

Bericht

**des Haushaltsausschusses (8. Ausschuss)
gemäß § 96 der Geschäftsordnung**

**zu dem Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP
– Drucksachen 20/1331, 20/1909 –**

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

**Bericht der Abgeordneten Wolfgang Wiehle, Svenja Stadler, Dr. Helge
Braun, Dr. Paula Piechotta, Karsten Klein und Dr. Gesine Löttsch**

Mit dem Gesetzentwurf ist beabsichtigt, die Leistung von Pflegekräften in der Corona-Pandemie mit einem Pflegebonus zu würdigen. Dazu sollen aus dem Bundeshaushalt insgesamt 1 Mrd. Euro für Prämienzahlungen zur Verfügung gestellt werden, wovon 500 Mio. Euro für Prämienzahlungen im Krankenhausbereich verwendet und weitere 500 Mio. Euro für Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege eingesetzt werden sollen.

Der neue Paragraph 26e des Krankenhausfinanzierungsgesetzes soll regeln, dass Krankenhäuser, die im Jahr 2021 besonders viele mit dem Coronavirus Sars-CoV-2 infizierte Patientinnen und Patienten zu behandeln hatten, die beatmet werden mussten, finanzielle Mittel für Prämienzahlungen erhalten. Zur Umsetzung von Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege soll Paragraph 150a SGB XI angepasst werden.

Durch die befristete Anhebung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts soll die Liquidität der Krankenhäuser, die bislang noch keinen krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwert mit den Kostenträgern vereinbart hatten, gestärkt werden.

Darüber hinaus hat der Ausschuss für Gesundheit folgende Änderungen am Gesetzentwurf beschlossen:

- Technische Anpassungen der Auszahlungsmodalitäten zum Pflegebonus in der Langzeitpflege,
- Erweiterung der Bezugsberechtigung des Pflegebonus in Krankenhäusern,
- Verlängerung der Frist für Krankenhäuser die für den Pflegebonus benötigten Daten an das InEK zu übermitteln von zwei auf vier Wochen und Anpassungen von weiteren Fristen und Verfahrensvorgaben,

- Anpassung des Stichtags für die Bestätigung durch den Jahresabschlussprüfer zum Pflegebudget,
- Modifizierte Übernahme der pandemiebedingten Sonderregelung zur Durchführung von Beratungsbesuchen bei Pflegegeldempfängern ins Dauerrecht. Im Zeitraum vom 1. Juli 2022 bis 30. Juni 2024 können Beratungsbesuche abwechselnd als Präsenzbesuch und im Wege einer Videokonferenz stattfinden,
- Befristung der erstmaligen Bewilligung einer digitalen Pflegeanwendung auf höchstens sechs Monate,
- Anpassung und teilweise Verlängerung von pandemiebedingten Sonderregelungen im SGB XI, Pflegezeitgesetz, Familienpflegezeitgesetz und Krankenhauszukunftsgesetz,
- Verlängerung sozialversicherungsrechtliche Ausnahme in Impfzentren und abweichendes Inkrafttreten,
- Einbeziehung der Apotheken in die Regelversorgung mit Gripeschutzimpfungen,
- Anpassung des Verweises in der Strafvorschrift des § 19 Grundstoffüberwachungsgesetz an geändertes EU-Recht,
- Anpassungen im Medizinprodukte-Durchführungsgesetz, die zum Geltungsbeginn der Verordnung (EU) 2017/746 über In-vitro-Diagnostika notwendig werden,
- Konkretisierungen zur Umsetzung der Entlohnung in Höhe von Tarif in der Langzeitpflege sowie Einrichtung einer Geschäftsstelle beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen.

Die finanziellen Auswirkungen des Gesetzentwurfs unter Berücksichtigung der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit beschlossenen Änderungen auf die öffentlichen Haushalte stellen sich wie folgt dar:

Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Bund, Länder und Gemeinden

Dem Bundeshaushalt entstehen durch den Pflegebonus Ausgaben von 1 Mrd. Euro.

