

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

Stellungnahme zum

**Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und  
FDP**

für den

**Entwurf eines Gesetzes zur Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in  
Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen  
(Pflegebonusgesetz)**

Bundestags-Drucksache 20/1331

Berlin, 25. April 2022

## Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkung	3
<b>Zusammenfassung</b>	<b>3</b>
Neu: § 72 Absätze 3a, 3b und 3d, § 82c Absätze 1 und 2, § 84 Absatz 7 SGB XI	8
Neu: § 72 Absatz 3b SGB XI	10
Artikel 2, Nr. 2a – § 72 Absatz 3c SGB XI	11
Neu: § 72 Absatz 3d SGB XI	12
Artikel 2, Nr. 2b – § 72 Absatz 3e SGB XI	13
Neu: Artikel 2, Nr. 3a und b – § 82c Abs. 2 und 3 SGB XI	14
Neu: § 84 Absatz 7 SGB XI	15
Artikel 2, Nr. 4b – § 150a Abs. 1 und Abs. 10 (neu) SGB XI Sonderleistung eines Pflegebonus zur Anerkennung der besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie	17
Artikel 2, Nr. 4c und d – § 150a Abs. 2 und 3 SGB XI Höhe des Corona-Pflegebonus	18
Artikel 2, Nr. 4e – § 150a Abs. 4 SGB XI Berechnung des Corona-Pflegebonus bei Teilzeitbeschäftigten	21
Artikel 2, Nr. 4g – § 150a Abs. 7 Satz 4 und 5 SGB XI Artikel 2, Nr. 4i – § 150a Abs. 9 SGB XI Aufstockung des Corona-Pflegebonus durch die Pflegeeinrichtungen	22

## Stellungnahme zum Pflegebonusgesetz

### Vorbemerkung

Der **Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)** bildet mit mehr als 13.000 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 395.000 Arbeitsplätze und circa 29.000 Ausbildungsplätze. Die Investitionen in die pflegerische Infrastruktur liegen bei etwa 31 Milliarden Euro. Mit rund 6.700 Pflegediensten, die circa 300.000 Patienten betreuen, und 6.300 stationären Pflegeeinrichtungen mit etwa 370.000 Plätzen vertritt der bpa mehr als jede dritte Pflegeeinrichtung bundesweit. Vor diesem Hintergrund nimmt der bpa wie folgt Stellung.

### Zusammenfassung

Die Umsetzung der mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) eingeführten Tariftreuregelung beschäftigt alle beteiligten Akteure bis an die Belastungsgrenze. Für Pflegeeinrichtungen, die bisher nicht an Tarife oder kirchliche Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) gebunden sind (ca. 70% aller Pflegeeinrichtungen, d.h. über 21.000 Einrichtungen) hat diese Regelung erhebliche Auswirkungen, weil ihre „Zulassung“ zur Pflegeversicherung (Versorgungsvertrag) davon abhängig ist. Diese Pflegeeinrichtungen müssen sich mit den möglichen Tarifen auseinandersetzen, den Landesverbänden der Pflegekassen ihre Entscheidung hinsichtlich des Tarifs – gegenwärtig bis zum 30.04.2022 – mitteilen und spätestens ab dem 01.09.2022 ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend bezahlen.

Alle bis dato im Gesetz vorgesehenen Fristen zur erfolgreichen Umsetzung des Tariftreuregesetzes wurden weder von den tarifgebundenen Einrichtungen noch dem GKV-Spitzenverband, den Verbänden der Pflegekassen auf Bundes- und auf Landesebene noch den zuständigen Ministerien (BMG und BMAS) eingehalten.

Die Pflegeeinrichtungen sind für ihre Entscheidung, an welchen Tarif sie sich anlehnen oder nach welchem Durchschnittswert sie zahlen müssen, auf plausible und belastbare Informationen zu den in Frage kommenden Tarifen und den Durchschnittswerten angewiesen. Erst danach können die nächsten Schritte (Meldefristen einhalten, Pflegesatzverhandlung, arbeitsvertragliche Umsetzung, etc.) erfolgen. **Die erforderliche verlässliche**

**Datengrundlage ist aber nicht gegeben.** Die Informationen zu den anwendbaren Tarifen liegen erst seit dem 07.02.2022 vor. Im Wochentakt wurde seither die offizielle Veröffentlichung der Landesverbände der Pflegekassen geändert. Zuletzt wurden erneut Tarife gestrichen, Durchschnittsentlohnungen korrigiert oder die Zahlung von Zuschlägen ausgesetzt. Aufgrund unzureichend plausibler Daten musste auch die gesetzliche Verpflichtung zur Zahlung der variablen pflegetypischen Zuschläge auf Initiative des BMG und BMAS in der Richtlinie des GKV-Spitzenverbands ausgesetzt werden. Hinzu kommt, dass bis heute die Tarifverträge, an die sich die Pflegeeinrichtungen in ihrem Bundesland anlehnen dürfen, nicht vorliegen.

In der Konsequenz bedeutet dies für 21.000 Pflegeeinrichtungen ganz konkret:

- Ende April 2022 sollen sie mitteilen, welchen Tarif sie zum 01.09.2022 anwenden und kennen die Inhalte eines Großteils der Tarifwerke nicht
- Ende April 2022 sollen sie mitteilen, ob sie sich zum 01.09.2022 an einer Durchschnittsentlohnung orientieren und kennen diese dem Grunde und der Höhe nach gesichert nicht
- Zum 01.09.2022 sollen sie eine Refinanzierungsregelung mit den Kostenträgern treffen, deren Kalkulationsgrundlagen sie zu einem großen Teil nicht kennen

Gelingt das nicht, erfüllen die betreffenden 21.000 Pflegeeinrichtungen nicht mehr ihre Zulassungsvoraussetzungen und ihnen kann der Versorgungsvertrag und damit ihre existenzielle Grundlage "aufgekündigt" werden.

