

TOP 34a:

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz - PpSG)

Drucksache: 376/18

I. Zum Inhalt des Gesetzentwurfes

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf sollen spürbare Entlastungen im Alltag der Pflegekräfte durch eine bessere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen in der Kranken- und Altenpflege erreicht werden. Ziel ist, die Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten sowie der Pflegebedürftigen weiter zu verbessern.

Die Zahl der Beschäftigten in der Kranken- und Altenpflege habe in den letzten Jahren deutlich zugenommen; auch die Zahl der Auszubildenden in diesen Berufen habe einen Höchststand erreicht. Gleichwohl habe die Zahl der in der Pflege Beschäftigten mit dem wachsenden Bedarf nicht Schritt halten können. Die Arbeit habe sich für viele Beschäftigte in der Alten- und Krankenpflege in den letzten Jahren sehr verdichtet. Die Folgen der gestiegenen Arbeitsbelastung seien unter anderem ein höherer Krankenstand und ein frühzeitiges Ausscheiden von Pflegekräften aus dem Beruf. Sollten keine Gegenmaßnahmen eingeleitet werden, führe dies zu einer Verschärfung des Mangels an Pflegekräften und zu weiter steigenden Belastungen für die verbleibenden Kräfte.

Zu einzelnen Regelungen:

- Für die Krankenhäuser soll zukünftig jede zusätzliche und jede aufgestockte Stelle für Pflegekräfte finanziert werden. Bereits ab dem Jahr 2018 sollen rückwirkend tariflich vereinbarte Entgeltsteigerungen für die Pflegekräfte von den Kostenträgern vollständig refinanziert werden. Die Finanzierung des erhöhten Bedarfs von Krankenhäusern an Pflegepersonal durch die Kostenträger soll ebenso verbessert werden wie die Finanzierung der Aus-

bildungsvergütungen. Die strukturverbessernden Wirkungen des Krankenhausstrukturfonds, der fortgeführt werden soll, soll dazu beitragen, die Zahl ausgebildeter Pflegekräfte zu vergrößern und das vorhandene Pflegepersonal effizienter einzusetzen. Die Finanzierung der Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser soll ab dem Jahr 2020 auf eine neue, von den Fallpauschalen unabhängige, krankenhausindividuelle Vergütung der Pflegepersonalkosten umgestellt werden.

- Im Bereich der Altenpflege soll jede vollstationäre Pflegeeinrichtung zusätzlich Pflegepersonal erhalten, das von der Krankenversicherung pauschal vollfinanziert werden soll. Damit werde der Aufwand im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlungspflege besser berücksichtigt. Zur Entlastung des Pflegepersonals soll die Pflegeversicherung durch einen Zuschuss die Digitalisierung in der ambulanten und stationären Altenpflege fördern. Die Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten mit stationären Pflegeeinrichtungen soll durch verbindliche Kooperationsverträge gestärkt werden. Hierfür soll zudem ein technischer Standard für die digitale Kommunikation entwickelt werden. Darüber hinaus soll der Anwendungsbereich der Nutzung von Sprechstunden per Video erweitert werden. Pflegenden Angehörige sollen einen verbesserten Zugang zu Leistungen der medizinischen Rehabilitation erhalten.
- Die betriebliche Gesundheitsförderung für Pflegekräfte in der Kranken- und Altenpflege soll gestärkt werden. Maßnahmen sollen finanziell unterstützt werden, um es Pflegekräften in der Alten- und Krankenpflege zu ermöglichen, ihre Berufstätigkeit mit eigenen Aufgaben in Familie und bei der familiären Pflege zu vereinbaren.
- Ferner sollen die Länder auch vor dem Hintergrund der Migrationsbewegungen in die Lage versetzt werden, Gesundheitsuntersuchungen auch für Personengruppen vorzusehen, die nicht in bestimmten Einrichtungen im Sinne des § 36 Absatz 5 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) oder in Aufnahmeeinrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften im Sinne des § 62 Absatz 1 des Asylgesetzes (AsylG) aufgenommen werden sollen beziehungsweise zu wohnen haben und sich daher nicht bereits nach § 36 Absatz 5 IfSG oder § 62 Absatz 1 AsylG einer Gesundheitsuntersuchung unterziehen müssen.

Kosten:

– Für die öffentlichen Haushalte

Mit der Fortführung und dem Ausbau des Krankenhausstrukturfonds zur Anpassung bestehender Versorgungskapazitäten an den tatsächlichen Versorgungsbedarf sowie zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Krankenhausversorgung soll ab dem Jahr 2019 ein Finanzvolumen von bis zu 4 Milliarden Euro bereitgestellt werden, das je zur Hälfte durch die Länder und aus Mitteln der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds der gesetzlichen Krankenversicherung aufzubringen ist.

