(Bundestagsdrucksache 19/79) vom 20.11.2017

GKV–Spitzenverband  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288–0  
Fax 030 206288–88  
[politik@gkv-spitzenverband.de](mailto:politik@gkv-spitzenverband.de)  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)



## Inhaltsverzeichnis

<b>I. Vorbemerkung .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Stellungnahme .....</b>	<b>3</b>
Einführung eines verbindlichen bundeseinheitlichen Personalschlüssels .....	3
Umwidmung des Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds .....	4
Verbesserung der Bezahlung von Altenpflegekräften .....	5
Neuausrichtung Pflegeausbildung und -finanzierung .....	5
Streichung einer Vergütung des Unternehmerrisikos .....	6

## I. Vorbemerkung

Die Fraktion DIE LINKE fordert eine Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufes durch mehr Personal und eine angemessenere Vergütung. Dem Personalmangel in Pflegeeinrichtungen soll mit einer verbindlichen bundeseinheitlichen Personalbemessung in der Pflege begegnet werden. Einhergehend mit einer verbesserten Personalausstattung in Pflegeeinrichtungen soll auch die Bezahlung der Altenpflegekräfte angepasst werden. Hierzu soll der Pflegemindestlohn bundeseinheitlich angehoben und das Gehaltsniveau von Altenpflegefachkräften an das Niveau der Fachkräfte in der Krankenpflege angeglichen werden. Dabei ist sicherzustellen, dass Pflegebedürftige nicht die dafür erforderlichen Mehrausgaben tragen. Der Pflegevorsorgefonds soll in einen Pflegepersonalfonds umgewidmet und der Einstieg in die solidarische Pflegeversicherung vollzogen werden. Dem „qualitativen“ Pflegenotstand (Mangel an Qualifikation) soll entgegengewirkt werden. Hierzu wird die Vorlage und öffentliche Diskussion eines Entwurfs der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie des Finanzierungskonzepts für die Pflegeausbildung gefordert. Die bundeseinheitliche Schulgeldfreiheit ist sicherzustellen. Des Weiteren soll der gesetzliche Vergütungsanspruch des Unternehmerrisikos für Einrichtungsbetreiber gestrichen werden.

Die Pflegereform hat von 2016 auf 2017 einen Ausgabenanstieg von mehr als 7 Milliarden Euro verursacht, da sie Leistungsausweitungen für die Versicherten bewirkt hat. Mit dem gegenwärtigen Leistungsumfang der sozialen Pflegeversicherung (SPV) kann der Beitragssatz voraussichtlich bis 2022 stabil gehalten werden. Sofern Mehrleistungen der SPV nicht zulasten der Pflegebedürftigen gehen sollen, wie die Fraktion DIE LINKE fordert, müsste es infolgedessen eine weitere Beitragssatzerhöhung in dieser Legislaturperiode (nach erfolgter Beitragssatzerhöhung um 0,5-Prozentpunkte in der vergangenen Legislaturperiode) geben.

## II. Stellungnahme

### **Einführung eines verbindlichen bundeseinheitlichen Personalschlüssels**

Die Personalausstattung einer Pflegeeinrichtung wird nach geltender Rechtslage als ein wesentliches Leistungs- und Qualitätsmerkmal zwischen dem Einrichtungsträger und den Pflegekassen sowie dem zuständigen Sozialhilfeträger verhandelt und vereinbart (§ 84 Abs. 5 SGB XI). Diese Vereinbarung beinhaltet in der Regel pflegegradbezogene Personalschlüssel, deren Grundlage die in den Landesrahmenverträgen festgelegten Personalrichtwerte bzw. -korridore darstellen (vgl. § 75 Abs. 3 SGB XI). Sie berücksichtigt aber auch hausindividuelle Versorgungskonzepte und andere strukturelle Besonderheiten der Einrichtung. Der von der Fraktion DIE LINKE geforderte bun-

deseinheitliche und pflegegradunabhängige Personalschlüssel von 1:2 (bzw. nachts 1:20) würde dagegen weder auf die unterschiedlichen Unterstützungsbedarfe der Pflegebedürftigen in den jeweiligen Pflegegraden eingehen noch Raum für hausindividuelle Versorgungskonzepte ermöglichen. Die Vorgabe eines Personalschlüssels in Höhe von 1:2 erscheint willkürlich gegriffen und ist aufgrund der fehlenden Begründung nicht nachvollziehbar. Bundesweit einheitliche Vorgaben zur Personalbemessung sollten nach Ansicht des GKV-Spitzenverbandes erst auf Grundlage des wissenschaftlich entwickelten und erprobten Personalbemessungsverfahrens verbindlich werden.

