

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)243(18)
zur öffentlichen Anh. am
16.11.2020 -
10.11.2020



**Bundesverband privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.
(bpa)**

Stellungnahme zum

Gesetzentwurf der Bundesregierung

**Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der
Gesundheitsversorgung und Pflege
(Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz –
GPVG)**

(Bundestags-Drucksache 19/23483)

und zu den

Änderungsanträgen der Fraktionen CDU/CSU und SPD

(Ausschussdrucksachen 19(14)242.2 und 19(14)242.3)

Berlin, 10. November 2020

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	3
Zusammenfassung	3
Modelltitel des GKV-SV – § 8 Absatz 3 SGB XI	5
Pflegefachkraftstellen-Förderprogramm – § 8 Absatz 6 SGB XI	6
Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit – § 18 Absatz 6a SGB XI	8
Entscheidungsfristen für Pflegekassen – § 40 Absatz 6 SGB XI	9
Digitalisierung in der Pflegehilfsmittelversorgung – § 78 Absätze 2 und 2a SGB XI	10
Verfahren zur Zahlung des Vergütungszuschlags – § 84 Absatz 9 SGB XI	11
Vereinbarung des Vergütungszuschlags zur Finanzierung zusätzlicher Pflegehilfsmittelstellen – § 85 Absatz 9 SGB XI	12
Vereinbarungsverfahren und Berichtspflicht zum Vergütungszuschlag – § 85 Absatz 10 SGB XI	18
Mitteilung zum Abruf des Vergütungszuschlags – § 85 Absatz 11 SGB XI	19
Beratungsbesuche – § 148 SGB XI	20
Verlängerung pandemiebedingter Sonderregelungen im SGB XI – § 150 Absatz 6 Satz 1 SGB XI	21

Stellungnahme zum Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz

Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)** bildet mit mehr als 12.000 aktiven Mitgliedseinrichtungen die größte Interessenvertretung privater Anbieter sozialer Dienstleistungen in Deutschland. Einrichtungen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, der Behindertenhilfe sowie der Kinder- und Jugendhilfe in privater Trägerschaft sind systemrelevanter Teil der Daseinsvorsorge. Als gutes Beispiel für Public-private-Partnership tragen die Mitglieder des bpa die Verantwortung für rund 365.000 Arbeitsplätze und circa 27.000 Ausbildungsplätze. Die Investitionen in die pflegerische Infrastruktur liegen bei etwa 29 Milliarden Euro. Mit rund 6.200 Pflegediensten, die circa 280.000 Patienten betreuen, und 5.800 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 350.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

Zusammenfassung

Der bpa begrüßt den Gesetzentwurf. Mit wenigen ausgewählten Maßnahmen wird eine Verbesserung der Versorgung erreicht. Die durch die Änderungsanträge der Fraktionen der CDU/CSU und SPD angestrebten Anpassungen sind insgesamt zielgerichtet und aus Sicht der Pflegeeinrichtungen ein positiver Beitrag.

Die Finanzierung 20.000 zusätzlicher Assistenzkräfte kann die Fachkräfte in den Pflegeheimen dauerhaft entlasten. Die Pflegefachkräfte werden sich dadurch noch besser auf ihre qualifizierte Tätigkeit konzentrieren können. Den Bewohnerinnen und Bewohnern wird durch die Neuregelung mehr Zeit für Pflege und Betreuung zur Verfügung gestellt, ohne dass für sie die Zuzahlung steigt. **Anpassungen sind insbesondere im Hinblick auf das Qualifikationsniveau notwendig.** Eine tatsächliche Besetzung der Stellen darf keinesfalls durch zu hohe, nicht erfüllbare Anforderungen von vornherein unterlaufen werden. Niemand kann an reinen Luftbuchungen interessiert sein.

Ein Nachsteuern ist in der ambulanten Pflege angezeigt. Hier fehlt es an dringend notwendigen Maßnahmen zur Verbesserung der personellen Ausstattung und Sicherstellung der Versorgung.

Die bisher befristete Ausnahmeregelung zur Nichterfordernis einer ärztlichen Verordnung für Hilfsmittel, nachdem die Notwendigkeit dieser bei der

Begutachtung der Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde, hat sich in der Praxis bewährt. Sie stellt einen deutlichen Beitrag zur Verfahrensvereinfachung für die pflegebedürftigen Menschen dar und beschleunigt die Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln. Es ist daher folgerichtig die bisher befristete Ausnahme zum Regelfall umzugestalten.

Die Verlängerung der pandemiebedingten Sonderregelungen werden vom bpa ausdrücklich begrüßt. Insbesondere das Kostenerstattungsverfahren bildet eine entscheidende Grundlage für die Sicherstellung der Versorgung in Pandemiezeiten. Pflegeeinrichtungen können sich darauf verlassen, dass ein erheblicher Teil ihrer coronabedingten Mindereinnahmen und außerordentlichen Aufwendungen refinanziert wird. Dies ermöglicht die Fokussierung auf die bestmögliche Versorgung der pflegebedürftigen Menschen. Da die Entwicklung der Corona-Pandemie nicht absehbar ist, sollte rechtzeitig über eine ggf. notwendige Verlängerung der Regelungen bis zum 30. Juni 2021 entschieden werden.