Durch die befristete Anhebung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts von bislang 163,04 Euro auf 200 Euro erhalten die Krankenhäuser je 10 Millionen Pflēgetagen rund 370 Mio. Euro zusätzliche Einnahmen. Unter der Annahme, dass rund 2,5 Prozent davon durch Beihilfezahlungen von Bund, Ländern und Gemeinden zu finanzieren sind, entfallen auf diese rund 9 Mio. Euro. Unter der Annahme, dass sich dieser Betrag im Verhältnis 30 zu 70 auf den Bund einerseits und auf die Länder und die Gemeinden andererseits verteilt, hat der Bund rund 3 Mio. Euro und haben die Länder und die Gemeinden rund 6 Mio. Euro zu tragen. Dauerhafte Mehrausgaben entstehen Bund, Ländern und Gemeinden nicht, weil ein Ausgleich vorzunehmen ist, wenn der vorläufige Pflegeentgeltwert oberhalb des noch zu vereinbarenden krankenhausesindividuellen Pflegeentgeltwerts liegt (vgl. § 15 Absatz 2 Satz 3 i. V. m. Absatz 3 des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG)).

Für die Darlehen der Pflegezeit oder Familienpflegezeit ergeben sich Nettokosten für den Bundeshaushalt in 2022 in Höhe von etwa 22.000 Euro, die im Rahmen der bestehenden Haushaltsansätze beglichen werden können.

Gesetzliche Krankenversicherung

Durch die befristete Anhebung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts von bislang 163,04 Euro auf 200 Euro erhalten die Krankenhäuser je 10 Millionen Pflēgetagen rund 370 Mio. Euro zusätzliche Einnahmen. Unter der Annahme, dass rund 90 Prozent

davon von der gesetzlichen Krankenversicherung zu finanzieren sind, entfallen auf diese rund 330 Mio. Euro. Dauerhafte Mehrausgaben entstehen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht, weil ein Ausgleich vorzunehmen ist, wenn der vorläufige Pflegeentgeltwert oberhalb des noch zu vereinbarenden krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwerts liegt (vgl. § 15 Absatz 2 Satz 3 i. V. m. Absatz 3 KHEntgG).

Für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ergeben sich Mehrausgaben aufgrund der zusätzlichen Durchführung von Gripeschutzimpfungen durch Apotheken. Da nicht abschätzbar ist, wie viele Gripeschutzimpfungen zusätzlich durch die Apotheken durchgeführt werden und die Vergütung noch verhandelt wird, können die Mehrausgaben nicht quantifiziert werden. Zudem können sich gegenüber der Impfung bei ärztlichen Leistungserbringern nicht quantifizierbare Einsparungen für die GKV ergeben, sofern die noch zu verhandelnde Vergütung der Durchführung der Gripeschutzimpfungen niedriger als für ärztliche Leistungserbringer ausfällt. Den Mehrausgaben für zusätzlich durchgeführte Grippeimpfungen stehen nicht quantifizierbare Einsparungen durch vermiedene Grippeerkrankungen gegenüber.

Soziale Pflegeversicherung

Für die pandemiebedingte Ausweitung des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld auf 20 Arbeitstage (§ 150 Absatz 5d SGB XI) bis 31.12.2022 entstehen für die soziale Pflegeversicherung geringfügige Mehrausgaben in Höhe von etwa 10 Mio. Euro.

Die Regelung zur erstmaligen Bewilligung digitaler Pflegeanwendungen führt zu geringfügigen Minderausgaben der sozialen Pflegeversicherung.

Im Bereich der Sozialversicherung entstehen dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen finanzielle Aufwendungen in Höhe von insgesamt rund 247.000 Euro pro Jahr für die Einrichtung und den Betrieb einer Geschäftsstelle mit zwei wissenschaftlichen Mitarbeiterstellen zur Unterstützung der Landesverbände der Pflegekassen bei der Erfüllung der Aufgaben nach § 72 Absatz 3e SGB XI. Davon entfallen rund 35.000 Euro auf jährliche Sachaufwendungen (inklusive Verwaltungs- und Fortbildungskosten). Die Finanzierung erfolgt entsprechend § 8 Absatz 4 SGB XI aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung.

Erfüllungsaufwand

Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger

Keiner.

Erfüllungsaufwand für die Wirtschaft

Für die Wirtschaft entsteht insgesamt ein Erfüllungsaufwand von 4,222 Mio. Euro.

Den 837 prämierten Krankenhäusern entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Übermittlung der Daten zur Anzahl der Pflegefachkräfte und Intensivpflegefachkräfte in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen und zur Anzahl der im Jahr 2021 insgesamt in der Intensivpflege eingesetzten Pflegefachkräfte an das Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK), die Auszahlung der Prämien sowie den Aufwand im Zusammenhang mit der Bestätigung durch den Jahresabschlussprüfer. Dafür sind durchschnittlich zwei Stunden je Krankenhaus bei einem Kostensatz von 59,10 Euro je Stunde zu veranschlagen. Dies ergibt unter Zugrundelegung der durch das InEK bereits plausibilisierten Daten eine Kostenbelastung von rund 99.000 Euro.

