

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/3417 –

Weiterführung der Konzertierten Aktion Pflege

Vorbemerkung der Fragesteller

Der steigende Fachkräftemangel in den nichtärztlichen Gesundheitsberufen wird seit vielen Jahren diskutiert und untersucht. Insbesondere die Pflegeberufe stehen dabei immer wieder im Fokus.

In der 19. Legislaturperiode hat die Bundesregierung gemeinsam mit den Ländern, Kommunen, Sozialversicherungsträgern, Gewerkschaften, Berufs- und Ausbildungsverbänden, Verbänden der Pflegenden und Arbeitgebern in der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) das Ziel verfolgt, den Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden zu verbessern. Weiterhin ging es in der KAP darum, die Ausbildung in der Pflege zu stärken und weitere, umfassende Maßnahmen zur Entlastung der Pflegefachpersonen sowie zur besseren Wertschätzung und Bezahlung umzusetzen.

In der KAP sollten die verschiedenen Akteurinnen und Akteure neue Ziele abstimmen und Programme weiterentwickeln. Außerdem galt es, Ressourcen zu bündeln, um die Fortentwicklung der Pflege effektiv und effizient voranzutreiben (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2019/2-quartal/konzertierte-aktion-pflege.html>). Diese Zielsetzung hat auch in der aktuellen Legislaturperiode nichts von ihrer Aktualität verloren.

Vorbemerkung der Bundesregierung

In der vergangenen Legislaturperiode wurde die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) von dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales ins Leben gerufen. Zusammen mit den wichtigsten Akteuren in der Pflege wurden Maßnahmen zu den Themenbereichen Pflegeausbildung, Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung, innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung, Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland und Verbesserung der Entlohnungsbedingungen in der Pflege vereinbart. Die Vereinbarungen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) aus dem Jahr 2019 werden kontinuierlich von den jeweiligen Akteuren umgesetzt. Der aktuelle Stand der Umsetzung der Maßnahmen und die daraus resultierenden gesetzlichen Neuregelungen können dem zweiten Bericht zum Stand der Um-

setzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5 der KAP vom August 2021 entnommen werden (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf).

Der Bericht zeigt, dass viele der im Juni 2019 beschlossenen Maßnahmen der Vereinbarungspartner der KAP bereits umgesetzt werden konnten. Einige Maßnahmen der Vereinbarungspartner konnten allerdings pandemiebedingt noch nicht abgeschlossen werden. Die beteiligten Bundesministerien werden die Umsetzung der noch laufenden KAP-Maßnahmen zusammen mit den Partnern der KAP weiterhin konstruktiv begleiten, auch vor dem Hintergrund der Vereinbarungen im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP für die 20. Legislaturperiode. Dieser sieht weitergehende Maßnahmen vor, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege schnell und spürbar zu verbessern und den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Für die aus der KAP hervorgegangene Ausbildungsinitiative Pflege wurde eine Laufzeit von 2019 bis 2023 vereinbart.

1. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die aus Sicht der Fragesteller bestehenden Herausforderung der Gestaltung guter Arbeitsbedingungen in den Pflegeberufen auch in den nächsten Jahren umzusetzen?

Der Koalitionsvertrag für die 20. Legislaturperiode enthält verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege, die in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden sollen. Unter anderem soll das Ziel erreicht werden, die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege zu schließen. Die mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) und dem Pflegebonusgesetz im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) eingeführten Regelungen zur Zahlung nach Tarif sollen dieses Ziel unterstützen. Darüber hinaus werden die Pflegemindestlöhne mit der am 1. Mai 2022 in Kraft getretenen Fünften Pflegearbeitsbedingungenverordnung bis zum Dezember 2023 in mehreren Schritten deutlich erhöht und der Urlaubsanspruch ausgeweitet. Auch die Einführung des Personalbemessungsinstrumentes PPR 2.0 im Krankenhaus sowie die weitere Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in vollstationären Pflegeeinrichtungen sind Gegenstand des Koalitionsvertrags. Darüber hinaus enthält der Koalitionsvertrag weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege. Dazu gehören unter anderem das Ziel einer Abschaffung geteilter Dienste, der Einführung von Springerpools oder ein Anspruch auf familienfreundliche Arbeitszeiten für Pflegekräfte mit betreuungspflichtigen Kindern. Professionelle Pflege soll zudem durch heilkundliche Tätigkeiten ergänzt und das Berufsbild einer „Community Health Nurse“ geschaffen werden.

