



Aktenzeichen: Pet 2-19-15-800-040128

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 26.01.2023 abschließend beraten und beschlossen:

1. Die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – zur Erwägung zu überweisen, soweit bessere Arbeitsbedingungen im Sozial-, Pflege- und Gesundheitswesen gefordert werden,
2. das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

Begründung

Mit der Petition wird unter dem Motto "Mehr wert als ein 'Danke' " gefordert, die Arbeitsbedingungen für die Arbeitskräfte im Sozial-, Pflege- und Gesundheitswesen wegen der Corona-Pandemie durch eine solide Finanzierung zu verbessern.

Zur Begründung wird u. a. ausgeführt, dass es durch das Corona-Virus schwierige Rahmenbedingungen im jeweiligen Arbeitsfeld gebe; viele Bereiche seien unterfinanziert und personell unterbesetzt. Damit müsse Schluss sein. Soziale Arbeit und das Arbeiten im Sozial-, Pflege- und Gesundheitswesen seien Grundpfeiler für das gesellschaftliche Zusammenleben. Teilhabe, Inklusion, Solidarität und Gesundheit seien Werte, die im Grundgesetz verankert und nicht verhandelbar seien. Es seien bessere Arbeitsbedingungen notwendig, u. a. durch mehr Personal, realistische Fach-Quoten und angemessene Personalschlüssel, damit mehr Zeit für und mit den Menschen bleibe. Ferner müsste es höhere Leistungsentgelte und mehr Wettbewerb um gute Ideen und Qualität in der Facharbeit geben.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die Eingabe verwiesen, die auf der Internetseite des Deutschen Bundestages veröffentlicht wurde, dort 3.799 Mitzeichner fand, in neun Beiträgen diskutiert und von 1.886 weiteren Petenten per Post oder Fax unterstützt wurde. Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Sachzusammenhangs einer gemeinsamen



parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragene Gesichtspunkte eingegangen werden kann. Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich unter Berücksichtigung von Stellungnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt dar:

Die zugelassenen Pflegeeinrichtungen und deren Kostenträger (v. a. Pflegekassen und Träger der Sozialhilfe) haben zur Finanzierung der pflegebedingten Aufwendungen eine leistungsgerechte Pflegevergütung zu vereinbaren, die es bei wirtschaftlicher Betriebsführung insbesondere ermöglicht, der Pflegeeinrichtung ihre Aufwendungen (Personal- und Sachaufwendungen) zu finanzieren und ihren Versorgungsauftrag zu erfüllen. Daher spiegelt die Pflegevergütung den typischen, allgemeinen Pflegeaufwand einer Pflegeeinrichtung für die Pflegebedürftigen in den fünf Pflegegraden wider. Zudem kann sie von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich hoch sein.

Um eine Verbesserung der Finanzierung von Personalaufwendungen für die Pflegeeinrichtungen zu erreichen, wurden bereits mit den Pflegestärkungsgesetzen Regelungen im Bereich des Vertrags- und Vergütungsrechts der Sozialen Pflegeversicherung getroffen. Pflegeeinrichtungen haben danach bei Zahlung von Gehältern bis zur Höhe von Tarif einen Anspruch auf eine vollständige Finanzierung dieser Aufwendungen, sie sind in den Vergütungsverhandlungen entsprechend zu berücksichtigen und dürfen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden (vgl. § 84 Abs. 2 S. 5 SGB XI).

In der Altenpflege wird durch die Ergebnisse der Pflegemindestlohnkommission sichergestellt, dass ein jeweils nach Qualifikation differenzierter bundeseinheitlicher Mindestlohn in der Pflege gezahlt wird, wodurch vor allem in den neuen Bundesländern und in ländlichen Gebieten die Löhne, auch für Pflegefachkräfte, im Durchschnitt zum Teil deutlich angehoben werden. Zudem wurden mit dem Gesetz für bessere Löhne in der Pflege (Pflegelöhneverbesserungsgesetz, am 29. November 2019 in Kraft getreten) auch rechtliche Grundlagen im Arbeitnehmer-Entsendegesetz (AEntG) geschaffen, um eine Erstreckung eines Tarifvertrags unter Berücksichtigung des kirchlichen Selbstbestimmungsrechts und der großen Bedeutung der Religionsgesellschaften in der Pflegebranche möglich zu machen. Die Erarbeitung des Tarifvertrags ist auf Grund der verfassungsrechtlich geschützten Tarifautonomie Sache der Sozialpartner.



§ 132a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) regelt die Versorgung mit häuslicher Krankenpflege. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und die für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene geben unter Berücksichtigung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gemeinsam Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung mit häuslicher Krankenpflege ab.

Durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), das seit 1. Januar 2019 in Kraft ist, wurde geregelt, dass Krankenkassen die Zahlung tariflicher Vergütungen auch im Bereich der Häuslichen Krankenpflege nicht als unwirtschaftlich ablehnen dürfen und dass die entsprechende Bezahlung von den Pflegediensten nachzuweisen ist. Hierzu wurden zwischen den Vertragspartnern Rahmenempfehlungen abgeschlossen. Die Leistungserbringer sollen damit in die Lage versetzt werden, ihre Mitarbeiter angemessen zu entlohnen. Um sicherzustellen, dass die Vergütungen bei den Beschäftigten ankommen, werden die Leistungserbringer verpflichtet, die entsprechende Bezahlung jederzeit einzuhalten und sie auf Verlangen den Krankenkassen nachzuweisen.

Darüber hinaus wird die Aufhebung der Bindung an die Grundlohnveränderungsrate (Grundsatz der Beitragssatzstabilität) angeordnet, damit Krankenkassen Forderungen nach Vergütungserhöhungen, die mit der tariflichen Entlohnung der Mitarbeiter der Pflegedienste begründet werden, nicht mit dem Hinweis auf eine einzuhaltende Grundlohnveränderungsrate ablehnen können.

Sofern die Forderungen auf die Situation professionell Pflegenden im Krankenhaus abzielen, sei angemerkt, dass inzwischen zahlreiche Maßnahmen initiiert wurden, um die Rahmenbedingungen zu verbessern und der wachsenden Nachfrage nach professioneller Pflege zu begegnen. Beispielhaft wurde mit dem PpSG u. a. sichergestellt, dass jede neue oder aufgestockte Pflegestelle vollständig finanziert wird. Zudem sieht das PpSG die Förderung von Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf und die umfassende Refinanzierung der Ausbildungsvergütungen in der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Krankenpflegehilfe als deutlichen Anreiz zur Schaffung höherer Ausbildungskapazitäten vor.

Ebenso wurde festgelegt, dass ab dem Jahr 2020 die Pflegepersonalkosten aus den Entgelten des DRG-Systems ausgegliedert werden. Kosten für die unmittelbare



pflegerische Versorgung am Bett werden den Krankenhäusern seitdem im Rahmen des Pflegebudgets vollständig erstattet. Anreizen, auf Kosten der Pflege zu sparen, soll mit der Einführung des Pflegebudgets die Grundlage entzogen werden.

Zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung im Krankenhaus wurden zudem die Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen eingeführt und deren kontinuierliche Weiterentwicklung beschlossen. Konzeptionell begleitet werden diese von einer weiteren Maßnahme: dem sogenannten Pflegepersonalquotienten, der darüber Aufschluss gibt, ob eine Klinik, gemessen am Pflegeaufwand, viel oder wenig Personal einsetzt.

Die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege weiter zu verbessern, gehört aktuell zu den wichtigsten Anliegen der Pflegepolitik. Aus diesem Grund werden derzeit umfangreiche Maßnahmen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) umgesetzt. Dazu zählt auch die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI. Mit dem von der Universität Bremen unter Leitung von Prof. Rothgang entwickelten Instrument wurde erstmals ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Personalbemessung in Deutschland entwickelt, welches einrichtungsindividuell angewandt werden kann. Nach den Ergebnissen der Studie sollen zukünftig mehr Pflegekräfte, insbesondere mehr Pflegehilfskräfte, in die Versorgung einbezogen werden.

Durch das "Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege" (Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz – GPVG, seit 1. Januar 2021 in Kraft) ist als erster Schritt in Richtung eines verbindlichen Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen die Vergütung von 20.000 zusätzlichen Stellen für Pflegehilfskräfte durch die Pflegeversicherung vorgesehen. Ergänzend wird durch das BMG unter Beteiligung weiterer Ressorts, der Länder sowie der relevanten Akteure in der Pflege eine Roadmap zur Vorbereitung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens sowie ein Zeitplan erarbeitet, auf deren Grundlage das Personalbemessungsverfahren gesetzlich verankert werden soll.

Bereits durch die mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz Anfang 2019 eingeführte Vergütungszuschlags-Regelung nach § 8 Abs. 6 SGB XI kann jede vollstationäre Pflegeeinrichtung auf Antrag für die Neueinstellung bzw. Aufstockung von zusätzlichem Pflegepersonal, gestaffelt nach Einrichtungsgröße, eine pauschale Vollfinanzierung durch



Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der privaten Pflege-Pflichtversicherung erhalten. Der Bundesgesetzgeber bezweckt durch die Fördermaßnahme gezielt zusätzliches Pflegepersonal für die vollstationäre Versorgung der Pflegebedürftigen zu gewinnen, um die Einrichtungen bei ihrer täglichen Leistungserbringung unmittelbar zu unterstützen und damit zu einer weiteren Verbesserung des Berufsalltags in der Pflege und Entlastung der Pflegekräfte beizutragen. Das vom BMG initiierte Pflegenetzwerk Deutschland soll unter anderem dazu beitragen, die gesellschaftliche Wertschätzung der Pflege und der Pflegeberufe zu verbessern. Dem dient die Aktion des Netzwerks "Weil's auf sie ankommt!": Lokale Amtsträger sind dazu aufgerufen, auf die Pflegekräfte vor Ort zuzugehen und ihnen zuzuhören. Dabei steht momentan der persönliche Austausch über die enormen Belastungen und Anforderungen während der Corona-Pandemie im Mittelpunkt. Das Netzwerk umfasst inzwischen über 8.000 Mitglieder, Führungs- genauso wie Fach- und Hilfskräfte, sowohl aus der Alten- als auch aus der Krankenpflege. Da im Netzwerk die Themen aufgegriffen werden, die die Pflegepraktiker in ihrem Alltag umtreiben, ist neben zum Beispiel Dienstplanmanagement oder der Frage, was gute Führung ausmacht, auch das Thema Wertschätzung ein wichtiger Diskussionschwerpunkt.