Für die Pflegeeinrichtungen, die nach § 72 SGB XI zugelassen sind, entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 4.082.000 Euro. Er resultiert daraus, dass diese Pflegeeinrichtungen erstens für ihre Beschäftigten jeweils die Höhe des Corona-

Pflegebonus ermitteln müssen, zweitens jeweils die Gesamthöhe der von ihnen zu zahlenden Corona-Pflegeboni berechnen müssen, drittens den Pflegekassen diese Gesamthöhe melden müssen und viertens den Corona-Pflegebonus an ihre Beschäftigten auszahlen müssen. Je Pflegeeinrichtung ist hierfür ein Zeitaufwand von insgesamt vier Stunden in der Verwaltung (insbesondere der Lohnbuchhaltung) zu veranschlagen. Der Gesamtzeitaufwand für alle rund 30.100 von der Regelung betroffenen Pflegeeinrichtungen (14.700 ambulante Pflegeeinrichtungen, 15.400 teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen; Pflegestatistik 2019) beträgt daher 120.400 Stunden bei einem Kostensatz von 33,90 Euro je Stunde.

Für die Arbeitgeber, die in den Pflegeeinrichtungen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Rahmen einer Arbeitnehmerüberlassung oder eines Werkvertrags oder eines Dienstleistungsvertrags eingesetzt haben, entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 41.000 Euro. Er entspricht ungefähr dem Anteil an der Gesamtzahl der Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen.

Für die Bundesvereinigungen der Träger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 678 Euro je beteiligtem Verband. Er resultiert daraus, dass die Bundesvereinigungen das Verfahren der Zahlung und Nachweispflichten des Corona-Pflegebonus und das Verfahren, wie die Pflegeeinrichtungen, die den Corona-Pflegebonus an ihre Beschäftigten auszuzahlen haben, zu informieren sind, mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen abstimmen müssen. Für diese Abstimmungen wird eine Dauer von ca. 20 Stunden zugrunde gelegt bei einem Kostensatz von 33,90 Euro je Stunde.

Ob eine Apotheke Gripeschutzimpfungen anbietet, ist eine individuelle und wirtschaftliche Entscheidung der apothekenleitenden Person. Für eine Apotheke, die bereits Gripeschutzimpfungen im Rahmen von Modellvorhaben durchführt, ergibt sich ein Erfüllungsaufwand für die Anzeige der Impftätigkeit bei der zuständigen Behörde und für die Erweiterung des Qualitätsmanagementsystems (QMS). Für die Anzeige wird durchschnittlich ein Zeitaufwand von 15 Minuten und für die Erweiterung des QMS 4 Stunden für eine Person mit hohem Qualifikationsniveau angenommen, so dass sich durchschnittlich ein Erfüllungsaufwand von ca. 250 Euro ergeben könnte. Für eine Apotheke, die bisher keine Impfungen durchführt, ergibt sich weiterer Erfüllungsaufwand. Für die ärztliche Schulung einer Apothekerin oder eines Apothekers, die oder der die Impfungen durchführen soll, werden Kosten von durchschnittlich 50 Euro angenommen. Grundsätzlich ist anzunehmen, dass bereits vorhandene Räumlichkeiten der Apotheke für die Durchführung der Impfungen verwendet werden können. Sollte ein externer Raum angemietet werden, würde ein zusätzlicher Erfüllungsaufwand entstehen. Da die Preise für anzumietende Räume innerhalb Deutschlands je nach Standort stark variieren, kann dieser nicht näher beziffert werden. Zudem kann angenommen werden, dass die bestehende Betriebshaftpflichtversicherung bereits ausreichend ist und in der Regel keine Kosten durch eine Erweiterung der Versicherung anfallen. Soweit dies dennoch der Fall sein sollte, können diesbezügliche Kosten nicht näher geschätzt werden, weil diese je nach Vertrag und Versicherung unterschiedlich ausfallen können. Für die Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation der Impfungen entstehen den Apotheken Kosten, die jedoch durch die Vergütung für die Durchführung der Gripeschutzimpfungen kompensiert werden.

Für die Erstellung eines Mustercurriculums entsteht der Bundesapotheker- und der Bundesärztekammer ein nicht näher quantifizierbarer Erfüllungsaufwand. Die Bundesapotheker- und Bundesärztekammer können dabei auf bereits erstelltes Material zurückgreifen, sodass davon ausgegangen werden kann, dass der Erfüllungsaufwand gering ausfällt.

