

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/10837 –

Insolvenzwelle im Pflegebereich und Rahmenbedingungen im Pflegesektor

Vorbemerkung der Fragesteller

Wissenschaftler rechnen damit, dass die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland von aktuell rund 4,1 Millionen auf 4,9 Millionen im Jahr 2030 und auf 5,6 Millionen im Jahr 2040 steigen wird. Dementsprechend würden bis 2040 weitere 322 000 stationäre Pflegeplätze benötigt (vgl. www.aerztezeitung.de/Politik/Deutschland-fehlen-Hunderttausende-Pflegeheimplaetze).

Gleichzeitig melden immer mehr Pflegeheimbetreiber Insolvenz an. Grund hierfür sind laut der Branche steigende Kosten und Personalmangel (vgl. www.tagesschau.de/wirtschaft/pflegeheime-inflation-kosten-insolvenz-100.html). Bereits zur Jahresmitte 2023 waren 300 Pflegeheime mit insgesamt 22 000 Pflegeplätzen und 210 Pflegedienste mit 10 500 Versorgungen von Insolvenzen betroffen (vgl. www.pflegemarkt.com/2023/05/02/uebersicht-liste-groesste-insolvenzen-in-der-pflege-2023/#).

Die Hälfte aller stationären Pflegeeinrichtungen ist in privater Hand. Inländische wie ausländische Investoren spielen eine signifikante Rolle bei der Bereitstellung ausreichender Pflegeplätze (vgl. www.pflegen-online.de/ziehen-sich-die-investoren-aus-der-altenpflege-zurueck). Oft werden diese jedoch, etwa von Vertretern der aktuellen Koalition der Fraktionen von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, skeptisch betrachtet, gar als „schwarze Schafe“ bezeichnet (siehe www.aerztezeitung.de/Politik/Aeusserungen-von-SPD-Fraktionschef-Muetzenich-zu-privaten-Pflegeanbietern-sorgen-fuer-Wirbel-445003.html).

Im Jahr 2023 sind diese Investitionen massiv zurückgegangen, dies geschah infolge einer makroökonomisch unsicheren Lage, die sich unter anderem aus gestiegenen Zinsen, höheren Löhnen und wachsenden Energiekosten zusammensetzt (vgl. ebenfalls www.pflegen-online.de/ziehen-sich-die-investoren-aus-der-altenpflege-zurueck).

Die Kombination aus Insolvenzen, sinkenden Investitionen und demografischem Wandel führt nach Überzeugung der Fragesteller mittelfristig zu einer signifikanten Pflegelücke, die zu schließen es politischer Maßnahmen bedarf. Aus Sicht der Fragesteller wird die Bundesregierung mit ihrer aktuellen Arbeit und Prioritätensetzung dem Thema pflegerische Versorgung in Gänze nicht gerecht.

1. Wie schätzt die Bundesregierung die Entwicklungen im Pflegemarkt mittel- bis langfristig ein?
2. Welche Relevanz spielen nach Einschätzung der Bundesregierung private Betreiber und Investoren bei der Bereitstellung ausreichender Pflegeplätze?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1 und 2 gemeinsam beantwortet.

Den Ergebnissen der Pflegevorausberechnung 2023 des Statistischen Bundesamtes (Destatis) zufolge wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland von rund 5 Millionen Ende 2021 auf etwa 6,8 Millionen im Jahr 2055 ansteigen (siehe Destatis, Pressemitteilung Nummer 124 vom 30. März 2023, URL: www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html). Dies entspricht einer Zunahme von rund 37 Prozent. Insofern ist zu erwarten, dass auch die Nachfrage nach Angeboten der pflegerischen Versorgung in den nächsten Jahren weiter ansteigen wird. Dabei ist zu beachten, dass hinsichtlich der prognostizierten Anstiege Unterschiede zwischen den Ländern bzw. zwischen einzelnen Regionen zu erwarten sind. Die Entwicklung des Pflegemarkts wird zudem auch von den nachgefragten Versorgungsarten beeinflusst. So ist der Anteil der pflegebedürftigen Personen, die in der eigenen Häuslichkeit versorgt wurden, in den letzten Jahren weiter angestiegen; laut aktueller Pflegestatistik werden etwa 84 Prozent der Pflegebedürftigen (4,17 Millionen) zu Hause durch pflegende An- und Zugehörige und/oder ambulante Pflegedienste versorgt. Auch vor diesem Hintergrund ist zu beobachten, dass viele Träger neue Wohnformen aufbauen, die das Ziel verfolgen, Angebote klassischer Pflegeheime zu substituieren (in der Regel sind dies Angebote, die betreutes Wohnen, Tagespflege sowie Unterstützung durch ambulante Pflegedienste kombinieren). In diesem Zusammenhang wird auch auf die Antwort zu den Fragen 19 und 20 verwiesen.

