

Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände

5.5.2023

Deutscher Bundestag  
Ausschuss für Gesundheit  
Frau Amtierende Vorsitzende  
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin

Bearbeitet von

Dr. Irene Vorholz (DLT)

Telefon: 030 590097-341

E-Mail: irene.vorholz@landkreistag.de

Az.: IV-431-01/1.5

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

## Öffentliche Anhörung am 10.5.2023 zu den Vorlagen

- a) **Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG), BT-Drs. 20/6544**
- b) **Antrag der Bundestagsfraktion der AfD „Pflegeversicherung – Bürokratie abbauen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen entlasten“, BT-Drs. 20/4669**
- c) **Antrag der Bundestagsfraktion Die LINKE. „Gute Pflege stabil finanzieren“, BT-Drs. 20/6546**

Sehr geehrte Frau Dr. Kappert-Gonther,

für die Einladung zur o. g. Anhörung sagen wir besten Dank. Die kommunalen Spitzenverbände werden in der Anhörung durch Frau Dr. Irene Vorholz, Stellvertreterin des Hauptgeschäftsführers des Deutschen Landkreistages, vertreten werden. Vorab nehmen wir wie folgt schriftlich Stellung:

### Zusammenfassung

- **Es bedarf einer echten, grundsätzlichen Reform der Pflegeversicherung, um die Pflege zukunftsfest zu machen, sowohl was die Finanzierung betrifft als auch mit Blick auf das Personal und die Unterstützung der häuslichen Pflege. Ein Pflegenotstand ist bereits in wenigen Jahren nicht ausgeschlossen.**
- **Der Entwurf eines Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes dagegen enthält viele kleine Reparaturschritte. Sie sind für sich genommen richtig, werden aber nur zu kurzzeitigen und punktuellen Entlastungen führen. Der Entwurf bleibt zugleich hinter den Verabredungen im Koalitionsvertrag von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP zurück. Schon in den nächsten Jahren werden erneute Änderungen erforderlich sein.**

- Die vorgesehene Anhebung der stationären und ambulanten Leistungssätze sowie die Dynamisierung tragen nicht einmal der Preisentwicklung Rechnung und müssen deutlich weiter gehen und früher in Kraft treten. Zudem sollten einzelne Verbesserungen wie der gemeinsame Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, die im Referentenentwurf noch vorgesehen waren, wieder aufgenommen werden.
- Zu hinterfragen ist der beschleunigte Ausbau der Personalanhaltswerte in stationären Pflegeeinrichtungen. Es ist nicht ersichtlich, dass ausreichend Pflege-, Assistenz- und Hilfskräfte zur Verfügung stehen werden. Durch die Vorgabe weiterer Ausbaustufen sind zugleich neue Belastungen der Pflegebedürftigen und der Sozialhilfe vorprogrammiert.
- Die vorgesehene Regulierung der Leiharbeit in der Pflege ist zu begrüßen. Allerdings sollte spezifiziert werden, dass allgemeiner Personalmangel nicht als sachlicher Grund für eine höhere Entlohnung herangezogen werden darf.

Zu a)

**Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG), BT-Drs. 20/6544**

## **I. Grundlegende Bemerkungen**

Die mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) zum 1.1.2022 erfolgte Einführung der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI zur Begrenzung der Eigenanteile an den pflegebedürftigen Aufwendungen in der vollstationären Pflege war ein richtiger und wichtiger Schritt. Er war aber bei Weitem nicht ausreichend und führte nur zu kurzzeitigen punktuellen Entlastungen. Mittlerweile liegt die bundesdurchschnittliche Belastung der Pflegebedürftigen in Einrichtungen im ersten Jahr bei monatlich 2.400 €.

Wir erinnern an die Zusage des Bundes in der Konzertierten Aktion Pflege, dass eine finanzielle Überlastung der Pflegebedürftigen durch steigende Anteile verhindert wird. Dies ist bislang nicht erfolgt. Es bedarf daher weiterer Leistungen der Pflegekassen zur Unterstützung der Pflegebedürftigen im stationären Bereich.