Erfüllungsaufwand der Verwaltung

Insgesamt entsteht für die Verwaltung ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von 990.000 Euro sowie ein jährlicher Erfüllungsaufwand in Höhe von 50.000 Euro.

Dem InEK entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Ermittlung der für die Prämienzahlungen anspruchsberechtigten Krankenhäuser, die Ermittlung der Prämienhöhe für Pflegefachkräfte und Intensivpflegefachkräfte und der Höhe der Prämiensumme je Krankenhaus. Die dafür zugrunde gelegten Daten liegen dem InEK vor und wurden im Rahmen der Routineaufgaben und der Aufgaben, die sich für das InEK aus den Änderungen des KHG durch das Dritte Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397) ergeben, bereits plausibilisiert. Für die erforderliche Ermittlung der anspruchsberechtigten Krankenhäuser und die Veröffentlichung auf der Internetseite, die Aufforderung der Krankenhäuser zur Übermittlung der Daten zur Anzahl der Pflegefachkräfte und der Intensivpflegefachkräfte, die Prüfung und Plausibilisierung der Daten, die Kommunikation mit den Krankenhäusern, die Berechnung der Prämienhöhe für Pflegefachkräfte und Intensivpflegefachkräfte und die Berechnung der jeweiligen Prämienvolumina je Krankenhaus, die Erstellung einer Übersicht für das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS), den Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und deren Veröffentlichung benötigen zwei Beschäftigte des InEK jeweils 120 Stunden bei einem Kostensatz von 70,50 Euro, so dass ein Erfüllungsaufwand von etwa 17.000 Euro entsteht.

Dem GKV-Spitzenverband entsteht einmaliger Erfüllungsaufwand für die Entgegennahme und Weiterleitung der Prämienbeträge an die prämierten Krankenhäuser, die Aufstellung über die ausgezahlten Mittel sowie ggf. die Rückführung der Beträge an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in Höhe von rund 4.300 Euro (zwei Personen, jeweils acht Stunden an vier Tagen bei einem Kostensatz von 66,20 Euro je Stunde). Dem BAS entstehen geringe Kosten von 234 Euro für die einmalige Auszahlung der Mittel an den GKV-Spitzenverband und gegebenenfalls die Rückzahlung eines Teilbetrages an den Bundeshaushalt (Zeitaufwand von zwei Stunden für den höheren Dienst bei einem Lohnkostensatz von 70,50 Euro pro Stunde und Zeitaufwand von zwei Stunden für den gehobenen Dienst bei einem Lohnkostensatz von 46,50 Euro pro Stunde).

Für die Pflegekassen entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 742.000 Euro. Er resultiert aus dem Aufwand, der den Pflegekassen dadurch entsteht, dass sie die Anträge auf Kostenerstattung bearbeiten müssen, die im Zusammenhang mit der Auszahlung des Corona-Pflegebonus an die Pflegeeinrichtungen stehen. Je Pflegeeinrichtung ist für die Bearbeitung ein durchschnittlicher Zeitaufwand von rund 20 Minuten (inklusive Rückfragen und Plausibilisierung) bei den Pflegekassen zu veranschlagen. Zusätzlich sind bei den Pflegekassen weitere 20 Minuten je Pflegeeinrichtung zu veranschlagen für die Prüfung der von den Pflegeeinrichtungen nachträglich bis zum 15. Februar 2023 gemeldeten Angaben der tatsächlichen Auszahlungen des im Rahmen der Vorauszahlung bei den Pflegekassen angezeigten Pflegebonus. Daraus resultiert bei den Pflegekassen bei 30.100 Pflegeeinrichtungen (14.700 ambulante Pflegeeinrichtungen, 15.400 teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen; Pflegestatistik 2019) ein Zeitaufwand von insgesamt rund 19.800 Stunden bei einem Kostensatz von 36,80 Euro je Stunde.

Für den Spitzenverband Bund der Pflegekassen entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand in Höhe von rund 1.800 Euro. Dieser resultiert daraus, dass der Spitzenverband Bund der Pflegekassen das Meldeverfahren hinsichtlich der einrichtungsbezogenen Gesamtbeträge, zum Auszahlungsverfahren und zur Information der Beschäftigten über die Sonderzahlung mit den Verbänden der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene abstimmen muss. Es wird zugrunde gelegt, dass für diese Aufgabe ein

Zeitaufwand von ca. 40 Stunden auf der Ebene der Referatsleitung und auf der Ebene der Referentinnen und Referenten benötigt wird bei einem Kostensatz von 45,10 Euro je Stunde.