In Bezug auf den prognostizierten Ausbau der Pflegeinfrastruktur nehmen private Träger von Pflegeeinrichtungen eine zentrale Rolle ein. Bereits seit Einführung der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 1995 tragen private Träger dazu bei, dass das Angebot an Pflegeeinrichtungen den steigenden Bedarfen für pflegerische Leistungen entsprechen kann und die pflegerische Versorgung der Bevölkerung sichergestellt wird. Insbesondere im ambulanten Bereich ist der Anteil privater Träger dabei stetig gewachsen. Dieser beträgt laut aktueller Pflegestatistik rund 68 Prozent (10 430 von insgesamt 15 376 ambulanten Pflegediensten). Im stationären Bereich, wo ein weniger starker Anstieg der privaten Träger zu verzeichnen ist, betreiben private Träger laut aktueller Pflegestatistik circa 43 Prozent aller stationären Einrichtungen (6 876 von insgesamt 16 115 Einrichtungen).

Nach dem Recht der Pflegeversicherung besteht die Verpflichtung, die Vielfalt der Träger von Pflegeeinrichtungen zu wahren sowie deren Selbständigkeit, Selbstverständnis und Unabhängigkeit zu achten. Freigemeinnützige und private Träger haben Vorrang gegenüber öffentlichen Trägern. Alle zugelassenen Pflegeeinrichtungen haben, unabhängig von ihrer Trägerschaft, die gesetzlichen und vertraglich vereinbarten Vorgaben und Nachweispflichten – insbesondere zur Personalausstattung und -entlohnung sowie zur Qualitätssicherung – einzuhalten.

3. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um dem vielfach prognostizierten Mangel an Pflegeplätzen entgegenzuwirken?
4. Welche Ansätze sieht die Bundesregierung, um den Liquiditätsproblemen von Betreibern entgegenzuwirken?
5. Welche Ansätze sieht die Bundesregierung, um einer drohenden bilanziellen Überschuldung von Betreibern entgegenzuwirken?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 3 bis 5 gemeinsam beantwortet.

Die Pflegekassen haben im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten (Sicherstellungsauftrag). Sie schließen hierzu Versorgungsverträge sowie Vergütungsvereinbarungen mit den Trägern von Pflegeeinrichtungen und sonstigen Leistungserbringern. Gemäß § 9 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) obliegt den Ländern die Verantwortung für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen wird durch landesrechtliche Vorgaben bestimmt. Dafür sollen die Länder nach § 9 Satz 3 SGB XI Einsparungen einsetzen, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung (jährlich) entstehen. Ein vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebener Bericht gibt einen differenzierten Überblick über die verschiedenen Fördermaßnahmen in den einzelnen Ländern im Jahr 2022. Der Bericht wurde im Internet veröffentlicht (www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/berichtspflicht-der-laender-zu-foerderung-und-investitionskosten-von-pflegeeinrichtungen-berichtsjaehr-2022.html). Über eine Intensivierung ihrer Fördermaßnahmen können die Länder die Entwicklung der pflegerischen Versorgungsstruktur entsprechend der jeweiligen Bedarfslagen beeinflussen.

Darüber hinaus hat die Bundesregierung in dieser Legislaturperiode wesentliche Schritte unternommen, um ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zu unterstützen.

- Die Kosten der COVID-19-Pandemie – pandemiebedingte Mindereinnahmen und Mehrausgaben, Prämien und Testkosten – wurden den Einrichtungen über einen langen Zeitraum vollständig über die Soziale Pflegeversicherung erstattet, wofür diese erhebliche Steuerzuschüsse erhalten hat. Damit konnte die langzeitpflegerische Versorgung auch in der Pandemie sichergestellt werden. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen wurden dafür über die Pflegeversicherung mit mehr als 13 Mrd. Euro unterstützt.
- Die Bundesregierung hat dafür gesorgt, dass die Pflegeeinrichtungen mit Blick auf die infolge des russischen Angriffs auf die Ukraine gestiegenen Energiekosten neben den allgemeinen Energiepreisbremsen und der Übernahme des Dezember-Abschlags 2022 auch Ergänzungshilfen zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom erhalten. Hierdurch wird stationären Pflegeeinrichtungen zwischen Oktober 2022 und April 2024 aus einem besonderen Hilfsfonds die gesamte Differenz zwischen gestiegenen Energiekosten und Abschlagszahlung vor Beginn der Krise erstattet. Dafür hat der Bundesgesetzgeber insgesamt Mittel im Umfang von bis zu 2 Mrd. Euro bis April 2024 bereitgestellt. Damit ist auch sichergestellt, dass die Pflegebedürftigen nicht mit den entsprechenden Kosten belastet werden.

