

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Bericht über die Umsetzung und Weiterentwicklung des wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsverfahrens in der vollstationären Langzeitpflege

1 Berichtsgegenstand

Nach § 113c Absatz 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) prüft das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erstmals im Jahr 2025 und anschließend alle zwei Jahre eine Anpassung der Personalanhaltswerte in der vollstationären Langzeitpflege nach § 113c Absatz 1 SGB XI sowie der Grundlagen für eine mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung nach § 113c Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 SGB XI. Die Prüfung erfolgt insbesondere unter Berücksichtigung der wissenschaftlich gestützten Begleitung der Einführung und Weiterentwicklung des Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 8 Absatz 3b SGB XI (PeBeM II-Projekt), der Erkenntnisse aus dem Bericht des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen nach § 113c Absatz 8 SGB XI sowie der aktuellen Arbeitsmarkt- und Ausbildungssituation im Pflegebereich. Im Anschluss an die Prüfung legt das BMG im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) sowie dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) den gesetzgebenden Körperschaften des Bundes einen Bericht über die Ergebnisse der Prüfung, die tragenden Gründe sowie einen Vorschlag zur weiteren Umsetzung des wissenschaftlich fundierten Personalbemessungsverfahrens vor.

2 Historie

Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz, das in Teilen am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, wurde dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen (GKV-SV) und den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene der Auftrag erteilt, ein wissenschaftlich fundiertes Personalbemessungsverfahren zu entwickeln (sogenanntes PeBeM I-Projekt). Dieses sollte den tatsächlichen Personalbedarf in der vollstationären Pflege abbilden und auf dem personenzentrierten Pflegeverständnis basieren. Ziel war es, historisch gewachsene Fachkraftquoten sowie landesindividuell festgelegte Stellenschlüssel durch bundeseinheitliche Personalvorgaben zu ersetzen.

Die im Jahr 2020 vorgelegten, auf empirischer Grundlage ermittelten Ergebnisse des Personalbemessungsverfahrens („Algorithmus 1.0“) zeigten insbesondere einen erhöhten Bedarf an Assistenzkräften sowie – in geringerem Umfang – auch an zusätzlichen Fachkräften¹ in den Pflegeeinrichtungen.

In Umsetzung eines Beschlusses der sog. Konzierten Aktion Pflege hat das BMG im Einvernehmen mit dem BMBFSFJ und den relevanten Verbänden der Pflege in einer „Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen“ weitere Umsetzungsschritte beschrieben. Diese sollten sich auch an der Arbeitsmarktlage orientieren und die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung gewährleisten.

Mit dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz, das am 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist, wurde ein erster Personalausbau in Form eines Pflegestellenförderprogramms für Assistenzkräfte ermöglicht. Parallel dazu wurde das Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Personalbemessung nach § 8 Absatz 3b SGB XI eingeführt, aus dem auch das PeBeM II-Projekt gefördert wurde. Mit dem Modellprojekt sollten Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung zur besseren Aufgabenverteilung und Zusammenarbeit zwischen Fach-, Assistenz- und Hilfskräften, eine Strategie zur bundesweiten Verbreitung dieser Maßnahmen sowie die Weiterentwicklung des bestehenden Berechnungsmodells für den Personalbedarf („Algorithmus 1.0“) zu einer neuen Version („Algorithmus 2.0“) unter Berücksichtigung möglicher Effizienzpotenziale, insbesondere durch den Einsatz von Digitalisierung und Technik, erreicht werden.

Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz, das am 20. Juli 2021 in Kraft getreten ist, wurde ein weiterer Personalausbau in der vollstationären Langzeitpflege ermöglicht. Dabei wurden in § 113c Absatz 1 SGB XI erstmals bundesweit geltende Personalanhaltswerte gesetzlich vorgeschrieben, die nach drei Qualifikationsniveaus unterscheiden (Fachkräfte, Assistenzkräfte und Hilfskräfte). Seit Juli 2023 können vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf dieser Grundlage insbesondere mehr Assistenzkräfte sowie mehr Fachkräfte beschäftigen.

3 Hintergrund und Zielsetzung des Berichts

Der Gesetzgeber hat das Ziel formuliert, dass sich die Personalausstattung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen möglichst innerhalb eines Korridors zwischen Mindestpersonalausstattung und finanzierbarer Obergrenze nach § 113c Absatz 1 SGB XI angleicht. Während die Mindestpersonalausstattung bislang landesindividuell in den Landesrahmenverträgen geregelt ist, soll sie perspektivisch durch eine bundeseinheitliche zu vereinbarende Mindestpersonalausstattung ersetzt werden.

Die Einführung einer bundeseinheitlichen Mindestpersonalausstattung ist eng verbunden mit dem Ziel der Sicherstellung der Versorgung. Die Mindestpersonalausstattung in den einzelnen Ländern ist historisch gewachsen und fällt daher unterschiedlich aus. Eine bundeseinheitliche Mindestpersonalausstattung soll so gestaltet werden, dass sie den Personalaufbau in der Pflege stärkt und gleichzeitig die vorhandenen Versorgungskapazitäten nicht gefährdet. Vor diesem Hintergrund zielt das Gesetz auf eine schrittweise Annäherung über unverbindliche Zielwerte für eine bundesweite Mindestpersonalausstattung. Diese Zielwerte betragen für Hilfskräfte 80 Prozent, für Assistenzkräfte 75 Prozent und für Fachkräfte 80 Prozent der jeweiligen Personalanhaltswerte nach § 113c Absatz 1 SGB XI.

Sofern eine ausreichende Anzahl von vollstationären Pflegeeinrichtungen in ihren Pflegesatzvereinbarungen diese Zielwerte einhalten kann, wird dies als Indiz dafür gewertet, dass die Einführung einer bundeseinheitlichen Mindestpersonalausstattung möglich ist. Hierzu findet gemäß § 113c Absatz 8 SGB XI eine Erhebung des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen (GKV-SV) statt. Die Ergebnisse werden in einem Bericht darlegt. Eine weitere Anhebung der Personalanhaltswerte kann nur dann erfolgen, wenn zugleich eine bundeseinheitliche Mindestpersonalausstattung eingeführt werden kann und der Korridor zwischen Mindestpersonalausstattung und gesetzlich geregelter finanzierbarer Obergrenze nicht breiter wird. Eine weitere Anhebung der Obergrenze muss daher stets mit einer entsprechenden Erhöhung der Mindestpersonalausstattung einhergehen. Zwingende Voraussetzung

¹ Unter Fachkräften im Sinne dieses Berichtes fallen Pflegefachpersonen. Darüber hinaus können die Pflegeeinrichtungen weitere Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich anstelle von Pflegefachpersonen einstellen. Unter Assistenzkräften im Sinne dieses Berichtes fallen Personen mit einer landesrechtlich geregelten Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr oder einer Ausbildung nach dem Pflegefachassistenzgesetz. Darüber hinaus können auch Personen mit einer mindestens einjährigen medizinischen, sozialen oder hauswirtschaftlichen Qualifikation vorgehalten werden. Hilfskräfte im Sinne dieses Berichtes verfügen in der Regel über keine der vorgenannten Ausbildungen.

hierfür ist, dass die Pflegeeinrichtungen das erforderliche Personal am Arbeitsmarkt gewinnen können und eine stabile Versorgungslage gewährleistet bleibt.

Das BMG prüft daher auf Grundlage des Berichts des GKV-SV nach § 113c Absatz 8 SGB XI, der Abschlussberichte des PeBeM II-Projektes sowie der aktuellen Lage auf dem Arbeitsmarkt, ob die Personalanhaltswerte nach § 113c Absatz 1 SGB XI anzupassen sind und ob die Einführung einer mindestens zu vereinbarenden bundeseinheitlichen personellen Ausstattung möglich ist.