Der vorliegende Gesetzentwurf ändert an diesen schlicht unzumutbaren und nicht erfüllbaren Bedingungen einer Umsetzung nichts und lässt unbeantwortet, wie 21.000 Pflegeeinrichtungen zum 01.09.2022 ihre Zulassungsvoraussetzungen erfüllen und ihre Existenzgrundlage behalten können sollen. Gleichwohl erkennt der Gesetzentwurf an, dass es zur Entscheidung der Pflegeeinrichtungen, die einen wählbaren Tarif umsetzen wollen, der konkreten Regelungen dieses Tarifes bedarf. Wenn allerdings die Pflegekassen erst ab November 2022 die Tarife den Einrichtungen zur Verfügung stellen, wie aktuell im Gesetzentwurf vorgesehen, können Pflegeeinrichtungen eine Entscheidung nicht vor dem ersten September treffen. Ähnlich verhält es sich mit den Pflegeeinrichtungen die den Tarifdurchschnitt nach den Richtlinien des GKV Spitzenverbandes anwenden wollen. Auch hierfür fehlen, wie der Begründung zu entnehmen ist, die plausiblen Daten. Die Aussetzung der variablen Zuschläge für die Durchschnittstarifanwender wird auf fehlende, unzureichende und falsche Daten der tarifgebundenen Einrichtungen zurückgeführt. Die Umsetzung wurde deshalb bis Ende des Jahres 2022 ausgesetzt. Erst wenn die plausiblen

Daten und Tarife vorliegen, können die Pflegeeinrichtungen entscheiden und zu den erforderlichen Pflegesatzverhandlungen auffordern. Der vorliegende Gesetzesentwurf unterstreicht die existenten Probleme. Gleichwohl fehlt es an der erforderlichen Konsequenz der Verschiebung des Einföhrungstermins.

**Mit der vorliegenden Gesetzesbasis kann keine Pflegeeinrichtung ihre Entscheidung zum 30. April treffen oder die Refinanzierung mit den Pflegekassen klären und ihren Beschäftigten erklären, wie deren Arbeitsverträge künftig aussehen werden.**

**Die Umsetzung der Tariftreuregelung muss deswegen so flexibilisiert werden, dass die Grundlagen bekannt sind, bevor sich die Pflegeeinrichtungen für eine künftige Lohnstruktur entscheiden, und die Umsetzung höherer Löhne in anschließenden Vergütungsvereinbarungen gesichert ist.**

Es ist deshalb **zwingend notwendig, Termine** sowie einige weitere Regelungen praxisgerecht anzupassen. Die im Rahmen des hier vorliegenden Gesetzesentwurfs beabsichtigten Änderungen zu den §§ 72, 82c SGB XI genügen nicht ansatzweise zur Bewältigung der vielfältigen Probleme. Es besteht vielmehr erheblicher Überarbeitungs- und Ergänzungsbedarf.

#### **1. Flexibilisierung bei der Umsetzung der Tariftreuregelung für Tarifanwender:**

Pflegeeinrichtungen, die sich an einen Tarifvertrag anlehnen wollen, können dieses faktisch nur, wenn er veröffentlicht ist und ihnen tatsächlich vorliegt. Das ist aber für einen Großteil der Tarifverträge noch nicht gegeben. Deswegen muss die Frist für die Umsetzung der tariflichen Bezahlung in § 72 Abs. 3b SGB XI für diese Pflegeeinrichtungen flexibilisiert werden und der 31.08.2023 als Endtermin der Umsetzung festgeschrieben werden. Damit wird diesen Pflegeeinrichtungen ermöglicht, dass sie nach der Kenntnisnahme der entsprechenden Tarife sich entscheiden, Pflegesatzverhandlungen führen und die betriebliche Umsetzung sicherstellen zu können. Zudem ermöglicht die Flexibilisierung der Frist, eine an den Kapazitäten der Pflegekassen ausgerichteten realistischen zeitlichen Umsetzungshorizont.

#### **2. Flexibilisierung der Tariftreuregelung für Durchschnittsanwender:**

Für die Pflegeeinrichtungen, die künftig gemäß dem regionalen Durchschnitt entlohnen wollen, muss die Frist der Umsetzung flexibilisiert und auf den 31.08.2023 festgeschrieben werden. Derzeit ist es für diejenigen, die ihre Entlohnung entsprechend anpassen wollen faktisch unmöglich die notwendigen Maßnahmen hinsichtlich der Arbeitsverträge und der Refinanzierung vorzunehmen. Hintergrund ist die ausgesetzte Berücksichtigung der regional üblichen pflegetypischen Zuschläge. Die neuen Zuschläge werden zum 30.11.2022 veröffentlicht. Im Anschluss brauchen die Einrichtungen,

ebenso wie die Pflegekassen, genügend Zeit, um eine sorgfältige Umsetzung zu ermöglichen.

**3. Klarheit bei Änderungen an einem Tarifvertrag für Tarifanwender**  
Pflegeeinrichtungen, die sich an einen Tarifvertrag anlehnen, müssen alle Änderungen dieses Tarifvertrags umsetzen. Allerdings ist nicht sichergestellt, dass sie davon erfahren, wenn beispielsweise nur ein Lohngitter geändert wird. Deswegen muss klargestellt werden, dass einerseits die Tarifvertragspartner verpflichtet sind, die Landesverbände der Pflegekassen über jede Änderung zu informieren, und andererseits Änderungen an einem Tarifvertrag für Tarifanwender erst nach Bekanntwerden verbindlich werden.

**4. Angemessene Frist für die Umsetzung von Änderungen an den Tarifverträgen:**

Soweit Pflegeeinrichtungen Änderungen in für sie geltenden Tarifverträgen umsetzen müssen, brauchen sie hierfür eine angemessene Frist. Pflegeeinrichtungen können die Löhne nur erhöhen, wenn sie die höheren Lohnkosten mit den Kostenträgern vereinbart haben. Die Laufzeiten der Tarifverträge und der Pflegesatzvereinbarungen, durch die sie umgesetzt werden, müssen im Einklang sein. Deswegen muss klargestellt werden, dass Änderungen an Tarifverträgen erst übernommen werden müssen, wenn ihre Refinanzierung durch Abschluss einer entsprechenden Pflegesatzvereinbarung gewährleistet ist. Den Pflegeeinrichtungen ist gesetzlich zuzusichern, dass sie innerhalb der vorgegebenen Frist, innerhalb der sie die Tarif- oder Durchschnittsentlohnung anpassen müssen, auch einen Anspruch auf Abschluss einer neuen Pflegesatzvereinbarung haben. Erfolgt trotz Verhandlungsaufforderung der Pflegeeinrichtung keine Einigung mit den Pflegekassen innerhalb dieser Frist, müssen die Kostensteigerungen der Pflegeeinrichtung als vereinbart gelten.