Zum Thema "Attraktivität des Pflegeberufes" wurden ebenfalls im Rahmen der KAP umfassende Maßnahmen diskutiert. Der erste und zweite Bericht zum Stand der Umsetzung der KAP geben einen Überblick (siehe www.bundesgesundheitsministerium.de).

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) vom 11. Juli 2021 wurde bestimmt, dass eine Pflegeeinrichtung ab dem 1. September 2022, um als solche zugelassen zu sein, entweder selbst tarifgebunden sein oder ihre Pflege- und Betreuungskräfte mindestens in Höhe eines in der Region anwendbaren Pflege-Tarifvertrags entlohnen muss. Dabei wird das durchschnittliche tarifliche Entgeltniveau im Pflegebereich in der Region, in der die betreffende Einrichtung betrieben wird, als Vergleichswert herangezogen. Eine Entlohnung von bis zu zehn Prozent über diesem Durchschnitt kann in den Verhandlungen über die Pflegevergütung mit den Kostenträgern gegenüber der Pflegeeinrichtung nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden.



Als weiterer Baustein zur Verbesserung der Pflegepersonalsituation in den Krankenhäusern wurde gesetzlich geregelt, eine Personalbemessung in Krankenhäusern einzuführen. Dazu soll bis zum Ende des Jahres 2024 die Entwicklung und Erprobung eines Verfahrens zur Personalbemessung in der Pflege im Krankenhaus sichergestellt werden. Ziel ist es, unbürokratisch die für die Versorgung der Patienten erforderliche Ausstattung mit Pflegepersonen zu ermitteln, um gute Pflege und Patientensicherheit zu gewährleisten und die Arbeitsbedingungen für die Pflegekräfte zu verbessern. Dabei soll es sich um ein bedarfsgerechtes, standardisiertes, aufwandsarmes, transparentes, digital anwendbares und zukunftsfähiges Verfahren handeln. Die konkrete Ausgestaltung des Pflegepersonalbemessungsinstrumentes soll durch ein pflegewissenschaftliches Konsortium bzw. Institut entwickelt sowie von einem Gremium, unter Einbeziehung vieler Akteure, begleitet werden.

Der Petitionsausschuss begrüßt, dass im Koalitionsvertrag von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP für die 20. Wahlperiode vereinbart wurde, die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften weiter zu verbessern.

So soll der herausragende Einsatz der Pflegekräfte im Rahmen der Pandemiebewältigung mit einer Prämie honoriert werden. Der Bund stellt hierfür eine Milliarde Euro zur Verfügung. Zusätzlich wird die Steuerfreiheit des Pflegebonus auf 3.000 Euro angehoben. Ferner ist im Koalitionsvertrag vereinbart, kurzfristig zur verbindlichen Personalbemessung im Krankenhaus die Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) als Übergangsinstrument mit dem Ziel eines bedarfsgerechten Qualifikationsmixes einzuführen. Das Bundesministerium für Gesundheit prüft derzeit, wie die PPR 2.0 als Übergangsinstrument sinnvoll und im Einklang mit dem langfristigen Personalbemessungsinstrument nach § 137k Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) eingeführt werden kann.

In der stationären Langzeitpflege soll der Ausbau des Personalbemessungsverfahrens beschleunigt werden. Mit Steuerbefreiung von Zuschlägen soll der Pflegeberuf attraktiver gemacht werden. Gleiches gilt für die Abschaffung geteilter Dienste, die Einführung trägereigener Springerpools und einen Anspruch auf familienfreundliche Arbeitszeiten für Menschen mit betreuungspflichtigen Kindern.



Zusammenfassend stellt der Petitionsausschuss fest, dass bereits eine Vielzahl von Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die im Gesundheitswesen Beschäftigten umgesetzt worden bzw. in Planung sind. Dessen ungeachtet hält der Ausschuss das mit der Petition zum Ausdruck gebrachte Anliegen für so bedeutsam, dass es von der Bundesregierung in die Vorbereitung weiterer Gesetzentwürfe, Verordnungen und Initiativen einbezogen werden sollte.

Der Petitionsausschuss empfiehlt daher, die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – zur Erwägung zu überweisen, soweit bessere Arbeitsbedingungen im Sozial-, Pflege- und Gesundheitswesen gefordert werden und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.