4 Ergebnis der Prüfung und tragende Gründe

Das BMG ist auf dieser Basis zu folgender Einschätzung gekommen:

- Eine weitere Anhebung der Personalanhaltswerte nach § 113c Absatz 1 SGB XI kann derzeit nicht erfolgen. Auch eine bundeseinheitliche Mindestpersonalausstattung kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht eingeführt werden. Der Arbeitsmarkt bietet derzeit nicht die entsprechenden Kapazitäten bei Assistenz- und Fachkräften in der Pflege. Bei Pflegefachkräften handelt es sich um einen Engpassberuf nach der Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit. Für Assistenzkräfte in der Pflege liegen in der Arbeitsmarktstatistik keine gesonderten Daten vor. Aus dem Bericht des GKV-SV lässt sich jedoch ableiten, dass gerade in diesem Bereich die größte Lücke besteht. Die neu startenden Ausbildungen nach dem Pflegefachassistenzgesetz ab dem 1. Januar 2027 können dazu beitragen, diese Lücke zu schließen (siehe Abschnitt 4.1 und 4.3).
- Eine Anpassung der Personalanhaltswerte nach § 113 Absatz 1 Nummer 1 und 2 SGB XI für Hilfs- und Assistenzkräfte auf Grund der Neukalibrierung des Personalbemessungsalgorithmus wird nicht als erforderlich angesehen. Die vom BMG favorisierte Algorithmusvariante 2.1. H würde bei einer 100-Bewohner-Einrichtung mit bundesdurchschnittlicher Pflegegradverteilung nach der Pflegestatistik 2023 zu einer Personalstruktur in diesen Qualifikationsniveaus führen, die sich nur unwesentlich von der Personalstruktur nach § 113c Absatz 1 SGB XI unterscheidet (siehe Abschnitt 4.2).
- Bei den Personalanhaltswerten nach § 113c Absatz 1 Nummer 3 SGB XI für Fachkraftpersonal ist perspektivisch noch vertieft zu prüfen, ob der Algorithmus 2.1 H vollständig umgesetzt werden sollte. Im Hinblick auf eine 100-Bewohner-Einrichtung mit bundesdurchschnittlicher Pflegegradverteilung nach der Pflegestatistik 2023 würde die Umsetzung einerseits zu einem leicht geringeren Bedarf an Fachkraftpersonal führen. Andererseits könnte der Algorithmus 2.1 H selbst bei geringen Veränderungen der Bewohnerstruktur im Pflegegrad 5 einen deutlichen Anstieg des Fachkräftebedarfs bewirken. Hier bestehen insoweit Fragen der Praktikabilität dieses empirischen Ergebnisses in der Versorgungspraxis. Darüber hinaus ist auch, wie im PeBeM II-Projekt vorgeschlagen, die Überführung hochschulisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in die Personalanhaltswerte für Fachkräfte zu prüfen (siehe Abschnitt 4.2).

Die tragenden Gründe, die zu diesen Prüfergebnissen geführt haben, werden in den folgenden Abschnitten näher ausgeführt.

4.1 Bericht des GKV-SV gemäß § 113c Absatz 8 SGB XI

Der GKV-SV hat den Bericht nach § 113c Absatz 8 SGB XI am 30. Juni 2025 vorgelegt. In dem Bericht wird dargelegt, wie viele vollstationäre Pflegeeinrichtungen eine Pflegesatzvereinbarung im Sinne von § 113c Absatz 1 SGB XI abgeschlossen haben und ob in den Pflegesatzvereinbarungen die Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarenden personelle Ausstattung gemäß § 113c Absatz 8 Satz 1 SGB XI eingehalten werden können.

Zur Überprüfung der Zielwerte nach § 113c Absatz 8 SGB XI wurden die im Erhebungszeitraum vom 1. November 2024 bis 30. April 2025 gemeldeten Pflegesatzvereinbarungen von vollstationären Pflegeeinrichtungen berücksichtigt. Daher handelt es sich zwar nicht um eine repräsentative Stichprobe im statistischen Sinne. Die Auswertung ist aber angesichts der Größe der Zahl der untersuchten Vereinbarungen ein gutes Indiz dafür, inwieweit vollstationäre Pflegeeinrichtungen die bisher unverbindlichen Zielwerte erfüllen können. In die Auswertung gingen insgesamt 3.918 erfasste Pflegesatzvereinbarungen ein. In 1.415 der erfassten Pflegesatzvereinbarungen ist die in § 113c Absatz 1 SGB XI geregelte Differenzierung nach drei Qualifikationsniveaus enthalten. Das heißt, dass im Bundesdurchschnitt 36 Prozent der gemeldeten Pflegesatzvereinbarungen nach drei Qualifikationsniveaus differenzieren.

In den verbleibenden 64 Prozent der abgefragten Pflegesatzvereinbarungen ist bislang keine Differenzierung nach drei Qualifikationsniveaus abgebildet. In fünf Bundesländern (Bayern, Nordrhein-Westfalen, Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt) überwiegen Pflegesatzvereinbarungen mit einer Differenzierung nach drei Qualifikationsniveaus.

Sofern in der Pflegesatzvereinbarung eine Differenzierung nach drei Qualifikationsniveaus vorgenommen wurde, erfüllten etwa 55 Prozent der Pflegesatzvereinbarungen bei Assistenzkräften die Zielwerte. Bei Fachkräften erreichten rund 78 Prozent der gemeldeten Vereinbarungen mit drei Qualifikationsniveaus die Zielwerte. Die Zielwerte für Hilfskräfte wurden bei 84 Prozent der Pflegesatzvereinbarungen erreicht. Weitere Einzelheiten können dem Bericht des GKV-SV (Anlage) entnommen werden.

Das BMG kommt angesichts dieser Ergebnisse zu dem Schluss, dass eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende, personelle Ausstattung auf Grundlage dieser Zielwerte zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht eingeführt werden kann. Aus diesem Grund wurden die am 13. August 2024 veröffentlichten Zielwerte unverändert in den neuen Turnus ab 2026 übernommen und bleiben unverbindlich. Dadurch soll geprüft werden, ob sich nach dem nächsten Erhebungszeitraum Veränderungen im Vergleich zum vorangegangenen Erhebungszeitraum ergeben. Eine Veröffentlichung ist im Bundesanzeiger am 19. Dezember 2025 erfolgt. Da eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende, personelle Ausstattung im Hinblick auf die Versorgungslage derzeit noch nicht umgesetzt werden kann, kommt zum gegenwärtigen Zeitpunkt auch keine weitere Anhebung der Personalanhaltswerte in Betracht. Diese Entscheidung erfolgt im Interesse einer sicheren und kontinuierlichen Versorgung.

4.2 Abschlussberichte aus dem PeBeM II-Projekt

Das PeBeM II-Projekt verfolgte das Ziel, Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen zu entwickeln und den Algorithmus 1.0 unter Berücksichtigung von Effizienzpotenzialen durch Digitalisierung und einer veränderten Aufgabenverteilung beim Pflegepersonal neu zu kalibrieren. Die Abschlussberichte des Modellprojekts wurden am 21. Januar 2026 vorgestellt und sind auf der Homepage des GKV-SV verfügbar². Auftragnehmer waren zwei Konsortien jeweils unter der Projektleitung von Prof. Dr. Heinz Rothgang.

Aus den Berichten ergeben sich Hinweise zur Beantwortung der Frage, ob die bisher gesetzlich geltenden Personalanhaltswerte im Hinblick auf den Personalmix angepasst werden sollten. Im Rahmen des Projekts erfolgte eine Neukalibrierung des bisherigen Algorithmus zu einem Algorithmus 2.0 in verschiedenen Varianten³: Algorithmus 2.1 berücksichtigt im Vergleich zum Algorithmus 2.0 eine vereinfachte Methode zur Feststellung der Komplexität der Pflegesituation über Pflegegrade⁴. Die Algorithmusvarianten 2.0 H und 2.1 H gliedern bestimmte hauswirtschaftliche Tätigkeiten aus dem Bereich der Pflege und Betreuung aus. Diese sind in den Varianten 1.0, 2.0 und 2.1 erfasst, weil sie regelmäßig vom Pflegepersonal miterbracht werden. Die Ausgliederung in den Varianten 2.0 H und 2.1 H erfolgte vor dem Hintergrund, dass in den Landesrahmenverträgen für den Bereich der Hauswirtschaft gesonderte Personalanhaltswerte vorgesehen sind.

Die Auftragnehmer stellen die Algorithmusvarianten in der Ausprägung 2.1 als eine „sinnvolle Alternative“ zu den Varianten in der Ausprägung 2.0 dar⁵. Dieser Einschätzung schließt sich das BMG an. Die Varianten 2.1 und 2.1 H bilden eine vereinfachte Methode zur Feststellung der Komplexität der Pflegesituation über Pflegegrade ab und zeigen im Vergleich zu den jeweils korrespondierenden Varianten 2.0 und 2.0 H zudem nur geringfügige Abweichungen beim Personalbedarf und im Personalmix.

Im Hinblick auf die Varianten 2.1 und 2.1 H ist nach Einschätzung des BMG die Variante 2.1 H zu bevorzugen. Die Herausrechnung des hauswirtschaftlichen Zeitanteils aus den Personalanhaltswerten des Pflege- und Betreuungspersonals hat eine stärkere Fokussierung auf diesen Bereich zur Folge und ist vor allem aus Gründen der Transparenz und Effizienz zu befürworten. Perspektivisch kann es sinnvoll sein, dass die Selbstverwaltung auf Bundesebene Empfehlungen nach § 75 Absatz 6 SGB XI für das Personal in den Bereichen Hauswirtschaft und Verwaltung abgibt, damit sich die Landesrahmenverträge angleichen können. So kann auch unterstützt werden,

² Rothgang et al. (2025). Entwicklung und Erprobung eines Konzepts zum qualifikations- und kompetenzorientierten Personaleinsatz gemäß § 8 Abs. 3b SGB XI. Abschlussberichte Los 1 und 2. Berlin: GKV-Spitzenverband

³ Rothgang et al. (2025), Los 2, S. 182 ff.