**5. Berücksichtigung der Pflegedienstleitungen:**

Auch eine Entlohnung der Pflegedienstleitungen und deren Stellvertretungen, die das regional übliche Entgeltniveau für diese Beschäftigtengruppe nicht erheblich überschreitet, muss als wirtschaftlich gelten. Die regional übliche Entlohnung von Pflegedienstleitungen und deren Stellvertretungen werden gegenwärtig aber nicht gesondert berücksichtigt.

**6. Bezahlung aller Beschäftigten nach Tarif ermöglichen:**

Es muss gesetzlich klargestellt werden, dass es als wirtschaftlich zu bewerten ist, wenn eine Pflegeeinrichtung alle Beschäftigten unter Bezugnahme auf den gleichen Tarifvertrag bzw. die gleichen AVR entlohnen möchte – und nicht nur die Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung.

### **Corona-Pflegebonus**

Die zurückliegenden zwei Jahre waren für alle Pflegekräfte eine harte Zeit. In den Pflegeeinrichtungen und den Einrichtungen der Eingliederungshilfe haben Mitarbeitende Außerordentliches geleistet, um die ihnen anvertrauten Menschen bestmöglich zu schützen. Die die Bundesregierung tragenden Parteien haben im Koalitionsvertrag einen Bonus für alle Pflegekräfte angekündigt. Dieser wird nun zumindest in Teilen umgesetzt. Dies begrüßt der bpa grundsätzlich.

Gleichwohl gibt es in zwei Punkten gravierenden Änderungsbedarf. Zunächst müssen die Prämienhöhen für die Pflegeeinrichtungen auf das Niveau des Bonus aus dem Jahr 2020 angehoben werden. Die aktuell vorgesehenen Beträge stellen keine angemessene Wertschätzung „zur Anerkennung der besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie“ dar.

Aufgrund der pflegetypischen Teilzeitquote werden die tatsächlich ausgezahlten Beträge noch einmal erheblich niedriger sein als im Gesetzentwurf beschrieben. Insbesondere im Kontrast zu den vorgesehenen Prämien für den Krankenhaussektor müssen sich die Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen erheblich weniger wertgeschätzt fühlen. Eine Pflegekraft in einem Pflegeheim erhält nach den bisherigen Plänen teils nur ein Fünftel des Bonus einer Pflegekraft im Krankenhaus.

Es ist daher erforderlich, dass der vom Bund finanzierte Teil des Corona-Pflegebonus in der Höhe zumindest dem des Jahres 2020 entspricht. Darüber hinaus sollte der Bundesgesetzgeber an die Länder appellieren die Bonuszahlungen erneut um die Hälfte aufzustocken.

Inakzeptabel ist das Fehlen eines Bonus für die in der Eingliederungshilfe tätigen Personen. Die dortigen Beschäftigten haben seit Beginn der Pandemie Herausforderungen stemmen müssen, die ganz überwiegend denen im Krankenhaus und in den Pflegeeinrichtungen entsprechen. Eine Bonuszahlung haben sie jedoch nie erhalten.

Der bpa fordert entschieden eine Regelung für diesen Personenkreis analog des Bonus der Pflegeeinrichtungen.

## Zu den Vorschriften im Einzelnen

### **Neu: § 72 Absätze 3a, 3b und 3d, § 82c Absätze 1 und 2, § 84 Absatz 7 SGB XI**

#### **Vorgeschlagene Neuregelung**

Die Umsetzung der Tariftreuregelung muss sowohl für Tarif- als auch Durchschnittsanwender flexibilisiert werden. Hierfür wird der Umsetzungszeitraum bis zum 31.08.2023 erweitert.

#### **Stellungnahme**

Die Umsetzung der Regelungen der §§ 72, 82c SGB XI zur Zahlung einer Entlohnung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Pflege und Betreuung mindestens in Tariffhöhe beschäftigt alle beteiligten Akteure bis an die Belastungsgrenze und besonders vor dem Hintergrund der unverändert kritischen SARS-CoV-2-Infektionslage auch darüber hinaus.

Für die Pflegeeinrichtungen geht es mit den nach aktueller Rechtslage spätestens zum 1. September 2022 neu abzuschließenden Vergütungsvereinbarungen um nicht weniger als ihre existentiellen Grundlagen.

Allein der Umfang der vom GKV-Spitzenverband erstellten Fragen und Antworten zur Umsetzung der Zulassungs-Richtlinien und der Pflegevergütungs-Richtlinien verdeutlicht, wie groß die Verunsicherung über Umsetzungsfragen auf allen Seiten ist. Zu konstatieren ist zum jetzigen Zeitpunkt insbesondere:

- Der ursprünglich im GVWG angelegte Zeitplan sah eine Entscheidung der Pflegeeinrichtungen für einen maßgeblichen Tarifvertrag bzw. maßgebliche kirchliche AVR auf informierter Basis bis zum 28. Februar 2022 vor. Für die Umsetzung einschließlich der Anpassung der Versorgungsverträge und der Neuverhandlung der Pflegevergütungen für mehr als 25.000 zugelassene Pflegeeinrichtungen war somit ein Zeitfenster von wenigstens 6 Monaten vorgesehen. Vor dem Hintergrund der substantiellen Neuregelungen und der Dauer von Schiedsstellenverfahren, die regelmäßig deutlich länger als die in § 85 Abs. 5 vorgesehenen drei Monate in Anspruch nehmen, war bereits dies kaum realisierbar.
- Die für die Umsetzung ganz entscheidenden Richtlinien sind erst Ende Januar veröffentlicht worden, die Veröffentlichung der regionalen Entgeltniveaus und der als wirtschaftlich anzusehenden Tarifwerke erfolgte erst am 7. Februar und hat zwischenzeitlich im März und April wiederum erhebliche Änderungen erfahren ohne



die erforderliche Transparenz für die Pflegeeinrichtungen und ohne Klärung der Geltungsrelevanz.