2. Plant die Bundesregierung, die Erkenntnisse aus den im Rahmen der KAP in Auftrag gegebenen wissenschaftlichen Untersuchungen strukturell in den kommenden Jahren zu verankern, und wenn ja, auf welche Weise?

Die in Umsetzung von Empfehlungen der KAP beschlossenen Modellmaßnahmen bzw. in Auftrag gegebenen wissenschaftlichen Untersuchungen, wie unter anderem die Modellprogramme nach § 8 Absatz 3a, 3b und § 125a SGB XI, die der Spitzenverband Bund der Pflegekassen durchführt, sowie die von der Bundesregierung im Jahr 2020 in Auftrag gegebene Studie zum Pflegearbeitsplatz der Zukunft („Arbeitsplatzstudie“) sind noch nicht abgeschlossen. Die

Bundesregierung wird die entsprechenden Ergebnisse systematisch auf weitere Regelungs- und Umsetzungsbedarfe hin prüfen, sobald diese vorliegen. In diese Überprüfung ist die Frage einzubeziehen, auf welcher Ebene die Erkenntnisse umgesetzt werden können. Hier kommen neben der Ebene des Bundes und der Länder auch die verbandliche oder betriebliche Ebene in Betracht.

Auf den zweiten Bericht zur Umsetzung der Konzertierte(n) Aktion Pflege wird verwiesen (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf).

3. Ist eine Neuauflage oder Fortführung der KAP durch die Bundesregierung geplant?

Falls ja, wie wird das Format dieser Fortführung aussehen?

Falls nein, warum nicht?

Viele der im Juni 2019 beschlossenen Maßnahmen der Vereinbarungspartner der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) wurden bereits mit Stand des 2. Umsetzungsberichts 2021 umgesetzt. Einige Maßnahmen der Vereinbarungspartner konnten pandemiebedingt noch nicht abgeschlossen werden. Die beteiligten Bundesministerien werden die Umsetzung der noch laufenden KAP-Maßnahmen zusammen mit den Partnern der KAP daher weiterhin konstruktiv begleiten, auch vor dem Hintergrund des Koalitionsvertrags für die 20. Legislaturperiode, der weitergehende Maßnahmen vorsieht, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege schnell und spürbar zu verbessern und den Pflegeberuf attraktiver zu machen. Für die aus der KAP hervorgegangene Ausbildungsinitiative Pflege wurde eine Laufzeit von 2019 bis 2023 vereinbart. Auf die Vorbemerkung der Bundesregierung wird verwiesen.

4. Welche Ziele mit Blick auf die Weiterentwicklung der Pflege und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen wurden bisher von der Bundesregierung abgestimmt?

Der Stand zur Umsetzung der Konzertierte(n) Aktion Pflege und die daraus resultierenden gesetzlichen Neuregelungen kann dem zweiten Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5 der KAP entnommen werden (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf).

Ergänzend wurden mit dem Pflegebonusgesetz (Inkrafttreten 30. Juni 2022) weitere gesetzliche Regelungen zur Zahlung nach Tarif in der Langzeitpflege ab dem 1. September 2022 sowie ein weiterer Pflegebonus im Jahr 2022 für das Pflegepersonal in Krankenhäusern und in der Langzeitpflege zur Honorierung von besonderen Belastungen während der Corona-Pandemie auf den Weg gebracht.