- Mit dem Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG) vom 23. Juni 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 155) werden die Leistungsbeträge und Zuschläge der Pflegeversicherung in der häuslichen wie in der stationären pflegerischen Versorgung in mehreren Schritten deutlich erhöht. Eine erste Anhebung ist bereits zum 1. Januar 2024 in Kraft getreten. Damit werden die Pflegebedürftigen vom gestiegenen Kostendruck entsprechend entlastet. Gleichzeitig wurden mit dem Gesetz verschiedene Erleichterungen und Unterstützungsmaßnahmen für die Pflegeeinrichtungen auf den Weg gebracht (z. B. Förderung von Maßnahmen der Digitalisierung, Möglichkeit der Refinanzierung von Springerpools und der Anwerbekosten bei Pflegekräften aus dem Ausland).

Aktuell prüft das Bundesministerium für Gesundheit zudem weitere Maßnahmen zur Verbesserung und Sicherstellung der pflegerischen Versorgung sowie die Umsetzung noch ausstehender Aufträge aus dem Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP. Dabei wird auch geprüft, einen Schwerpunkt auf Verfahrensvereinfachungen im Pflegevertrags- und Vergütungsrecht zu legen, um die regelmäßigen Vereinbarungsverfahren zu optimieren und den Abschluss entsprechender Pflegesatz- und Pflegevergütungsvereinbarungen zu beschleunigen, die einen Beitrag zur Liquiditätssicherung der Pflegeeinrichtungen leisten können.

6. Ist der Bundesregierung bekannt, dass Pflegeheimbetreiber immer länger auf Bezahlung seitens der Sozialämter warten müssen und auch dadurch in Liquiditätsprobleme geraten (www.carevor9.de/care-inside/sozialaemter-schulden-pflegeheimen-ueber-zehn-millionen#:~:text=%22Die%20Berichte%20unserer%20Mitgliedsunternehmen%20haben,Pflegeunternehmen%20liegen%20bei%2050.600%20Euro), und welche Handlungsansätze sieht die Bundesregierung hier?

Die Bundesregierung steht in regelmäßigem Austausch mit den Ländern und hier insbesondere mit den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe und verfolgt die geschilderte Problematik. Ein Zusammenhang zwischen Insolvenzen im Pflegesektor und den Bearbeitungszeiten von Anträgen auf Hilfe zur Pflege nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) konnte im Zuge dieses Austauschs bislang weder hergestellt oder bestätigt werden.

7. Ist der Bundesregierung bekannt, dass die Pflegekassen teilweise Nachverhandlungen zu den Pflegekosten ablehnen (www.sonntagsblatt.de/artikel/epd/energiepreise-heimbetreiber-klagen-ueber-schwierige-nachverhandlungen)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Der zitierte Artikel stammt aus dem August 2022. In der Zwischenzeit hat der Bundesgesetzgeber bereits in dem Zusammenhang Änderungen beschlossen: Mit dem Gesetz zur Änderung des Heizkostenzuschussgesetzes und des Elften Buches Sozialgesetzbuch vom 9. November 2022 (BGBl. 2022 I Nr. 43) wurde in der Regelung zur vorzeitigen Nachverhandlung des § 85 Absatz 7 SGB XI der Tatbestand der „erheblichen Änderung der Energieaufwendungen“ ergänzt.

Um die Auswirkungen der aufgrund des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine stark angestiegenen Energiepreise abzumildern und entsprechende notwendige Neuverhandlungen zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern bezüglich vereinbarter Vergütungen zu minimieren, sollen die nach SGB XI zugelassenen Pflegeeinrichtungen der stationären Pflege einschließlich stationärer Hospize und der Kurzzeitpflege sowie der Tages- oder Nachtpflege zum Ausgleich steigender Preise für Erdgas, Wärme und Strom für die Monate Oktober

2022 bis April 2024 Ergänzungshilfen nach § 154 SGB XI beantragen. Hierzu wird ergänzend auf die Antwort zu den Fragen 3, 4 und 5 verwiesen.

8. Lassen sich die Pflegesatzverhandlungen aus Sicht der Bundesregierung zeitlich flexibler und reaktiver gestalten, und wenn ja, wie?
9. Wo sieht die Bundesregierung im Zuge der Pflegesatzverhandlungen die Verantwortung der Pflegekassen, konstruktiv und pragmatisch eine fundierte Finanzierungsgrundlage zu schaffen?