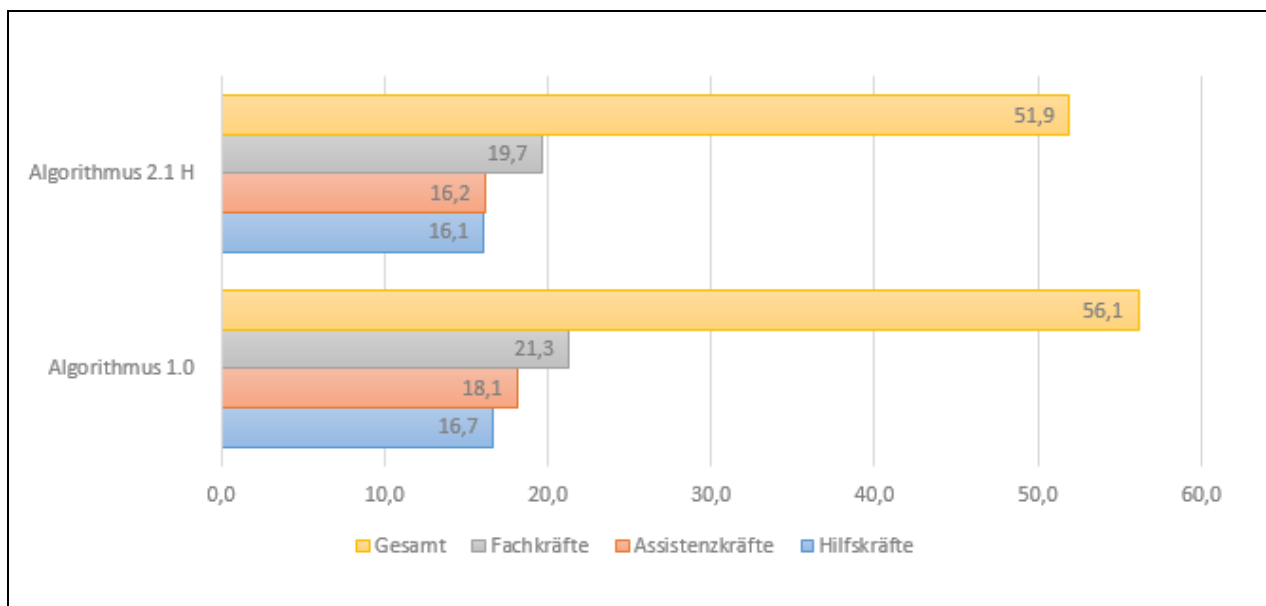
⁴ Siehe auch: Rothgang et al. (2025), Los 1, 3.4.4.2

⁵ Rothgang et al. (2025) Los 2, Zusammenfassung xxi

dass Aufgaben aus diesen Bereichen nicht auf das Pflege- und Betreuungspersonal übertragen werden, weil zu wenig Hauswirtschafts- oder Verwaltungskräfte nach den Landesrahmenverträgen vereinbart werden können oder weil Pflegeeinrichtungen diese Personalanhaltswerte nicht ausschöpfen. Darüber hinaus werden die Pflegeeinrichtungen durch das Konzept zur Personal- und Organisationsentwicklung, das im PeBeM II-Projekt entwickelt wurde, dabei unterstützt, die Aufgaben des Pflege- und Betreuungspersonals auf den Bereich der Pflege- und Betreuung zu fokussieren.

Die nachfolgenden Grafiken beschränken sich aus Gründen der Übersichtlichkeit auf die Variante 2.1 H. In der ersten Grafik wird der Algorithmus bei einer vollständigen Umsetzung im Vergleich zum Algorithmus 1.0 dargestellt. In der zweiten Grafik wird der Algorithmus 2.1. H auf 40 Prozent des Personalmehrbedarfs gegenüber den durchschnittlichen Stellenschlüsseln der Landesrahmenverträge (Stand 2019) für Hilfskraft- und Assistenzpersonal herunter gerechnet, damit er mit den Personalanhaltswerten in § 113c Absatz 1 SGB XI vergleichbar ist⁶. Da der Fachkraftbedarf einer 100-Bewohner-Einrichtung mit bundesdurchschnittlicher Pflegeradverteilung nach der Pflegestatistik 2023 im Algorithmus 2.1 H leicht geringer ist als der Fachkraftbedarf nach § 113c Absatz 1 SGB XI, wurde beim Algorithmus 2.1.H 100 Prozent des Fachkraftbedarfs angesetzt.

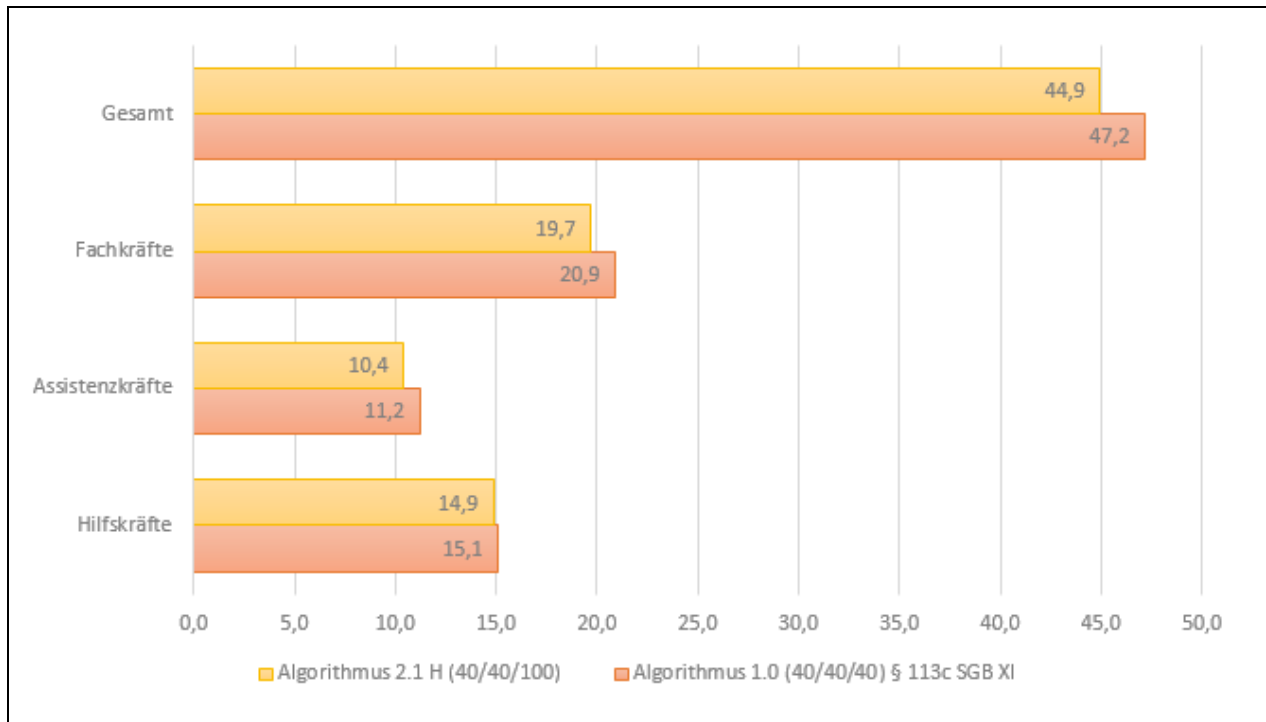
Abbildung 1 Personalbedarf einer 100 Bewohner-Einrichtung bei vollständiger Umsetzung der Algorithmusvarianten



Quelle: BMG (eigene Darstellung)

⁶ siehe Begründung zu § 113c SGB XI auf Bundestagsdrucksache 19/30560

Abbildung 2 Personalbedarf einer 100-Bewohner-Einrichtung bei 40 Prozent des Mehrbedarfs



