



**Aktenzeichen: Pet 2-19-15-2124-040990**

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 16.03.2023 abschließend beraten und beschlossen:

1. Die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit sowie dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – als Material zu überweisen, soweit es mit der Petition darum geht, die Arbeitsbedingungen des Pflegeberufs zu steigern,
2. das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

### **Begründung**

Mit der Petition werden Erhöhungen der Gehälter für Pflegekräfte um 15% brutto und der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung um maximal 4% gefordert.

Nach Ansicht der Petentin könne dies viel zu besseren Bedingungen in der Pflege beitragen: eine bessere Versorgung der Patienten durch ausgelastetere Pflegekräfte, mehr Sicherheit für eine qualitativ hochwertige Pflege und Anerkennung sowie Wertschätzung der Pflegekräfte.

Nur über eine Erhöhung der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung werde der Weg geebnet, um eine dauerhafte Erhöhung der Gehälter von Pflegekräften zu finanzieren und umzusetzen. Die Bürger wünschten sich eine hochwertige Pflege im Krankheitsfall. Qualitative Pflege zu fairen Bedingungen gebe es nicht zum "Dumpingpreis". Wer Leistung wolle, müsse auch für eine leistungsgerechte Bezahlung sorgen.

Die Eingabe wurde auf der Internetseite des Deutschen Bundestages veröffentlicht, fand dort 479 Unterstützer und wurde in 21 Beiträgen diskutiert.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich unter Berücksichtigung von Stellungnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt dar:

Nach Ansicht des Petitionsausschusses wurde eine Fülle von Maßnahmen ergriffen, um eine bessere Personalausstattung in der Kranken- und Altenpflege bei bezahlbaren Beiträgen zu erreichen. Durch diese und weitere Maßnahmen wird sich die Qualität der



Pflege dauerhaft verbessern. Zuletzt haben zudem die Tarifvertragsparteien dazu beigetragen, dass die Löhne in der Pflege gestiegen sind.

Die Verbesserung der Personalausstattung in der Pflege in den Krankenhäusern und der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in der Altenpflege sind ein wesentlicher Bestandteil der aktuellen Reformbemühungen, die sowohl den zu Pflegenden als auch den Pflegekräften selbst zugutekommt. In den letzten Jahren wurde dementsprechend ein breites Spektrum an Maßnahmen auf den Weg gebracht, um die Pflegeberufe zu stärken: Das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), das am 1. Januar 2019 in Kraft getreten ist, verfolgt mit einer Vielfalt von Maßnahmen ebenfalls das Ziel, durch eine bessere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege für eine spürbare Entlastung im Alltag von Pflegekräften zu sorgen: Jede zusätzliche und jede aufgestockte Pflegestelle am Bett wird vollständig durch die Kostenträger refinanziert. Durch das PpSG wurde im Bereich der häuslichen Krankenpflege geregelt, dass Krankenkassen die Zahlung tariflicher Vergütungen nicht als unwirtschaftlich ablehnen dürfen und die entsprechende Bezahlung von den Pflegediensten nachzuweisen ist.

Seit dem Jahr 2020 werden die Personalkosten für die "Pflege am Bett" über ein sogenanntes Pflegebudget finanziert und damit unabhängig von den Fallpauschalen vergütet. Die Pflegebudgets berücksichtigen und finanzieren die krankenhausesindividuellen Pflegepersonalkosten für die Pflege am Bett. Auch tarifvertraglich vereinbarte Einmalzahlungen oder tarifvertraglich vereinbarte Boni, die Krankenhäuser ihrem Pflegepersonal in der unmittelbaren Patientenversorgung mit direktem Arbeitsverhältnis zahlen, werden von den Kostenträgern im Rahmen des Pflegebudgets refinanziert. Für die Refinanzierung einer über die tarifvertragliche Vereinbarung hinausgehenden Vergütung über das Pflegebudget bedarf es eines sachlichen Grundes, der von dem Krankenhaus gegenüber den Kostenträgern im Rahmen der jährlichen Budgetvereinbarung darzulegen ist.

Zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung im Krankenhaus wurden die Pflegepersonaluntergrenzen in pflegesensitiven Krankenhausbereichen, die erstmals im Oktober 2018 eingeführt wurden, weiterentwickelt und ausgeweitet. Mit Wirkung zum 1. Februar 2021 gelten Pflegepersonaluntergrenzen für die wesentlichen Bereiche eines Krankenhauses, für die Geriatrie, die Innere Medizin und Kardiologie, die allgemeine



Chirurgie und Unfallchirurgie, die Herzchirurgie, Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurologische Schlaganfallereinheit, Pädiatrie, Intensivmedizin und pädiatrische Intensivmedizin. Die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) legt verbindlich für die pflegesensitiven Bereiche jeweils ein Verhältnis von Patienten zu einer Pflegekraft fest, das nicht unterschritten werden darf.

Zudem sieht das PpSG die Förderung von Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf sowie die umfassende Refinanzierung der Ausbildungsvergütungen in der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege, der Krankenpflegehilfe und der Altenpflege als deutlichen Anreiz zur Schaffung höherer Ausbildungskapazitäten vor.

Mit der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) hat die Bundesregierung im Juni 2019 ein umfangreiches Maßnahmenpaket zu den Themen Ausbildung, Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung, innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung, die Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland sowie die Entlohnungsbedingungen in der Pflege vereinbart. Mit der KAP wurde die Grundlage dafür geschaffen, im gesellschaftlichen Konsens mit den relevanten Akteuren die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte Schritt für Schritt zu verbessern. So sollen wieder mehr Menschen motiviert werden, diesen verantwortungsvollen Beruf zu ergreifen, in ihn zurückzukehren oder ihren Teilzeitanteil aufzustocken.