5. Welche Programme werden zurzeit umgesetzt, und mit welchem konkreten Erfolg?

Exemplarisch ist seitens der Bundesregierung auf folgende Maßnahmen hinzuweisen:

Die Bundesregierung begleitet die mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG, Inkrafttreten Sommer 2021) und dem Pflegebonusgesetz (Inkrafttreten 30. Juni 2022) zum 1. September 2022 eingeführten Regelungen zur Bezahlung nach Tarif in der Langzeitpflege. Des Weiteren begleitet die Bundesregierung die Umsetzung der mit dem GVWG eingeführten bundeseinheitlichen Personalanhaltswerte beim Pflege- und Betreuungspersonal im Zuge der Einführung eines wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsverfahrens in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Diese Einrichtungen sollen damit ab dem 1. Juli 2023 im Durchschnitt deutlich mehr Personal vereinbaren können. Auch die Förderung einer besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf wird aktiv begleitet. So wurden jüngst die entsprechenden Richtlinien des Spitzenverbands Bund der Pflegekassen auf Veranlassung des Bundesministeriums für Gesundheit geändert, um vereinfachte Förderbedingungen für Maßnahmen in dem von der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung geförderten Projekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege“ zu erreichen.

Mit dem Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Krankenhauspflegeentlastungsgesetz soll die Situation der Pflege in den Krankenhäusern mittelfristig verbessert werden, indem Soll-Besetzungen für die Stationen errechnet und durchgesetzt werden (sogenannte Personalbemessung PPR 2.0). Darüber hinaus wird die digitale medizinische und pflegerische Versorgung weiterentwickelt und nachgesteuert (z. B. Stärkung der Nutzerfreundlichkeit von digitalen Anwendungen, weitere Verbreitung zentraler Anwendungen der Telematikinfrastruktur).

Zudem hat die Bundesregierung ihre Anstrengungen erheblich verstärkt, mehr Pflegekräfte aus dem Ausland zu gewinnen (siehe hierzu die Antwort zu den Fragen 6 und 7).

Die „Ausbildungsoffensive Pflege (2019-2023)“ wird mit dem Ziel fortgeführt, die Akteure der Pflegeausbildung bei der Schaffung attraktiver Ausbildungsbedingungen zu unterstützen und die Ausbildungszahlen weiter zu steigern. Zu den über 100 Einzelmaßnahmen gehören u. a. ein Förderprogramm zur Unterstützung der Zusammenarbeit der ausbildenden Einrichtungen, umfassende Öffentlichkeitsmaßnahmen zur Gewinnung Auszubildender und die Aufstockung des Beratungsteams Pflegeausbildung des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Der erste Bericht und weitere Informationen zur Ausbildungsoffensive Pflege sind auf der Internetseite www.pflegeausbildung.net verfügbar.

Die Akteure der KAP, die nicht der Bundesregierung zuzurechnen sind, setzen die Vereinbarungen der KAP in eigener Verantwortung kontinuierlich um. Im Pflegenetzwerk Deutschland, das vom Bundesministerium für Gesundheit finanziell gefördert wird, besteht die Möglichkeit eines Austausches von Beschäftigten in der Pflege, so dass u. a. Beispiele guter Praxis für gute Arbeitsbedingungen und für die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf verbreitet werden können. Darüber hinaus werden die Förderprogramme und Studien begleitet (siehe hierzu die Antwort zu Frage 2) und Maßnahmen der Digitalisierung vorangetrieben (siehe die Antwort der Bundesregierung zu Frage 8). Im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP wurde vereinbart, das Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz weiterzuentwickeln und pflegenden Angehörigen und Nahestehenden mehr Zeitsouveräni-

tät, auch durch eine Lohnersatzleistung im Falle pflegebedingter Auszeiten zu ermöglichen.

Die angeführten Maßnahmen zeigen spürbare Erfolge: So hat die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Pflege auch während der Pandemie zugenommen. Die bereits hohe Zahl der Auszubildenden in den Pflegeberufen konnte ebenfalls nochmals gesteigert werden. Auch die Löhne in der Pflege steigen kontinuierlich. In Krankenhäusern wird bereits überdurchschnittlich gut bezahlt, sowohl im Helfer-, als auch im Fachkraftbereich. Auch die Bezahlung in der Altenpflege ist in den letzten Jahren überdurchschnittlich gestiegen. Sie hat mittlerweile bei den Fachkräften das Durchschnittsniveau überschritten (siehe dazu detailliert: https://doku.iab.de/arbeitsmarktdaten/Entgelte_von_Pflegekraeften_2020.pdf).