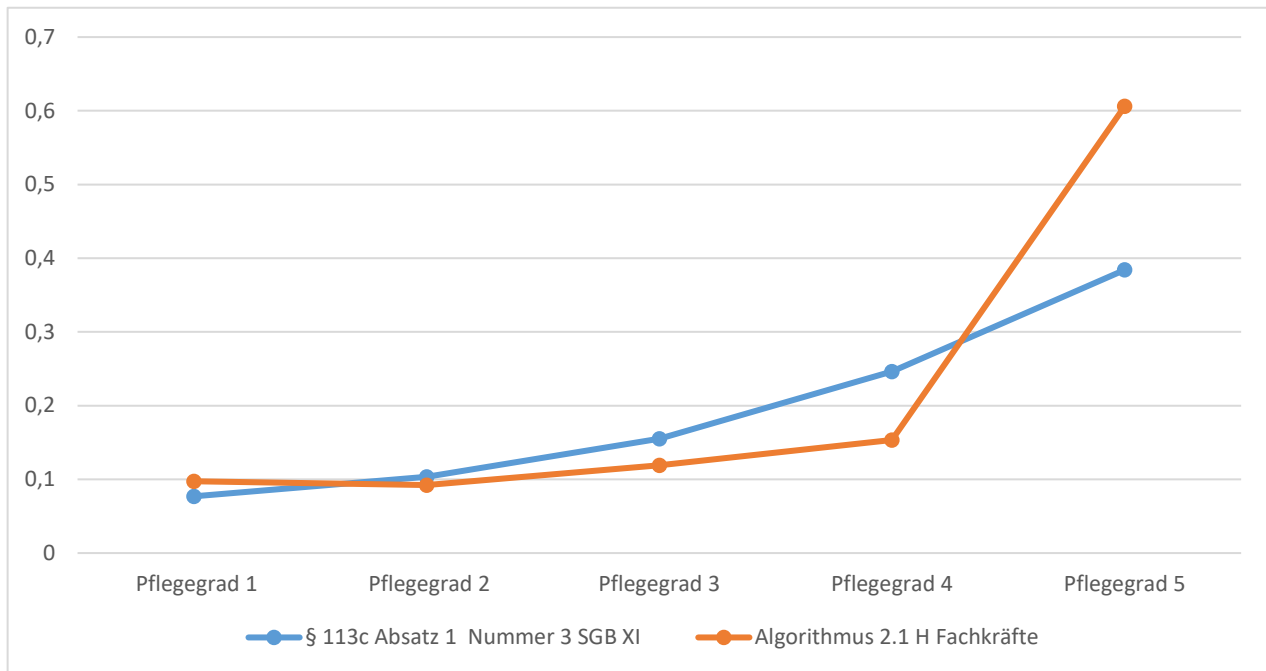
Quelle: BMG (eigene Darstellung)

Der Personalbedarf bei Hilfs- und Assistenzkräften in der abgesenkten Algorithmus 2.1 H Variante bei 40 Prozent des Mehrbedarfs weicht bei einer 100-Bewohner-Einrichtung nach Einschätzung des BMG nur unwesentlich vom Personalbedarf nach § 113c Absatz 1 SGB XI ab (siehe Abbildung 2). Aus diesem Grund sollte von einer Anpassung der Personalanhaltswerte nach § 113c Absatz 1 SGB XI zur Bereinigung des Qualifikationsmixes für diese Qualifikationsniveaus abgesehen werden.

Bei den Personalanhaltswerten nach § 113c Absatz 1 SGB XI für Fachkräfte ist zu prüfen, ob perspektivisch der Algorithmus 2.1 H vollständig umgesetzt werden sollte. Dabei ist auch zu prüfen, ob hochschulisch ausgebildete Pflegefachpersonen, wie im PeBeM II-Projekt vorgesehen, in die Personalanhaltswerte für Fachkräfte integriert werden. Die Personalanhaltswerte nach § 113c Absatz 1 SGB XI würden dadurch auf den empirisch festgestellten Bedarf angepasst werden. Im Hinblick auf eine 100-Bewohner-Einrichtung mit durchschnittlicher Pflegegradverteilung nach der Pflegestatistik würde dies dazu führen, dass sich ein leicht geringerer Bedarf an Fachkraftpersonal ergäbe.

Es ist davon auszugehen, dass die Personalanhaltswerte für Fachkraftpersonal in Pflegeeinrichtungen auf Grund der Arbeitsmarktlage nicht immer ausgeschöpft werden und dass die Situation in einzelnen Ländern sehr unterschiedlich sein kann. § 113c SGB XI leistet bereits einen umfassenden Besitzstandsschutz, sodass vorgehaltenes Personal vollständig weiterbeschäftigt werden kann. Darüber hinaus könnten Pflegeeinrichtungen Fachkraftpersonal im Überhang für die anfallenden Aufgaben des Assistenzkraftpersonals einsetzen, was – wie im PeBeM I-Projekt seinerzeit festgestellt wurde – gängige Praxis ist.

Zu bedenken ist, dass die Personalanhaltswerte für Fachkräfte im Algorithmus 2.1 H einen sprunghaften Anstieg des Bedarfs bei Pflegegrad 5 aufweisen, wie sich aus der nachfolgenden Grafik ergibt. Dies gilt auch für alle anderen neuen Algorithmusvarianten. Regelmäßige Veränderungen in der Pflegegradverteilung einer Einrichtung, z.B. durch die Neuaufnahme oder das Versterben von Pflegebedürftigen des Pflegegrades 5 oder die Höherstufung in den Pflegegrad 5 können zu deutlichen Veränderungen des Fachkräftebedarfs führen. Das BMG wird deshalb noch vertieft prüfen, inwieweit dieses empirische Ergebnis in der Versorgungspraxis praktikabel ist.

Abbildung 3 Vollzeitäquivalente je Pflegegrad

Quelle: BMG (eigene Darstellung)

4.3 Arbeitsmarktlage und Ausbildungssituation

Die Umsetzung der Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen hängt maßgeblich von der Verfügbarkeit von Assistenzkräften und Fachkräften ab. Gemäß der Fachkräfteengpassanalyse der Statistik der Bundesagentur für Arbeit handelt es sich bei Pflegefachpersonen um einen anerkannten Engpassberuf. Die tatsächliche Arbeitsmarktsituation bei Personen mit landesrechtlich geregelten Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege lässt sich nur eingeschränkt durch bestehende Arbeitsmarktstatistiken abbilden. Die Statistiken unterscheiden bislang nur zwischen Helfer- und Fachkraftniveau. Assistenzkräfte werden somit gemeinsam mit Hilfskräften dem Helferniveau zugeordnet. Ein spezifischer Engpass wird derzeit nicht statistisch gesondert erfasst. In verschiedenen Gesprächen mit Verbänden der Leistungserbringer und Pflegekassen zur Umsetzung von § 113c SGB XI wurde übereinstimmend festgestellt, dass insbesondere qualifiziertes Assistenzpersonal nicht ausreichend auf dem Arbeitsmarkt verfügbar ist. Diese Feststellungen decken sich auch mit dem Bericht des GKV-SV. Die größten Abweichungen von den Zielwerten zeigten sich bei den Assistenzkräften. Bereits die am PeBeM II-Projekt beteiligten 10 Modelleinrichtungen konnten – trotz ihrer Privilegierung bei der Finanzierung – Personal für die vorgesehene Mehrpersonalisierung nur teilweise gewinnen. Vor diesem Hintergrund stellt die Verabschiedung des Pflegefachassistenzgesetzes einen weiteren wichtigen Schritt dar, um diese Engpasssituation perspektivisch aufzulösen. Durch die Ablösung der bislang 27 landesrechtlich geregelten Helfer- und Assistenzausbildungen in der Pflege zugunsten einer bundeseinheitlichen, generalistischen Ausbildung verbessern sich langfristig die Möglichkeiten, in die berufliche Pflege einzusteigen und sich innerhalb der beruflichen Qualifikationswege weiterzuentwickeln. Die Ausbildungszahlen bei der Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz sind seit 2023 wieder deutlich gestiegen. Aktuell ist ein Aufwärtstrend erkennbar, mit zuletzt steigenden Neuabschlüssen und insgesamt hohen Ausbildungsbeständen. Insgesamt deutet die Entwicklung auf eine leichte Ausweitung der Ausbildungskapazitäten hin.

Die nationalen Maßnahmen zur Verbesserung der Personalsituation wurden durch die faire, ethische und nachhaltige Anwerbung von Pflegeassistenten- und Pflegefachkräften ergänzt. Mit dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz 2.0 hat die Bundesregierung administrative Hürden für die Fachkräfteanwerbung beseitigt und die Zuwanderung von Fachkräften deutlich erleichtert und vereinfacht. Parallel hat der Gesetzgeber den gesetzlichen Rahmen für die Anerkennungsverfahren für Pflegeberufe angepasst und u. a. durch einheitliche Formvorgaben vereinfacht. Mit dem gesetzlichen Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ ist ergänzend ein Instrument

geschaffen worden, das nachweislich die nachhaltige Anwerbung und Integration fördert. 2024 wurde mit rund 37.000 laufenden Anerkennungsverfahren für Pflegekräfte nach Landes- und Bundesrecht ein neuer Höchststand erreicht. Inzwischen kommen rund 18 Prozent der Pflegekräfte aus dem Ausland, der Stellenzuwachs in der Pflege ist in den letzten Jahren ausschließlich auf ausländische Pflegekräfte zurückzuführen.

4.4 Weiterentwicklung der Personalbemessung

Der Koalitionsvertrag für die aktuelle Legislaturperiode sieht vor, dass die strukturellen Herausforderungen der Pflegeversicherung mit einer großen Pflegereform angegangen werden. Ziel der Reform sollen unter anderem die nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung sowie eine Stärkung der häuslichen Pflege sein. Die Grundlagen der Reform wurden in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ erarbeitet. In diesem Zusammenhang wurde auch darüber diskutiert, wie die Personalbemessung vollstationärer Pflegeeinrichtungen vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller und personeller Ressourcen perspektivisch gelingen kann.