Für die Landesverbände der Pflegekassen entsteht ein einmaliger Erfüllungsaufwand gegenüber der bisherigen Fassung des § 82c Absatz 5 SGB XI in Höhe von 5.000 Euro Personalkosten sowie ein darauffolgender jährlicher, nicht quantifizierbarer Erfüllungsaufwand in Form von Personalaufwendungen. Dieser resultiert aus der Prüfung der durchgeschriebenen Fassung der Tarifverträge. Derzeit sind ca. 210 Tarifverträge in der Veröffentlichung nach § 82c Absatz 5 SGB XI gelistet. Bei einem Stundenlohn von 47,20 Euro sowie einem Zeitaufwand von 30 Minuten je Tarifvertrag wird von einem erstmaligen Erfüllungsaufwand von ca. 5.000 Euro ausgegangen. In den darauffolgenden Jahren reduziert sich der Erfüllungsaufwand, da nur noch die Tarifverträge geprüft werden müssen, die neu in die Veröffentlichung nach § 82c Absatz 5 SGB XI aufgenommen werden. Darüber hinaus wird von einmaligen Sachaufwendungen zur Etablierung und zum Betrieb der IT von ca. 220.000 Euro sowie von jährlichen Sachaufwendungen in Höhe von 50.000 Euro ausgegangen, wenn die Tarifverträge auf diesem Weg den Pflegeeinrichtungen zur Verfügung gestellt werden.

Demgegenüber steht jedoch eine nicht quantifizierbare Reduzierung des Erfüllungsaufwands der Wirtschaft bei den nicht tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen. Diese müssen künftig die Tarifverträge, auf welche sie sich beziehen wollen, nicht mehr von den Tarifvertragsparteien abfordern.

Für die zuständigen Behörden der Länder ergibt sich im Rahmen der Bearbeitung der Anzeige der Impfpflichtigkeit durch die Apotheken ein geringfügiger Erfüllungsaufwand. Da sich der Erfüllungsaufwand auf alle Bundesländer verteilen wird und nicht vorherzusehen ist, wie viele Anzeigen bei den einzelnen Ländern eingehen, kann der Erfüllungsaufwand nicht genau angegeben werden. Es wird davon ausgegangen, dass für die Bearbeitung einer entsprechenden Anzeige einer Apotheke ein Zeitaufwand von durchschnittlich 15 Minuten im gehobenen Dienst benötigt werden könnte, wodurch pro Anzeige ein Erfüllungsaufwand in Höhe von ca. 11 Euro entsteht.

Den Gesundheitsämtern entsteht ein geringfügiger Erfüllungsaufwand in nicht quantifizierbarer Höhe durch die Einführung zusätzlicher Meldepflichten von impfenden Apothekern, Zahnärzten und Tierärzten bei Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung.

Weitere Kosten

Durch die befristete Anhebung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts von bislang 163,04 Euro auf 200 Euro erhalten die Krankenhäuser je 10 Millionen Pflergetagen rund 370 Mio. Euro zusätzliche Einnahmen. Unter der Annahme, dass rund 7,5 Prozent davon von der privaten Krankenversicherung zu finanzieren sind, entfallen auf diese rund 30 Mio. Euro. Dauerhafte Mehrausgaben entstehen der privaten Krankenversicherung nicht, weil ein Ausgleich vorzunehmen ist, wenn der vorläufige Pflegeentgeltwert oberhalb des noch zu vereinbarenden krankenhausindividuellen Pflegeentgeltwerts liegt (vgl. § 15 Absatz 2 Satz 3 i. V. m. Absatz 3 KHEntgG).

Der Haushaltsausschuss hält den Gesetzentwurf mit den Stimmen der Fraktionen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP gegen die Stimmen der Fraktion der CDU/CSU bei Stimmenthaltung der Fraktionen AfD und DIE LINKE. für mit der Haushaltslage des Bundes vereinbar.

Die Finanzplanung des Bundes für die Folgejahre ist entsprechend fortzuschreiben.

Dieser Bericht beruht auf der vom federführenden Ausschuss für Gesundheit vorgelegten Beschlussempfehlung.

Berlin, den 18. Mai 2022

Der Haushaltsausschuss

Dr. Helge Braun

Vorsitzender und Berichterstatter

Wolfgang Wiehle

Berichterstatter

Svenja Stadler

Berichterstatterin

Dr. Paula Piechotta

Berichterstatterin

Karsten Klein

Berichterstatter

Dr. Gesine Löttsch

Berichterstatterin

