

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Simone Fischer, Corinna Rüffer, Dr. Janosch Dahmen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
– Drucksache 21/4479 –**

Versorgung von Kindern und Jugendlichen in der außerklinischen Intensivpflege

Vorbemerkung der Fragesteller

Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) wurde im Jahr 2020 ein umfassender Reformprozess der außerklinischen Intensivpflege eingeleitet. Ziel war es, Fehlanreize in der Beatmungsversorgung zu beseitigen, Qualitätsstandards zu erhöhen und Patientinnen und Patienten vor vermeidbarer Langzeitbeatmung zu schützen.

Seit Ablauf der Übergangsfrist am 31. Oktober 2023 und der ausschließlichen Geltung der Richtlinie über die Verordnung von außerklinischer Intensivpflege (AKI-Richtlinie) haben sich jedoch erhebliche Herausforderungen in der Versorgung schwer kranker Kinder und Jugendlicher sowie bei den außerklinischen Kinderkrankenpflegediensten gezeigt.

Verschiedene Pflegedienste berichten von wirtschaftlichen Schieflagen, Insolvenzen, ausbleibenden Vergütungsvereinbarungen, unsicheren Rechtsgrundlagen sowie drohenden Versorgungsabbrüchen, die unmittelbare Auswirkungen auf betroffene Kinder und ihre Familien haben (Medienberichte, u. a.: Lukas Sander, „Wenn Kinder aus der Versorgung fallen“, Häusliche-Pflege.net, 23. November 2025, abgerufen am 9. Februar 2026, www.haeusliche-pflege.net/wenn-kinder-aus-der-versorgung-fallen/). Betroffene Familien sehen sich zunehmend gezwungen, ihre Leistungsansprüche im Wege von Widerspruchs- und Klageverfahren durchzusetzen. Darüber hinaus ist die Refinanzierung international rekrutierter Pflegefachkräfte unklar, was die Bewältigung des Fachkräftemangels erschwert.

1. Kennt und wie bewertet die Bundesregierung die wirtschaftliche Situation außerklinischer Kinderkrankenpflegedienste seit Inkrafttreten des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetzes (GKV-IPReG), und welche Veränderungen haben sich nach Ablauf der Übergangsfrist zur AKI-Richtlinie am 31. Oktober 2023 ergeben?

2. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, inwiefern wirtschaftliche Schieflagen, Insolvenzen, Geschäftsaufgaben oder Einschränkungen des Leistungsangebots in der außerklinischen Kinderkrankenpflege zu Versorgungsengpässen oder drohenden Versorgungsabbrüchen für betroffene Kinder und ihre Familien geführt haben?

Die Fragen 1 und 2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegt keine statistische Erfassung zur wirtschaftlichen Situation außerklinischer Kinderkrankenpflegedienste vor. Der Bundesregierung sind keine versorgungsrelevanten Engpässe aufgrund der wirtschaftlichen Situation außerklinischer Kinderkrankenpflegedienste bekannt.

3. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung vor, in wie vielen Fällen seit November 2023 Vergütungsverhandlungen zwischen außerklinischen Intensivpflegediensten und Krankenkassen gescheitert sind, sich erheblich verzögert haben oder in Schiedsstellenverfahren mündeten, und welche Auswirkungen sieht sie hierdurch auf die Versorgungssicherheit, insbesondere von Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien?
4. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die vom Bundesministerium für Gesundheit im Jahr 2024 den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zugesagte Aufrechterhaltung bestehender Versorgungsstrukturen in der außerklinischen Intensivpflege umgesetzt wird, und anhand welcher Kriterien wird die Einhaltung überprüft?