Die Fragen 8 und 9 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung sieht für die Beteiligten Optimierungspotenziale bei den Pflegesatz- und Pflegevergütungsverhandlungen für nach dem Pflegeversicherungsrecht zugelassene Pflegeeinrichtungen. Im Bundesministerium für Gesundheit werden derzeit entsprechende Regelungsvorschläge für das SGB XI vorbereitet. Dabei sind neben den Interessen der Leistungserbringer an der Sicherstellung einer rechtzeitigen und auskömmlichen Finanzierung ihrer Aufwendungen für die Versorgung der Pflegebedürftigen immer auch die damit verbundenen Verbraucherschutzaspekte zu berücksichtigen. Insgesamt sollen die Akteure der Pflegeselbstverwaltung bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung unterstützt werden. Denn nach § 69 SGB XI haben die Pflegekassen die gesetzliche Pflicht, die pflegerische Versorgung ihrer Versicherten zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Versicherten die ihnen zustehenden Leistungen der Pflegeversicherung auch in Anspruch nehmen können. Im Rahmen dieses Sicherstellungsauftrages sind die Pflegekassen nicht nur verpflichtet, in ausreichendem Umfang Versorgungsverträge mit Pflegeeinrichtungen, sondern auch entsprechende Vergütungsvereinbarungen zu schließen.

10. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um dem Personalmangel im Pflegesektor entgegenzuwirken?
 - a) Plant die Bundesregierung hier besondere generationenübergreifende Konzepte zur Zusammenführung von Jung und Alt zur Steigerung der Erstausbildungszahlen?
 - b) Plant die Bundesregierung eine vorzeitige Evaluation der generalistischen Pflegeausbildung?
 - c) Welche Probleme sind der Bundesregierung hinsichtlich der generalistischen Pflegeausbildung bereits bekannt, und welche Maßnahmen gedenkt sie, dahin gehend zu ergreifen?
11. Ist der Bundesregierung die Herausforderung in der generalistischen Pflegeausbildung hinsichtlich der Kinderkrankenpflege und der Fachsituation dort bekannt, und wenn ja, welche Maßnahmen plant sie, kurzfristig zur Linderung zu ergreifen?
12. Ist die Anpassung des Qualifikationsmixes aus Sicht der Bundesregierung eine Handlungsoption, bei der der quantitativ steigende Bedarf in der Pflege mit Assistenten und Helfern ausgeglichen wird, die einfachere Aufgaben übernehmen, die aktuell noch oft bei Pflegefachpersonen liegen, und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 10 bis 12 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Um Fachkräfte in ausreichender Zahl für die Versorgungsbereiche zu gewinnen, ist es essenziell, einerseits das Bestandspersonal im Berufsfeld zu halten und darüber hinaus das Berufsbild so attraktiv zu gestalten, dass mehr Personen sich für eine Tätigkeit in diesem Feld entscheiden. Auf Grundlage der branchenübergreifenden Fachkräftestrategie der Bundesregierung arbeitet das Bundesministerium für Gesundheit daher aktuell an einer Fachkräftestrategie für den Gesundheits- und Pflegebereich. Dabei geht es darum, in verschiedenen Handlungsfeldern den besonderen Bedarfen in diesem Bereich zur Sicherung, Stärkung und zum Ausbau von Personal gerecht zu werden.

Die Bekämpfung von Personalmangel in der Pflege kann nur durch eine Vielzahl von verschiedenen Maßnahmen gelingen. Eine dieser Maßnahmen ist die Steigerung der Attraktivität der Ausbildungen in den Pflegeberufen, an denen das Bundesministerium für Gesundheit gemeinsam mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fortlaufend arbeitet. Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) vom 17. Juli 2017 (BGBl. 2017 I Nr. 49), welches am 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, wurde der Grundstein für eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung gelegt. Mit der nun generalistisch ausgerichteten Ausbildung wurden vorbehaltene Tätigkeiten und ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung ein primärqualifizierendes Pflegestudium eingeführt. Schulgeld darf nicht mehr erhoben werden und alle Auszubildenden haben Anspruch auf Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung. Zuletzt wurde mit dem Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG) vom 12. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 359) die Attraktivität insbesondere der hochschulischen Pflegeausbildung erhöht. Auch Studierende in der Pflege erhalten nunmehr für die gesamte Dauer ihres Studiums eine angemessene Vergütung. Zudem werden ab 2025 erweiterte Kompetenzen für die selbstständige Ausübung von Tätigkeiten der Heilkunde in die hochschulische Pflegeausbildung integriert. Konkret geht es dabei um die Integration der Fachmodule diabetische Stoffwechsellage, chronische Wunden und Demenz. Auch die im PflStudStG enthaltenen Maßnahmen zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren tragen dazu bei, Fachkräfte in ausreichender Zahl für die Versorgungsbereiche zu gewinnen.

