

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

zu dem Antrag der Abgeordneten Charlotte Schneidewind-Hartnagel, Kordula Schulz-Asche, Ulle Schauws, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 19/28781 –

Bessere Vereinbarkeit von Angehörigenpflege und Beruf durch eine PflegeZeit Plus

A. Problem

Die Antragsteller betonen, es gebe in Deutschland rund 5 Millionen Menschen, die sich um pflegebedürftige Erwachsene oder Kinder nicht erwerbsmäßig in ihrer eigenen Häuslichkeit kümmern. Insgesamt versorge diese Gruppe mit etwa 75 Prozent einen Großteil der Pflegebedürftigen in Deutschland und sei eine tragende Säule der Gesellschaft, die mehr Unterstützung verdiene. Das bestehende gesetzliche Instrument zur finanziellen Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sei faktisch unwirksam und es werde kaum in Anspruch genommen. Die unzureichende Unterstützung treffe vor allem Frauen und habe Auswirkungen auf die Verdienst- und Rentenlücke zwischen Männern und Frauen. Dies trage zum höheren (Alters-)Armutrisiko insbesondere von Frauen bei.

B. Lösung

Die Vereinbarkeit von Angehörigenpflege und Beruf solle nach Ansicht der Initianten durch bestimmte Lohnersatzzahlungen, der sogenannten PflegeZeit Plus, verbessert werden.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/28781 abzulehnen.

Berlin, den 9. Juni 2021

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüdell
Vorsitzender

Dr. Roy Kühne
Berichtersteller

Bericht des Abgeordneten Dr. Roy Kühne

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/28781** in seiner 224. Sitzung am 22. April 2021 in erster Beratung behandelt und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit sowie zur Mitberatung an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Antragsteller betonen, es gebe in Deutschland rund 5 Millionen Menschen, die sich um pflegebedürftige Erwachsene oder Kinder nicht erwerbsmäßig in ihrer eigenen Häuslichkeit kümmern. Zwei Drittel dieser Menschen seien Frauen. Insgesamt versorge diese Gruppe mit etwa 75 Prozent einen Großteil der Pflegebedürftigen in Deutschland und sei eine tragende Säule der Gesellschaft, die mehr Unterstützung verdiene. Das bestehende gesetzliche Instrument zur finanziellen Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sei faktisch unwirksam, es werde kaum in Anspruch genommen. Denn um Verdienstaufwände infolge der Angehörigenpflege zu kompensieren, stehe lediglich ein zinsloses Darlehen zur Verfügung, das am Bedarf der meisten pflegenden Angehörigen vorbeigehe. Nach den Empfehlungen des unabhängigen Beirats des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in seinem ersten Bericht von 2019 sollten diese Darlehen durch die Einführung einer Entgeltersatzleistung für pflegende Angehörige analog zum Elterngeld abgelöst werden. Die unzureichende Unterstützung treffe vor allem Frauen und habe Auswirkungen auf die Verdienst- und Rentenlücke zwischen Männern und Frauen. Dies trage zum höheren (Alters-)Armutrisiko insbesondere von Frauen bei.

Mit der PflegeZeit Plus fordern die Initianten ein zukunftsfähiges Instrument zur besseren Vereinbarkeit von Angehörigenpflege und Beruf, indem bei Eintritt des Pflegefalls eine dreimonatige Auszeit aus dem Beruf mit einem Lohnersatz des Nettoeinkommens gewährt werde und im Anschluss der Anspruch auf den Lohnersatz bei einer Arbeitszeitreduktion bestehe. Dies solle von mehreren Personen genutzt werden können.

III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** hat den Antrag auf Drucksache 19/28781 in seiner 101. Sitzung am 9. Juni 2021 beraten und mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. beschlossen, die Ablehnung des Antrags zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 157. Sitzung am 21. April 2021 beschlossen, vorbehaltlich der Überweisung des Antrags auf Drucksache 19/28781 durch das Plenum eine öffentliche Anhörung durchzuführen. In seiner 162. Sitzung am 5. Mai 2021 hat der Ausschuss seine Beratungen zu dem Antrag aufgenommen.