Darüber hinaus können für die öffentlichen Haushalte von Bund, Ländern und Gemeinden nach Berechnungen der Bundesregierung jährliche Mehrbelastungen im Bereich der Beihilfe im niedrigen bis mittleren zweistelligen Millionenbereich entstehen.

Zudem ergäben sich beim Bundeszuschuss zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung im Jahr 2019 Mehrausgaben von bis zu 13 Millionen Euro, die bis zum Jahr 2022 jährlich auf bis zu 18 Millionen Euro ansteigen würden.

Für die Sozialhilfeträger könnten sich aus der Kofinanzierung der Maßnahmen nach § 8 Absatz 7 und 8 SGB XI und aus den Wegekostenzuschlägen nach § 89 Absatz 3 SGB XI jährliche Mehrausgaben im einstelligen Millionenbereich ergeben. Im Bereich der Hilfen für Gesundheit könnten den Sozialhilfeträgern aus den Regelungen des KHentG und des SGB V jährliche Mehrausgaben im niedrigen einstelligen Millionenbereich für das Jahr 2019 und im mittleren einstelligen Millionenbereich für die Jahre 2020, 2021 und 2022 entstehen.

– Für die Gesetzliche Krankenversicherung

Durch die vorgesehenen Maßnahmen würden der Gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2018 Mehrausgaben in Höhe von voraussichtlich rund 7 Millionen Euro entstehen. Im Jahr 2019 ergäben sich Mehrausgaben von rund 1,7 Milliarden Euro, im Jahr 2020 von rund 2,0 Milliarden Euro, im Jahr 2021 von rund 2,2 Milliarden Euro und im Jahr 2022 von rund 2,4 Milliarden Euro. Ein wesentlicher Anteil (rund 640 Millionen Euro) daran entfalle ab dem Jahr 2019 auf die jährlichen Kosten für die Finanzierung der zusätzlichen Stellen in Pflegeheimen.

Dem Krankenhausstrukturfonds sollen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds in den Jahren 2019 bis 2022 Mittel in Höhe von jährlich 500 Millionen Euro bereitgestellt werden.

- Für die soziale Pflegeversicherung

Auf der Grundlage der insgesamt geschätzten finanziellen Auswirkungen des vorgeschlagenen Gesetzes entstünden für die soziale Pflegeversicherung im Jahr 2019 zusätzliche Ausgaben in Höhe von rund 240 Millionen Euro, im Jahr 2020 in Höhe von rund 260 Millionen Euro, im Jahr 2021 in Höhe von rund 250 Millionen Euro und im Jahr 2022 in Höhe von rund 150 Millionen Euro.

II. Empfehlungen der Ausschüsse

Der **federführende Gesundheitsausschuss**, der **Finanzausschuss** und der **Ausschuss für Kulturfragen** empfehlen dem Bundesrat, zu dem Gesetzentwurf Stellung zu nehmen.

Zu einzelnen Empfehlungen:

Der **federführende Gesundheitsausschuss** empfiehlt, § 11 Absatz 1 Nummer 2 KHSFV neu zu fassen. Damit soll einer Einschränkung der förderfähigen Vorhaben begegnet werden.

Demgegenüber empfiehlt der **Finanzausschuss**, die förderfähigen Vorhaben in § 11 Absatz 1 Nummer 2 KHSFV weiter zu präzisieren.

Der **federführende Gesundheitsausschuss** und der **Finanzausschuss** empfehlen, Maßnahmen von Krankenhäusern, die der IT-Sicherheit dienen, den förderfähigen Vorhaben zuzurechnen, unabhängig davon, ob die Krankenhäuser Regelungen der BSI-Kritisverordnung anwenden oder nicht (§ 11 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a KHSFV). Entsprechend soll der Katalog der förderfähigen Kosten ausgeweitet werden (§ 12 Absatz 1 Nummer 4 KHFSV).

Der **federführende Gesundheitsausschuss** empfiehlt darüber hinaus,

- Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für die in der Pflege Tätigen aus Steuermitteln zu finanzieren;

- zu prüfen, ob die mit dem Gesetzentwurf vorgesehenen Regelungen zur Entlastung von Pflegekräften auch auf Hebammen und Entbindungspfleger ausgedehnt werden können;
- Maßnahmen zu prüfen, die eine qualitativ hochwertige Schlaganfallversorgung auch in den Flächenländern weiterhin nachhaltig sicherstellen.

Der **Ausschuss für Kulturfragen** empfiehlt, auch Hochschulkliniken mit Mitteln des Strukturfonds zu fördern und den Katalog der Förderzwecke auszuweiten (§ 12a Absatz 4a - neu - KHG).

Der **Ausschuss für Arbeit, Integration und Sozialpolitik** und der **Ausschuss für Familie und Senioren** empfehlen dem Bundesrat, gegen den Gesetzentwurf keine Einwendungen zu erheben.

Einzelheiten sind der **BR-Drucksache 376/1/18** zu entnehmen.