Zugleich muss dringend der ambulante Bereich stärker in den Fokus genommen werden. Nach wie vor werden ca. 80 % der Pflegebedürftigen zu Hause von ihren Angehörigen und/oder ambulanten Diensten betreut. Dies gilt es nicht nur zu erhalten, sondern auch zu stärken. Die vorgesehene Anhebung der Pflegesachleistung und des Pflegegeldes führt nicht dazu, dass ausreichend ambulante Anbieter zur Verfügung stehen bzw. Pflegedienste dafür gewonnen werden können, sowohl schwierige, aufwändige als auch einfache, vermeintlich nicht so lohnende Pflegesituationen zu übernehmen. Bereits heute ist die Versorgungssicherheit vielerorts nur noch eingeschränkt gewährleistet.

Vor diesem Hintergrund begrüßen wir einerseits, dass mit dem vorliegenden Fraktionsentwurf einige der richtigen Verabredungen aus dem Koalitionsvertrag von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, die kommunale Forderungen aufgreifen, umgesetzt werden. Sie gehen allerdings weder von der Höhe weit genug noch sind sie vom Zeitpunkt her rechtzeitig vorgehen.

Zugleich ist zu kritisieren, dass mehrere wichtige Verabredungen des Koalitionsvertrags nicht umgesetzt werden. Dazu gehören insbesondere die Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege, die Einbeziehung neuer Wohnformen in die Pflegeversicherung, die Übernahme der medizinischen Behandlungspflege durch die Krankenversicherung und die Herausnahme der Ausbildungskostenumlage aus den Eigenanteilen. Wir sprechen uns dafür aus, auch diese

Punkte zügig umzusetzen und in den parlamentarischen Beratungen mit aufzunehmen (s.u. II.3. Noch aufzugreifende Änderungsbedarfe).

Zu hinterfragen ist die Darstellung der finanziellen Auswirkungen des Entwurfs für die Träger der Sozialhilfe. Die Begründung suggeriert, sie würden durch die Anhebung der Leistungszuschläge gemäß § 43c SGB XI um 200 Mio. € entlastet. Wenn überhaupt, dann wird lediglich die ungebrochene Steigerung der Ausgaben in der Hilfe zur Pflege gemindert. Tatsächlich aber enthält der Entwurf Änderungen, z. B. die Vorgabe weiterer Ausbaustufen zur Beschleunigung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens, die zu weiteren Belastungen der Pflegebedürftigen und damit auch der Sozialhilfe führen.

## II. Im Einzelnen

### 1. Zu Artikel 2, Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch

- Zu § 30 SGB XI-E, Dynamisierung

Die automatische und regehaftere Dynamisierung der Leistungen in der stationären und ambulanten Pflege ist eine langjährige kommunale Forderung. Insofern ist die vorgesehene Dynamisierung richtig und zu befürworten. Sie kommt allerdings mit den vorgesehenen Zeitpunkten 1.1.2025 und 1.1.2028 viel zu spät und bleibt sogar hinter den Verabredungen im Koalitionsvertrag zurück, der eine Dynamisierung ab dem Jahr 2022 vorsieht.

Zugleich ist der Abstand zwischen den beiden Dynamisierungen zu groß. Die Dynamisierung sollte jährlich erfolgen. Nur dann kann sie der Preisentwicklung einigermaßen Rechnung tragen.

- Zu § 82c SGB XI-E, Einschränkung der Leiharbeit

Die Regulierung der Leiharbeit ist zu begrüßen. Die Regelungen gehen aber noch nicht weit genug. Es bedarf weiterer Konkretisierungen, um den Einsatz von Leiharbeitnehmern in Pflegeeinrichtungen zurückzuführen und die Stammangestellten zu stärken. Denn bei Vorliegen eines sachlichen Grundes soll nach dem Entwurf die höhere Entlohnung von Leiharbeitnehmern weiterhin zulässig sein. Insofern ist zu befürchten, dass als sachlicher Grund die allgemeine Personalknappheit herangezogen werden kann. Damit wäre gegenüber der heutigen Rechts- und Sachlage nichts gewonnen. Es muss daher auf den konkreten Personalengpass in der spezifischen Einrichtung abgestellt werden.