Die öffentliche Anhörung fand in der 163. Sitzung ebenfalls am 5. Mai 2021 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: BAG Selbsthilfe e. V., Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Deutsche Rentenversicherung, Deutscher Caritasverband e. V., Deutscher Gewerkschaftsbund, Fachverbände für Menschen mit Behinderung, GKV-Spitzenverband, Sozialverband VdK Deutschland e. V., Verband der Privaten Krankenversicherung und wir pflegen e. V. Als Einzelsachverständige waren Brigitte Bührlen (Vorsitzende Wir! Stiftung pflegender Ange-

höriger), Prof. Dr. Heinz Rothgang (Universität Bremen – SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik) und Dr. Antje Schwinger (Wissenschaftliches Institut der AOK – Forschungsbereichsleiterin Forschungsbereich Pflege) eingeladen. Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

In seiner 175. Sitzung am 9. Juni 2021 hat der Ausschuss für Gesundheit seine Beratungen zu dem Antrag abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bei Stimmenthaltung der Fraktion DIE LINKE. die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 19/28781.

Fraktionsmeinungen

Der Antrag auf Drucksache 19/28781 wurde gemeinsam mit dem Gesetzentwurf auf Drucksachen 19/26822, 19/27214 und den Anträgen auf Drucksachen 19/19/14827, /27202, 19/24448, 19/25349, 19/18957, 19/19136, 19/26889 und 19/27874 beraten.

Die **Fraktion der CDU/CSU** hob hervor, mit dem Gesetz werde die Qualität und Versorgung für die Versicherten weitestgehend verbessert. So seien zum Beispiel Leistungen wie der Anspruch auf Einholung einer Zweitmeinung für viele weitere planbare Eingriffe ausgeweitet worden. Ambulante und stationäre Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten würden zur Pflichtleistung umgewandelt. Für die Behandlung von Adipositas werde ein neues strukturiertes Behandlungsprogramm adressiert. Die Hospiz- und Palliativversorgung werde weiter gestärkt und die ambulante Notfallversorgung durch ein einheitliches Ersteinschätzungsverfahren entlastet. Diese Beispiele verdeutlichten, dass es sich um Verbesserungen handle, die sich sehen lassen könnten. Im parlamentarischen Verfahren sei vieles Weitere, so zum Beispiel die Leistung zur Tabakentwöhnung, die jetzt Kassenleistung werde, dazugekommen und ein Bundeszuschuss von 7 Milliarden Euro für das Jahr 2022 an die gesetzliche Krankenversicherung verankert worden, was angesichts der Haushaltslage, die von der Pandemie erheblich beeinflusst sei, nicht selbstverständlich sei.

Mit den Änderungsanträgen zur Pflege stiegen die ambulanten Pflegesachleistungen um 5 Prozent. Die Leistungen zur Kurzzeitpflege würden mit 10 Prozent deutlich besser finanziert und es werde künftig mehr Kurzzeitpflegeplätze geben. Ein ganz wichtiger Punkt sei die tarifvertragliche Entlohnung der Pflegekräfte. Voraussetzung dafür, dass ein Pflegeheim oder Pflegedienst seine Leistungen mit der Pflegeversicherung abrechnen könne, sei eine tarifvertragliche Bezahlung. Damit werde gesichert, dass künftig keine Pflegekraft mehr in der Altenpflege mit zu geringem Lohn abgespeist werden könne. Auch für die Heimbewohner werde es Verbesserungen geben. So werde zu dem pflegebedingten Eigenanteil abhängig von der Verweildauer im Heim ein stufenweiser Zuschuss eingeführt, den alle erhielten. Dieser werde auf der Heimrechnung ausgewiesen, wodurch er nachprüfbar sei. Er betrage in den ersten Monaten 5 Prozent, ab zwei Jahren Verweildauer seien es 25 Prozent und ab dem dritten Jahr 45 Prozent. Wenn jemand länger als 36 Monate im Heim verweile, betrage der Zuschuss 70 Prozent. Es seien derzeit über 40 Prozent der Menschen im Heim, die diesen Zeitraum erreichten. Dieser Zuschuss werde die Familien extrem entlasten. Des Weiteren werde mit der Übergangspflege für bis zu zehn Tage nach einem Krankenhausaufenthalt ein völlig neuer Leistungsanspruch eingeführt.