Hierfür haben die Vertragsparteien auf Bundesebene wie gesetzlich vorgesehen (§ 113c SGB XI) im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) am 31.03.2017 einen Auftrag an eine fachlich unabhängige wissenschaftliche Einrichtung (Universität Bremen) vergeben. Ziel ist es, im Rahmen der gesetzlichen Frist bis Ende Juni 2020 über eine verlässliche Grundlage zur Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, unterschiedlicher Qualifikationsanforderungen und qualitativer Aspekte der Leistungserbringung zu verfügen. Dies stellt eine geeignete Basis für gesetzliche Vorgaben zur Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen dar. Bis dahin ist das im Koalitionsvertrag beschriebene Sofortprogramm zum Einsatz von 8.000 Fachkräften geeignet, eine Verbesserung der Personalausstattung in Pflegeeinrichtungen kurzfristig zu erreichen. Zu beachten ist, dass die bis zum Abschluss des Personalbemessungsprojekts getroffenen Sofortmaßnahmen für eine bessere Personalausstattung in der Altenpflege in das künftige wissenschaftlich entwickelte Personalbemessungsverfahren zu überführen sind.

### **Umwidmung des Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds**

Der von der Bundesbank verwaltete Pflegevorsorgefonds (§ 131 SGB XI) wird aus 0,1 Prozentpunkten der Pflegeversicherungsbeiträge pro Jahr gespeist. Aktuell sind dies ca. 1,2 Mrd. Euro jährlich. Ab dem Jahr 2035 sollen dann jährlich über mindestens 20 Jahre jeweils bis zu einem Zwanzigstel des Kapitals an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zurückgeführt werden können und so höhere Beitragslasten abgemildert werden. Dafür soll nach den uns vorliegenden Berechnungen – je nach Entwicklung des Zinsniveaus und der beitragspflichtigen Einnahmen – eine angesparte Summe (basierend auf dem aktuellen Jahresbetrag) zwischen 23 – 40 Mrd. Euro zur Verfügung stehen.

Der Pflegevorsorgefonds wurde durch das Erste Pflegestärkungsgesetz (PSG I) vom 17.12.2014 errichtet. Ziel des Gesetzgebers war es, angesichts der demographischen Entwicklung die zukünftige Belastung der sozialen Pflegeversicherung abzufedern. Der GKV-Spitzenverband hat in seiner damaligen Stellungnahme daraufhin gewiesen, dass diese kollektive Vermögensbildung dem Soli-

darprinzip der sozialen Pflegeversicherung folge, es jedoch fraglich sei, ob die von der Politik gesteckten Ziele einer langfristigen Beitragssatzstabilisierung mit dieser Maßnahme alleine erreicht werden könne. Mit einer Auflösung des Pflegevorsorgefonds zugunsten der Finanzierung des Personals in der Altenpflege – wie von der Fraktion DIE LINKE gefordert – würde die damalige Zielsetzung des Gesetzgebers aufgegeben. Der Pflegevorsorgefonds in seiner derzeitigen rechtlichen Ausgestaltung gleicht einer buchhalterischen Rückstellung und ist zweckgebunden.

Angesichts der bislang „angesparten“ Mittel des Pflegevorsorgefonds in Höhe von rund 3,8 Milliarden Euro wäre diese Finanzierungsquelle bereits nach einem kurzen Zeitraum ausgeschöpft.

### **Verbesserung der Bezahlung von Altenpflegekräften**

Die derzeitigen Mindestentgelte für die Pflegebetriebe (Pflegetagegeld) betragen 10,55 Euro im Westen und 10,05 Euro im Osten. Die entsprechende Verordnung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sieht bereits für 2019 und 2020 eine weitere Erhöhung vor. Eine Erhöhung des Pflegetagegelds auf bundesweit 14,50 Euro – wie von der Fraktion DIE LINKE gefordert – würde einer Erhöhung um rund 40 Prozent entsprechen. Eine solche Erhöhung setzte eine grundlegende Abkehr vom bisherigen Festsetzungsverfahren voraus, nach der eine paritätisch besetzte Pflegetagegeld-Kommission den Pflegetagegeld aushandelt, der dann per Verordnung festgesetzt wird. Der aktuelle Koalitionsvertrag sieht vor, dass die Pflegetagegeld-Kommission beauftragt werden soll, sich mit einer Angleichung der Pflegetagegelde Ost und West zu befassen.