- Zu § 113b SGB XI-E, Sitzungen des Qualitätsausschusses Pflege

Die vorgesehene Live-Übertragung von Sitzungen des Qualitätsausschusses Pflege im Internet und insbesondere die Bereithaltung zum späteren Abruf in einer Mediathek lehnen wir ab. Eine auf Knopfdruck weltweite Verfügbarkeit würde die Konsensfindung bei schwierigen Prozessen unmöglich machen und obendrein unverhältnismäßig stark in die Persönlichkeitsrechte der Mitglieder des Qualitätsausschusses eingreifen. Sie sind keine Politiker, die an Auftritte in der Öffentlichkeit gewohnt sind, sondern sind als Vertreter eines Verbandes tätig. Es besteht die Gefahr, dass im Internet Einfluss genommen und Druck ausgeübt wird. Dies muss ausgeschlossen bleiben. Wir halten es für ausreichend, die Protokolle der Sitzungen des Qualitätsausschusses zu veröffentlichen.

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

Eine adäquate Personalausstattung in den Pflegeheimen ist zweifellos wünschenswert. Ob aber eine Beschleunigung des Personalaufbaus in der aktuellen Arbeitsmarktsituation der

richtige Weg ist, ist fraglich. Schon jetzt ist es vielen Leistungserbringern, auch in kommunaler Trägerschaft, nur eingeschränkt möglich, die Vorgaben hinsichtlich Personalausstattung und Personalzusammensetzung zu erfüllen. Wegen des bestehenden Personalmangels kommt es zu immer mehr Beschränkungen beim Angebot. Der Fachkräftemangel und seine Folgen werden nicht kurzfristig zu beheben sein, auch mit Blick auf die Beschränkungen in der Nachwuchsgewinnung. Es ist nicht ersichtlich, woher das zusätzliche Personal an Pflege-, Assistenz- und Hilfskräften kommen soll.

Deswegen wäre bereits viel damit gewonnen, den Status quo auf sichere und finanzierbare Füße zu stellen, bevor eine weitere Umstrukturierung und ein Aufbau an Personal gelingen können. Eine weitere Beschleunigung der Umsetzung bedeutet auch einen rascheren Kostenanstieg, der sich direkt auf die pflegebedürftigen Betroffenen und auf die Sozialhilfe auswirkt.

## **2. Zu Artikel 2, Weitere Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

- Zu §§ 36, 37 SGB XI-E, Pflegesachleistung bei häuslicher Pflege und Pflegegeld

Die vorgesehene Erhöhung der Leistungen bei häuslicher Pflege – Pflegesachleistung sowie Pflegegeld – um 5 % ab 1.1.2024 ist richtig, aber deutlich zu gering bemessen. Die Anhebung sollte zumindest die Inflationsrate abdecken, die nach den Zahlen des Bundesamtes für Statistik im Februar 2023 bei 8,7 % im Vergleich zum Vorjahresmonat lag. Da die häusliche Pflege, vor allem wenn sie durch Angehörige erfolgt, gestärkt werden muss, wären darüber hinausgehende Erhöhungen erforderlich.

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

Dass die gestaffelten Leistungszuschläge in der stationären Pflege im ersten Jahr um 10 Prozentpunkte und in den folgenden Jahren um jeweils 5 Prozentpunkte erhöht werden sollen, ist zu begrüßen, allerdings wiederum viel zu wenig. Die Eigenanteile in stationären Einrichtungen sind überproportional angestiegen, nach den Zahlen des vdek 2022 durchschnittlich um 13 %. Die Anhebung der Leistungszuschläge fängt also nicht einmal diese Kostensteigerungen auf und nimmt damit zusätzliche Belastungen der Pflegebedürftigen in Kauf.