6. Trifft die Bundesregierung Maßnahmen, um nachhaltig geeignete Strukturen zu schaffen, die eine gute Integration von Pflegekräften aus dem Ausland ermöglichen, und wenn ja, welche?
7. Wenn die Frage 6 bejaht wurde, welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über den Erfolg der bisherigen Integrationsmaßnahmen, insbesondere im Hinblick auf die Arbeitsbedingungen, die Arbeitszufriedenheit und die Gesundheit der neu angeworbenen ausländischen Pflegekräfte?

Die Fragen 6 und 7 werden gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat – auch in Umsetzung von Beschlüssen der KAP – ihre Anstrengungen erheblich verstärkt, mehr Pflegekräfte aus dem Ausland zu gewinnen und ihre Integration zu unterstützen. So setzt das gesetzlich verankerte Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ konkrete Anforderungen für die ethische Anwerbung und Integration von Pflegekräften aus dem Ausland und berücksichtigt dabei auch die in Frage 6 und 7 genannten Aspekte. Inhaber ist das Bundesministerium für Gesundheit, Herausgeber ist das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA). Weitere Details können der Internetseite <https://www.faire-anwerbung-pflege-deutschland.de/> entnommen werden. Die ersten Gütesiegel konnten Anfang 2022 erteilt werden. Am 13. September 2022 war das Gütesiegel an insgesamt 50 Einrichtungen, insbesondere der privaten Personalvermittlung erteilt. Damit gilt das Gütesiegel bereits jetzt für den überwiegenden Teil der nichtstaatlichen Anwerbungen. Die Erteilung durch eine Gütegemeinschaft in Selbstorganisation der Branche gewährleistet ein aufwandsarmes und zügiges Verfahren sowie eine wirksame Kontrolle der Einhaltung.

8. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um vor dem Hintergrund der fortschreitenden Digitalisierung die Chancen zur Arbeitsentlastung in Gesundheits- und Pflegeberufen zu nutzen und die Risiken für die Beschäftigten sowie für die Patientinnen und Patienten bzw. für die Pflegebedürftigen zu minimieren, und wenn ja, welche?

Die Bundesregierung sieht großes Potenzial in der Digitalisierung zur Entlastung des Personals im Gesundheitswesen und der Pflege sowie zur Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten bzw. pflegebedürftigen Menschen. Bereits in der letzten Legislaturperiode wurden deshalb entsprechende Maßnahmen auf den Weg gebracht, z. B. die Anbindung der Einrichtungen des Gesundheitswesens und der Pflege an die Telematikinfrastruktur (TI), die Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte und weiterer TI-Anwendungen, die Einführung bzw. Fortentwicklung

digitaler Pflege- und Gesundheitsanwendungen (DiGA und DiPA), die Einführung digitaler Pflegehilfsmittel, digitaler Pflegeberatung sowie die finanzielle Unterstützung von Pflegeeinrichtungen bei digitalen und technischen Anschaffungen, die der Entlastung des Pflegepersonals dienen. Die Umsetzung einer vollelektronischen Abrechnung in der ambulanten Pflege wurde durch Einführung eines Konfliktlösungsmechanismus (Schiedsstelle) unterstützt.