Die Fragen 3 und 4 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung nimmt die besonderen Bedarfe schwerstkranker Patientinnen und Patienten sehr ernst und beobachtet die Versorgungssituation bei außerklinischer Intensivpflege (AKI) genau. Ziel muss es sein, eine qualitätsgesicherte und gleichzeitig wirtschaftliche Versorgung nach dem aktuellsten Stand medizinischer und pflegerischer Standards zu gewährleisten und dabei auch Fehlanreize und Missbrauchspotenzial zu beseitigen. Um dies sicherzustellen, gab und gibt es verschiedene Beobachtungsinstrumente. So war bis zum 30. Juni 2025 der Spitzenverband Bund der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) mit einem quartalsweisen Monitoring zur Potenzialerhebung beauftragt. Mit Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vom 18. Juni 2025 wurde eine wesentliche Weichenstellung für die zukünftige Durchführung von Potenzialerhebungen vorgenommen. Im Nichtbeanstandungsschreiben wurde der G-BA mit einem Monitoring der Auswirkungen der Regelung in der AKI-Richtlinie (AKI-RL) im Rahmen seiner Beobachtungspflicht beauftragt und wird dem Bundesministerium für Gesundheit darüber innerhalb eines Jahres berichten. Damit gewinnt das Bundesministerium für Gesundheit auch weiterhin einen Überblick über die Entwicklungen der Versorgungssituation und bei der Potenzialerhebungen in der AKI und kann überprüfen, ob die Neuregelungen des Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) zum Tragen kommen.

Insgesamt liegen dem Bundesministerium für Gesundheit keine Hinweise über versorgungsrelevante Engpässe vor.

5. Welche Initiativen verfolgt die Bundesregierung aktuell, um die Rahmenbedingungen der außerklinischen Kinderkrankenpflege zu verbessern und dem Fachkräftemangel in diesem Bereich entgegenzuwirken?

Die Personalsituation in der Pflege stellt das Gesundheits- und Pflegesystem insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels vor große Herausforderungen. Die Bundesregierung ist sich dessen bewusst und stärkt mit verschiedenen bereits erfolgten und aktuell laufenden Maßnahmen die Attraktivität dieses Berufsfelds. Bereits in den vergangenen Legislaturperioden wurden Maßnahmen auf den Weg gebracht, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen, unter anderem Maßnahmen zur Reduzierung von Leiharbeit, Förderung der Digitalisierung und Maßnahmen, die die Rückkehr in den Beruf erleichtern und den Verbleib fördern. Die Bundesregierung plant auch in dieser Legislaturperiode, die Attraktivität der Ausbildung weiter zu erhöhen und klare, durchlässige Karrierewege zwischen den verschiedenen Ausbildungsniveaus und erweiterte Kompetenzen zu schaffen. Entsprechend dem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD sind kurzfristig das Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege vom 22. Dezember 2025 (BGBl. I 2025, Nr. 371) und das Gesetz über die Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung vom 28. Oktober 2025 (BGBl. I 2025, Nr. 259) auf den Weg gebracht worden und am 1. Januar 2026 in Kraft getreten. Zudem wird eine Gesetzesinitiative zur Einführung des neuen Berufsbildes der sogenannten „Advanced Practice Nurse (APN)“ vorbereitet. Es ist davon auszugehen, dass von diesen Maßnahmen alle Pflegeberufe – auch die AKI – profitieren werden.

6. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung über Fälle vor, in denen Versicherte, insbesondere Kinder und Jugendliche, die in ihrem Haushalt, in ihrer Familie oder an sonstigen geeigneten Orten (z. B. betreute Wohnformen, Schulen und Kindergärten) leben und sich aufhalten, trotz fortbestehender lebensbedrohlicher Risiken keinen Anspruch auf Leistungen nach § 37c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) haben und zugleich Leistungen der Behandlungspflege nach § 37 Absatz 2 SGB V abgelehnt, eingeschränkt oder beendet werden?
7. Sieht die Bundesregierung vor diesem Hintergrund gesetzgeberischen Handlungsbedarf zur Klarstellung der Abgrenzung zwischen § 37 Absatz 2 und § 37c SGB V, um Versorgungslücken zu vermeiden, wenn ja, wie plant die Bundesregierung diese Rechtsunsicherheit zu beseitigen (bitte mit Zeitrahmen angeben), und wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung sind die besonderen Versorgungskonstellationen an der Schnittstelle zwischen außerklinischen Intensivpflege nach § 37c Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) und häuslicher Krankenpflege nach § 37 SGB V bewusst. Das Bundesministerium für Gesundheit steht hierzu im Austausch mit den Selbstverwaltungspartnern, anderen Ressorts sowie den Ländern. Dabei ist zu beachten, dass es sich bei den Versorgungskonstellationen um einen heterogenen Personenkreis mit unterschiedlichen Bedarfen handelt. Die Bundesregierung prüft zurzeit mögliche Handlungsoptionen. In diesem Kontext spielen auch Abgrenzungsfragen in der Finanzierungsverantwortung mehrerer Akteure eine zentrale Rolle.

8. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung darüber vor, dass im Gemeinsamen Bundesausschuss eine Überprüfung der Richtlinie über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (HKP-RL) im Hinblick auf mögliche fachliche Anpassungen und Regelungsbedarfe bei besonderen Versorgungssituationen oder bestimmten Versichertengruppen beraten wurde, insbesondere im Hinblick auf die Frage der Krankenbeobachtung bei Versicherten, die keinen Anspruch auf Leistungen nach § 37c SGB V haben?

Dem Bundesministerium für Gesundheit obliegt die Rechtsaufsicht über den G-BA als oberstes Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung. In diesem Rahmen werden die Beschlüsse des G-BA auf Rechtmäßigkeit geprüft. Darüber hinaus ist das Bundesministerium für Gesundheit über die laufenden Beratungen im G-BA in den einzelnen Gremien (Arbeitsgruppen, Unterausschuss, Plenum) informiert.

9. Welche Kenntnisse liegen der Bundesregierung über die Praxis der Krankenkassen vor, Leistungen abzulehnen oder bestehende Einzelvereinbarungen zu kündigen, und wie bewertet sie die Auswirkungen dieser Praxis auf die Versorgungssicherheit im Bereich der außerklinischen Intensivpflege?
10. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass die Regelungen zum Persönlichen Budget gemäß § 37c Absatz 4 SGB V in der Verwaltungspraxis der Krankenkassen bundesweit einheitlich angewendet werden und Menschen mit intensivpflegerischem Bedarf als Assistenznehmerinnen und Assistenznehmer nicht durch eine restriktive Auslegung oder Fehlanwendung der AKI (Außerklinische Intensivpflege)-Qualifikationsanforderungen und faktisch vom Persönlichen Budget ausgeschlossen werden?

Die Fragen 9 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Das Verwaltungshandeln der Krankenkassen unterliegt der staatlichen Rechtsaufsicht. Die bundesunmittelbaren Krankenkassen fallen unter die Aufsicht des Bundesamtes für Soziale Sicherung, während für landesunmittelbare Krankenkassen die Rechtsaufsicht von den jeweils zuständigen obersten Landesbehörden ausgeführt wird. Der Bundesregierung liegen keine Hinweise über eine unrechtmäßige Verwaltungspraxis einzelner Krankenkassen vor.

11. Welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um insbesondere Dienste der außerklinischen Intensivpflege bei der Refinanzierung der Kosten zu unterstützen, die im Zusammenhang mit der Anwerbung, Anerkennung, Qualifizierung und Integration internationaler Pflegefachkräfte entstehen, und welchen Beitrag leisten diese Maßnahmen nach Auffassung der Bundesregierung zur Stabilisierung der Versorgung?

Die Anwerbung von Pflegefachkräften aus dem Ausland ist als mögliche Ergänzung zu den inländischen Maßnahmen zu sehen. Die Bundesregierung hat die Zuwanderung von Pflegekräften aus dem Ausland durch eine Reihe gesetzliche Maßnahmen grundsätzlich erleichtert und bürokratische Hürden abgebaut. Außerdem wurden insbesondere für Pflegekräfte die Anerkennungsverfahren verschlankt und vereinfacht. Davon profitieren alle Pflege- und Gesundheitsberufe.

12. Wie bewertet die Bundesregierung die bisherigen gesetzlichen Maßnahmen zur Vereinfachung der Anerkennung ausländischer Pflegequalifikationen im Hinblick auf die außerklinische Kinderkrankenpflege, und welche weiteren Schritte plant sie, um die Anerkennungsverfahren zu beschleunigen, Rechtssicherheit zu erhöhen und die Einwanderung internationaler Pflegekräfte zu erleichtern?

Die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in der Pflege erfolgt nach den Regelungen des Pflegeberufgesetzes und der Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung. Weiterbildungen, die eine Spezialisierung in bestimmten Versorgungsbereichen ermöglichen, können ebenfalls durch die zuständigen Behörden der Länder anerkannt werden.