Die Gegenfinanzierung sei auch für die Union kein einfaches Thema gewesen. Der Bund werde künftig jährlich 1 Milliarde Euro pauschal zahlen und mit diesem regelhaften Steuerzuschuss werde die reine Beitragsfinanzierung verlassen. 400 Millionen Euro pro Jahr mache der Beitragszuschlag für Kinderlose aus, der von 0,25 auf 0,35 Beitragssatzpunkte angehoben werde. Die Dynamisierung der Leistungen, die weiterhin gesetzlich alle drei Jahre verankert bleibe, sei hier für Teilbereiche direkt und für andere Bereiche im Nutzen der dafür erforderlichen 1,8 Milliarden Euro für höhere Pflegelöhne und für eine bessere Personalausstattung verwendet worden, also ebenfalls zu einer Leistungssteigerung im Pflegebereich, vorgenommen worden.

Die **SPD-Fraktion** bekräftigte, mit dem vorliegenden Gesetzentwürfe würden die Leistungen für die Versicherten qualitätsgesichert deutlich ausgebaut. Es sei sehr erfreulich, dass die stationären und ambulanten Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten zukünftig wieder eine Pflichtleistung seien und nicht nur im Ermessen der Krankenkasse lägen. Zu begrüßen sei ebenso, dass die Grundlagen für ein neu strukturiertes Behandlungsprogramm für Adipositas etabliert und die Hospizarbeit weiter gestärkt werde. Zur Patientensicherheit werde beitragen, dass der nachgewiesene Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung Voraussetzung für die Zulassung sein werde.

Mit über 70 Änderungsanträgen sei der Gesetzentwurf im parlamentarischen Verfahren noch einmal sehr ordentlich überarbeitet und erweitert worden.

Besonders wichtig sei dabei das Änderungspaket zur Pflege gewesen, vor allem die tarifliche Bezahlung. Ab September 2022 müssten Alten- und Seniorenheime sowie Pflegedienste in Deutschland ihre Angestellten nach Tarif bezahlen. Das sei ein echter Meilenstein. Der Systematik der Pflegeversicherung sei geschuldet, dass dies zu erhöhten Kosten, vor allem für die Heimbewohner, führen werde. Deshalb werde es ab dem 1. Januar 2022 eine entsprechende Entlastung mit dem Zuschuss zum pflegebedingten Eigenanteil geben. Diese betrage in Bayern im Durchschnitt 800 Euro. Wer beispielsweise drei Jahre im Heim lebe, erhalte eine ganz deutliche Entlastung um 600 Euro. Das sei eine enorme Leistung. Weiter würden auch einige Punkte der Konzertierte Aktion Pflege, beispielsweise eine erweiterte Kompetenz der Pflegekräfte durch Verordnungsmöglichkeiten, etabliert. Sehr wichtig sei auch, dass ein wissenschaftliches Personalbemessungsinstrument für die Krankenhäuser eingeführt werde, um mehr Qualität in der Pflege zu etablieren und mittelfristig die Arbeitsbedingungen deutlich zu verbessern.

Erstmals werde es einen gesicherten regelmäßigen jährlichen Zuschuss aus dem Bundeshaushalt von 1 Milliarde Euro für die Pflegeversicherung geben, womit die Pflege eine gute, sichere finanzielle Basis erhalte. Wichtig sei, dass man auch weiter daran arbeite, die Zusatzbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung stabil zu halten. Zu begrüßen sei auch, dass die Rahmenvereinbarungen zwischen den maßgeblichen Verbänden der Rehabilitation und dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung bezüglich einer leistungsgerechten Vergütung der coronabedingten Kosten auf den Weg gebracht werde. Insgesamt handele es sich um ein sehr komplexes, aber gutes Gesetzespaket.