Die Anpassungen beim Pflegefachkraftstellen-Förderprogramm sind grundsätzlich sinnvoll. Schon bei der Einführung der Förderung war absehbar, dass die geplanten 13.000 Fachkräfte nicht in den Pflegeeinrichtungen ankommen können, da trotz der großen Erfolge bei der Besetzung zusätzlicher Stellen flächendeckend der Bedarf an Fachkräften bei einer steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen nicht gedeckt werden kann. Mit Stand vom 31.07.2020 wurden lediglich rund 3.748 Stellen (in Vollzeit-äquivalenten) geschaffen, deren dauerhafte Zusätzlichkeit angenommen wird. Jedwede Ausweitung der Anspruchsmöglichkeiten ist daher ein Schritt in die richtige Richtung. Gleichwohl werden die hier vorgesehenen Maßnahmen keine signifikanten Änderungen bewirken.

Aus Sicht der Pflegeeinrichtungen und der Pflegebedürftigen sind die Neuregelungen zu den **Beratungseinsätzen**, dem Pflegehilfsmittelverzeichnis sowie den Entscheidungsfristen für die Pflegekassen alle sehr positiv. Sie werden dazu beitragen, die in der Versorgung teils bereits erprobte Anwendung digitaler oder neuer technischer Entwicklungen zu legitimieren oder diese in der Versorgung einzusetzen und die daraus resultierenden Möglichkeiten den pflegebedürftigen Menschen zeitnah zur Verfügung zu stellen.

Zu den Vorschriften im Einzelnen:

**Änderungsantrag 6 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
Modelltitel des GKV-SV – § 8 Absatz 3 SGB XI**

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die jährlich zur Verfügung stehenden Finanzmittel des GKV-Spitzenverbands zur Durchführung von Modellvorhaben werden von fünf auf acht Millionen Euro erhöht.

Modellvorhaben sollen künftig auch zur Entwicklung oder Erprobung innovativer Versorgungsansätze unter besonderer Berücksichtigung einer kompetenzorientierten Aufgabenverteilung des Personals in Pflegeeinrichtungen möglich sein. Dabei entstehende zusätzliche Personalkosten können in das Fördervolumen einbezogen werden.

B) Stellungnahme

Die Ergänzungen und Anpassungen sind aus Sicht des bpa grundsätzlich sinnvoll. Sie setzen Vereinbarungen der Konzertierte Aktion Pflege um und sichern die finanzielle Grundlage zur Durchführung der zusätzlichen Modellvorhaben.

Gleichwohl muss die Ausgestaltung der rechtlichen Vorgaben erneut kritisiert werden. Die Leistungserbringerverbände sind weiterhin unzureichend beteiligt an der Planung, Durchführung und Evaluation der Modellvorhaben gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI. Eine praxisnahe Umsetzung wird somit behindert.

C) Änderungsvorschlag

Die Leistungserbringerverbände der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene werden an der Planung, Durchführung und Evaluation der Modellvorhaben beteiligt.

Änderungsantrag 7 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Pflegefachkraftstellen-Förderprogramm – § 8 Absatz 6 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Durch das Pflegefachkraftstellen-Förderprogramm können künftig auch Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich finanziert werden, die keine Pflegekräfte sind.

Die Förderung von Pflegehilfskräften, die sich in der Ausbildung zur Pflegefachkraft befinden, ist künftig auch ohne Nachweis möglich, dass innerhalb von vier Monaten kein geeignetes Fachpersonal eingestellt werden konnte.

Die Verpflichtung zur Abgabe eines halbjährlichen Bestätigungsschreibens bei unveränderten Anspruchsvoraussetzungen durch die Pflegeeinrichtung wird im Gesetz spezifiziert.

B) Stellungnahme

Bei Einführung des Pflegefachkraftstellen-Förderprogramms im Rahmen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes hat der bpa deutlich auf die aus seiner Sicht fehlerhafte Ausgestaltung hingewiesen. Es war absehbar, dass die geplanten 13.000 Fachkräfte nicht in den Pflegeheimen ankommen würden. Leider hat die Realität diese Einschätzung bestätigt. Mit Stand vom 31.07.2020 wurden lediglich 3.748 Stellen (in Vollzeitäquivalenten) geschaffen. Für alle Überlegungen zur Umsetzung eines Personalbemessungsverfahrens ist dies eine ernüchternde Entwicklung.

Die im Änderungsantrag vorgesehenen Anpassungen sind ein Schritt in die richtige Richtung. Sie werden jedoch keine signifikanten Änderungen bewirken.