- Die veröffentlichten Listen sind in Teilen unplausibel, im Hinblick insbesondere auf die variablen Zuschläge sind die Anforderungen an eine plausible Datengrundlage offenkundig nicht erfüllt. Die Verpflichtung zur Zahlung der variablen pflegetypischen Zuschläge zum 1. September wurde ausgesetzt und greift erst wieder, wenn aufgrund der nächsten Datenmeldung zum 30. September neue Werte veröffentlicht werden. Die Pflegeeinrichtungen müssten diese Zuschläge in ihren Verhandlungen zur Refinanzierung berücksichtigen, ohne zu wissen, wie deren Höhe ist.
- Der Gesetzentwurf selbst beruht auf der Erkenntnis, dass eine Plausibilisierung der Datengrundlage bisher in nicht ausreichendem Maße möglich war und nicht an einen Tarif oder kirchliche AVR gebundene Einrichtungen keine Basis für eine informierte Entscheidung nach § 72 Abs. 3b haben, weil ein nur sehr eingeschränkter Zugang zu diesen Vertragswerken besteht.

Nach wie vor haben die Pflegeeinrichtungen unverschuldet keine Möglichkeit, eine verantwortungsvolle und zuverlässige unternehmerische Entscheidung hinsichtlich der Entlohnung ihrer Beschäftigten unter Berücksichtigung der Vorgaben des GWVG zu treffen, geschweige denn, dass bis zum 1. September 2022 der Abschluss entsprechender Vergütungsvereinbarungen auch nur ansatzweise realistisch wäre. Der Verweis auf spätere Vergütungsanpassungen nach § 85 Abs. 7 ist schon allein deshalb nicht sachdienlich, weil jede Veränderung der Vergütungsvereinbarung im Zweifel Vertragsänderungen mit den versorgten Pflegebedürftigen und auch den Mitarbeitenden nach sich zieht.

Es geht um nicht weniger als die Existenz der zugelassenen Pflegeeinrichtungen. Für die weitreichende Entscheidung der Pflegeeinrichtungen bedarf es einer belastbaren Datengrundlage, des kurzfristigen Zugangs zu Informationen über die Inhalte der zur Auswahl stehenden Tarifwerke bzw. AVR und einer verlässlichen Höhe der veröffentlichten Durchschnittsentlohnungen sowie eines adäquaten Zeitraums für Kalkulation und Verhandlung der Vergütungen.

Die Umsetzung der Tariftreuregelung muss deswegen so flexibilisiert werden, dass die Grundlagen bekannt sind, bevor sich die Pflegeeinrichtungen für eine künftige Lohnstruktur entscheiden, und die Umsetzung höherer Löhne in anschließenden Vergütungsvereinbarungen gesichert ist.

### **Änderungsvorschläge**

Aus Sicht des bpa ist die Flexibilisierung des Umsetzungstermins bis zum 31. August 2023 unumgänglich.

## Neu: § 72 Absatz 3b SGB XI

### Vorgeschlagene Neuregelung

Für nicht tarifgebundene Pflegeeinrichtungen wird ein Vertrauensschutz im Hinblick auf die Höhe der Entlohnung für den Geltungszeitraum der Pflegesatzvereinbarung eingeführt.

### Stellungnahme

Die Pflegeeinrichtungen bedürfen dringend eines Vertrauensschutzes in dem Sinne, dass auch bei einer Neuveröffentlichung des regional üblichen Entgeltniveaus bzw. einer Änderung des als maßgeblich erklärten Tarifwerks eine Erhöhung der Bezahlung der Beschäftigten erst nach Ablauf des begrenzten Pflegesatzzeitraums erforderlich ist. Die in den FAQ zur Umsetzung der Richtlinien niedergelegte Auffassung, dass Erhöhungen der Bezahlung der Beschäftigten unverzüglich unabhängig vom Auslaufen der Vergütungs-/Pflegesatzvereinbarung umzusetzen und dann ggf. eine Neuverhandlung nach § 85 Abs. 7 SGB XI erfolgen muss, führt auf allen Seiten zu einem unzumutbarem Aufwand und auf Seiten der Einrichtungen zu einer Vorleistung, die ggf. gar nicht refinanziert wird, weil bspw. der Zeitraum bis zur eventuell erforderlichen Anrufung der Schiedsstelle unberücksichtigt bleibt. Erforderliche Anpassungen von Arbeitsverträgen sowie Entgelterhöhungsverfahren gegenüber den Pflegebedürftigen müssen planbar bleiben und dürfen nicht, wie gegenwärtig durch die geregelten Fristabläufe unvermeidbar, sogar mehrmals im Jahr erfolgen müssen. Die Notwendigkeit eines Vertrauensschutzes betrifft sowohl diejenigen Pflegeeinrichtungen, die im Sinne von § 3 Abs. 4 der Zulassungs-Richtlinien ein Tarifwerk als maßgeblich erklären, als auch diejenigen, die sich im Sinne von § 3 Abs. 3 Zulassungs-Richtlinien für die Einhaltung der veröffentlichten Durchschnittswerte entscheiden.

### Änderungsvorschlag

§ 72 Absatz 3 b SGB XI wird wie folgt ergänzt:

**Die Höhe der Entlohnung gilt als nicht unterschritten, soweit im jeweiligen Pflegesatz- oder Vergütungszeitraum mindestens die dem als maßgeblich mitgeteilten Tarifvertrag oder der als maßgeblich mitgeteilten kirchlichen Arbeitsrechtsregelung in der zum Zeitpunkt der Aufforderung zu Pflegesatz- oder Vergütungsverhandlungen durch die Pflegeeinrichtung geltenden Fassung entsprechende Entlohnung gezahlt wird. Die Höhe der Entlohnung gilt auch als nicht unterschritten, soweit im jeweiligen Pflegesatz- oder Vergütungszeitraum mindestens eine Entlohnung in Höhe des zum Zeitpunkt der Aufforderung zu Pflegesatz- oder Vergütungsverhandlungen durch die Einrichtung gemäß § 82c Absatz 5 veröffentlichten regional üblichen Entgeltniveaus gezahlt wird.**

## **Artikel 2, Nr. 2a – § 72 Absatz 3c SGB XI**

### **Vorgesehene Neuregelung**

Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen wird ermächtigt, in den Richtlinien nach § 72 Absatz 3c auch Regelungen zu den Folgen der Nichteinhaltung der Mitteilungspflichten gemäß § 72 Absatz 3d Satz 2 sowie Absatz 3e zu treffen.