Darüber hinaus werden derzeit weitere Gesetzgebungsvorhaben zur Stärkung der Pflegeausbildung und der Erweiterung der Tätigkeiten von beruflich Pflegenden vorbereitet. Mit der Schaffung einer bundeseinheitlichen Pflegeassistentenausbildung soll die personelle Basis der Pflege auch unterhalb des Fachkraftniveaus gestärkt werden. Mit einem Pflegekompetenzgesetz soll der Fokus auf die Kompetenzen der beruflich Pflegenden gelegt und sollen ihre Befugnisse entsprechend ihrer Kompetenzen erweitert werden. Denn bereits heute können Pflegefachkräfte häufig mehr Aufgaben ausführen als sie rechtlich eigenständig dürfen. Die vielfältigen Kompetenzen von Pflegefachkräften werden in Deutschland in der Versorgung noch nicht hinreichend genutzt. Damit bleiben zugleich Potenziale für eine Verbesserung der Versorgung, auch an Übergängen und im Bereich der Prävention und Möglichkeiten zur Sicherstellung der Versorgung in der Fläche ungenutzt. Der Pflegeberuf ist ein Heilberuf mit eigenen beruflichen Kompetenzen, der bei einer entsprechenden Gestaltung der Rahmenbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten für Menschen mit unterschiedlichen schulischen Abschlüssen und beruflichen Hintergründen sehr attraktiv sein kann. Für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung sind daher Pflegeberufe und ihre Aufgaben und Befugnisse in der Versorgung auf allen Qualifikationsniveaus – von der Pflegeassistentenperson bis zur Pflegefachperson mit Masterabschluss – zu betrachten. Mit der weiteren strukturellen Verbesserung soll eine weitere Stärkung der Attraktivität

umgesetzt und vor allem junge Menschen für den Pflegeberuf begeistert werden.

Eine Evaluation der generalistischen Pflegeausbildung sieht das PflBG nicht vor. Nach § 62 Absatz 1 PflBG ermitteln aber das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das Bundesministerium für Gesundheit bis zum 31. Dezember 2025, welcher Anteil der Auszubildenden jeweils das Wahlrecht nach § 59 Absatz 2 oder Absatz 3 PflBG ausgeübt hat und berichten dem Deutschen Bundestag hierüber. Diese Erhebung und Berichterstattung dient der Überprüfung der Vorschriften über die gesonderten Abschlüsse und soll mit Vorschlägen zur Anpassung des PflBG verbunden werden, wenn der jeweilige Anteil an Auszubildenden, die den gesonderten Abschluss gewählt haben, geringer als 50 Prozent ist. Die durchzuführende Erhebung muss deshalb eine solide Datengrundlage für die Berichterstattung an den Deutschen Bundestag und dessen Befassung mit möglichen gesetzlichen Anpassungsbedarfen bereitstellen. Um Mehrfachzählungen auszuschließen und die Überprüfung der gesonderten Abschlüsse auf eine valide quantitative Aussage stützen zu können, wird die Erhebung sowohl des Vertiefungseinsatzes als auch der Wahlentscheidung für jede Auszubildende und jeden Auszubildenden einmalig mit dem jeweiligen Abschluss der Ausbildung erfolgen. Die Reform der Pflegeberufe ist zum 1. Januar 2020 in Kraft getreten. Die neuen, dreijährigen Pflegeausbildungen begannen zu unterschiedlichen Startterminen, überwiegend Mitte/Ende 2020. Ein Vorziehen der Berichterstattung würde in der Folge die Entscheidungsgrundlage des Deutschen Bundestages aufgrund eines verkürzten Berichtszeitraumes erheblich einschränken.

Die Bundesregierung steht in engem Austausch mit den für die Durchführung der Pflegeausbildung zuständigen Ländern. So können Fragen frühzeitig geklärt werden. Das Bundesinstitut für Berufsbildung ist mit dem Monitoring und der Begleitforschung zur Pflegeausbildung und zum Pflegeberuf beauftragt. Wesentliche systematische Probleme hinsichtlich der generalistischen Pflegeausbildung sind daraus bisher nicht ersichtlich.

13. Ist der Bundesregierung bekannt, dass in Pflegeeinrichtungen viele Betten nicht belegt werden können, weil zu wenig Personal verfügbar ist und eine Aufstockung über Zeitarbeitskräfte immer problematischer wird, und wenn ja, wie plant die Bundesregierung, hier entgegenzusteuern?
14. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung hinsichtlich der geltenden Personalschlüssel in der Pflege, auch angesichts der dauerhaft angespannten Situation vieler Pflegeheimbetreiber bei der Personaldecke und der Tatsache, dass dies von Kostenträgern als Druckmittel im Rahmen von Verhandlungen genutzt wird?