Zugleich werden die pflegebedingten Aufwendungen weiter steigen. Bereits der Gesetzentwurf des PUEG enthält wie dargestellt neue Belastungen für die Pflegebedürftigen, z. B. durch den beschleunigten Ausbau des Personalanhaltswerte. Diese Belastungen werden bislang in keiner Weise kompensiert, sie gehen zu Lasten der Pflegebedürftigen und der kommunalen Sozialhilfe. Auch ist die Anhebung der Leistungszuschläge erst ab 1.1.2024 vorgesehen. Dies ist zu spät.

Wir sprechen uns daher für eine deutlich stärkere und frühere Erhöhung der Leistungszuschläge aus.

## **3. Noch aufzugreifende Änderungsbedarfe**

Anstelle der kommunalnachteilig ausgestalteten Regelungen in §§ 123, 124 SGB XI, Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen, war im Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums ein Förderbudget für „Gemeinsame Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier“ enthalten. Diese Modellvorhaben haben keinen Eingang in den Fraktionsentwurf gefunden. Sollten die Regelungen im Laufe der Beratungen wieder aufgenommen werden, bitten wir um eine praxisgerechte und kommunalfreundliche Ausgestaltung. Dies bedeutet, dass es keine Vorgaben des GKV-Spitzenverbandes geben kann. Die Ausgestaltung kann ausschließlich vor Ort erfolgen. Zugleich sollte von einer kommunalen Kofinanzierung abgesehen werden.

In diesem Zusammenhang erinnern wir an die langjährige kommunale Forderung, eine stärkere Verantwortung für die Kommunen in der Pflege gesetzgeberisch zu ermöglichen. Insoweit sollte die Verabredung im Koalitionsvertrag, dass im Rahmen der Versorgungsverträge der Pflegekassen verbindliche kommunale Mitgestaltungsmöglichkeiten eingeräumt werden, endlich umgesetzt werden. Sie greift das kommunale Petition auf, die Kreispflegeplanung wirkungsvoller zu machen. Nur so kann eine sozialräumlich orientierte Pflegeinfrastruktur erreicht werden, die auf dem Land anders aussehen muss als in der Stadt. Eine solche Verabredung enthielt bereits der Koalitionsvertrag von CDU und SPD für die 19. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages und ist seinerzeit mangels Interesse des Bundesgesundheitsministeriums nicht umgesetzt worden. Es ist augenfällig, dass die Verabredung auch vorliegend fehlt. Gleiches gilt für die Berücksichtigung neuer Wohnformen.

Der gemeinsame Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege, der im Referentenentwurf des BMG enthalten war, hat trotz einer entsprechenden Verabredung im Koalitionsvertrag gleichfalls keinen Eingang in den Fraktionsentwurf erhalten. Wir bitten darum, den Jahresbetrag wieder aufzunehmen. Dadurch könnten die Leistungen leichter abgerufen und besser eingesetzt werden. Das wäre eine Erleichterung im häuslichen Pflegealltag.

Der Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € gemäß § 45b SGB XI ist seit Jahren nicht erhöht worden. Er sollte in die Anhebung und Dynamisierung einbezogen werden.

Die Verabredung im Koalitionsvertrag der Regierungskoalition, die Ausbildungskostenumlage aus den Eigenanteilen an den pflegebedingten Aufwendungen herauszunehmen und über die Steuer zu finanzieren, ist richtig und muss umgesetzt werden. Eine Finanzierung über die Hilfe zur Pflege ist dabei auszuschließen.

Auch dass die medizinische Behandlungspflege in Einrichtungen von der Krankenversicherung übernommen wird und nicht mehr systemfremd auf die Pflegebedürftigen und die kommunale Hilfe zur Pflege abgewälzt wird, greift eine kommunale Forderung auf. Diese Verabredung aus dem Koalitionsvertrag muss gleichfalls dringend umgesetzt werden.

Solange die Pflegeversicherung nicht alle pflegebedingten Kosten abdeckt, bedarf es ergänzend einer obligatorischen privaten Vorsorge.