Die Möglichkeit, zusätzliche Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich zu finanzieren, die keine Pflegekräfte sind, begrüßt der bpa ausdrücklich. Schon die alte Heimpersonalverordnung auf Bundesebene definierte den Fachkräftebegriff in angemessener Weise deutlich weiter. Dort hieß es: "Fachkräfte im Sinne dieser Verordnung müssen eine Berufsausbildung abgeschlossen haben, die Kenntnisse und Fähigkeiten zur selbständigen und eigenverantwortlichen Wahrnehmung der von ihnen ausgeübten Funktion und Tätigkeit vermittelt." Damit fielen weitere Berufsgruppen unstrittig unter den Fachkraftbegriff. Die in den letzten Jahren zu beobachtende **Engführung des Fachkräftebegriffs auf Pflegefachkräfte** ist weder hilfreich noch angemessen. Das Leistungsangebot der

Pflegeheime umfasst weitaus mehr, als eine Reduzierung auf die Pflege vorgibt. Insofern ist es überfällig, diese Diskussion auch mit Blick auf die engführenden Regelungen in vielen Bundesländern zu führen. Hierzu liefert der Änderungsantrag wichtige Hinweise. Da es hier um zusätzliche Fachkräfte geht, darf es nicht dazu kommen, dass anschließend in den Bundesländern eine Diskussion aufbricht, ob denn nun die richtigen zusätzlichen Fachkräfte gefördert werden.

Die Förderung von Hilfskräften, die sich in einer Ausbildung zur Pflegefachkraft befinden, wird derzeit fast nicht genutzt. Weniger als ein Prozent der zum 31.07.2020 so geförderten Personen waren Pflegehilfskräfte. Die bis dato überzogen strikten Vorgaben aufzuheben, ist daher logisch und wird vom bpa begrüßt, auch wenn die Erfolgsaussichten überschaubar bleiben dürften.

Die in der Praxis bereits vereinbarte Bestätigungsmeldung nun auch im Gesetz zu verankern, ist folgerichtig.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit – § 18 Absatz 6a SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die bis zum 31.12.2020 bestehende Befristung der Nichterfordernis einer ärztlichen Hilfsmittelverordnung gemäß § 33 Abs. 5a SGB V nach einer im Rahmen der Feststellung der Pflegebedürftigkeit erfolgten Empfehlung zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung wird entfristet.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt diese Regelung. Das Gutachten des Medizinischen Dienstes oder eines von der Pflegekasse beauftragten Gutachters benennen deutlich konkrete Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung. Das Erfordernis einer separaten Verordnung durch einen Arzt würde keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn bedeuten und die Versorgung mit notwendigen Hilfsmitteln nur verzögern. Die Entfristung stellt einen vernünftigen Beitrag zur Verfahrensvereinfachung für die pflegebedürftigen Menschen dar.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Änderungsantrag 8 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Entscheidungsfristen für Pflegekassen – § 40 Absatz 6 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Pflegekasse hat über einen Antrag auf Pflegehilfsmittel oder Zuschüsse zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen zügig, spätestens innerhalb von drei Wochen oder in Fällen, in denen eine Pflegefachkraft oder der Medizinische Dienst beteiligt wird, innerhalb von fünf Wochen nach Antrags-
eingang zu entscheiden. Kann die Pflegekasse diese Fristen nicht einhalten, teilt sie dies unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. Erfolgt keine Mitteilung eines hinreichenden Grundes, gilt die Leistung nach Ablauf der Frist als genehmigt.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt diese Regelung ausdrücklich. Es ist inakzeptabel, wenn Pflegebedürftigen die ihnen zustehenden Leistungen deutlich verzögert erhalten, weil die zuständige Pflegekasse nicht über die Anträge entscheidet.

Gleichwohl muss darauf geachtet werden, dass die Möglichkeit der Fristverlängerung durch schriftliche Darlegung nur im Ausnahmefall genutzt werden kann. Keinesfalls dürfen die Pflegekassen die hier vorgesehene Beschleunigung von Genehmigungsverfahren durch das Mittel der schriftlichen Darlegung systematisch verzögern.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Änderungsantrag 9 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Digitalisierung in der Pflegehilfsmittelversorgung – § 78 Absätze 2 und 2a SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Das Pflegehilfsmittelverzeichnis ist spätestens alle drei Jahre unter besonderer Berücksichtigung digitaler Technologien fortzuschreiben. Unbeschadet dieser regelmäßigen Fortschreibung ist über Anträge zur Aufnahme von neuartigen Pflegehilfsmitteln in das Pflegehilfsmittelverzeichnis innerhalb von drei Monaten zu entscheiden.

