

# Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände



Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände · Hausvogteiplatz 1 · 10117 Berlin

4.6.2021

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Herrn Vorsitzenden  
Erwin Rüdell, MdB  
11011 Berlin

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit  
  
Ausschussdrucksache  
**19(14)347(1)**  
gel VB zur öffent Anh am  
07.06.2021 - ÄA GVWG  
07.06.2021

Bearbeitet von:

Dr. Irene Vorholz/DLT

Telefon 030 590097-341

E-Mail: Irene.Vorholz@  
Landkreistag.de

Per Mail: [gesundheitsausschuss@bundestag.de](mailto:gesundheitsausschuss@bundestag.de)  
[anja.luedtke@bundestag.de](mailto:anja.luedtke@bundestag.de)

Az.: IV-431-01/1, 429-08/20

## Öffentliche Anhörung am 7.6.2021 Änderungsanträge zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (Pflegerreform)

Sehr geehrter Herr Rüdell,

wir danken für die Einladung vom 2.6.2021 zur o. g. Anhörung. Die kommunalen Spitzenverbände werden durch Frau Dr. Irene Vorholz, Deutscher Landkreistag, vertreten.

In der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit ist es uns nur möglich, auf die zum Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung eingebrachten Änderungsanträge einzugehen, mit denen einige Elemente der ursprünglich geplanten umfassenden Pflegerreform umgesetzt werden sollen.

### Zusammenfassung:

- Die kommunalen Spitzenverbände bekräftigen die Notwendigkeit, pflegebedürftige Menschen bei den pflegebedingten Aufwendungen zu entlasten. Die von den Regierungsfractionen eingebrachten Änderungsanträge zur Pflegerreform gehen einen wichtigen Schritt in die richtige Richtung, bleiben aber hinter den Erwartungen und den Bedarfen der Betroffenen deutlich zurück. Zudem ist kein echter Systemwechsel beabsichtigt, der Pflegebedürftige und Sozialhilfe bei Kostensteigerungen verlässlich vor einer Überforderung schützen würde.
- Der Entlastung der Pflegebedürftigen stehen zugleich neue Belastungen durch die Verbesserungen im Personalbereich gegenüber. Verbesserungen bei der Entlohnung von Pflegepersonal sowie bei der Personalausstattung von Pflegeheimen dürfen aber nicht zulasten der Pflegebedürftigen gehen. Sie müssen vollständig von der Pflegeversicherung getragen werden.

- **Zugleich sollte die jährliche Anpassung der Leistungsbeträge insbesondere im ambulanten Bereich noch aufgenommen werden. Dies wäre ein zur Stärkung der häuslichen Pflege wichtiger Punkt und ohne größeren Aufwand erreichbar.**

#### Im Einzelnen

- Zu § 43c SGB XI-E, Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen

Die Entlastung der Pflegebedürftigen ist eine grundlegende Forderung der kommunalen Spitzenverbände. Es ist daher zu begrüßen, dass als wichtigster Punkt die Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile in der vollstationären Pflege vorgesehen ist.

Gleichwohl ist zu kritisieren, dass kein Schritt zu einem echten Systemwechsel gegangen wird, der Pflegebedürftige und damit systematisch folgend auch die Sozialhilfe bei Kostensteigerungen in der Zukunft verlässlich schützt. Dies wäre bei dem von uns favorisierten „Sockel-Spitze-Tausch“ der Fall, bei dem der Pflegebedürftige (nur) einen feststehenden Sockel der Kosten übernehmen müsste, während die Pflegekassen alle darüber hinausgehenden Kosten tragen würden.

Auch führen die Änderungsanträge zu einer deutlich geringeren Entlastung der Pflegebedürftigen als ursprünglich vorgesehen.