Des Weiteren werden nach wie vor pflegebedürftige Menschen diskriminiert, wenn sie in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, indem §§ 13 Abs. 3, 43a SGB XI ihnen lediglich einen beschränkten Pauschalbetrag zugestehen, maximal 266 €. Diese Beschränkung muss endlich aufgehoben werden. Versicherte Pflegebedürftige mit Behinderungen müssen unabhängig von ihrem Wohnort dieselben vollständigen Leistungen erhalten wie versicherte Pflegebedürftige ohne Behinderungen.

Schließlich verweisen wir auf folgende kleinere Änderungsbedarfe: Mit dem Pflegebonusgesetz ist in § 72 Abs. 3d SGB XI der vormalige Satz 2 („Änderungen der Angaben gemäß Satz 1 nach Abschluss des Versorgungsvertrags sind unverzüglich mitzuteilen“) entfallen. Er sollte wieder aufgenommen werden, damit die Pflegeeinrichtungen die entsprechenden Informationen liefern. Daneben sollte bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 79 SGB XI eine Information der zuständigen Sozialhilfeträger über das Prüfergebnis vorgesehen werden, wie es bei Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI der Fall ist, damit die Sozialhilfeträger bei ihren Prüfungen nach § 76a Abs. 2 SGB XII Kenntnis davon haben.

**Zu b)****Antrag der Bundestagsfraktion der AfD „Pflegeversicherung – Bürokratie abbauen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen entlasten“, BTR-Drs. 20/4669**

Der Antrag sieht vor, coronabedingte Regelungen zur Pflegeberatung und zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit zu entfristen sowie Fristen der Pflegeberatung für reine Pflegegeldempfänger anzupassen.

Wir begrüßen prinzipiell Entbürokratisierungsbemühungen in der häuslichen Pflege. In Anbetracht der im PUEG-Entwurf vorgesehenen Überarbeitung des Verfahrens für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch den Medizinischen Dienst sollten diese Möglichkeiten miterörtert werden.

Anstelle einer Fristverlängerung für die Pflegeberatung wäre eine Weiterentwicklung der Beratung zu überlegen. Sie sollte noch stärker in Richtung einer Unterstützung im Pflegealltag gehen, z. B. über in Betracht kommende Leistungen und Möglichkeiten beraten und Kontakt zu lokalen Reha- und Entlastungsangeboten herstellen, sowohl für die Pflegebedürftigen wie auch ihre pflegenden Angehörigen.

**Zu c)****Antrag der Bundestagsfraktion Die LINKE. „Gute Pflege stabil finanzieren“, BT-Drs. 20/6546**

Der Antrag sieht verschiedene Mechanismen zur Erweiterung der Einnahmenseite der Pflegeversicherung vor, um die im PUEG-Entwurf vorgesehenen Leistungserhöhungen und -dynamisierung weiter anzuheben.

Unsere Priorität ist die finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen. Wir unterstützen daher die Forderung, dass die Pflegeversicherung pflegebedingte Aufwendungen vollständig abdecken sollte. Den Vorschlag eines Sockel-Spitze-Tausches begrüßen wir.

Ebenso halten wir, wie oben zum Fraktionsentwurf des PUEG dargestellt, eine automatische und jährliche Leistungsdynamisierung ab sofort für notwendig, um mit den Preisentwicklungen Schritt zu halten.

Auch die vorgesehene Erhöhung der Leistungen bei der häuslicher Pflege halten wir für deutlich zu gering bemessen, da sie nicht einmal die Inflationsrate abdeckt.

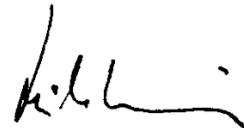
Mit freundlichen Grüßen



Stefan Hahn  
Beigeordneter  
Deutscher Städtetag



Dr. Irene Vorholz  
Beigeordnete  
Deutscher Landkreistag



Uwe Lübking  
Beigeordneter  
Deutscher Städte-  
und Gemeindebund