Der GKV-Spitzenverband beschließt spätestens alle drei Jahre, erstmals bis zum 30. September 2021, unter besonderer Berücksichtigung digitaler Technologien Empfehlungen zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen, zu denen üblicherweise Zuschüsse gewährt werden können, einschließlich des Verfahrens zur Aufnahme von Produkten oder Maßnahmen in die Empfehlungen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt die Regelungen. Digitale Technologien können einen großen Mehrwert für pflegebedürftige Menschen bieten. In den vergangenen Jahren ließen sich eine Vielzahl von Neu- und Weiterentwicklungen beobachten, die das bestehende Angebot deutlich vergrößert haben. Die diesbezügliche Entwicklungsgeschwindigkeit wird sich in den kommenden Jahren nur weiter beschleunigen. Es ist daher sinnvoll diese Produkte und Hilfsmittel zum einen regelmäßig zu überprüfen und zum anderen auch den kurzfristigen Weg in das Pflegehilfsmittelverzeichnis zu eröffnen.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Verfahren zur Zahlung des Vergütungszuschlags – § 84 Absatz 9 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Für das Verfahren zur Zahlung des Vergütungszuschlags zur Finanzierung der 20.000 zusätzlichen Pflegehilfskräfte wird auf die Regelungen des Vergütungszuschlags für die Betreuungskräfte in stationären Pflegeeinrichtungen zurückgegriffen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt grundsätzlich diese Regelung.

Neben einer vollständigen Finanzierung der entstehenden Personalkosten muss dabei auch eine Berücksichtigung der mit diesen zusätzlichen Stellen entstehenden sonstigen Kosten erfolgen. Dies umfasst beispielsweise Rekrutierungs- oder Verwaltungskosten. Hierzu ist beispielsweise ein prozentualer Aufschlag auf die Personalkosten denkbar.

Aus Gründen der Verfahrensvereinfachung sollte aber die Möglichkeit geschaffen werden, pauschale Regelungen zur Höhe des Vergütungszuschlags auf Landesebene zu vereinbaren. Dies würde die Notwendigkeit unzähliger Einzelverhandlungen nachhaltig reduzieren. Diejenigen Pflegeheime, die den entsprechenden Vereinbarungen auf Landesebene nicht beitreten wollen, würde der Weg der Einzelverhandlung weiterhin offenstehen.

Die Klarstellung, dass für die Pflegebedürftigen keine zusätzlichen Kosten anfallen, begrüßt der bpa ebenfalls.

C) Änderungsvorschlag

Es wird die Möglichkeit zur Vereinbarung pauschaler Regelungen zur Höhe des Vergütungszuschlags auf Landesebene geschaffen.

Vereinbarung des Vergütungszuschlags zur Finanzierung zusätzlicher Pflegehilfskraftstellen – § 85 Absatz 9 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen erhalten Anspruch auf einen Vergütungszuschlag zur Finanzierung zusätzlicher Pflegehilfskraftstellen.

Es muss sich dabei um Stellen handeln, die über das Personal hinausgehen, das nach der Pflegesatzvereinbarung vorzuhalten ist. Die zusätzlichen Pflegehilfskräfte müssen über eine abgeschlossene Ausbildung verfügen, die die von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und von der Gesundheitsministerkonferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ (Qualifikationsniveau 3) erfüllt, eine solche Ausbildung berufsbegleitend begonnen haben oder innerhalb von drei Jahren nach Vereinbarung des Vergütungszuschlages eine solche berufsbegleitende Ausbildung beginnen. Die Pflegeeinrichtung muss letzteres sicherstellen, es sei denn, dass der Beginn oder die Durchführung der Ausbildung aus Gründen, die die Einrichtung nicht zu vertreten hat, unmöglich ist.

Die Zahl der zusätzlichen Stellen berechnet sich nach der Belegung der Pflegeeinrichtung. Der Anspruch folgt aus der Addition der folgenden Werte:

1. 0,016 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1,
2. 0,016 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 2,
3. 0,025 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 3,
4. 0,032 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 4 und
5. 0,036 Vollzeitäquivalente je Pflegebedürftigen des Pflegegrades 5.

Jedes Pflegeheim hat einen Mindestanspruch von 0,5 Vollzeitäquivalenten.

Ausbildungsaufwendungen für das zusätzliche Pflegehilfskraftpersonal, werden durch den Vergütungszuschlag finanziert, soweit diese Aufwendungen nicht von einer anderen Stelle finanziert werden. Dies beinhaltet die Differenz zwischen dem Gehalt einer Pflegehilfskraft und der Ausbildungsvergütung. Voraussetzung hierfür ist, dass die Pflegehilfskraft beruflich insgesamt ein Jahr tätig war.

B) Stellungnahme

20.000 zusätzliche Assistenzkräfte sollen die Pflegefachkräfte in den Pflegeheimen dauerhaft entlasten. Den Bewohnerinnen und Bewohnern wird damit mehr Zeit für Pflege und Betreuung zur Verfügung gestellt. Die Verbesserung der Personalausstattung wird komplett aus Mitteln der Pflegeversicherung finanziert. Für Bewohnerinnen und Bewohner bedeutet das ein Mehr an Leistung, ohne dass dadurch die persönliche Zuzahlung steigt. **Der bpa begrüßt diese Regelung ausdrücklich.** Vernünftig umgesetzt, wird sie sich positiv auf die Versorgung in den Pflegeheimen auswirken.