Im „Zukunftspakt Pflege“ wurde die Erwartung formuliert, dass die Pflegeeinrichtungen ihre Organisationsstrukturen kontinuierlich weiterentwickeln müssen, um unter den Bedingungen knapper personeller Ressourcen bestmögliche Ergebnisse zu erzielen. Die fachlichen Eckpunkte für eine nachhaltige Struktur- und Finanzierungsreform der Pflegeversicherung führen unter 5.3 aus, dass es vollstationäre Pflegeeinrichtungen gibt, die mit guten Arbeitsbedingungen und hoher Pflegequalität unter den derzeit geltenden Voraussetzungen attraktive Arbeitgeber sind. Ziel soll es sein, solche Einrichtungen zu identifizieren und systematisch zu erheben, was sie von anderen Pflegeeinrichtungen unterscheidet. Andere Einrichtungen sollen perspektivisch dabei unterstützt werden, diesen Prinzipien zu folgen. Das BMG wird daher unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes Bund diese Erfolgsfaktoren untersuchen, insbesondere welche Rolle die Qualifikation der Führungskräfte, Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung sowie der Digitalisierung und des Technikeinsatzes dabei spielen. Das BMG wird auf dieser Grundlage prüfen, ob realistisch umsetzbare Alternativen zu einer pauschalen, weiteren Erhöhung der Personalanhaltswerte entwickelt werden können.

Effizienzeffekte durch Digitalisierung und Technikeinsatz konnten bei der Messung des Personalbedarfs im Pe-BeM II-Projekt nicht zum Tragen kommen. Dies liegt daran, dass die Modelleinrichtungen aus den Erhebungen 2024/2025 ihren Digitalisierungsstand im Vergleich zur Ausgangshebung 2018 kaum verbessern konnten. Das BMG wird daher im Rahmen der Pflegereform Vorschläge unterbreiten, wie Effekte der Digitalisierung und des Technikeinsatzes besser genutzt werden können, um das vorhandene Personal zu unterstützen und zu entlasten sowie ungedeckte Personalbedarfe ggf. zu kompensieren. Darüber hinaus wird perspektivisch angestrebt, dass Vergütungsvereinbarungen durchgängig nach drei Qualifikationsniveaus unterscheiden.

Zur Unterstützung des Personal- und Organisationsentwicklungsprozesses in vollstationären Pflegeeinrichtungen liegt mit der sog. KubA (Kompetenz- und bewohnendenorientierte Arbeitsorganisation), die im PeBeM II-Projekt entwickelt wurde, bereits ein Konzept vor, das den Einrichtungen als Orientierungs- und Unterstützungsinstrument zur Verfügung steht. Mit dem Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, das am 1. Januar 2026 in Kraft getreten ist, wurde die Durchführung von Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung für eine kompetenzorientierte Aufgabenverteilung auf freiwilliger Basis ermöglicht und eine bisher geltende, als bürokratische Überregulierung empfundene gesetzliche Soll-Bestimmung aufgehoben – auch, weil es im Eigeninteresse der Pflegeeinrichtungen liegen sollte, Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung voranzutreiben.

Um vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Fläche dabei zu unterstützen, sieht das Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege zudem die Finanzierung einer Geschäftsstelle nach § 113d SGB XI vor, die auch zur Umsetzung des im PeBeM II-Projekt entwickelten Konzepts der KubA beitragen kann. Einrichtungen müssen allerdings nicht abwarten, bis diese Geschäftsstelle ihre Arbeit aufnimmt: Das Implementationskonzept der KubA ist zur Selbstanwendung geeignet und bietet den Trägern und Trägerverbänden die Möglichkeit, Personal- und Organisationsentwicklung in ihren Einrichtungen schnell und zielgerichtet voranzutreiben. Korrespondierend dazu unterstützt das Projekt der Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege „GAP-Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege“ (www.gap-pflege.de) Pflegeeinrichtungen bei der Einführung und Umsetzung der KubA. Zusätzlich können vollstationäre Pflegeeinrichtungen von erweiterten Fördermöglichkeiten nach § 8 Absatz 7 SGB XI profitieren; auch dies wurde im Rahmen des Gesetzes zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege ermöglicht.



Bericht des GKV-Spitzenverbands
nach § 113c Abs. 8 SGB XI

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Erläuterungen zum Bericht	4
2.1	Aufbau des Berichts	4
2.2	Datengrundlage und -erhebung	5
2.2.1	Datengrundlage	5
2.2.2	Datenerhebung und -auswertung	5
2.2.3	Limitation	7
3	Auswertungsergebnisse	8
3.1	Einhaltung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 S. 1 SGB XI – Einrichtungen, deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach drei Qualifikationsgruppen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert	8
3.2	Einhaltung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 S. 1 SGB XI – Einrichtungen, deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert	15
3.3	Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet (Bestandsschutzstellen)	16
4	Zusammenfassung	19
	Tabellenverzeichnis	21
	Literaturverzeichnis	22

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

1 Einleitung

Zum 31. Juli 2024 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI festgelegt. Diese Zielwerte wurden am 13. August 2024 im Bundesanzeiger veröffentlicht.

§ 113c Abs. 8 SGB XI sieht eine Berichtspflicht des GKV-Spitzenverbandes gegenüber dem BMG vor. Gemäß dem gesetzlichen Auftrag hat dieser erstmals bis zum 30. Juni 2025 und anschließend alle zwei Jahre, beginnend mit dem 31. Dezember 2026, zu berichten,

- ob vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die eine Pflegesatzvereinbarung im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI geschlossen haben, die Zielwerte einhalten können (Fragestellung 1) und welche Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung durch die Einführung einer bundeseinheitlichen, mindestens zu vereinbarenden personellen Ausstattung zu erwarten wären sowie
- über den Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet (Bestandsschutzstellen für Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung aufgrund Pflegesatzvereinbarung) (Fragestellung 2)
- und über den Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 3 SGB XI vorgehalten wird (Stellen nach § 113c Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB XI über der Mindestpersonalausstattung, die mit Substitutionsstellen bzw. Ausbildungsanwartschaften besetzt sind) (Fragestellung 3).

Die Grundlagen des Berichts wurden vom GKV-Spitzenverband festgelegt. Das BMG hat diesen mit Datum vom 17. Juli 2024 zugestimmt.

Vor diesem Hintergrund legt der GKV-Spitzenverband, wie mit dem Bundesministerium für Gesundheit vereinbart, zum 25. Juli 2025 diesen Bericht vor.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

2 Erläuterungen zum Bericht

2.1 Aufbau des Berichts

Zur Beantwortung der in § 113c Abs. 8 SGB XI aufgeführten quantitativen Fragestellungen und Erkenntnisinteressen wurden Angaben aus den Vergütungsvereinbarungen zwischen Trägern der Pflegeeinrichtungen und den Landesverbänden der Pflegekassen erhoben. Detaillierte Informationen zur Datengrundlage sowie zur Erhebung finden sich im Unterkapitel 2.2 „Datengrundlage und -erhebung“ dieses Berichts.

Die Vorgehensweise zur Beantwortung der Fragestellungen sowie die Ergebnisse sind entlang der angeführten Fragestellungen im Kapitel 3 „Auswertungsergebnisse“ und den nachfolgenden Unterkapiteln dargelegt.

Die Vorgehensweise und Ergebnisse zur Fragestellung 1, ob vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die eine Pflegesatzvereinbarung im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI geschlossen haben, die Zielwerte nach § 113c Abs. 8 S. 1 SGB XI für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung einhalten, finden sich in den Unterkapiteln 3.1 und 0.

Vorgehensweise und Ergebnisse zur Fragestellung 2 nach dem Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet, (Bestandsschutzstellen) sind in Unterkapitel 3.3 aufgeführt.

Zur Fragestellung 3 nach dem Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 3 SGB XI vorgehalten wird (Stellen nach § 113c Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB XI über der Mindestpersonalausstattung, die mit Substitutionsstellen bzw. Ausbildungsanwartschaften besetzt sind) können im Rahmen dieses Berichtes, wie bereits in den abgestimmten Berichtsgrundlagen erläutert, keine Aussagen getroffen werden. Im Rahmen von Pflegesatzverfahren werden nur die vereinbarten Stellen und nicht die tatsächliche Besetzung seitens der Landesverbände der Pflegekassen erfasst.

Eine abschließende Zusammenfassung der Ergebnisse sowie Aussagen zu möglichen Auswirkungen einer Einführung einer bundeseinheitlichen, mindestens zu vereinbarenden personellen Ausstattung erfolgen in der Zusammenfassung in Kapitel 4.

