Stärkung der Pflegekompetenz ist ein richtiger Schritt

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)

14. Juli 2025

Zusammenfassung

Die vorgesehenen Maßnahmen wie z. B. die Ausweitungen der Kompetenzen von Pflegefachpersonen oder die Evaluation des Begutachtungsinstruments sind grundsätzlich richtig. Positiv ist auch, dass auf Grundlage erster Ergebnisse aus der Evaluation der Regelungen zur tariflichen Entlohnung nach § 72 Absatz 3e SGB XI immerhin Vereinfachungen für kollektivrechtlich gebundene Pflegeeinrichtungen bei den erforderlichen Datenmeldungen vorgesehen werden.

Dringlich ist zudem, dass eine unbürokratische Regelung des Nachweises über die Elterneigenschaft im digitalen Verfahren zur Erhebung der Kinderanzahl im Beitragsrecht der Pflegeversicherung (DaBPV) für die sogenannten Differenzkinder in den Gesetzentwurf aufgenommen wird.

Im Einzelnen

Erweiterung der Pflegekompetenzen sachgerecht ausgestalten

Die Erweiterung der Pflegekompetenzen kann zu einer effizienten Aufgabenverteilung zwischen verschiedenen Beschäftigtengruppen beitragen. Daher ist es richtig, die Kompetenzen von Pflegefachpersonen auszuweiten. Wichtig ist dabei die Abgrenzung zwischen den heilkundlichen Leistungserbringenden. Ohne die Klärung, wie eine verzahnte und aufeinander abgestimmte medizinische und pflegerische Versorgung erreicht werden kann, wird kein zielgenauer und effizienter Einsatz erfolgen. Zudem ist sicherzustellen, dass die mit einer Kompetenzerweiterung einhergehende perspektivische Vergütung der erbrachten Leistungen in den Budgets der anderen Leistungserbringenden bereinigt wird, um Doppelausgaben zu vermeiden. Nur so können auch tatsächlich Effizienzgewinne erzielt werden.

Evaluation des Begutachtungsinstruments geboten

Die Evaluation des Begutachtungsinstruments zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit auf unabhängiger wissenschaftlicher Grundlage ist vor dem Hintergrund der in den letzten Jahren über die prognostizierte demografische Entwicklung hinaus angestiegene Zahl der Pflegebedürftigen richtig und geboten. Es muss sichergestellt werden, dass ausschließlich die tatsächliche Pflegeprävalenz und nicht etwa angebots- oder nachfrageinduzierte Gründe zur Feststellung einer Pflegebedürftigkeit führen.

Es muss ausgeschlossen werden, dass das Instrument nicht valide ist und dass es von unterschiedlichen begutachtenden Personen unterschiedlich angewendet wird. Die aktuellen Zahlen zeigen, dass der Anteil der Pflegebedürftigen auch im Jahr 2023 über dem lagen, was demografisch erwartbar war[1] und der Zuwachs deutlich überproportional ausfiel. So wäre bei einer reinen Fortschreibung der Alterung bundesweit nur mit einem Anstieg der Zahl der pflegebedürftigen Personen von 21 % zu rechnen gewesen und nicht mit dem tatsächlich festgestellten Anstieg von 57 %. Zudem variiert die Pflegeprävalenz auch stark regional, was sich auch nicht allein anhand demografischer Faktoren erklären lässt.

Die Gründe, die zu diesem unerwarteten Anstieg seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsinstruments geführt haben, müssen daher wissenschaftlich untersucht werden. Insbesondere Faktoren wie die Wirkungsweisen des Begutachtungsinstruments, die Prävalenz von bestimmten pflegebegründenden Erkrankungen und demografischen Faktoren sind zu berücksichtigen. Anschließend müssen Schlüsse aus den Ergebnissen gezogen und ggf. das Begutachtungsinstrument angepasst werden.

Pflegebegutachtung nur durch neutrale und unabhängige Stellen durchführen

Die Notwendigkeit der bürokratischen Entlastung bei der Feststellung von Pflegebedürftigkeit ist unbestritten. Die geplanten Maßnahmen (wenn auch zunächst nur in einem Modellprojekt) sind hierzu jedoch nicht unbedingt geeignet und bergen die Gefahr deutlicher Kostensteigerungen. Denn nur, weil Begutachtungen von Pflegefachpersonen einer Pflegeeinrichtung vorgenommen werden, werden sie nicht unbürokratischer. Und zum anderen bergen sie die Gefahr, dass die gutachterliche Unabhängigkeit und damit die gebotene Neutralität in der Feststellung von Pflegebedürftigkeit gefährdet werden. Ein ökonomischer Anreiz bei den Pflegepersonen zur Höherstufung kann bei den Pflegefachpersonen bestehen, da sie mit den Pflegeeinrichtungen organisatorisch, wirtschaftlich oder personell verflochten sind. Eine fehlende Neutralität kann damit zu deutlichen ungerechtfertigten Kostensteigerungen führen.