Das Ergebnis des zweiten Zwischenberichts des Projekts zur Ermittlung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c SGB XI zeigte sehr deutlich, dass die Pflegefachkräfte dringend Unterstützung und Entlastung brauchen durch zusätzliche Assistenzkräfte. Die hier vorgesehene Regelung strebt **ein Mehr an Personal** an. **Dies geschieht ohne jegliche Einbußen an Fachlichkeit.** Die Pflegefachkräfte werden sich künftig noch besser auf ihre qualifizierte Tätigkeit konzentrieren können, da ihnen assistierende Kolleginnen und Kollegen an die Seite gestellt werden.

Die vorgesehenen Werte zur Berechnung des Anspruchs je Pflegebedürftigen pro Pflegegrad scheinen insgesamt geeignet, in der Mehrzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen für eine personelle Unterstützung zu sorgen, auch wenn die in den letzten Jahren bereits erfolgten Verbesserungen der Personalausstattung bisher politisch nie als tatsächliche Entlastung dargestellt wurden. Der bpa begrüßt ausdrücklich, dass sein Vorschlag aus der Stellungnahme zum Referentenentwurf aufgegriffen wurde, einen Mindestanspruch von 0,5 Vollzeitäquivalenten vorzusehen. Dies hilft kleineren Pflegeheimen.

Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Vorgaben zur Qualifikation der Assistenzkräfte sind nicht geeignet, eine schnelle Unterstützung der Pflegeheime durch zusätzliche Assistenzkräfte zu ermöglichen. So ist eine Besetzung zwar grundsätzlich sowohl mit dem Qualifikationsniveau (QN) 3 als auch mit QN 1 oder QN 2 möglich, doch sind die Weiterbildungsvorgaben nicht flächendeckend umsetzbar. Verfügt eine zusätzlich eingestellte Assistenzkraft nur über das QN 1 oder 2, muss innerhalb von drei Jahren eine Weiterqualifizierung zum QN 3 begonnen werden. Im letzten Jahr haben weniger als 6.000 Personen eine solche Ausbildung zum Altenpflegehelfer abgeschlossen. **Die Ausbildungskapazitäten der Länder reichen nicht annähernd aus, um die reguläre Ausbildung der Helfer vorzuhalten und noch einmal doppelt so viele zusätzliche Weiterbildungen anzubieten.** Ausdrücklich betont sei die schon aus wohlverstandenen Eigeninteresse bestehende hohe Motivation der Förderung von

Ausbildung und Qualifizierung in den Pflegeeinrichtungen, die sich in den letzten Jahren sehr eindrücklich durch – gegen jeden Trend in anderen Berufen – stark steigende Ausbildungszahlen bewiesen hat.

Statt ausschließlich QN 3 als verpflichtendes Ziel der Qualifikation festzuschreiben, muss auch die Möglichkeit gegeben werden, die Fördervoraussetzungen mit der Qualifikation zu QN 2 zu erfüllen. Ausdrücklich hinweisen möchte der bpa darauf, dass eine Qualifizierung zum QN 2 eigenständig durch die Pflegeheime und Anbieter von Weiterbildungen mit einer gemeinsamen Kraftanstrengung in Angriff genommen werden kann. Diese wichtige Möglichkeit wird genommen durch die ausschließliche Festlegung auf QN 3. In diesem Zusammenhang sei auch erwähnt, dass die Ergebnisse der Studie zum Personalbemessungsverfahren den Bedarf an zusätzlichen Assistenzkräften nicht nur im QN 3 sehen. Wer eine Umsetzung der Ergebnisse des Personalbemessungsverfahrens ausschließlich über Vorgaben zu den QN anstrebt, riskiert sehenden Auges eine schnell wachsende Versorgungslücke bei absehbar steigender Zahl pflegebedürftiger Menschen. Zudem muss ermöglicht werden, langjährige einschlägige Berufserfahrung qualifikationsfördernd anzuerkennen

Darüber hinaus muss den Plänen einzelner Akteure zur Beschränkung der zusätzlichen Pflegekräfte ausschließlich auf das QN 3 eine entschiedene Absage erteilt werden. Ein Blick in die Zahlen der Bundesagentur für Arbeit offenbart die Hintergründe. **Zwar waren im Schnitt 27.400 Personen im Jahr 2019 mit dem Ziel einer Tätigkeit als Altenpflegehelfer arbeitslos gemeldet, doch nur 2.100 dieser fallen unter das QN 3.** Wäre also eine Besetzung ausschließlich mit solchen Assistenzkräften möglich, die über eine abgeschlossene landesrechtlich geregelte Assistenz- oder Helferausbildung in der Pflege verfügen (QN 3), wäre eine Besetzung der 20.000 zusätzlichen Stellen aussichtslos. Das Scheitern des Programms würde drohen.