Des Weiteren stehen der Entlastung neue Belastungen der Pflegebedürftigen gegenüber, nämlich die höheren Pflegekosten infolge der verbesserten Entlohnung und der Einführung des neuen Personalbemessungsinstruments in Pflegeheimen (s. unten). Da die Pflegeversicherung nur eine Teilleistung gewährt, sind alle darüber hinausgehenden Kosten von den Pflegebedürftigen selbst bzw. von der Sozialhilfe zu tragen. Dies führt dazu, dass viele Heimbewohner und ggf. die Sozialhilfe durch die Änderungen nicht nur nicht entlastet, sondern voraussichtlich sogar belastet werden.

Die Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile muss daher deutlich höher ausfallen, um alle Pflegebedürftigen zu erreichen und sie nachhaltig von den weiter steigenden Pflegekosten zu entlasten.

Zugleich sind Maßnahmen zur Stärkung der Pflege zu Hause dringend erforderlich. Daher sollte die Dynamisierung der Leistungsbeträge insbesondere in der ambulanten Versorgung noch aufgenommen werden. Dies wäre ein zur Stärkung der häuslichen Pflege wichtiger Punkt und ohne größeren Aufwand erreichbar.

- Zu § 72 SGB XI-E, Tarifliche Entlohnung, § 82c SGB XI-E, Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen

Wir begrüßen, dass die Vorgabe, dass alle Pflegeeinrichtungen (stationär und ambulant, neue und alte) ab 1.9.2022 eine tarifliche Entlohnung zahlen müssen, (nur) zusammen mit der Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile vorgesehen ist. Die kommunalen Spitzenverbände haben sich immer dafür ausgesprochen, dass Verbesserungen im Personalbereich vollständig von der Pflegeversicherung getragen werden. Dem trägt der in § 43c SGB XI-E vorgesehene Leistungszuschlag Rechnung, allerdings wird damit die eigentliche Entlastung der Pflegebedürftigen nicht unbeträchtlich reduziert.

Für die kommunalen Einrichtungen als tarifgebundene Einrichtungen ergeben sich vom Prinzip her keine Veränderungen. Die kommunalen Arbeitgeber zahlen über den TVöD im Bereich der Pflege bereits relativ hohe Löhne. § 82c SGB XI-E sieht vor, dass bei tarifgebundenen

Einrichtungen eine Entlohnung der Beschäftigten bis zur Höhe der aus dieser Bindung resultierenden Vorgaben weiterhin nicht als unwirtschaftlich abgelehnt wird.

Für nicht tarifgebundene Einrichtungen sind komplexe Regelungen vorgesehen, bei denen sich im Konkreten eine Vielzahl von Umsetzungsfragen stellt. Dass die Umsetzung bis 1.9.2022 gelingen kann, ist fraglich. Der Aufwand ist für alle Beteiligten sehr hoch. Auch um zu vermeiden, dass Pflegesätze mehrmals neu vereinbart werden müssen, wäre eine Verschiebung auf den 1.1.2023 zu überlegen.

Gemäß §§ 72 Abs. 3c und 82c Abs. 4 SGB XI-E soll der GKV-Spitzenverband das Nähere insbesondere zum Verfahren in Richtlinien festlegen. Hierbei hat er nach dem Änderungsantrag jeweils die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe zu beteiligen. Wir halten es für erforderlich, neben den überörtlichen Trägern auch die örtlichen Träger der Sozialhilfe zu beteiligen. Diese sind in einer Vielzahl von Ländern für die Hilfe zur Pflege zuständig und es erschließt sich nicht, warum sie vorliegend ausgrenzt werden.

Wir bitten daher, die Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene (sprachlich sollte nicht von der „Bundesvereinigung“ der kommunalen Spitzenverbände die Rede sein, da diese keine Rechtspersönlichkeit hat) zu ergänzen.

- Zu § 113c SGB XI-E, Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Das Erfordernis, den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden (Fachkräfte sowie Assistenzkräfte) spürbar zu verbessern und sie zu entlasten, wurde auch von kommunaler Seite wiederholt bekräftigt. Dazu gehört auch eine angemessene Personalausstattung in Pflegeheimen sowie bei ambulanten Diensten.