Die Fragen 13 und 14 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ist der Bundesregierung ein dringendes Anliegen. Das Bundesministerium für Gesundheit steht in regelmäßigem Austausch u. a. mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen, der ihm über die Entwicklungen bei den zugelassenen Pflegeeinrichtungen berichtet. In diesem Zusammenhang hat das Bundesministerium für Gesundheit darauf hingewiesen, dass die Pflegekassen im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten haben, den Einrichtungen bei wirtschaftlicher Betriebsführung eine leistungsgerechte Vergütung ermöglicht werden müsse

und dass im Einzelfall zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung auch pragmatische Lösungen vor Ort zu finden seien.

Um Alternativen zum Einsatz von Leiharbeiterinnen und Leiharbeitern in der Pflegebranche zu unterstützen, hat der Gesetzgeber mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz u. a. die Möglichkeit zur Einrichtung von Personalpools oder vergleichbaren betrieblichen Ausfallkonzepten unterstützt. So sind die Landesrahmenverträge hinsichtlich der Maßstäbe und Grundsätze zur Personalausstattung auch auf den Aspekt der Personalpools oder vergleichbarer betrieblicher Ausfallkonzepte auszurichten.

Das zum 1. Juli 2023 eingeführte Personalbemessungsinstrument nach § 113c SGB XI für vollstationäre Einrichtungen ermöglicht die Vereinbarung von zusätzlichem Personal bis zur Höhe der in § 113c Absatz 1 SGB XI genannten Personalanhaltswerte, in bestimmten Fällen sogar darüber hinaus. Für die Einstellung von Mehrpersonal besteht keine Verpflichtung. Die Vorgaben zur Mindestpersonalausstattung werden weiterhin in den Landesrahmenverträgen nach § 75 Absatz 1 SGB XI festgelegt. Auf Bundesebene wird der den Personalanhaltswerten zu Grunde gelegte Algorithmus (Algorithmus 1.0) im Rahmen eines Modellprojekts nach § 8 Absatz 3b SGB XI weiterentwickelt. Erste Erkenntnisse aus dem Modellprojekt werden in 2025 erwartet.

Der Gesetzgeber hat zudem vorgesehen, die Personalbemessung regelmäßig zu überprüfen und schrittweise anzupassen.

15. Welche Maßnahmen plant die Bundesregierung (Bürokratieabbau, Förderungen, Reduzierung von Vorgaben etc.), um den Bau von Pflegeimmobilien zu erleichtern?

Gemäß § 9 SGB XI sind die Länder verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Von Seiten der Bundesregierung sind daher keine Maßnahmen geplant, die speziell auf die Errichtung von Pflegeimmobilien ausgerichtet sind. Im Rahmen der Förderung Klimafreundlicher Neubau (KFN) und der BEG-Sanierungsförderung (als Einzelmaßnahme oder als systemische Sanierung) kann aber der Bau oder die energetische Sanierung von Pflegeimmobilien grundsätzlich unterstützt werden. Im Rahmen einer energetischen Sanierung ist dabei auch die Umnutzung bisher anderweitig genutzter Gebäude zu Pflegeimmobilien förderfähig.

Darüber hinaus hat das Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen zahlreiche Maßnahmen initiiert, die das Planen und Bauen von Gebäuden generell unterstützt, wie zum Beispiel:

- Mit einem weiteren Förderprogramm „Anpassung urbaner und ländlicher Räume an den Klimawandel“ und mit der Berücksichtigung von Klimaanpassung im Bauplanungsrecht wird eine hitzeangepasste Stadt- und Quartiersentwicklung unterstützt (bspw. mit mehr Grün, Frischluftschneisen, Wasserflächen usw.). Dies ist u. a. wichtig für vulnerable Bevölkerungsgruppen wie Ältere und chronisch Erkrankte um gesunde Wohnverhältnisse zu ermöglichen.
- Eine Ausweitung des seriellen, modularen und systemischen Bauens kann insbesondere im Sektor der Pflegeimmobilien dazu beitragen, schneller die notwendigen Kapazitäten zu schaffen und die Baukosten zu senken. Zentrale Themen und Fragen rund um diese Bauweisen werden aktuell von der Geschäftsstelle „Serielles, modulares und systemisches Bauen“ in der Bundesstiftung Bauakademie aufgegriffen, mit Experten analysiert und Konzep-

te sowie Strategien im Sinne einer Politik-, Wirtschafts- und Wissenschaftsberatung entwickelt und bewertet.