Eine Qualifizierung der Kräfte ist hingegen für alle Beteiligten ein Gewinn. Die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekräfte bekommen eine schnelle Unterstützung und die Assistenzkräfte können sich beruflich weiterbilden mit der Sicherheit einer festen Stelle. Die Erfahrung zeigt zudem, dass viele, die sich zur Assistenzkraft qualifizieren lassen, zu einem späteren Zeitpunkt auch eine Weiterbildung zur Pflegefachkraft in den Blick nehmen.

Die zusätzlichen Kräfte müssen spätestens innerhalb von drei Jahren die Ausbildung bzw. aus Sicht des bpa auch die Qualifizierung zum QN 2 beginnen, es sei denn, dass der Beginn oder die Durchführung dieser Ausbildung oder Qualifizierung aus Gründen, die die Einrichtung nicht zu vertreten hat, unmöglich ist. Diese Regelung begrüßt der bpa ausdrücklich. Sie trägt dazu bei, dass die Pflegeheime einen verlässlichen Anspruch auf die Förderung haben und ermöglicht so eine kontinuierliche Personal- und Einsatzplanung. Gerade das Jahr 2020 mit der Corona-Pandemie zeigt, dass

es unvorhergesehene Ereignisse gibt, auf die der Arbeitgeber keinen Einfluss hat. Diese Regelung berücksichtigt diese Tatsache und sorgt für Rechtssicherheit und ermöglicht einen kontinuierlichen Einsatz der neuen Kräfte.

Die geplante Finanzierung der notwendigen Ausbildungsaufwendungen als Teil des Vergütungszuschlags, soweit diese nicht von einer anderen Stelle getragen werden, wird vom bpa ausdrücklich begrüßt. Dies setzt eine Forderung des bpa um und entspricht auch den Vereinbarungen der Konzentrierten Aktion Pflege. Geprüft werden muss, ob die Formulierung „notwendig“ in ihrer Offenheit nicht zu einer restriktiven Genehmigungspolitik der Kostenträger führen wird. Hier sollte ggf. durch eine nicht abschließende Aufzählung im Gesetz oder der Begründung nachgesteuert werden.

Der bpa fordert, dass alle Kosten für die zusätzlichen Assistenzkräfte übernommen werden und nicht pflegesatzrelevant sind. **Die vom Bundesrat geforderte Finanzierung der Schulkosten über die Pflegeversicherung (Bundesrats-Drucksache 561/20 (Beschluss)) lehnt der bpa entschieden ab.** Die Schulkosten sind von den Ländern zu tragen und dürfen nicht die Pflegeversicherung belasten. Bereits bei der Fachkräfteausbildung nach dem Pflegeberufegesetz gibt es große Schwierigkeiten, weil die Bundesländer ihrer Finanzierungsverantwortung für die Pflegeschulen weitgehend nicht nachkommen. Die Länder müssen sich ihrer Verantwortung stellen und die Schulkosten voll umfänglich finanzieren.

Vorsorglich weist der bpa bereits jetzt darauf hin, dass es trotz aller Bemühungen zu erheblichen Kapazitätsproblemen bei der notwendigen Qualifizierung kommen kann, die nahezu parallel zum Start der generalistischen Ausbildung organisiert werden muss.

Der bpa appelliert darüber hinaus, den Vorschlag der Bundesländer aus der Stellungnahme des Bundesrats zum Gesetzentwurf (Bundesrats-Drucksache 561/20 (Beschluss)) zur Qualifikation der Pflegehelfer in angepasster Form zu übernehmen. Die Einengung auf Assistenzkräfte, die über eine abgeschlossene Ausbildung verfügen, die die von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und von der Gesundheitsministerkonferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ erfüllen, würde zur Benachteiligung von qualifizierten Assistenzkräften führen, die eine Ausbildung vor der Einführung der Eckpunkte absolviert haben beziehungsweise deren Ausbildungen nicht diese Mindestanforderungen erfüllen.