### **Stellungnahme**

Die Gesetzesbegründung führt auf, dass Tarifanwender jede Änderung an von ihnen angewandten Tarifwerken unverzüglich mitgeteilt werden muss. Dies kann bei diesen Einrichtungen aber allenfalls Änderungen betreffen, die sie selbst verantworten. Denkbar ist hier beispielsweise die Orientierung an einem anderen Tarif. Es kann von diesen Einrichtungen hingegen nicht verlangt werden Änderungen des Tarifvertrags selbst mitzuteilen. Da sie nicht als Tarifvertragspartei an diesem direkt beteiligt sind, kann auch nicht von ihnen erwartet werden über Änderungen informiert zu sein. Vielmehr sind diese Pflegeeinrichtungen durch eine Information durch Dritte angewiesen und erhalten ggf. auch erst aufgrund einer Streichung des als maßgeblich gewählten Tarifvertrages aus der veröffentlichten Übersicht nach § 82c Absatz 5 hiervon Kenntnis.

Bei der Gestaltung der Maßnahmen infolge einer Nichteinhaltung der Mitteilungspflichten ist zwingend zu berücksichtigen, ob und wann eine Pflegeeinrichtung überhaupt Kenntnis der mitteilungspflichtigen Tatsachen haben kann. Soweit die Gesetzesbegründung „z.B. Vertragsstrafen“ vorsieht, kann dies jedenfalls keine an die Pflegekassen zu zahlende „Geldstrafe“ beinhalten. Eine solche ist dem System von Reaktionsmöglichkeiten auf Pflichtverstöße eines Leistungserbringers im SGB XI fremd.

### **Änderungsvorschlag**

Keiner.

## **Neu: § 72 Absatz 3d SGB XI**

### **Vorgeschlagene Neuregelung**

Es wird eine Vertrauensschutzregelung für die Pflegeeinrichtungen eingeführt.

### **Stellungnahme**

Die Pflegeeinrichtungen bedürfen eines Vertrauensschutzes im Hinblick auf Änderungen der veröffentlichten Übersichten nach § 82c Absatz 5, sofern diese zwischen einer der Änderung des Versorgungsvertrages zugrunde liegenden Mitteilung nach den Sätzen 1 und 2 und der auf die turnusgemäße Veröffentlichung der Übersichten auf der Grundlage der jährlichen Meldung nach § 72 Abs. 3e erfolgen. Die Veröffentlichung der wählbaren Tarifwerke bzw. AVR und der regional üblichen Entgeltneaus ist unverzichtbare Entscheidungsgrundlage für die Pflegeeinrichtungen und hat über den Versorgungsvertrag direkte Auswirkungen auf die Zulassung zur Versorgung. Ist diese Entscheidung auf der Basis einer zum Entscheidungszeitpunkt aktuellen Veröffentlichung getroffen, kann sie nicht zur Disposition gestellt werden, indem „unterjährig“ Anpassungen oder Korrekturen der Veröffentlichung erfolgen, die – wie nach Erstveröffentlichung bereits geschehen – ursprünglich aufgeführte Tarifwerke aus der Übersicht herausnehmen oder ursprünglich veröffentlichte Durchschnittsstundenlöhne verändern. Die Pflegeeinrichtungen müssen sich darauf verlassen können, dass die zum Zeitpunkt der Mitteilung aktuelle Veröffentlichung die für die Einhaltung der Tariftreueregelung maßgeblich Grundlage bleibt.

### **Änderungsvorschlag**

Nach § 72 Absatz 3d Satz 2 wird folgender Satz ergänzt. wird wie folgt ergänzt:

**Erfolgen in dem Zeitraum zwischen der Mitteilung einer Pflegeeinrichtung nach den Sätzen 1 oder 2 und der auf die nächste Meldung nach Absatz 3e folgenden Veröffentlichung Änderungen der Übersicht nach § 82 Absatz 5, bleibt die zum Zeitpunkt der Mitteilung veröffentlichte Fassung der Übersicht maßgeblich, sofern die Pflegeeinrichtung dem nicht widerspricht.**

## **Artikel 2, Nr. 2b – § 72 Absatz 3e SGB XI**

### **Vorgesehene Neuregelung**

§ 72 Absatz 3e konkretisiert, welche Informationen von den kollektivrechtlich gebundenen Pflegeeinrichtungen jährlich bis zum 30. September zu melden sind, und verpflichtet diese gleichzeitig zur Übermittlung der zu diesem Datum jeweils geltenden, durchgeschriebenen Fassung des angewendeten Tarifvertrags oder der angewendeten kirchlichen AVR.

### **Stellungnahme**

Schon sehr frühzeitig hat der bpa darauf hingewiesen, dass der Zugang zu den Regelungen und Entgelttabellen von regional anwendbaren Tarifwerken und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nur sehr eingeschränkt möglich ist. Die Verpflichtung der an Tarifverträge oder AVR gebundenen Einrichtungen zur Übersendung der Vertragswerke und die damit verbundene Verpflichtung der Landesverbände der Pflegekassen nach § 82c Absatz 5, diese den Pflegeeinrichtungen zur Verfügung zu stellen, wird ausdrücklich begrüßt. Bereits vor fast einem halben Jahr hätten diese als Entscheidungsgrundlage für die nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen müssen.

Es sei jedoch darauf hingewiesen, dass die Existenz einer „durchgeschriebenen Fassung“ eines Tarifwerkes bzw. einer AVR nicht die Regel ist. Sofern Absatz 3e ausschließlich die Verpflichtung zur Übersendung der durchgeschriebenen Fassung des angewendeten Vertragswerkes enthält, dürfte die Regelung weitgehend ins Leere laufen, weil die Forderung der Übersendung der aktuellen Vertragswerke, die nicht in einer durchgeschriebenen Fassung zusammengeführt sind, auf dieser Grundlage zurückgewiesen werden könnte.

### **Änderungsvorschlag**

Absatz 3e Satz 2 ist so zu präzisieren, dass nur, soweit es eine durchgeschriebene Fassung gibt, diese und ansonsten die jeweils zum 30. September des Jahres geltenden Fassungen des angewendeten Tarifvertrages oder der angewendeten kirchlichen Arbeitsrechtsregelung zu übermitteln sind.

## Neu: Artikel 2, Nr. 3a und b – § 82c Abs. 2 und 3 SGB XI

### Vorgeschlagene Neuregelung

Klargestellt werden soll, dass es in der Regel ebenfalls als wirtschaftlich zu bewerten ist, wenn eine Pflegeeinrichtung über die Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung hinaus alle Beschäftigten unter Bezugnahme auf den gleichen Tarifvertrag entlohnen möchte.