Darüber hinaus erarbeitet das Bundesministerium für Gesundheit unter enger Einbindung relevanter Akteure derzeit eine Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege. Inhalte der Strategie sind neben einer Vision und Zielen für konkrete Digitalisierungsvorhaben auch die Ausarbeitung von Rahmenbedingungen und Voraussetzungen für eine erfolgreiche Umsetzung.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales leistet über die unter dem Dach der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) geförderten betrieblichen Lern- und Experimentierräume (EXP) wesentliche Beiträge, um digitale Innovationen im Pflegebereich zu erproben, den Einsatz digitaler Technik in der Pflege voranzutreiben und damit die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten zu verbessern. Darüber hinaus werden weitere Maßnahmen gefördert, um die Akzeptanz von Digitalisierung in der Pflege und die Beschäftigten im digitalen Wandel zu unterstützen, z. B. über sogenannte regionale Zukunftszentren oder die Offensive Gesund Pflegen (<https://www.offensive-gesund-pflegen.de/>)

9. Plant die Bundesregierung darüber hinaus Maßnahmen, um die Beschäftigten in Gesundheits- und Pflegeberufen zu entlasten und die adäquate Versorgung von Patientinnen und Patienten bzw. der Pflegebedürftigen sicherzustellen, und wenn ja, welche?

Auf die Antwort zu Frage 1 wird verwiesen.

10. Will die Bundesregierung Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass sicherheits- und gesundheitsrelevante Inhalte bereits in der schulischen und praktischen Ausbildung angemessen behandelt werden, um zu verhindern, dass Auszubildende und Berufsanfänger ihre Ausbildung abbrechen, weil sie an gesundheitlichen Beschwerden leiden, und wenn ja, welche?

Sicherheits- und gesundheitsrelevante Inhalte sind bereits ausdrücklich Bestandteil der neuen Pflegeausbildung. So ist es unter anderem Ziel der Ausbildung, dass die Auszubildenden drohende Überforderungen während der Ausbildung frühzeitig wahrnehmen und daraus entsprechende Handlungsinitiativen ableiten sollen (Anlage 1, V. 2., Buchstabe b der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung, PflAPrV). Daneben sollen sie dazu befähigt werden, selbstfürsorglich mit sich umzugehen und zur eigenen Gesunderhaltung beizutragen sowie Unterstützungsangebote wahrzunehmen oder diese am jeweiligen Lernort einzufordern (Anlage 1, V. 2. Buchstabe c PflAPrV).

Es ist zudem eine Pflicht des Trägers der praktischen Ausbildung dafür zu sorgen, dass der oder dem Auszubildenden nur Aufgaben übertragen werden, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen; die übertragenen Aufgaben müssen dabei den physischen und psychischen Kräften der Auszubildenden angemessen sein (§ 18 Absatz 2 des Pflegeberufegesetzes, PflBG). In Bezug auf die Durchführung von Nachtdiensten in der Ausbildung ist durch Stundenvorgaben dabei sichergestellt, dass es insofern nicht zu einer Überforderung der Auszubildenden kommt (§ 1 Absatz 6 PflAPrV). Im Übrigen sind stets die für Personen unter 18 Jahren geltenden Schutzvorschriften des Jugendarbeitsschutzgesetzes zu beachten.

Um drohenden Ausbildungsabbrüchen rechtzeitig zu begegnen, haben sich die Partner der „Ausbildungsoffensive Pflege (2019 – 2023)“ zu geeigneten Maßnahmen verpflichtet. Näheres zu den einzelnen Maßnahmen ist dem Vereinbarungstext der Ausbildungsoffensive Pflege (Handlungsfeld III, 3.1) sowie den themenzentrierten Umsetzungsberichten dazu zu entnehmen. Der zweite Bericht wird im November 2022 veröffentlicht. Die Sicherung der Ausbildungsqualität und des Ausbildungserfolgs wird ein Thema dieses Berichts sein. Alle Informationen zur Ausbildungsoffensive Pflege sind im Internet abrufbar (unter: <https://www.pflegeausbildung.net/ausbildungsoffensive-pflege>).

Im Rahmen seines gesetzlichen Forschungsauftrags nach § 54 PflBG und § 60 PflAPrV hat das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) ein Projekt zur Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege beauftragt. Ziel des Auftrags ist, in einem dreijährigen Projekt Faktoren für vorzeitige Vertragsauflösungen aus der Perspektive von Auszubildenden, Betrieben und Bildungsinstitutionen zu analysieren. Darauf aufbauend sollen präventive Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen entwickelt, erprobt und iterativ weiterentwickelt werden. Das Projekt läuft bis August 2024. Weitere Information zu dem Projekt sind im Internet verfügbar (unter: <https://www.bibb.de/de/152066.php>).