Die Anerkennungsregelungen sind bereits durch das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) vom 12. Dezember 2023 (BGBl. I 2023, Nr. 359) vereinfacht und verschlankt worden. Die Verfahrensdauern sind vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) im sogenannten Anerkennungsmonitoring für das Jahr 2024 analysiert worden. Danach liegen in den reglementierten Berufen im Durchschnitt 70 Tage zwischen der Vollständigkeit der Unterlagen und der Entscheidung. Der Median liegt bei 27 Tagen. Im Vergleich zum Jahr 2023 zeigt sich, dass die Dauer der administrativen Verfahren im Durchschnitt um neun Tage verkürzt werden konnte. Die erfolgreiche Verkürzung der administrativen Verfahren ist vor dem Hintergrund von rund 33 400 laufenden Anerkennungsverfahren für Pflegefachkräfte aus Drittstaaten im Jahr 2024 und rund 28 700 im Jahr 2023 zu sehen.

Es ist weiterhin das Ziel der Bundesregierung, gemeinsam mit den Ländern die Anerkennungsverfahren unter Wahrung der Qualität und der Sicherheit zu vereinfachen und zu digitalisieren (vgl. Antwort der Bundesregierung auf die Frage 6 in der Kleinen Anfrage der Fraktion der AfD – Drucksache 21/269 – „Anwerbung und Tätigkeit von Migrant*innen im Gesundheitswesen“, Bundestagsdrucksache 21/455 vom 10. Juni 2025, Seite 3).

Fachkräftegewinnung ist ein entscheidender Faktor für den wirtschaftlichen Erfolg Deutschlands und die Sicherung des Wohlstands. Qualifizierte Einwanderung leistet dazu einen unverzichtbaren Beitrag. Damit sie besser gelingt, soll die Work-and-Stay-Agentur den Weg in den deutschen Arbeitsmarkt für internationale Fachkräfte zukünftig deutlich vereinfachen. Fachkräfte, die zum Arbeiten nach Deutschland kommen möchten, sollen künftig eine zentrale IT-Plattform nutzen können. Informationen und Unterlagen sollen bei der Verwaltung nur noch einmal eingereicht werden müssen, alle beteiligten Behörden greifen anschließend darauf zu.

Es ist davon auszugehen, dass von diesen Maßnahmen alle Pflegeberufe – auch die AKI – profitieren werden.

13. Welche Schritte plant die Bundesregierung zur Umsetzung einer Lohnersatzleistung für pflegende An- und Zugehörige, und welche Bedeutung misst sie dieser Leistung für Familien bei, die infolge von Versorgungsengpässen zusätzliche Pflegeleistungen übernehmen müssen?

Die finanzielle Unterstützung von informell pflegenden Beschäftigten ist ein wichtiges Vorhaben. Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD sieht eine Prüfung dazu vor, wie perspektivisch ein Familienpflegegeld eingeführt werden kann. Derzeit wird geprüft, wann und in welcher Form ein Konzept für eine solche finanzielle Leistung vorgelegt werden kann. Hier sind die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel im Haushalt berücksichtigen.

14. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die Verfügbarkeit pädiatrisch qualifizierter Pflegefachpersonen in der außerklinischen Intensivpflege vor, und wie bewertet sie die Auswirkungen eines Mangels auf die Versorgungssicherheit von Kindern und Jugendlichen?

Zur Verfügbarkeit von speziell pädiatrisch qualifizierten Pflegefachpersonen in der außerklinischen Intensivpflege liegen der Bundesregierung keine detaillierten Analysen vor. Zuletzt wurde allerdings ein allgemeiner Zuwachs für Beschäftigte im Gesundheitswesen verzeichnet. Dies gilt auch für den ambulanten Sektor. Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich für das Jahr 2024 ein Plus von 32 000 Beschäftigten (oder + 1,3 Prozent). Engpässe ergeben sich vor allem deshalb, weil auch der Bedarf an Pflege stark ansteigt.

Um Passungsprobleme im Hinblick auf Angebot und Nachfrage von Gesundheitsberufen frühzeitig identifizieren und politische Handlungsoptionen ableiten zu können, startete im November 2024 das Pilotvorhaben „Implementierung und Durchführung eines BMG-Fachkräftemonitorings“, welches federführend vom Projektnehmer, dem BIBB umgesetzt wird. Im Zentrum des Projekts steht der Aufbau einer detaillierten Datenbasis zur Fachkräftesituation im Gesundheitswesen und der künftig prognostizierte Fachkräftebedarf.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.