- Zudem haben Bund und Länder wichtige Maßnahmen im „Bund-Länder-Pakt zur Planungs- und Genehmigungsbeschleunigung“ verabredet, und die Länder überprüfen fortlaufend die Musterbauordnung nach Optimierungen, insbesondere zur Vereinfachung und Beschleunigung des Bauordnungsrechts.

16. Sieht die Bundesregierung Potenzial in der Rückgewinnung von während der Corona-Pandemie freiwillig ausgeschiedenen Pflegekräften, und wenn ja, welche Maßnahmen plant sie, diesbezüglich zu ergreifen?

In dieser Legislaturperiode sowie auch in den vorangegangenen Jahren – etwa im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege – sind bereits umfassende Maßnahmen von der Bundesregierung umgesetzt und angestoßen worden, um die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege sowie das Ansehen des Pflegeberufs zu fördern: eine bessere Personalausstattung in der Pflege, eine höhere Entlohnung auf Tariflohnniveau, die Modernisierung der Ausbildung, die Aufwertung des Pflegeberufes unter anderem durch mehr Befugnisse für Pflegefachkräfte sowie die Entlastung von Pflegekräften durch eine passgenaue Digitalisierung in der Pflege und Erleichterungen bei der Fachkräfteeinwanderung. Viele dieser Maßnahmen dienen nicht nur dazu, neues Pflegepersonal zu gewinnen, sondern fördern gleichzeitig die Attraktivität des Pflegeberufs insgesamt. Damit ist auch das Ziel verbunden, Personen, die nicht mehr in einem Pflegeberuf tätig sind, zur Rückkehr in ihre ursprüngliche Tätigkeit zu motivieren.

Viele beruflich Pflegenden unterbrechen zeitweilig oder längerfristig ihre Berufstätigkeit oder steigen ganz aus dem Beruf aus. Die Gründe dafür sind vielfältig und liegen zum Beispiel in der Erziehung und Betreuung ihrer Kinder oder auch der Pflege von nahen Angehörigen beziehungsweise in einer beruflichen Überlastung. Daher ist es essentiell, dass Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser gute betriebliche Strukturen und Angebote für die Rückgewinnung und (Wieder-)Einarbeitung von beruflich Pflegenden schaffen. Mit dem Pflegepersonal-Stärkungsgesetz vom 11. Dezember 2018 (BGBl. 2017 I Nr. 45) wurde ein Programm zur Förderung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf in Krankenhäusern für den Zeitraum von 2019 bis 2024 eingerichtet. Auch für Pflegeeinrichtungen fördert die Pflegeversicherung entsprechende Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von familiärer Pflege, Familie und Beruf; dieses Förderprogramm wurde mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz bis zum Jahr 2030 verlängert. Gefördert werden können dabei unter anderem auch Projekte zur Rückgewinnung von Pflege- und Betreuungspersonal. Einrichtungen können auf der Grundlage der unterschiedlichen Gegebenheiten passgenaue Lösungen für Rückkehrprogramme schaffen, um aus dem Pflegeberuf ausgeschiedene Personen zur Rückkehr in diesen Bereich zu bewegen. Darüber hinaus werden verschiedene weitere Maßnahmen gefördert, wie zum Beispiel die Verbesserung der Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung einschließlich Maßnahmen im Zusammenhang mit lebensphasengerechten Arbeitszeitmodellen, die die Attraktivität des Pflegeberufs erhöhen und damit zu einer Rückkehr motivieren können.

Neben diesen Maßnahmen setzt sich die Bundesregierung auch weiterhin für gute Arbeitsbedingungen in der vom demografischen Wandel stark betroffenen Pflegebranche ein, damit neue Pflegekräfte gewonnen bzw. zurückgewonnen werden können und die bereits Beschäftigten weiterhin motiviert ihren verantwortungsvollen Beruf ausüben.

17. Besteht aus der Sicht der Bundesregierung Handlungsbedarf hinsichtlich der Prüfungen (Modus, Dauer, Prüfungsrhythmus) des Medizinischen Dienstes?