Neben der Erhöhung des Pflegetagegelds fordert die Fraktion DIE LINKE eine Angleichung der Gehälter in der Altenpflege an die der Krankenpflege. Auch der GKV-Spitzenverband spricht sich für eine angemessene Vergütung der Pflegekräfte und für eine flächendeckende Anwendung von Tarifverträgen in der Pflege aus. Im Vergleich zu Fachkräften in der Krankenpflege verdienen Fachkräfte in der Altenpflege derzeit im Westen rund 18 Prozent, im Osten sogar rd. 25 Prozent weniger. Das Median-Bruttoentgelt von vollzeitbeschäftigten Altenpflegern betrug im Jahr 2016 laut Beschäftigungsstatistik der BA monatlich 2.737 Euro (West) und 2.211 Euro (Ost). Im Zuge einer Forderung nach verbesserter Vergütung der Altenpflegekräfte ist aber auch darauf hinzuweisen, dass eine Erhöhung der Gehälter in der Altenpflege zu einer Erhöhung der Pflegesätze der Pflegeeinrichtungen führt und damit zulasten der Pflegebedürftigen geht.

### **Neuausrichtung Pflegeausbildung und -finanzierung**

Die Notwendigkeit einer Reform der Pflegeausbildung (Kranken- und Altenpflege) hat der GKV-Spitzenverband stets bejaht und den in der letzten Legislaturperiode festgelegten Kompromiss in Form des Pflegeberufgesetzes (PflBG), das 2020 in Kraft treten soll, begrüßt. Dies gilt insbeson-

dere für den Fortfall des von manchen Bundesländern noch erhobenen Schulgeldes infolge der bundesweiten Schulgeldfreiheit ab 2020. Der Referentenentwurf einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe liegt bereits vor; der GKV-Spitzenverband wird eine Stellungnahme hierzu abgeben. Weil aus Sicht des GKV-Spitzenverbandes eine Finanzierung der schulischen Ausbildung durch die zuständigen Länder bisher nicht vollumfänglich gegeben ist, wird die gesetzlich vorgesehene Finanzierung durch einen Ausbildungsfonds, mit dem dies zementiert und durch Beitragsgelder der GKV und SPV kompensiert wird, weiterhin kritisch gesehen. Der Entwurf einer Rechtsverordnung nach § 56 Abs. 3 PflBG zur Finanzierung der Pflegeausbildung liegt derzeit noch nicht vor.

### **Streichung einer Vergütung des Unternehmerrisikos**

Der gesetzliche Anspruch eines Pflegeeinrichtungsträgers auf angemessene Vergütung seines Unternehmerrisikos wurde durch das PSG III geschaffen (Ergänzung in § 84 Abs. 2 Satz 4 SGB XI). Danach müssen die Pflegesätze es einem Pflegeheim bei wirtschaftlicher Betriebsführung ermöglichen, seine Aufwendungen zu finanzieren und seinen Versorgungsauftrag zu erfüllen unter Berücksichtigung einer angemessenen Vergütung seines Unternehmerrisikos. Diese Regelung entspricht der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts und erfolgte vor dem Hintergrund des mit dem PSG I eingeführten Nachweisrechts für Kostenträger zur Überprüfung der tatsächlichen Bezahlung der Pflegekräfte. Pflegeeinrichtungsträgern ist es damit im Rahmen von Pflegesatzverhandlungen nicht mehr möglich, einen „Gewinnzuschlag“ über die Personalkosten geltend zu machen. Die gesetzliche Regelung zur möglichen Absicherung des Unternehmerrisikos wieder abzuschaffen, wie von der Fraktion DIE LINKE gefordert, ist auch insoweit nicht nachvollziehbar, da es Pflegeeinrichtungen gesetzlich zusteht, Überschüsse zu erzielen (§ 84 Abs. 2 Satz 7 SGB XI: „Überschüsse verbleiben dem Pflegeheim; Verluste sind von ihm zu tragen“). Diese Vergütungsregelung dient dazu, den unternehmerischen Risiken vorzusorgen, die wirtschaftliche Handlungsfähigkeit von Pflegeeinrichtungen und damit die pflegerische Versorgung auf Dauer zu gewährleisten und ist insoweit gerechtfertigt. Da die Vergütung des Unternehmerrisikos individuell mit den Pflegekassen und dem Sozialhilfeträger verhandelt werden müssen, ist sichergestellt, dass ihre Höhe nicht ungerechtfertigt festgelegt wird.