Die **Fraktion der AfD** stellt fest, mit dem Gesetzentwurf werde versucht, zahlreiche Vorhaben, die durch die Corona-Krise liegen geblieben seien, in einem Sammelgesetz auf den Weg zu bringen. Der Entwurf sollte eigentlich Basis für eine erfolgreiche verbesserte Patientenversorgung und eine Ausgabenverpflichtung für Qualitätsverträge zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen sein. Das sehe man allerdings kritisch. Eine Verpflichtung zum Vertragsabschluss wie ein festgeschriebenes Ausgabevolumen mit Sanktion könne man nicht mittragen. Freiwilligkeit müsse weiterhin das oberste Gebot sein, da sonst die Gefahr bestehe, dass die Krankenkassen zum Abschluss von ungeeigneten Qualitätsverträgen gedrängt würden, die lediglich eine Bonifizierung von Krankenhäusern mit sich brächten und durch die das eigentliche Ziel einer Qualitätsverbesserung vernachlässigt werde. Hierzu komme, dass die bisherigen Regelungen zum Abschluss solcher Verträge bereits mit einem Bürokratieaufwand für alle Beteiligten verbunden seien. Man bezweifle, dass ein bundeseinheitliches Ersteinschätzungsverfahren wirklich günstig sei und zu einer verbesserten Patientensteuerung sowie Versorgung beitragen könne. Zur ersten Einschätzung würden in den Krankenhäusern bereits heute zuverlässige, anwendbare und wissenschaftlich variierte Instrumente eingesetzt, anhand deren die Behandlungsdringlichkeit des Patienten eingeschätzt werde. Es erfolge als auf jeden Fall der Kontakt mit einem Arzt, der das Ergebnis der ersten Einschätzung auch korrigieren könne. Jede Fehleinschätzung aufgrund eines bloßen Abfragemoduls könne für den einzelnen Patienten fatale Folgen haben. Insgesamt betrachte man den Gesetzentwurf als ein Sammelsurium von teilweise sehr unausgegorenen Regelungen, die wenig Tatsächliches im Gesundheitssystem bewirkten. Aus diesem Grunde lehne man den Gesetzentwurf ab.

Die **FDP-Fraktion** merkte an, zunächst habe man dieses Gesetz begrüßt, da die Qualität der Versorgung wirklich angegangen werden sollte. Viele Regelungen begrüße man immer noch, wie beispielsweise die Verbesserung der Qualität in der Krankenhausversorgung und die Bestellung von Gripeschutzimpfungen. Leider sei der Gesetzentwurf jedoch zum Sammelbecken für liegengebliebene Reformen und Maßnahmen, allem voran die groß angekündigte Pflegereform, geworden. Zu bedauern sei, dass keine Strukturellen Veränderungen vorgenommen würden, sondern nur mehr Geld in das bestehende Umlagesystem gegeben werde. Es sei insofern weder eine tiefgreifende noch eine gute Reform. Den Antrag der Fraktion der AfD werde man ablehnen. Da man keine solidarische Pflegevollversicherung wünsche, die vollständig auf die Kosten der jungen Generation gehe, werde man auch den Antrag der Linken ablehnen. Die Anträge der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN werde man ebenfalls fast alle ablehnen. Zudem Antrag auf Drucksache 19/19136 werde man sich enthalten, da er grundsätzlich nicht verkehrt sei, auch wenn viele Forderungen bereits umgesetzt worden seien.

Die **Fraktion DIE LINKE.** kritisiert das Vorhaben als klassisches „Omnibusgesetz“. Es sei offensichtlich Ziel gewesen, alles, was in dieser Wahlperiode noch geregelt werden könnte, in diesen Gesetzentwurf hineinzupacken. Der Gesetzentwurf selbst habe wenige gute und viele schlechte Regelungen. Sehr zu begrüßen sei zum Beispiel die Regelung zum Notlagentarif, die DIE LINKE. mit einer Kleinen Anfrage angestoßen habe. Positiv sei auch