2.2 Datengrundlage und -erhebung

2.2.1 Datengrundlage

Grundlage des Berichtes sind die in der Vereinbarung gemäß § 85 SGB XI zwischen Trägern der Pflegeeinrichtungen und den Landesverbänden der Pflegekassen festgelegte Personalausstattung (Personalanhaltswerte oder Personalschlüssel) und die Bewohnerstruktur. Nicht einzubeziehen waren gesonderte Vergütungsvereinbarungen für Einrichtungen der Kurzzeitpflege sowie für Einrichtungen, Wohnbereiche etc., für die aufgrund der Versorgung von Personengruppen mit besonderen Bedarfen/vereinbarten Versorgungsschwerpunkten gesonderte (in der Regel höhere) Personalschlüssel vereinbart werden, die von denen der Regelversorgung abweichen.¹

Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden zudem folgende Angaben herangezogen:

- Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach § 113c Abs. 8 SGB XI gemäß Bekanntmachung vom 31. Juli 2024
- Personalanhaltswerte gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI

2.2.2 Datenerhebung und -auswertung

Die Datenerhebung erfolgte länderbezogen durch die Landesverbände der Pflegekassen. Um eine aufwandsarme Datenerhebung sicherzustellen, erfolgte diese ausschließlich in einem vorher definierten Zeitraum. Für den Bericht war ein sechsmonatiger Erhebungszeitraum vom 1. November 2024 bis 30. April 2025 vorgesehen. Einbezogen wurden grundsätzlich alle unter Punkt 2.2.1 beschriebenen vollstationären Pflegeeinrichtungen, die im Erhebungszeitraum eine Vergütungsvereinbarung abgeschlossen haben.

In die Auswertung einbezogen wurden 3.918 durch die Landesverbände der Pflegekassen gemeldete Vergütungsvereinbarungen. Davon sind im Rahmen von 1.415 Vergütungsvereinbarungen Personalanhaltswerte vereinbart, die nach § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert sind. Die Umsetzung der Regelungen nach § 113c SGB XI in den Vergütungsvereinbarungen ist dabei sehr unterschiedlich. Bezogen auf die Gesamtzahl der gemeldeten Vergütungsvereinbarungen je Bundesland liegen

- in fünf Bundesländern ausschließlich oder weit überwiegend Vergütungsvereinbarungen vor, in denen eine Personalausstattung vereinbart wurde, die in drei Qualifikationsgruppen im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert sind,
- in drei Bundesländern ca. zur Hälfte oder weniger Vereinbarungen vor, die gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert sind und
- in sieben Bundesländern ausschließlich Vereinbarungen vor, die nicht im Sinne von § 113c SGB XI, sondern nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert sind (vgl. Tabelle 1).

In einem Bundesland (Rheinland-Pfalz) wurde nur eine geringe Anzahl von abgeschlossenen Vergütungsvereinbarungen gemeldet (N=11), auf deren Grundlage keine Auswertung möglich war. Im Rahmen des dort angewendeten vereinfachten Pauschalverfahrens wurde die Vergütung der stationären Pflegeeinrichtungen für die weit überwiegende Anzahl von Pflegeeinrichtungen pauschal angepasst und

¹ Dies umfasst z. B. die Versorgung in Pflegeeinrichtungen der Phase F/Wachkoma, mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt, mit einem besonderen Schwerpunkt in der Versorgung und Betreuung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen, für junge Pflege, für die Versorgung von Menschen mit Behinderungen

keine neuen Vergütungsvereinbarungen abgeschlossen. Für die Erhebung notwendige aktualisierte Informationen liegen in diesen Fällen nicht vor. Im Übrigen sind die entsprechenden Vereinbarungen noch nicht auf die Regelungen nach § 113c Abs. 1 SGB XI umgestellt.

Tabelle 1 – Gemeldete Vergütungsvereinbarungen nach Bundesländern im Zeitraum 1. November 2024 bis 30. April 2025

Bundesland	Anzahl der vollstat. Pflegeeinrichtungen im Bundesland*	Gemeldete Vergütungsvereinbarungen	davon Vereinbarungen der Personalausstattung differenziert nach	
			3 Qualifikationsgruppen nach § 113c SGB XI	2 Qualifikationsgruppen
Baden-Württemberg	1.526	547		547
Bayern	1.467	616	582	34
Berlin	280	146		146
Brandenburg	341	184		184
Bremen	94	38	38	
Hamburg	152	57	26	31
Hessen	820	199	21	178
Mecklenburg-Vorpommern	265	57	57	
Niedersachsen	1.409	693		693
Nordrhein-Westfalen	2.244	391	391	
Rheinland-Pfalz	464	11	11	
Saarland	164	155	82	73
Sachsen	697	205		205
Sachsen-Anhalt	437	225	207	18
Schleswig-Holstein	537	196		196
Thüringen	353	198		198
gesamt		3.918	1.415	2.503

* Anzahl der Pflegeheime mit vollstationärer Dauerpflege zum Stichtag 15.12.2023 laut Destatis 2025

Quelle: GKV-Spitzenverband, destatis

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

2.2.3 Limitation

Die einbezogenen Einrichtungen/Vergütungsvereinbarungen entsprechen keiner repräsentativen Stichprobe. Zudem wurden zur Überprüfung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 SGB XI nur die im Erhebungszeitraum (1. November 2024 bis 30. April 2025) gemeldeten Vergütungsvereinbarungen berücksichtigt, in denen eine Personalausstattung vereinbart wurde, die in drei Qualifikationsgruppen im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert war. Daher sind die Ergebnisse insgesamt nicht verallgemeinerbar/hochrechenbar und nicht repräsentativ. Dies gilt sowohl bundesweit als auch auf Ebene der Bundesländer.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

3 Auswertungsergebnisse

Nachfolgend werden die Auswertungsergebnisse der Erhebung entsprechend dem skizzierten Vorgehen deskriptiv dargelegt (Fragestellung 1 in Kap. 3.1 und Kap. 0, Fragestellung 2 in Kap. 3.3).

3.1 Einhaltung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 S. 1 SGB XI – Einrichtungen, deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach drei Qualifikationsgruppen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert

Fragestellung 1: Können vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die eine Pflegesatzvereinbarung im Sinne von § 113c Abs.1 SGB XI geschlossen haben, die Zielwerte nach § 113c Abs. 8 S. 1 SGB XI (vgl. Tabelle 2) für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung einhalten?

Eine Beantwortung dieser Fragestellung ist vollumfänglich nur für Einrichtungen möglich, deren Vereinbarung der Personalausstattung in drei Qualifikationsgruppen im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert ist. Sofern im Bundesland im Erhebungszeitraum sowohl Vergütungsvereinbarungen gemeldet wurden, in denen eine Personalausstattung vereinbart wurde, die nach drei Qualifikationsgruppen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert ist, als auch solche, die nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert ist, wurden nur die Vereinbarungen berücksichtigt, die nach drei Qualifikationsgruppen differenziert sind.

Tabelle 2 – Zielwerte gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI

Pflegegrad	Zielwerte gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI je Qualifikationsgruppe		
	Hilfskräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI)	Hilfskräfte mit 1-jähriger Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI)	Fachkräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)
PG1	0,0698	0,0423	0,0616
PG2	0,0962	0,0506	0,0830
PG3	0,1159	0,0806	0,1241
PG4	0,1302	0,1060	0,1970
PG5	0,1406	0,0827	0,3074
Summe der Zielwerte	0,5527	0,3622	0,7731

Quelle: Bundesanzeiger

Zunächst wurde ermittelt, wie viele Pflegeeinrichtungen im Erhebungszeitraum (1. November 2024 bis 30. April 2025) Vergütungsvereinbarungen geschlossen haben, in denen die vereinbarten Personalanhaltswerte in den drei Qualifikationsgruppen differenziert ausgewiesen sind.

Um zu prüfen, ob die stationären Pflegeeinrichtungen über ausreichend Personal verfügen, um theoretisch die Zielwerte in einer Qualifikationsgruppe erfüllen zu können, wurde in einem zweiten Schritt überprüft, ob die Summe der einrichtungsindividuell vereinbarten Personalanhaltswerte der Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe (vgl. Tabelle 2) entspricht oder diese übersteigt. Bei einem ausgeglichenen oder positiven Saldo der jeweiligen Einrichtung wäre es dieser möglich, alle Zielwerte der jeweiligen Qualifikationsgruppe einzuhalten. Sofern die Summe der Personalanhaltswerte kleiner ist als die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe, wäre es der Einrichtung nicht möglich, alle Zielwerte einer Qualifikationsgruppe zu erfüllen (vgl. Tabelle 3).