### Stellungnahme

Nachdem § 84 Abs. 2 Satz 5, der die Wirtschaftlichkeit der Bezahlung von Gehältern bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen ohne Unterschied für alle Beschäftigten - auch außerhalb von Pflege und Betreuung - unterstellt, am 1. September 2022 außer Kraft tritt, ist eine Klarstellung der Weitergeltung dieses Grundsatzes sinnvoll und wird begrüßt.

Die Klarstellung erfolgt allerdings lediglich im Begründungstext und wird hier durch die Einfügung „in der Regel“ relativiert. Das erklärte Ziel, Friktionen zu vermeiden, wenn Pflegeeinrichtungen alle ihre Beschäftigten unter Bezugnahme auf den gleichen Tarifvertrag entlohnen wollen, kann nur erreicht werden, wenn diese Klarstellung auch in den Gesetzestext Eingang findet. Weder Kostenträger noch Schiedsstellen und Gerichte sehen sich an Gesetzesbegründungen gebunden, wenn nicht auch der Gesetzestext die entsprechende Interpretation zumindest nahelegt. Aktuell unterstellt der Gesetzestext in § 82c Abs. 2 die Wirtschaftlichkeit einer Entlohnung nach Tarif bzw. AVR bei nicht an diese Vertragswerke gebundenen Pflegeeinrichtungen aber ausdrücklich nur für die Entlohnung der Mitarbeitenden in Pflege und Betreuung. Die Klarstellung, dass dies auch für die Entlohnung der sonstigen Mitarbeitenden gilt, ist daher dringend erforderlich.

### Änderungsvorschlag

Der bpa bittet um folgende klarstellende Ergänzung des § 82c Abs. 2 SGB XI:

**Ist ein Tarifvertrag oder sind kirchliche Arbeitsrechtsregelungen, der oder die das regional übliche Entgeltniveau nicht erheblich überschreiten, für die Entlohnung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Leistungen der Pflege oder Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, maßgebend, kann die Entlohnung auch der sonstigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach diesem Tarifvertrag oder diesen kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.**

## **Neu: § 84 Absatz 7 SGB XI**

### **Vorgeschlagene Neuregelung**

Die Verpflichtung zur jederzeitigen Einhaltung der bei der Vereinbarung der Pflegesätze zugrunde gelegten Bezahlung der Gehälter bzw. Entlohnung ist gesetzlich zu konkretisieren.

### **Stellungnahme**

Die in den Zulassungs-Richtlinien in § 3 Abs. 3 vorgesehene Möglichkeit, die Zulassungsvoraussetzungen nach § 72 auch dadurch zu erfüllen, dass an die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Leistungen der Pflege und Betreuung erbringen, mindestens eine Entlohnung in Höhe des regional üblichen Entgeltniveaus für die jeweiligen Beschäftigtengruppen zu zahlen, erfordert darüber hinaus eine Anpassung der gesetzlichen Regelung zur Überprüfung der Einhaltung dieser Zahlungsverpflichtung.

Während im Falle der Anlehnung an einen Tarif und der entsprechenden Verpflichtung zur Zahlung der dem jeweiligen Lohngritter entsprechenden Entlohnung grundsätzlich auch eine stichtagsbezogene Betrachtung möglich ist, ist diese im Falle der Entlohnung mindestens in Höhe des regional üblichen Entgeltniveaus für die jeweiligen Beschäftigtengruppen nicht sachdienlich und aussagekräftig. Entscheidend ist hier, dass der Durchschnitt aller Mitarbeitenden in dieser Qualifikationsgruppe das regional übliche Entgeltniveau nicht unterschreitet. Dabei sind bspw. auch Jahressonderzahlungen zu berücksichtigen, die ggf. erst zu einem späteren Zeitpunkt während des Pflegesatzzeitraumes gezahlt werden. Um bei der Beurteilung der Einhaltung der Entlohnungsverpflichtung alle hierfür erheblichen Zahlungen berücksichtigen zu können, muss der Durchschnitt der Entlohnung über den gesamten Pflegesatzzeitraum in den Blick genommen und als Grundlage herangezogen werden. Faktisch entspricht dies ohnehin auch der Betrachtungsweise bei tarifgebundenen Einrichtungen. Die dem regional üblichen Entgeltniveau für die Beschäftigtengruppen entsprechenden Stundenlöhne sind auf die Weise ermittelt worden, dass darin bereits die von den tarifgebundenen Einrichtungen zu gewährenden Jahressonderzahlungen enthalten sind. Genauso wenig wie von tarifgebundenen Einrichtungen verlangt werden kann, dass sie unabhängig von der konkreten Fälligkeit dieser Sonderzahlungen jederzeit einen Stundenlohn zahlen, der bereits um die auf Stundenbasis umgerechneten Sonderzahlungen aufgestockt ist, kann dies von Pflegeeinrichtungen verlangt werden, die sich zur Zahlung mindestens in Höhe der durchschnittlichen Stundenlöhne in den Beschäftigtengruppen verpflichtet haben.

### **Änderungsvorschläge**

Nach § 84 Absatz 7 Satz 1 wird folgender Satz ergänzt:

**Wird im Falle des § 72 Absatz 3b mindestens eine Entlohnung in Höhe des regional üblichen Entgeltlevels gezahlt, ist die Bezahlung der Entlohnung nach § 82c Absatz 2 jederzeit eingehalten, wenn das regional übliche Entgeltlevel im Durchschnitt der Entlohnung über den gesamten Pflegesatzzeitraum nicht unterschritten wird.**



## **Artikel 2, Nr. 2b – § 150a Abs. 1 und Abs. 10 (neu) SGB XI Sonderleistung eines Pflegebonus zur Anerkennung der besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie**

### **Beabsichtigte Neuregelung**

Die Beschäftigten der Pflegeeinrichtungen erhalten einen Corona-Pflegebonus.

### **Stellungnahme**

Der bpa begrüßt grundsätzlich sehr die erneute Anerkennung der in den Pflegeeinrichtungen tätigen Personen und ihrer besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie durch einen Corona-Pflegebonus.