11. Wie bewertet die Bundesregierung die Anwerbung von ausländischen Pflegekräften vor dem Hintergrund der 2018 getätigten Aussagen des damaligen Stellvertretenden Vorsitzenden der Fraktion der SPD Dr. Karl Lauterbach, die Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland sei kein sinnvoller Plan (<https://www.fuldainfo.de/lauterbach-pflegekraefte-aus-dem-ausland-kein-sinnvoller-plan/>)?

Auf die Antwort zu Frage 12 in der Kleinen Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel in der Krankenhauspflege und Auswirkungen der einrichtungsbezogenen Impfpflicht (Drucksache 20/3364) wird verwiesen.

12. In welcher Form unterstützt die Bundesregierung die Arbeit der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa), und ist geplant, diese Unterstützung auch künftig fortzuführen?

Auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 13 der Kleinen Anfrage der Fraktion der CDU/CSU auf Bundestagsdrucksache 20/3807 wird verwiesen.

13. Stimmt die Bundesregierung der in Arbeitsgruppe 3 der Konzierten Aktion vertretenen Auffassung zu, dass in der ambulanten Pflege eine Zeitvergütung dazu beitragen kann, eine flexible, passgenaue und individuell bedarfsgerechte Versorgung zu erreichen?

Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass eine solche Zeitvergütung in Verbindung mit einer durch die Pflegefachkräfte selbst bestimmten, passgenauen Pflege auch dazu beitragen kann, eine flexible, passgenaue und individuell bedarfsgerechte Versorgung zu erreichen?

Die Vereinbarungstexte und Beschlüsse der KAP wurden von den an der KAP beteiligten Ressorts mitgetragen. Die Bundesregierung teilt daher auch grundsätzlich die im entsprechenden Vereinbarungstext formulierten Einschätzungen zur Zeitvergütung als Möglichkeit der Leistungserbringung in der ambulanten Pflege.

Die Möglichkeit der Vereinbarung einer Zeitvergütung in der ambulanten Pflege ist auch bereits gesetzlich verankert. In den meisten Ländern liegen zudem konkrete Absprachen mit ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten zur Abrechnung nach Zeitaufwand vor. Auf den zweiten Bericht zur Umsetzung der Vereinbarungen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP) wird verwiesen (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf).

14. Wird die Bundesregierung bestehende und ggf. neue Pilotprojekte unterstützen, in denen Konzepte zur Umsetzung der Zeitvergütung in der ambulanten Pflege entwickelt werden sollen?

Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen führt Pilotprojekte auch zu Fragen der Zeitvergütung durch, die aus Mitteln des Förderprogramms im Rahmen des § 8 Absatz 3 sowie § 8 Absatz 3a SGB XI finanziert werden. Die Bundesregierung unterstützt dies. Auf den zweiten Bericht zur Umsetzung der Vereinbarungen der Konzertierten Aktion Pflege wird verwiesen (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf).

15. Stimmt die Bundesregierung der Einschätzung der Fragesteller zu, dass neben den dreijährig examinierten Pflegefachkräften nicht nur Fachkräfte mit zweijähriger Ausbildung, sondern auch Pflegehelferinnen und Pflegehelfer mit einjähriger Ausbildung benötigt werden, damit die Pflegeeinrichtungen den Personalbemessungsschlüssel umsetzen können?

Die Ausbildung zur Pflegefachkraft nach dem Pflegeberufegesetz dauert drei Jahre, in Teilzeit bis zu fünf Jahre. Der hohe Bedarf an Pflegehilfskräften mit Helfer- oder Assistenz Ausbildung in der Pflege ist ein Ergebnis der Studie zur „Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) (PeBeM)“⁴⁴. Die Ergebnisse dieser Studie wurden auch in den mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) festgelegten Personalanhaltswerten in § 113c Absatz 1 SGB XI berücksichtigt.