Während die Versorgung in der vollstationären Pflege durch die Neuregelung gestärkt wird, fehlt eine vergleichbare Initiative für den ambulanten Sektor. Die steigende Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen der letzten Jahre ist trotz des Personalzuwachses nicht zu decken und bewirkt

weitere Arbeitsverdichtung. Die Folge ist: Die Versorgung ist gefährdet und nicht mehr sichergestellt. Dies zeigen Befragungen des bpa und der Wohlfahrtsverbände unter seinen und ihren Mitgliedern. Zahlen und Daten des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (DIP) im Pflege-Thermometer und des Zentrums für Qualität in der Pflege bestätigen die Befragungsergebnisse. Im Bericht zum ambulanten Bereich der Studie gemäß § 113c SGB XI wurde die Gefährdung der Versorgungssicherheit ebenfalls festgestellt:

„Diese konkretisiert sich in weit verbreiteten Aufnahmestopps neuer Pflegehaushalte, weil die Kapazitäten der ambulanten Pflegedienste dafür nicht mehr ausreichen. Die gefährdete Versorgungssicherheit konkretisiert sich darüber hinaus in Verkleinerungstendenzen der ambulanten Pflegedienste hinsichtlich ihres Einzugsgebiets. Einige Dienste verkleinern ihren Radius, andere fahren einzelne Stadtteile in Großstädten oder bestimmte Dörfer in ländlichen Regionen nicht mehr an. Als dritter Indikator einer gefährdeten Versorgungssicherheit wurde die Kündigung bestehender Verträge mit Pflegehaushalten genannt.“

(Zweiter Zwischenbericht im Projekt „Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)“, Seite 296)

Die seitens Prof. Dr. Büscher festgestellten Effekte der Verkleinerungen der Versorgungsgebiete, der Reduzierung der Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen bis hin zu Kündigungen von bestehenden Versorgungslösungen werden sich durch die demographische Entwicklung absehbar weiter verstärken.

Es ist daher dringend angezeigt, auch konkrete Verbesserungen für die Personalausstattung in der ambulanten Pflege vorzunehmen. Die Pflegedienste benötigen kurzfristig wirkende Maßnahmen, die einen Ausweg aus den aufgezeigten Versorgungslücken und der fehlenden Sicherstellung bieten. Der Gesetzgeber ist gefordert, zeitnah entsprechend nachzusteuern, indem ein bedarfsorientierter Personalmix und die erhebliche Arbeitsverdichtung durch mehr Zeit für die einzelne Leistung im Rahmen der Leistungsvereinbarungen ermöglicht wird sowie die erforderlichen Qualifizierungs- und Rekrutierungsaufwendungen refinanziert werden. Daneben wäre zur verlässlichen Dienstplangestaltung eine Ausstattung mit Springerkräften von besonderer Relevanz für die Pflegedienste. Diese Ausstattung sollte gestaffelt sein nach Betriebsgröße und über einen Zuschlag refinanziert werden – unabhängig von der Pflegesatz- bzw. der Vergütungsvereinbarung. Damit würde auch einer Forderung im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege Rechnung getragen.

C) Änderungsvorschläge

Es erfolgt eine Klarstellung, dass die Voraussetzungen auch dann erfüllt sind, wenn die zusätzlichen Pflegefachkräfte nach spätestens drei Jahren über das Qualifikationsniveau 2 verfügen oder eine entsprechende Qualifizierung begonnen haben.

§ 85 Absatz 9 Satz 1 Nummer 1 Buchstabe a SGB XI wird wie folgt geändert:

„a) das über eine abgeschlossene **mindestens einjährige staatlich anerkannte Helferinnen- oder Helferausbildung in der Pflege oder über eine abgeschlossene mindestens einjährige staatlich anerkannte Assistenz Ausbildung in der Pflege oder über eine abgeschlossene Assistenz Ausbildung mit Kompetenzen entsprechend des Qualifikationsniveaus 2 des Deutschen Qualifikationsrahmens** verfügt, ~~die die von der Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und von der Gesundheitsministerkonferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ (BAnz. AT 17.02.2016 B3) erfüllt,~~ oder“

Vereinbarungsverfahren und Berichtspflicht zum Vergütungszuschlag – § 85 Absatz 10 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Der GKV-Spitzenverband berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit vierteljährlich über die Zahl des durch diesen Zuschlag finanzierten Pflegehilfspersonals, die Personalstruktur, den Stellenzuwachs und die Ausgabeneentwicklung.

Der GKV-Spitzenverband legt im Benehmen mit u.a. den Bundesvereinigungen der Träger stationärer Pflegeeinrichtungen das Nähere für das Vereinbarungsverfahren und den Bericht zum Vergütungszuschlag fest. Die Festlegungen bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit.

B) Stellungnahme

Die Beteiligung der Bundesvereinigungen der Träger stationärer Pflegeeinrichtungen ist sachgerecht.