In der Ausgestaltung des Bonus im Jahre 2020 gab es eine große Ungerechtigkeit, die nun nicht wiederholt werden darf. Die Inhaber der Pflegeeinrichtungen wurden durch die Formulierung „Beschäftigte“ nicht bei den Bonuszahlungen berücksichtigt. Angestellte Geschäftsführer und Leitungen bekamen den Bonus hingegen. Diese Schlechterstellung trifft im größten Umfang die Inhaber kleiner Pflegedienste, die in der Regel selbst als verantwortliche Pflegekraft agieren und direkt in die Versorgung mit eingebunden sind. Es ist nicht erklärbar, wieso dieser Personenkreis nicht bei der Bemessung und Zahlung des Bonus inkludiert sein sollte. Die Formulierung „Beschäftigte“ muss deshalb stets um diesen Personenkreis erweitert werden.

### **Änderungsvorschlag**

§ 150a SGB XI wird um einen Absatz 10 ergänzt:

**Die Absätze 1 bis 9 gelten entsprechend für Personen, die nicht Beschäftigte im Sinne des Absatzes 1 sind, soweit diese in der zugelassenen Pflegeeinrichtung in leitender Funktion den nach Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 bis 3 entsprechende Leistungen erbringen.**

## **Artikel 2, Nr. 4c und d – § 150a Abs. 2 und 3 SGB XI Höhe des Corona-Pflegebonus**

### **Beabsichtigte Neuregelung**

Die Höhe des Corona-Pflegebonus wird für die einzelnen Qualifikationen sowie die ausgeübten Tätigkeiten festgelegt.

### **Stellungnahme**

Im Jahr 2020 lagen die durch den Bund refinanzierten Bonusbeträge zwischen 100 Euro für Freiwilligendienste und 1.000 Euro für Beschäftigte, die Leistungen der direkten Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen. Diese Beträge wurden zudem jeweils um die Hälfte durch die Länder aufgestockt.

Nun sind erheblich geringere Beträge vorgesehen. Eine Aufstockung durch die Länder ist zwar möglich, in der politischen Debatte aber nirgendwo auch nur in Aussicht gestellt.

Die aktuell vorgesehenen Beträge stellen keine angemessene Wertschätzung „zur Anerkennung der besonderen Leistungen in der SARS-CoV-2-Pandemie“ dar. Aufgrund der pflegetypischen Teilzeitquote werden die tatsächlich ausgezahlten Beträge im Durchschnitt noch einmal erheblich niedriger sein. Insbesondere im Kontrast zu den geplanten Beträgen für den Krankenhaussektor müssen sich die Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen erheblich weniger wertgeschätzt fühlen. Eine Pflegekraft in einem Pflegeheim erhält teils nur ein Fünftel des Bonus einer Pflegekraft im Krankenhaus – obwohl die Belastungssituationen der letzten beide Jahre vergleichbar waren.

Es ist daher erforderlich, dass der vom Bund finanzierte Teil des Corona-Pflegebonus in der Höhe zumindest dem des Jahres 2020 entspricht. Darüber hinaus sollte der Bundesgesetzgeber an die Länder appellieren die Bonuszahlungen erneut um die Hälfte aufzustocken.

Die Anspruchsberechtigung für ehemalige Beschäftigte, die sich nun in Rente befinden, wird für die Pflegeeinrichtungen nicht unkompliziert umsetzbar sein. Wenn ein solcher Beschäftigter von November 2020 bis Februar 2021 in der Einrichtung tätig war und im Anschluss in Rente ging, besteht ein Anspruch auf den neuen Bonus. Teils werden die Einrichtungen aber beispielsweise keine aktuellen Kontodaten haben. Viel problematischer werden zudem Konstellationen, in denen basierend auf dem zuvor genannten Beispiel die Person sechs Monate nach Beginn ihrer Rente sich

entscheidet eine neuerliche Nebentätigkeit bei einer anderen Pflegeeinrichtung aufzunehmen. Für die Person bestünde dann ein doppelter Anspruch. Die Ursprungseinrichtung kann aber schlicht nicht wissen, dass formell ein anderer Träger für die Beantragung und Auszahlung der Prämie zuständig wäre. In derlei Konstellationen dürfen keine Regressforderungen gegenüber der Pflegeeinrichtung entstehen.

Der Hinweis, dass Personen die einem Tätigkeitsverbot aufgrund der Nichtbefolgung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht unterliegen, bei der Bonuszahlung nicht berücksichtigt werden, nimmt der bpa zur Kenntnis. Es ist gleichwohl davon auszugehen, dass dieser Personenkreis in der Regel sehr klein sein dürfte, da viele Länder bis dahin wohl noch keine solchen Verbote ausgesprochen haben werden. Dementsprechend werden fast alle Personen, die keinen Immunitätsnachweis vorgelegt haben, aber die Voraussetzungen des § 150a SGB XI erfüllen, einen Corona-Pflegebonus erhalten.

## **Änderungsvorschläge**

§ 150a Abs. 2 SGB XI wird wie folgt geändert:

Anspruch auf einen Corona-Pflegebonus haben Vollzeitbeschäftigte, die im Zeitraum vom 1. November 2020 bis einschließlich zum 30. Juni 2022 (Bemessungszeitraum) mindestens drei Monate in einer zugelassenen oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung tätig waren und die am 30. Juni 2022 in oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung beschäftigt und tätig sind. Einen Anspruch auf einen Corona-Pflegebonus haben auch Vollzeitbeschäftigte, die im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung tätig waren und

1. am 30. Juni 2022 nur deshalb nicht mehr beschäftigt und tätig sind, weil für sie zu diesem Zeitpunkt ein Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bestand
2. am 30. Juni 2022 nur deshalb nicht beschäftigt und tätig sind, weil sie Krankengeld, Krankentage-geld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld, Pflegeunterstützungsgeld oder Mutterschaftsgeld beziehen oder nach den gesetzlichen Vorschriften Erziehungsgeld oder Eltern-geld beziehen oder Elternzeit in Anspruch nehmen oder Wehrdienst oder Zivildienst leisten.