Keine einseitige Erweiterung der Mitgestaltungsmöglichkeiten der Kommunen vorsehen

Die vorgesehene einseitige Erweiterung der Mitgestaltungsmöglichkeiten der Kommunen bei der Zulassung von Pflegeeinrichtungen ist abzulehnen. Während die Länder durch Landesrecht bestimmen können sollen, ob bzw. wie eine kommunale Pflegestrukturplanung vorzusehen ist, haben die Pflegekassen kein verbindliches Mitwirkungsrecht. Das stellt keine Verbesserung der Zusammenarbeit dar, sondern birgt vielmehr die Gefahr der Entkoppelung von Planung und Zahlungsverantwortung. Zudem sehen die gesetzlichen Neuregelungen vor, dass Pflegekassen künftig die Empfehlungen der regionalen Ausschüsse nach § 8a Abs. 3 SGB XI verbindlich bei der Zulassung von Pflegeeinrichtungen beachten müssen. Dies ist aus zweierlei Gründen kritisch und abzulehnen.

Zum einen liegt die Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur in der Verantwortung der Länder. Es ist zu verhindern, dass sie sich hier einseitig entlasten. Bereits heute kommen sie ihren gesetzlichen Verpflichtungen aus § 9 SGB XI zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen nicht in ausreichendem Maße nach[2]. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen könnten durchschnittlich um bis zu 485 € pro Monat

[1] Schwinger et al. (2024): Pflegereport 2024. https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-662-70189-8.pdf [Letzter Download: 8. Juni 2025].
[2] Ochmann et al. (2024): Finanzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung, S. 101 f. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht-Anlage_1-Bericht_zu_Projektionen_der_Finanzentwicklung_der_SPV_IGES_barrierefrei_2024.pdf

entlastet werden, wenn die Länder ihrer Verantwortung zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgungsstruktur nachkämen.

Zum anderen muss – gerade mit Blick auf die demografische Entwicklung – sichergestellt bleiben, dass jedes Unternehmen, welches die gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Leistungserbringung der Altenpflege erfüllt, auch in Zukunft einen Versorgungs- und Vergütungsvertrag erhält. Sonst wird die Bereitstellung ausreichender Pflegeplätze nicht gelingen.

Keine Doppelstrukturen in der Prävention schaffen

Ein Ausbau der Prävention im Bereich der Pflege ist grundsätzlich richtig. Die Bemühungen, Gesundheit, Lebensqualität, Selbstbestimmung, Mobilität und Selbstständigkeit möglichst bis ins hohe Alter zu erhalten und dabei die Entstehung von Krankheit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden beziehungsweise hinauszuzögern, sind elementare Versorgungsbestandteile. Leistungen der Primärprävention nach §§ 20, 20a SGB V können auch für ältere Menschen, die pflegebedürftig und zu Hause von Angehörigen oder durch ambulante Pflegedienste versorgt werden, sinnvoll sein und helfen, gesundheitliche Risiken zu reduzieren und Ressourcen zu stärken. Dies ist auch bei der Entwicklung der Rolle und Kompetenz der Pflegefachpersonen zu berücksichtigen. Es ist aber sicherzustellen, dass hier keine Doppelstrukturen in den Ansprüchen oder in den Beratungsstrukturen und -angeboten für die Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflegeversicherung geschaffen werden.

Auch digitale Anwendungen müssen evidenzbasiert sein

Digitale Pflegeanwendungen (DIPA) können einen wichtigen Baustein in der Versorgung von Pflegebedürftigen spielen, müssen aber evidenzbasiert sein und wirtschaftlich erbracht werden. Die nun vorgesehene Entkopplung dieser Anwendungen von den Kriterien zur Pflegebedürftigkeit ist daher kritisch zu sehen. Es muss dabei bleiben, dass auch für diejenigen DIPA, die auf die Unterstützung Angehöriger oder sonstiger ehrenamtlich Pflegender ausgerichtet sind, evidenzbasierte Nachweise erbracht werden müssen. In der Digitale Pflegeanwendungen-Verordnung - DiPAV müssen entsprechende Vorgaben hinsichtlich der Anforderungen an evidenzbasierte Nachweise geregelt werden.