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Tabelle 3 – Anzahl der Einrichtungen je Bundesland (deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach 3 Qualifikationsgruppen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenzieren) deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe einhalten/überschreiten bzw. unterschreiten

Bundesland	gemeldete Vergütungsver- einbarungen gesamt	davon Vereinbarungen, deren Personalausstattung nach § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert	Anzahl der Einrichtungen, deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe einhalten bzw. überschreiten oder unterschreiten			
			Hilfskräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI)	Hilfskräfte mit 1- jähriger Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI)	Fachkräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)	
Bayern	616	582	548	258	404	einhalten bzw. überschreiten
			34	324	178	unterschreiten
Bremen	38	38	37	16	38	einhalten bzw. überschreiten
			1	22	0	unterschreiten
Hamburg	57	26	26	25	20	einhalten bzw. überschreiten
			0	1	6	unterschreiten
Hessen	199	21	19	19	21	einhalten bzw. überschreiten
			2	2	0	unterschreiten

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt

Seite 11 von 22 Bericht des GKV-Spitzenverbands nach § 113c Abs. 8 SGB XI

Bundesland	gemeldete Vergütungsvereinbarungen gesamt	davon Vereinbarungen, deren Personalausstattung nach § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert	Anzahl der Einrichtungen, deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe einhalten bzw. überschreiten oder unterschreiten			
			Hilfskräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI)	Hilfskräfte mit 1-jähriger Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI)	Fachkräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)	
Mecklenburg-Vorpommern	57	57	55	56	54	einhalten bzw. überschreiten
			2	1	3	unterschreiten
Nordrhein-Westfalen	391	391	288	270	331	einhalten bzw. überschreiten
			103	121	60	unterschreiten
Saarland	155	82	81	19	42	einhalten bzw. überschreiten
			1	63	40	unterschreiten
Sachsen-Anhalt	225	207	130 (161*)	104 (131*)	182 (200*)	einhalten bzw. überschreiten
			77 (46*)	103 (76*)	25 (7*)	unterschreiten

* In Sachsen-Anhalt wurden ausschließlich Vergütungsvereinbarungen ohne Personalanhaltswerte für Pflegegrad 1 vereinbart. In Klammern ist daher zusätzlich die Anzahl der Einrichtungen ausgewiesen, deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte für die PG 2 bis 5 je Qualifikationsgruppe erreichen bzw. unterschreiten

Quelle: GKV-Spitzenverband

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt

In einem dritten Schritt wurden die Einrichtungen ermittelt, die entweder alle Zielwerte oder keinen Zielwert gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI je Qualifikationsgruppe erfüllt haben. Hierfür wurden die übermittelten einrichtungsbezogenen Personalanhaltswerte den Zielwerten gegenübergestellt (vgl. Tabelle 4).

In einigen Bundesländern wurden nicht in allen gemeldeten Vereinbarungen Personalanhaltswerte für Pflegegrad 1 verhandelt. Bei diesen Einrichtungen reduziert sich die Anzahl der maximal erfüllbaren Zielwerte auf vier (PG 2 bis PG 5). Für diese Bundesländer ist daher ergänzend auch die Anzahl der Pflegeeinrichtungen ausgewiesen, die vier Zielwerte erfüllt haben.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Tabelle 4 – Anzahl Einrichtungen je Bundesland (deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach § 113c Abs. 1 SGB XI differenzieren) je Qualifikationsgruppe, die keinen bzw. alle Zielwerte erfüllt haben

Bundesland	gemeldete Vergütungsvereinbarungen gesamt	davon Vereinbarungen, deren Personalausstattung nach § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert	Anzahl erfüllter Zielwerte	Anzahl der Einrichtungen, die in jeweiliger Qualifikationsgruppe die entsprechende Anzahl von Zielwerten erfüllt haben		
				Hilfskräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI)	Hilfskräfte mit 1-jähriger Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI)	Fachkräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)
Bayern	616	582	0	21	242	0
Bremen	38	38	0	1	22	0
Hamburg	57	26	0	0	0	0
Hessen	199	21	0	1	2	0
Mecklenburg-Vorpommern	57	57	0	0	0	0
			5	48	54	48

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Seite 14 von 22 Bericht des GKV-Spitzenverbandes nach § 113c Abs. 8 SGB XI

Bundesland	gemeldete Vergütungsvereinbarungen gesamt	davon Vereinbarungen, deren Personalausstattung nach § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert	Anzahl erfüllter Zielwerte	Anzahl der Einrichtungen, die in jeweiliger Qualifikationsgruppe die entsprechende Anzahl von Zielwerten erfüllt haben		
				Hilfskräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI)	Hilfskräfte mit 1-jähriger Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI)	Fachkräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI)
Nordrhein-Westfalen	391	391	0	18	70	7
			4*	280	257	290
			5	53	48	54
Saarland	155	82	0	0	38	0
			4**	59	2	8
			5	4	5	1
Sachsen-Anhalt	225	207	0	46	75	6
			4***	161	127	199

* In NRW wurden nur in 58 (von 392) Vergütungsvereinbarungen Personalanhaltswerte für Pflegegrad 1 vereinbart. Daher ist zusätzlich die Anzahl der Einrichtungen ausgewiesen, die vier Zielwerte in der jeweiligen Qualifikationsgruppe erfüllt haben.

** Im Saarland wurden nur in 19 (von 82) Vergütungsvereinbarungen Personalanhaltswerte für Pflegegrad 1 vereinbart. Daher ist zusätzlich die Anzahl der Einrichtungen ausgewiesen, die vier Zielwerte in der jeweiligen Qualifikationsgruppe erfüllt haben.

*** In Sachsen-Anhalt wurden in keiner Vergütungsvereinbarungen Personalanhaltswerte für Pflegegrad 1 vereinbart. Daher ist die Anzahl der Einrichtungen ausgewiesen, die vier Zielwerte in der jeweiligen Qualifikationsgruppe erfüllt haben

Quelle: GKV-Spitzenverband

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt

3.2 Einhaltung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 S. 1 SGB XI – Einrichtungen, deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert

Gemäß § 113c Abs. 8 S. 3 SGB XI ist die Erfüllung der Zielwerte für die Einrichtungen zu prüfen, deren Pflegesatzvereinbarung bzw. die Vereinbarung zur Personalausstattung im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI geschlossen wurden. In Tabelle 5 wird darüber hinaus für Vereinbarungen, die nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert sind (Hilfskräfte gesamt und Fachkräfte), ausgewiesen, wie viele Einrichtungen die Summe der Zielwerte ausschließlich für Fachkraftpersonal erfüllen (Vorgehen analog 3.1). Dies ist zwar nicht relevant für die Entscheidung über die Einführung einer verbindlichen Mindestpersonalausstattung im Sinne des § 113c Abs. 8 SGB XI, kann jedoch Hinweise zur Anpassung der Zielwerte für Fachkraftpersonal geben.

Tabelle 5 – Anzahl der Einrichtungen je Bundesland (deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach 2 Qualifikationsgruppen differenzieren) deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe einhalten/überschreiten bzw. unterschreiten

Bundesland	Anzahl der Einrichtungen, deren Personalanhaltswerte <u>für Fachkräfte</u> in Summe die Summe der Zielwerte:	
	einhalten bzw. überschreiten	unterschreiten
Baden-Württemberg	528	19
Bayern	24	10
Berlin	82	64
Brandenburg	107	77
Hessen	170	8
Hamburg	31	0
Niedersachsen	687	6
Saarland	73	0
Sachsen	186	19
Sachsen-Anhalt	10	8
Schleswig-Holstein	176	20
Thüringen	190	8

Quelle: GKV-Spitzenverband

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

3.3 Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet (Bestandsschutzstellen)

Fragestellung 2: Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet (Bestandsschutzstellen).

Nach § 113c Abs. 1 SGB XI können vollstationäre Pflegeeinrichtungen in den Pflegesatzvereinbarungen nach § 84 SGB XI eine personelle Ausstattung vereinbaren, die die in § 113c Abs. 1 Nr. 1 bis 3 SGB XI genannten Werte nicht überschreitet. Die Personalanhaltswerte nach Abs. 1 stellen somit Höchstwerte dar. Eine höhere personelle Ausstattung kann im Sinne des Bestandsschutzes unter den Voraussetzungen des § 113c Abs. 2 SGB XI vereinbart werden. Entsprechend § 113c Abs. 8 S. 4 soll im Rahmen des Berichts der Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet, ermittelt werden.

Zur Beantwortung der Fragestellung wurde einrichtungsindividuell die Differenz zwischen der Summe der Stellen auf Basis der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI und der Summe der Stellen auf Basis der vereinbarten Personalschlüssel für Pflegehilfskräfte ohne Ausbildung ermittelt. Im Falle einer positiven Differenz (Summe der Stellen auf Basis der vereinbarten Personalschlüssel > Summe der Stellen auf Basis der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI) werden die ermittelten Stellenanteile je Pflegeeinrichtung über alle Pflegeeinrichtungen im Land, die über diese „zusätzlichen“ Stellen verfügen, aufsummiert. In die Berechnung konnten ausschließlich die Vergütungsvereinbarungen einbezogen werden, in denen eine Personalausstattung vereinbart wurde, die in drei Qualifikationsgruppen im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert wurde. Die Ergebnisse wurden auf volle Stellen (VZÄ) gerundet.

In Tabelle 6 sind diese „zusätzlichen“ Stellen für Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI) in Summe je Bundesland sowie die Anzahl der Pflegeeinrichtungen, die über eine höhere personelle Ausstattung verfügen, ausgewiesen. Zur weiteren Einordnung des Ergebnisses ist zudem die Summe der Stellen auf Basis der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI für die Einrichtungen, die über „zusätzliche Stellen“ verfügen, ausgewiesen.