Einen Anspruch auf einen Corona-Pflegebonus haben auch Freiwillige im Sinne von § 2 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes und Freiwillige im Sinne von § 2 des Jugendfreiwilligendienstgesetzes im freiwilligen sozialen Jahr, die im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung ihren Dienst geleistet haben. Die Höhe des Corona-Pflegebonus beträgt

1. ~~550~~ **1000** Euro für Beschäftigte, die Leistungen nach diesem Buch oder im ambulanten Bereich nach dem Fünften Buch durch die direkte Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen,
2. ~~370~~ **667** Euro für andere Beschäftigte, die in einem Umfang von mindestens 25 Prozent ihrer Arbeitszeit gemeinsam mit Pflegebedürftigen tagesstrukturierend, aktivierend, betreuend oder pflegend tätig sind,
3. ~~60~~ **100** Euro für Freiwillige im Sinne von § 2 des Bundesfreiwilligendienstgesetzes und Freiwillige im Sinne von § 2 des Jugendfreiwilligendienstgesetzes im freiwilligen sozialen Jahr und
4. ~~190~~ **334** Euro für alle Beschäftigten, die nicht unter Nummer 1 bis 3 fallen.“

§ 150a Abs. 3 Satz 1 SGB XI wird wie folgt geändert:

(3) Den folgenden Auszubildenden, die mit einer zugelassenen Pflegeeinrichtung einen Ausbildungsvertrag geschlossen haben oder im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung zur Durchführung der praktischen Ausbildung tätig waren, ist ein Corona-Pflegebonus in Höhe von ~~330~~ **600** Euro zu zahlen:

[...]

## Artikel 2, Nr. 4e – § 150a Abs. 4 SGB XI Berechnung des Corona-Pflegebonus bei Teilzeitbeschäftigten

### Beabsichtigte Neuregelung

Anspruchsberechtigte Personen, die während des Bemessungszeitraums in Teilzeit (weniger als 35 Stunden) gearbeitet haben, bekommen den Bonus anteilig ausgezahlt.

### Stellungnahme

Die Berechnungsregel über die Höhe des Corona-Pflegebonus entspricht der Systematik aus dem Jahr 2020. War der damalige Bemessungszeitraum jedoch nur sieben Monate lang, sprechen wir nun über insgesamt 20 Monate, die betrachtet werden müssen. Dementsprechend müsste auch die durchschnittliche Arbeitszeit über diesen gesamten Zeitraum berechnet werden. Dies erschwert die Arbeit für die beantragenden Pflegeeinrichtungen erheblich.

Um die bürokratischen Anforderungen zu reduzieren, sollte das bereits im Jahr 2020 betonte Günstigkeitsprinzip greifen. Für die Betrachtung der durchschnittlichen Arbeitszeit sollte es demnach genügen die drei Monate mit der höchsten Arbeitszeit zu berücksichtigen. Dies entlastet die Pflegeeinrichtungen erheblich und sorgt für mehr Anerkennung gegenüber den Leistungen der prämierten Personen.

### Änderungsvorschlag

§ 150a Abs. 4 SGB XI wird wie folgt geändert:

An Beschäftigte, die im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung tätig waren und in dieser Zeit ganz oder teilweise in Teilzeit gearbeitet haben, ist der Corona-Pflegebonus anteilig im Verhältnis zu den in Absatz 2 Satz 1 genannten Höhen zu zahlen. Der jeweilige Anteil entspricht dem Anteil der von ihnen wöchentlich durchschnittlich in dem Bemessungszeitraum tatsächlich geleisteten Stunden im Verhältnis zur regelmäßigen Wochenarbeitszeit der bei derselben Pflegeeinrichtung Vollzeitbeschäftigten, mindestens jedoch dem Anteil der mit ihnen vertraglich vereinbarten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit im Verhältnis zur regelmäßigen Wochenarbeitszeit der bei der Pflegeeinrichtung Vollzeitbeschäftigten. **Dabei werden nur die drei Monate mit der höchsten durchschnittlichen Wochenarbeitszeit des jeweiligen Beschäftigten berücksichtigt.** Abweichend von Satz 1 ist der Corona-Pflegebonus nach Absatz 2 ungekürzt an Teilzeitbeschäftigte zu zahlen, wenn sie im Bemessungszeitraum mindestens drei Monate in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung tätig waren und ihre wöchentliche tatsächliche oder vertragliche Arbeitszeit in diesem Zeitraum 35 Stunden oder mehr betrug.

**Artikel 2, Nr. 4g – § 150a Abs. 7 Satz 4 und 5 SGB XI**  
**Artikel 2, Nr. 4i – § 150a Abs. 9 SGB XI**  
**Aufstockung des Corona-Pflegebonus durch die Pflegeeinrichtungen**

**Beabsichtigte Neuregelung**

Die Pflegeeinrichtungen sollen den Corona-Pflegebonus aufstocken können.

Eine Refinanzierung soll im Rahmen der Pflegesatz- und Vergütungsvereinbarungen erfolgen.

**Stellungnahme**

Die Steuerfreiheit einer Aufstockung des Corona-Pflegebonus durch die Pflegeeinrichtungen entsprechend der derzeit noch im Gesetzgebungsverfahren befindlichen Regelung zur Steuerfreiheit der Sonderleistung wird durch § 150 Abs. 9 SGB XI gewährleistet. Dies wird vom bpa begrüßt.

In der Praxis ist es aber weitestgehend ausgeschlossen, dass es derlei Prämienzahlungen in signifikantem Rahmen geben kann. Die im § 150 Abs. 7 vorgesehene Refinanzierung im Rahmen von Pflegesatz- und Vergütungsvereinbarungen verwundert sehr. Entsprechende Vereinbarungen werden prospektiv verhandelt. Keine einzige Pflegeeinrichtung wird für die Zahlung eines Corona-Pflegebonus Mittel vereinbart haben. Dementsprechend müssten die Einrichtungen eine Neuverhandlung gemäß § 85 Absatz 7 SGB XI vornehmen. Wie sollen aber solche Neuverhandlungen kurzfristig für alle Pflegeeinrichtungen erfolgen – zusätzlich zu den Verhandlungen zur Umsetzung der Tariftreuregelung?

Darüber hinaus würde eine Refinanzierung im Rahmen von Pflegesatz- und Vergütungsvereinbarungen dazu führen, dass die Kosten direkt von den pflegebedürftigen Menschen getragen werden müssten. In der vollstationären Pflege würden sich die Eigenanteile weiter erhöhen. In der ambulanten Versorgung käme es nach der Erreichung der Sachleistungsgrenze oft zu einer seitens der Pflegebedürftigen vorgenommenen Reduzierung der in Anspruch genommenen Leistungen. Beides kann nicht im Sinne des Gesetzgebers sein. Es braucht eine gesicherte Finanzierung des Corona-Pflegebonus über Steuermittel.

**Änderungsvorschlag**

Der Corona-Pflegebonus wird in voller Höhe (siehe Forderung zu § 150a Abs. 2 und 3 SGB XI) durch Steuergelder refinanziert.