die verpflichtende Vergütung der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung. Auch die Personalbemessung sei wichtig, müsse aber nicht neu entwickelt werden, denn ein erprobtes Instrument liege von ver.di, der DKG und dem Pflegerat bereits vor. Zu keinem anderen Gesamtvotum als Ablehnung könne allerdings die verunglückte Pflegereform führen. Die als Reform der Pflegeversicherung angekündigten Änderungsanträge seien eine große Mogelpackung. Dringende Fragen blieben ungelöst. Die Eigenanteile der Menschen würden nicht gedeckelt. Der vorgeschlagene Zuschuss helfe nicht einmal der Hälfte aller Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner und sei in der Höhe viel zu gering. Die tarifliche Bezahlung sei nicht flächendeckend gesichert. Hinzu komme die fehlende gesellschaftliche Debatte über diese Vorschläge inklusive der völlig verfehlten Finanzierung über eine Beitragsanhebung für Kinderlose. Die Regelungen seien schlecht und es sei keine Reform. Es verbessere nichts in der häuslichen Pflege und nur wenig in der stationären Pflege. Grundlegende Reformschritte würden für die Zukunft sogar erschwert.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** räumte ein, der Gesetzentwurf habe ursprünglich eine ganze Reihe von sehr sinnvollen Einzelregelungen enthalten. Allerdings habe man schon damals das Problem gehabt, dass eine grundlegende Reform nicht zu erkennen gewesen sei. Es fehlten beispielsweise eine Reform der Krankenhausversorgung einschließlich der Krankenhausfinanzierung und Krankenhausplanung sowie der Einstieg in eine sektorübergreifende Versorgung. Auch werde es keine strukturierte koordinierte Versorgung vor Ort in Absprache mit den Leistungserbringern geben, obwohl die gute Patientenversorgung vor Ort zu den Hauptproblemen gehöre, und es gebe keine wirklich patientenorientierten Versorgungsmodelle. Bei der dringend überfälligen Notfallversorgung sei ebenfalls keine umfassende Verbesserung absehbar. Große Zweifel habe man auch bei der Frage der Verlängerung von Modellstudiengängen bei den Therapieberufen. Die Änderungsanträge zum Bereich Pflege beinhalteten lediglich ein Pflegereformchen. Seit Jahren sei auch durch die Konzertierte Aktion Pflege bekannt, welche Bedarfe an Pflege tatsächlich bestünden. Eine bessere Bezahlung von Pflegekräften sei überfällig, nicht nur für attraktivere Arbeitsbedingungen, sondern weil man dringend neue Pflegekräfte gewinnen müsse, junge Menschen, die bereit seien, in diesem Beruf zu arbeiten. Man stehe vor einem demographischen Wandel, bei dem auf der einen Seite von einem steigenden Pflegebedarf auszugehen sei und der auf der anderen Seite einen Mangel an Fachkräften und Angehörigen, die pflegen könnten, erwarten lasse. Deswegen stehe tatsächlich die Tarifbezahlung von Pflegekräften im Zentrum. Da man hier aber Schlupflöcher für Haustarifverträge erkenne, sehe man das als einen sehr problematischen Punkt an. Es werde dennoch, wenn auch nicht flächendeckend, zu höheren Löhnen in der Pflege kommen, was zugleich dazu führen werde, dass die Pflegebedürftigen selbst immer weiter ins Armutsrisiko liefen. Deshalb sei es notwendig, eine schnelle und gute Lösung gegen die Explosion der Eigenanteile in der Langzeitpflege umzusetzen. Der Vorschlag der Bundesregierung komme hier nicht nur spät, sondern bleibe auch weitgehend wirkungslos. Es seien zweistellige Zuwächse bei den Eigenanteilen abzufedern. Deswegen sei es nicht tragbar, dass die nennenswerte Entlastung der Pflegebedürftigen erst ab dem zweiten Jahr stattfinde und dann auch noch durch die ausgesetzte Dynamisierung aufgebraucht werde. Alles deute darauf hin, dass die jetzige Bundesregierung nicht in der Lage sei, die Probleme in der Pflege zu lösen. Deswegen werde man das Gesetz ablehnen.

Berlin, den 9. Juni 2021

Dr. Roy Kühne
Berichterstatter

