

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0036(18.3)
gel. VB zur öAnh am 10.10.2018 -
PpSG
4.10.2018



Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 04.10.2018

**zum Antrag der Fraktion DIE LINKE
„Pflegepersonal in der Altenpflege nachhaltig stärken“
vom 26.09.2018**

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Inhaltsverzeichnis

I. Vorbemerkung	3
II. Stellungnahme zum Antrag.....	4
Zahlung von Tariflöhnen in der häuslichen Krankenpflege	4
Verbindliche Personalbemessung für die stationäre Altenpflege.....	4
Medizinische Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe	5
Umwidmung des Pflegevorsorgefonds in einen Pflegepersonalfonds	5

I. Vorbemerkung

In dem vorgelegten Antrag „Pflegepersonal in der Altenpflege nachhaltig stärken“ (BT-Drs. 19/4524) kritisiert die Fraktion DIE LINKE, dass es der Bundesregierung trotz des vorgelegten Entwurfes eines Pflegepersonalstärkungsgesetzes an einem Gesamtkonzept für bessere Arbeitsbedingungen im Pflegebereich fehle. Weder würde der Pflegenotstand im ländlichen Raum behoben, noch würde für mehr qualifizierte Pflegekräfte in der ambulanten Pflege gesorgt. Zudem würde der Gesetzesentwurf eine einseitige Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Kliniken zulasten einer Abwanderungsbewegung aus der Altenpflege ermöglichen und damit eine weitere Entwertung des Berufsstands bewirken. Es gelte daher, die Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal in allen Pflegebereichen, ambulant wie stationär, Kranken- wie Altenpflege, gleichermaßen zu verbessern. Hierzu fordert die Fraktion DIE LINKE eine vollständig refinanzierte tarifliche Bezahlung in allen Pflegebereichen.

Zu den Forderungen im Einzelnen nimmt der GKV-Spitzenverband wie folgt Stellung.

II. Stellungnahme zum Antrag

Zahlung von Tariflöhnen in der häuslichen Krankenpflege

In dem Antrag wird die vollständige Refinanzierung tariflicher Bezahlung in der häuslichen Krankenpflege gefordert. Im Bereich der häuslichen Krankenpflege schließen die Krankenkassen mit den Leistungserbringern Verträge über die Einzelheiten der Versorgung und die Preise. Es ist höchstrichterlich entschieden, dass dabei die Zahlung von Tariflöhnen grundsätzlich nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann. In § 132a Abs. 1 Satz 4 SGB V ist in diesem Kontext bereits geregelt, dass in der Bundesrahmenempfehlung zur häuslichen Krankenpflege Transparenzvorgaben für die Vergütungsverhandlungen zum Nachweis der tatsächlich gezahlten Tariflöhne oder Arbeitsentgelte vorzusehen sind. Die diesbezüglichen Beratungen auf der Bundesebene dauern noch an. Wenn nun der vorliegende Antrag eine weitergehende, unmittelbare gesetzliche Regelung zum Grundsatz der Anerkennung von gezahlten Tariflöhnen vorschlägt, bestehen gegen eine solche Klarstellung keine Bedenken.

Verbindliche Personalbemessung für die stationäre Altenpflege

Bundesweit einheitliche Vorgaben zur Personalbemessung sollten nach Ansicht des GKV-Spitzenverbandes auf Grundlage eines 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 Entwurf eines Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetzes (PpSG) vorgesehene Sofortprogramm zum Einsatz von 13.000 zusätzlichen Pflegestellen 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.

Die Forderung der Fraktion DIE LINKE, dass nur Pflegefachkräfte – und nicht Hilfskräfte – als zusätzliches Personal im Rahmen des Sofortprogramms eingesetzt werden, wird unterstützt. Hierbei wird auf die Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes zum Gesetzentwurf des PpSG unter Artikel 7 Nr. 5 (§ 37 SGB V) und Artikel 11 Nr. 3 (§ 8 Abs. 6 neu SGB XI) verwiesen.

Medizinische Behandlungspflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe

Die Fraktion Die LINKE fordert, eine vollständige Refinanzierung der Kosten der medizinischen Behandlungspflege in stationären Altenpflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe sofort gesetzlich sicherzustellen. Dabei knüpft der Antrag an die geplanten gesetzlichen Änderungen im Rahmen des Gesetzentwurfs zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) (Drucksache 376/18 vom 10.08.2018) an, wonach in stationären Pflegeeinrichtungen 13.000 zusätzliche Stellen insbesondere zur Erbringung der medizinischen Behandlungspflege zulasten der GKV geschaffen werden sollen. Zu dem Gesetzentwurf wird ausgeführt, dass dies ein Schritt in die richtige Richtung sei, jedoch die geplante Teilfinanzierung für 13.000 zusätzliche Pflegefachkräfte den bestehenden Bedarf nicht decke. Da dem Antrag nicht zu entnehmen ist, ob gesetzlicher Änderungsbedarf im SGB XI oder SGB V gesehen wird und welche Überlegungen insoweit bestehen, wird auf eine Bewertung verzichtet.

Aktuell sind die Aufwendungen für das Personal der stationären Pflegeeinrichtungen, das die pflegerische Versorgung einschließlich der medizinischen Behandlungspflege sowie die Betreuung der Pflegeheimbewohner umfassend sicherstellt, in den Pflegesätzen vollstationärer Pflegeeinrichtungen abgebildet.

Zur Kostentragung der medizinischen Behandlungspflege in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe wurden durch höchstrichterliche Rechtsprechung aus dem Jahr 2015 sowie daran anknüpfende gesetzliche Klarstellungen zuvor bestehende Abgrenzungsfragen zur Verantwortung der Einrichtungen einerseits und zum Leistungsanspruch im Rahmen der häuslichen Krankenpflege andererseits geklärt, sodass ein gesetzlicher Änderungsbedarf nicht gesehen wird.

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. 1,36 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 demografischen Entwicklung die zukünftige Belastung der sozialen Pflegeversicherung abzufedern. Der GKV-Spitzenverband hat in seiner damaligen Stellungnahme darauf hingewiesen, dass diese kollektive Vermögensbildung dem Solidarprinzip der sozialen Pflegeversicherung folge, es jedoch fraglich sei, ob die von der Politik gesteckten Ziele einer langfristigen Beitragssatzstabilisierung mit dieser Maßnahme alleine erreicht werden können. Mit einer Auflösung des Pflegevorsorgefonds zugunsten der Finanzierung des Personals in der Altenpflege und einer Deckelung der Eigenanteile für Pflegebedürftige – 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 (Stand 12/2017) wäre diese Finanzierungsquelle bereits nach einem kurzen Zeitraum ausgeschöpft.