Derzeit besteht aus Sicht der Bundesregierung kein Handlungsbedarf. Die Richtlinien zur Verlängerung des Prüfrhythmus gemäß § 114c SGB XI kommen im Jahr 2024 erstmals vollumfänglich zur Anwendung. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die die Kriterien für gute Qualität erfüllen, werden nicht mehr jährlich, sondern alle zwei Jahre vom Medizinischen Dienst oder dem Prüfdienst der Privaten Krankenversicherung e. V. kontrolliert. Mit dieser Regelung werden Pflegeeinrichtungen spürbar entlastet, ohne dass damit Abstriche bei der Qualitätssicherung einhergehen. Pflegeeinrichtungen werden zudem dadurch entlastet, dass unter bestimmten Voraussetzungen die Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und einer Einstufung in einen Pflegegrad durch den Medizinischen Dienst aufgrund eines strukturierten telefonischen Interviews erfolgen kann (§ 142a SGB XI). Nach dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG) zum 26. März 2024 kann die Begutachtung auch per Videotelefonie durchgeführt werden.

18. Welches Potenzial sieht die Bundesregierung in Kooperationen von Leistungserbringern in Pflegeverbänden sowie Unternehmensfusionen zur Vermeidung weiterer Insolvenzen?

Aufgrund der Strukturen des Pflegemarkts kann es – insbesondere im Zuge erfolgreich abgeschlossener Insolvenzverfahren – immer wieder zu Übernahme von Einrichtungen durch andere Träger oder zu Zusammenschlüssen mehrerer Träger kommen. Marktanalysen zeigen, dass diese Instrumente auch genutzt werden, um Insolvenzen zu vermeiden oder erfolgreich zu beenden.

Das Pflegeversicherungsrecht eröffnet darüber hinaus die Möglichkeit, für mehrere oder alle selbständig wirtschaftenden Einrichtungen einschließlich für einzelne, eingestreute Pflegeplätze eines Pflegeeinrichtungsträgers, die vor Ort organisatorisch miteinander verbunden sind, einen einheitlichen Versorgungsvertrag (Gesamtversorgungsvertrag) abzuschließen. Dies kann zur Sicherstellung einer quartiersnahen Unterstützung zwischen den verschiedenen Versorgungsbereichen beitragen und dem Einrichtungsträger ermöglichen, trägerinterne Synergieeffekte zu nutzen und die Wirtschaftlichkeit des Unternehmens zu steigern.

19. Welches Potenzial sieht die Bundesregierung in der Entwicklung neuer Versorgungsformen und Strukturen, insbesondere zur Bewältigung des demografischen Wandels und zur Versorgung von Menschen mit Behinderungen oder schweren Erkrankungen, und plant sie, diese Entwicklungen aktiv zu gestalten?

20. Wenn ja, wie sehen diese Planungen aus?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 19 und 20 gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung beobachtet die Debatten und Vorschläge zur Entwicklung neuer Versorgungsformen pflegebedürftiger Menschen und bewertet diese im Hinblick auf ihre Zukunftsfähigkeit und insbesondere auch im Hinblick auf deren Finanzierbarkeit. Beispielhaft sei auf die Stärkung neuer Wohnformen verwiesen. Im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP wurde vereinbart, das Recht der Pflegeversicherung um innovative

quartiernahe Wohnformen zu ergänzen. Dies macht es erforderlich, dass Regelungen gefunden werden, die im Vertragsrecht, im Leistungsrecht sowie in der Qualitätssicherung der Pflegeversicherung eine Vielzahl von Erscheinungsformen abbilden und für Nutzende wie für Betreibende attraktive und rechtlich sichere Gestaltungsmöglichkeiten bieten. Das Bundesministerium für Gesundheit arbeitet mit Hochdruck an entsprechenden Gestaltungen und beabsichtigt, entsprechende Vorschläge im Rahmen der Vorbereitungen für ein Pflegekompetenzgesetz sobald wie möglich vorzustellen und dazu mit allen Beteiligten in den Austausch zu kommen.

Bei der Entwicklung und Verankerung neuer Versorgungsformen gilt es mit Blick auf die Pflegeversicherung allerdings nach wie vor zu beachten, dass diese ein Teilleistungssystem darstellt, das nicht alle Kosten vollständig abdecken kann. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der weiterhin nicht einfachen finanziellen Situation der Pflegeversicherung.

Die Angebote für Menschen mit Behinderungen durch die Eingliederungshilfe sind mit der Reform des Bundesteilhabegesetzes konsequent von der früheren einrichtungsbezogenen hin zu einer personenzentrierten Ausrichtung weiterentwickelt worden. Die Leistungen richten sich demnach unter ganzheitlicher Perspektive nach dem notwendigen individuellen Bedarf und bieten daher Möglichkeiten für neue Angebote. Die Ausführung der Regelungen der Eingliederungshilfe nach dem Zweiten Teil des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) fällt in die Zuständigkeit der Länder und der jeweiligen Träger der Eingliederungshilfe. Eine Notwendigkeit für weitere Reformplanungen besteht vor diesem Hintergrund aus Sicht der Bundesregierung deshalb nicht.