Die in § 113c SGB XI-E vorgesehene gesetzliche Einführung des neuen Personalbemessungsinstruments greift dies für vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf. An dem vorausgegangenen umfangreichen Roadmap-Prozess zur Einführung des Personalbemessungsverfahrens waren die kommunalen Spitzenverbände beteiligt.

Wir unterstützen insoweit die Einführung – auch wenn es bekanntlich schwer sein wird, angesichts des seit Jahren bestehenden Mangels an Pflegekräften das zusätzlich erforderliche Personal zu gewinnen.

Wichtig ist, dass die Verbesserung der personellen Ausstattung auch zu einer besseren Versorgung der Pflegebedürftigen führt. Eine Personalmengensteigerung allein ist nicht ausreichend. Sie muss, wie auch im Roadmap-Prozess erörtert, einhergehen mit neuen Organisations- und Personalkonzepten in den Einrichtungen. Die Rolle von Fachkräften muss neu definiert werden; Pflege muss kompetenzorientiert zwischen Pflege- und Assistenzkräften geteilt werden. Daher befürworten wir insbesondere die Vorgaben in § 113c Abs. 3 SGB XI-E, dass Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung entwickelt und erprobt werden sollen.

Zugleich halten wir es für erforderlich, die finanziellen Folgen auch hier nicht den Pflegebedürftigen und ihren Familien oder der Sozialhilfe aufzubürden. Die Verbesserungen müssen durch die Pflegeversicherung aufgefangen werden. Die mit § 43c SGB XI-E vorgesehene Entlastung wird also erneut zu einem nicht unbeträchtlichen Teil kompensiert.

Bei den in § 113c Abs. 4 SGB XI-E vorgesehenen Empfehlungen bitten wir darum, nicht von „Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbänden“ zu sprechen, sondern von „kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene“, wie dies auch an anderer Stelle der §§ 113 ff. SGB XI erfolgt. Die Bundesvereinigung hat keine eigene Rechtspersönlichkeit.

- Zu § 39e SGB V-E, Übergangspflege im Krankenhaus

Die Einführung einer Übergangspflege im Krankenhaus als Leistung der Krankenversicherung ist aus Sicht der betroffenen Menschen richtig und wichtig. Denn die bestehende Rechtslage sieht nur eine Ermessensleistung in „geeigneten Einrichtungen“ vor, nicht in Krankenhäusern. Durch die Neuregelung wird den Betroffenen ein Umzug erspart und die Versorgungskette z. B. bei der Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz nicht unterbrochen.

Für die kommunalen Krankenhäuser ist wichtig, dass in der Übergangspflege Entgelte vereinbart werden (können), die dem entsprechen, was mit der Belegung durch einen Patienten erzielt werden kann, für den eine Fallpauschale abgerechnet werden kann. Nur dann folgt aus dem neuen Anspruch kein wirtschaftliches Risiko. Denn die Finanzierung der Krankenhäuser über DRG folgt bislang dem Ziel der wirtschaftlich notwendigen und kapazitätsbedingt schnellen Verlegung von Patienten und berücksichtigt die durchschnittliche Verweildauer, die durch die Übergangspflege nun aber verlängert wird.

Zuletzt sei angemerkt, dass mit der Einführung der Pflegeversicherung u. a. auch die Fehlbelegung der Krankenhäuser mit pflegebedürftigen Menschen überwunden werden sollte. Dies sollte nicht zurückgeführt werden. Daher ist zu begrüßen, dass die Begründung zu diesem Änderungsantrag klarstellt, dass die Leistung unabhängig davon ist, ob eine Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI besteht.

Mit freundlichen Grüßen

Beigeordneter des  
Deutschen Städtetages

Dr. Irene Vorholz  
Beigeordnete des  
Deutschen Landkreistages

Uwe Lubking  
Beigeordneter des  
Deutschen Städte- und Gemeindebundes