Ein wesentliches Ergebnis der KAP ist die schrittweise Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Mit dem PpSG hat der Gesetzgeber bereits dafür gesorgt, dass vollstationäre Pflegeeinrichtungen seit dem 1. Januar 2019 neues Pflegepersonal einstellen können und bis zu 13.000 zusätzliche Stellen für Pflegefachkräfte in der Altenpflege finanziert werden. Mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetzes am 1. Januar 2021 werden weitere 20.000 zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in der Altenpflege vollständig über einen Vergütungszuschlag finanziert.

Aus dem Koalitionsvertrag ergibt sich der Auftrag der Einführung der Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0). Im Rahmen des Krankenhauspflegeentlastungsgesetzes (KHPfLEG) wird dieses Mittel zur Personalbemessung als Übergangsinstrument eingeführt: Die PPR 2.0 wurde gemeinsam



von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), dem Deutschen Pflegerat (DPR) und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) erarbeitet und dem BMG vorgestellt. Das Gesetz ist inzwischen in Kraft getreten. Es beinhaltet auch weitere Regelungen zur Krankenhausfinanzierung und der Digitalisierung.

Darüber hinaus ist auf Folgendes hinzuweisen: Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG, Inkrafttreten Sommer 2021) und dem Pflegebonusgesetz (Inkrafttreten Sommer 2022) wurden gesetzliche Regelungen zur Bezahlung nach Tarif in der Langzeitpflege ab dem 1. September 2022 eingeführt. Ergänzend hat die Pflegemindestlohnkommission im Februar 2022 beschlossen, die bestehenden bundesweiten Lohnuntergrenzen für Pflegekräfte weiter zu erhöhen. Mit dem GVWG wurden zudem bundeseinheitliche Personalschlüssel beim Pflege- und Betreuungspersonal festgelegt. Diese lassen es zu, dass vollstationäre Pflegeeinrichtungen ab dem 1. Juli 2023 zusätzliches Personal vereinbaren können. Darüber hinaus werden durch das GVWG Pflegefachpersonen künftig mehr Befugnisse in der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen eingeräumt.

Die Förderung von Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf wurde ebenfalls ausgeweitet. Zudem wurden die Anstrengungen erheblich verstärkt, mehr Pflegekräfte aus dem Ausland zu gewinnen. In der "Ausbildungsoffensive Pflege (2019-2023)" wurden konkrete Beiträge und Maßnahmen entwickelt, um mehr Auszubildende für den Pflegeberuf zu gewinnen. Informationen dazu finden sich u. a. auf [www.pflegeausbildung.net](http://www.pflegeausbildung.net). Zu guter Letzt wurde mit dem Pflegebonusgesetz eine weitere Prämie im Jahr 2022 für das Pflegepersonal in Krankenhäusern und in der Langzeitpflege zur Honorierung von besonderen Belastungen während der Pandemie vorgesehen.

Der Petitionsausschuss begrüßt das Ziel, die Lohnnebenkosten zu begrenzen, um die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft nicht zu gefährden. Vor diesem Hintergrund sollen die Sozialversicherungsbeiträge in der Summe nicht über 40 Prozent steigen. Die vorgeschlagene Anhebung um 4 Prozent in der Kranken- und Pflegeversicherung liefe diesem Ziel zuwider. Deshalb werden auch andere Möglichkeiten geprüft, notwendige Anpassungen bei den Löhnen im Pflegebereich zu finanzieren, ohne dass die Eigenanteilsbelastung der Pflegebedürftigen zu sehr steigt.



Angesichts der Situation in der Altenpflege hat der Deutsche Bundestag bereits im Mai 2020 beschlossen, dass Beschäftigte in den Pflegeeinrichtungen der Altenpflege für ihren Einsatz während der Corona-Pandemie eine finanzielle Anerkennung verdienen. Aufgrund der Regelung haben Beschäftigte, die in oder für zugelassene Pflegeeinrichtungen in der Altenpflege innerhalb des vorgesehenen Bemessungszeitraums im Jahr 2020 tätig waren, ein nach verschiedenen Kriterien gestaffelte und einmalige steuer- und sozialabgabenfreie Sonderleistung (Corona-Prämie) in Höhe von bis zu 1.000 Euro erhalten. Die Länder und ergänzend die Arbeitgeber in der Pflege konnten die Corona-Prämie bis zur Höhe der steuer- und sozialversicherungsabgabenfreien Summe von 1.500 Euro aufstocken.

Nach dem Koalitionsvertrag soll perspektivisch das Ziel erreicht werden, die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege zu schließen. Die Festlegung von Löhnen und Gehältern obliegt aber in Deutschland – auf kollektiver Ebene – im Rahmen der gesetzlich garantierten Tarifaufonomie (Artikel 9 Absatz 3 Grundgesetz) den Sozialpartnern, also den Arbeitgebern/Arbeitgeberverbänden und Gewerkschaften. Sie verfügen dazu über die erforderliche Sachnähe und Kenntnis ihrer Branche, um die Entgelte und übrigen Arbeitsbedingungen praxisnah und sachgerecht auszuhandeln.

Der Petitionsausschuss hält das mit der Petition verfolgte Grundanliegen, die Arbeitsbedingungen für alle Beschäftigten in der Pflege zu verbessern, für richtig. Er empfiehlt vor diesem Hintergrund, die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit sowie dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – als Material zu überweisen, soweit es mit der Petition darum geht, die Arbeitsbedingungen des Pflegeberufs zu steigern, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen.

Der Antrag der Fraktion DIE LINKE., die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales – als Material zu überweisen und sie den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben, soweit es um eine bessere Entlohnung der Beschäftigten in der Pflege geht, und das Petitionsverfahren im Übrigen abzuschließen, wurde mehrheitlich abgelehnt.