Die ausgewiesenen Zahlen differenzieren jedoch nicht, ob die Bestandsschutzstellen aufgrund § 113c Abs. 2 S. 1 Nr. 1 SGB XI vereinbart wurden oder aufgrund § 113c Abs. 2 S. 1 Nr. 3 SGB XI (Darlegung eines sachlichen Grundes) bestehen. In einzelnen Bundesländern bestehen darüber hinaus gesonderte Vereinbarungen. So sieht der Landesrahmenvertrag gemäß § 75 SGB XI in Bayern² sowohl spezifische Mindestpersonalschlüssel als auch Personalobergrenzen vor. In einem Korridor zwischen Unter- und Obergrenzen sind die Gesamtstellen und die jeweiligen Personalanhaltswerte in den drei Qualifikationsgruppen frei wählbar. Daraus resultiert im konkreten Fall, aufgrund nicht ausreichend verfügbaren Hilfskraftpersonals nach § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI, eine deutlich höhere Ausstattung im Bereich des Hilfskraftpersonals nach § 113c Abs. Nr.1 SGB XI oberhalb der nach § 113c Abs. 1 SGB XI vorgesehenen Personalhöchstwerte.

² Nachtrag vom 18.04.2023 zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013 zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI

Tabelle 6 – Umfang des Pflegehilfspersonals, das nach § 113c Abs. 2 Nr. 1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI überschreitet (Werte kaufmännisch gerundet)

Bundesland	Anzahl Einrichtungen, deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert	davon Einrichtungen mit Personal-ausstattung oberhalb der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI	Summe zusätzliche Stellen in VZÄ	Summe der Stellen auf Basis der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI bei Einrichtungen, die ungelernntes Hilfskraftpersonal im Überhang haben
Baden-Württemberg		Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI		
Bayern	582	457	1.974	5.843
Berlin		Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI		
Brandenburg		Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI		
Bremen	38	2	3	21
Hamburg	26	5	23	98
Hessen	17	0	-	-
Mecklenburg-Vorpommern	57	1	<0,5	10
Niedersachsen		Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI		
Nordrhein-Westfalen	391	56	41	773
Saarland	82	6	8	63
Sachsen		Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI		
Sachsen-Anhalt	208	74	125	845

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt

Seite 18 von 22 Bericht des GKV-Spitzenverbandes nach § 113c Abs. 8 SGB XI

Bundesland	Anzahl Einrichtungen, deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach zwei Qualifikationsgruppen differenziert	davon Einrichtungen mit Personal-ausstattung oberhalb der Personal-anhaltswerte nach §113c Abs.1 Nr.1 SGB XI	Summe zusätzliche Stellen in VZÄ	Summe der Stellen auf Basis der Personalanhaltswerte nach § 113c Abs.1 Nr.1 SGB XI bei Einrichtungen, die ungelernetes Hilfskraftpersonal im Überhang haben
------------	--	--	----------------------------------	---

Schleswig-Holstein Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI

Thüringen Keine Differenzierung nach § 113c Abs. 1 SGB XI

Quelle: GKV-Spitzenverband

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

4 Zusammenfassung

Vergütungsvereinbarungen, in denen eine Personalausstattung vereinbart wurde, die in drei Qualifikationsgruppen im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert ist, werden bisher nur in fünf Bundesländern weitestgehend bzw. vollumfänglich umgesetzt. In sieben Bundesländern sind die Regelungen nach § 113c SGB XI in den Vergütungsvereinbarungen bisher gar nicht umgesetzt. In den übrigen Bundesländern ist dies in Teilen der Fall. Eine Prüfung der Einhaltung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 SGB XI ist jedoch nur in den Bundesländern möglich, in denen Vereinbarungen differenziert nach § 113c Abs. 1 SGB XI geschlossen wurden. Für die übrigen Vereinbarungen war dies nur für die Gruppe der Fachkräfte möglich. Hinsichtlich der im Verhältnis zur Gesamtzahl geringen Umsetzung der Regelungen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI (ca. 36 Prozent der gemeldeten Vergütungsvereinbarungen) können aktuell keine belastbaren Gründe genannt werden.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse eine große Heterogenität zwischen den Bundesländern, die die Regelungen nach § 113c Abs. 1 SGB XI (ggf. in Teilen) umsetzen. Bezogen auf die Summe der Zielwerte zeigen sich über alle Qualifikationsgruppen hinweg einzelne Länder mit hohen Zielerreichungsgraden (Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern). Geringe Zielerreichungsgrade sind insbesondere im Bereich des Hilfskraftpersonals mit einjähriger Ausbildung zu verzeichnen. Dies betrifft überwiegend Bundesländer, aus denen ausschließlich oder weit überwiegend Meldungen vorliegen, die gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenziert sind. So weisen 50 Prozent oder weniger der Meldungen aus Bayern, Bremen, dem Saarland und Sachsen-Anhalt Vereinbarungen auf, in denen die Summe der Zielwerte über alle Pflegegrade hinweg in der Qualifikationsgruppe des Hilfskraftpersonals mit einjähriger Ausbildung erreicht wurde. Auch im Bereich der Hilfskräfte ohne Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 1 SGB XI) sowie der Fachkräfte (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 3 SGB XI) weisen einzelne Bundesländer eine nicht unerhebliche Anzahl von Vergütungsvereinbarungen mit Personalanhaltswerten auf, die in Summe über alle Pflegegrade hinweg die jeweilige Summe der Zielwerte nicht erreichen. Bei Fachkräften ist dies z. B. im Saarland bei 49 Prozent und Bayern bei 31 Prozent der gemeldeten Vereinbarungen der Fall. Bei den Hilfskräften ohne Ausbildung erfüllen z. B. in Nordrhein-Westfalen 26 Prozent der gemeldeten Vereinbarungen in Summe nicht die Zielwerte gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI.

Hinsichtlich des Grades der Zielwerterreichung erfüllt in einzelnen Bundesländern (Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern) die Mehrheit der Einrichtungen, die eine Pflegesatzvereinbarung im Sinne von § 113c Abs. 1 SGB XI geschlossen haben, in den einzelnen Qualifikationsgruppen alle Zielwerte. In der überwiegenden Zahl der Bundesländer ist dieser Effekt nur auf einzelne Qualifikationsgruppen begrenzt. Die Anzahl von Einrichtungen, die keinen Zielwert erfüllen, ist in einer Vielzahl von Bundesländern, insbesondere in der Gruppe der Hilfskräfte mit einjähriger Ausbildung (gemäß § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI) verhältnismäßig hoch.

Eine verbindliche Einführung der Zielwerte nach § 113c Abs. 8 SGB XI für eine Mindestpersonalausstattung als Zulassungsvoraussetzung würde aufgrund der beschriebenen Ergebnisse zur Folge haben, dass die

Voraussetzungen für Versorgungsverträge bei der überwiegenden Mehrheit der bestehenden Einrichtungen nicht erfüllt werden könnten. Aufgrund der fehlenden Repräsentativität und der nicht flächendeckenden Umsetzung der Regelungen nach § 113c Abs. 1 SGB XI stellt diese Aussage jedoch nur einen Hinweis auf mögliche Folgen einer verbindlichen Einführung der Zielwerte dar. Die Quantifizierung eines Effekts ist auf der Grundlage der aktuellen Daten nicht möglich.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 – Gemeldete Vergütungsvereinbarungen nach Bundesländern im Zeitraum 1. November 2024 bis 30. April 2025	€
Tabelle 2 – Zielwerte gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI	€
Tabelle 3 – Anzahl der Einrichtungen je Bundesland (deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach 3 Qualifikationsgruppen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenzieren) deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe einhalten/überschreiten bzw. unterschreiten	10
Tabelle 4 – Anzahl Einrichtungen je Bundesland (deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach 3 Qualifikationsgruppen gemäß § 113c Abs. 1 SGB XI differenzieren) je Qualifikationsgruppe, die keinen bzw. alle Zielwerte erfüllt haben	13
Tabelle 5 – Anzahl der Einrichtungen je Bundesland (deren Vereinbarung zur Personalausstattung nach 2 Qualifikationsgruppen differenzieren) deren Personalanhaltswerte je Qualifikationsgruppe in Summe die Summe der Zielwerte je Qualifikationsgruppe einhalten/überschreiten bzw. unterschreiten	15
Tabelle 6 – Umfang des Pflegehilfskraftpersonals, das nach § 113c Abs.2 Nr.1 SGB XI die Personalanhaltswerte nach § 113c Abs.1 Nr.1 SGB XI überschreitet (Werte kaufmännisch gerundet)	17

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Literaturverzeichnis

Bundesanzeiger (2024), Bekanntmachung über die Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen nach § 113c Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung – vom: 31.07.2024, BAnz AT 13.08.2024 B4.
<https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtliche-veroeffentlichung?1>

Nachtrag vom 18.04.2023 zum Rahmenvertrag für die vollstationäre Pflege in Bayern gemäß § 75 SGB XI ab 01.03.2013 zur Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI.

Statistisches Bundesamt (destatis 2025), Pflegeheime, Verfügbare Plätze, Pflegebedürftige: Bundesländer, Stichtag, Art der Pflegeleistung, Stichtag 15.12.2023.
<https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22412/table/22412-0010>

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Version ersetzt.