Die Berichtspflicht des GKV-Spitzenverband an das Bundesministerium für Gesundheit über das Verfahren ist grundsätzlich zu begrüßen. Gleichwohl zeigen vergleichbare Berichtspflichten zu den Förderprogrammen des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) bisher keinerlei Wirkung. Da aus ersten bekannt gewordenen Abrufzahlen dieser Programme deutlich wurde, dass sie in der pflegerischen Praxis kaum Wirkung entfalten, ist es richtig, dass mit dem Änderungsantrag 7 (s. Seite 6) reagiert wird. Wenn von 13.000 geplanten zusätzlichen Pflegefachkräften nur etwa 3.748 (Vollzeitäquivalente) in den Pflegeheimen arbeiten, sollte dies ein überdeutliches Signal sein, Änderungen umzusetzen. Noch schleppender wird nur noch das Programm Förderung von Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (§ 8 Abs. 7 SGB XI) angenommen. Die Berichtspflicht darf daher nicht nur statistischen Erhebungen dienen, sondern muss im Zweifel auch konkrete Anpassungen nach sich ziehen.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Mitteilung zum Abruf des Vergütungszuschlags – § 85 Absatz 11 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Bis zum Abschluss einer Vereinbarung des Vergütungszuschlags nach § 84 Abs. 1 SGB XI können Pflegeheime einen solchen Zuschlag dennoch bereits berechnen. Dies ist vor Beginn der Leistungserbringung durch das zusätzliche Personal den Kostenträgern mittels eines Musterformulars anzuzeigen. Die mitzuteilenden Informationen umfassen die ermittelte Höhe des Vergütungszuschlags, Zahl und Pflegegrade der aktuell versorgten Bewohner, der daraus resultierende Anspruch an zusätzlichen Hilfskräften, die Qualifikation, die Entlohnung und die weiteren Personalaufwendungen für diese zusätzlichen Hilfskräfte. Darüber hinaus ist eine Erklärung abzugeben, dass das zusätzliche Personal über das ohnehin vorzuhaltende hinausgeht. Die so finanzierten zusätzlichen Stellen und die der Berechnung des Vergütungszuschlags zugrunde gelegte Bezahlung sind von den Pflegeheimen nachzuweisen.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt, dass die Möglichkeit geschaffen wird, schnellstmöglich die Besetzung der zusätzlichen Pflegehilfskraftstellen vorzunehmen. Es ist nicht notwendig, das Festlegungsverfahren § 85 Absatz 10 SGB XI und Pflegesatzverhandlungen abzuwarten.

Um Planungssicherheit der Pflegeheime zu schaffen, muss klargestellt werden, dass eine Refinanzierung der Pflegehilfskräfte auch rückwirkend ab dem Datum des Inkrafttretens des Gesetzes möglich ist. So können Pflegeheime rechtzeitig mit der Rekrutierung des Personals beginnen und im Anschluss unverzüglich die vom Gesetzgeber erwünschte Verbesserung der Personalsituation umsetzen.

Das Formular des GKV-Spitzenverbandes zur Mitteilung der Leistungserbringung durch zusätzliches Pflegehilfspersonal muss zwingend unmittelbar nach Inkrafttreten des Gesetzes vorliegen.

C) Änderungsvorschlag

Keiner.

Änderungsantrag 14 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Beratungsbesuche – § 148 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI können bis 31.03.2021 auch telefonisch, digital oder per Videokonferenz durchgeführt werden, wenn die pflegebedürftige Person dies wünscht und die Datensicherheit gewährleistet ist.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt die erneute Ermöglichung der Ausweitungen der Beratungsformen ausdrücklich. Diese haben sich in der Praxis deutlich bewährt. Es sollte von daher auch außerhalb von Pandemiezeiten die Möglichkeit der Beratung per Telefon oder Videokonferenz eröffnet werden; soweit dies von der betroffenen Person gewünscht wird.

C) Änderungsvorschlag

Die Regelung wird entfristet.

Änderungsantrag 15 der Fraktionen der CDU/CSU und SPD Verlängerung pandemiebedingter Sonderregelungen im SGB XI – § 150 Absatz 6 Satz 1 SGB XI

A) Beabsichtigte Neuregelung

Die pandemiebedingten Sonderregelungen im SGB XI, insbesondere die Kostenerstattungsverfahren, werden bis zum 31. März 2021 verlängert.

B) Stellungnahme

Der bpa begrüßt die Verlängerung der pandemiebedingten Sonderregelungen ausdrücklich. Insbesondere das Kostenerstattungsverfahren gemäß § 150 Abs. 2 SGB XI bildet eine entscheidende Grundlage für die Sicherstellung der Versorgung in Pandemiezeiten. Pflegeeinrichtungen können sich darauf verlassen, dass ein erheblicher Teil ihrer coronabedingten Mindererinnahmen und außerordentlichen Aufwendungen refinanziert wird. Dies ermöglicht die Fokussierung auf die bestmögliche Versorgung der pflegebedürftigen Menschen. Gleichzeitig bildet das Kostenerstattungsverfahren die Basis für die Erstattung des notwendigen Schutzmaterials sowie der PoC-Antigen-Tests (Schnelltests).

Da die Entwicklung der Corona-Pandemie nicht absehbar ist, sollte rechtzeitig über eine ggf. notwendige Verlängerung der Regelungen bis zum 30. Juni 2021 entschieden werden.

C) Änderungsvorschlag

In § 150 Absatz 6 Satz 1 wird die Angabe „31. Dezember 2020“ durch die Angabe „~~31. März~~ **30. Juni** 2021“ ersetzt.