Datenmeldung vereinfachen

Es ist zu begrüßen, dass auf Grundlage erster Ergebnisse aus der Evaluation der Regelungen zur tariflichen Entlohnung nach § 72 Absatz 3e SGB XI immerhin Vereinfachungen für kollektivrechtlich gebundene Pflegeeinrichtungen bei den erforderlichen Datenmeldungen vorgesehen werden. Die regelmäßigen Vergütungsverhandlungen sind für die zugelassenen Pflegeeinrichtungen mit erheblichem Aufwand verbunden. Es ist daher richtig, den GKV-Spitzenverband mit der Durchführung eines Modellvorhabens zur Erprobung digitaler Verhandlungen der Pflegevergütung zu beauftragen.

Kinderzahlabhängige Beitragsgestaltung ausnahmslos digital unterstützt umsetzen

Mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz wurden die Arbeitgeber als größte beitragsabführende Stelle verpflichtet, die Anzahl der Kinder ihrer Beschäftigten bei der Ermittlung des Pflegeversicherungsbeitrages zu berücksichtigen. Um übermäßige bürokratische Belastungen zu vermeiden, sollte ein zentrales digitales Verfahren zur Übermittlung der Anzahl der Kinder an die beitragsabführenden Stellen geschaffen werden. Bisher galt – längstens bis zum 30. Juni 2025 – ein vereinfachtes Nachweisverfahren (Selbstauskunft). Im

Referentenentwurf wird irrtümlich der 1. Januar 2026 genannt, obwohl das Verfahren bereits obligatorisch ist. Beim Aufbau des zentralen digitalen Verfahrens hat sich gezeigt, dass nicht alle Kinder im System erfasst sind und daher auch nicht vollständig an die beitragsabführenden Stellen gemeldet werden können (sog. Differenzkinder). Die Erhebung, Prüfung, manuelle Erfassung und händische Pflege dieser sog. Differenzkinder belegen die Arbeitgeber als größte beitragsabführende Stelle mit hohen bürokratischen Lasten. Daher muss für die Erfassung der sog. Differenzkinder eine bürokratiearme Lösung gefunden werden. Folgende Lösungen sind denkbar:

- Digitale Lösung über die Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA)

Versicherte, die sog. „Differenzkinder“ berücksichtigt haben wollen, melden diese inkl. Nachweis bei der Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA). Diese prüft die Nachweise und trägt die Differenzkinder in den an die beitragsabführenden Stellen zu übermittelnden Datensatz ein.

Vorteil: Die ZfA ist mit der Prüfung der Elterneigenschaft grundsätzlich vertraut. Schon heute prüft sie Anträge auf Kinderzulage im Rahmen der Riester-Zulage. Zudem würden die Differenzkinder damit zentral erfasst und mit dem zentralen Datensatz an die beitragsabführenden Stellen übermittelt. Sog. Differenzkinder müssten nicht bei mehreren beitragsabführenden Stellen (z. B. mehreren Arbeitgebern oder bei einem Arbeitgeber und Rente) gemeldet, geprüft und berücksichtigt werden. Das geplante zentrale digitale Verfahren würde damit volle Wirkung entfalten. Zwar würde bürokratischer Aufwand in Bezug auf die Prüfung bei der ZfA anfallen, dies aber nur in geringerem Umfang und einmalig zentral bei einer Stelle, die eine effiziente Prüfung durchführen und Skaleneffekte erzielen kann. Zur Umsetzung müsste ggf. Kapitel XI des EStG geändert werden.

- Vereinfachtes Verfahren (Selbstauskunft) nur für sog. Differenzkinder über den 1. Juli 2025 hinaus

Falls der erste Weg ausscheiden sollte, sollte das derzeit geltende, vereinfachte Verfahren (Selbstauskunft) für die sog. Differenzkinder auch über den 1. Juli 2025 hinaus weiter gelten sowie auf eine Prüfung der Nachweise und eine rückwirkende Korrektur oder Nachforderungen in diesen Fällen auch weiter verzichtet werden. § 55 Abs. 3d SGB XI müsste entsprechend angepasst werden. Die Kinderzahl könnte in diesen Fällen händisch in den Entgeltabrechnungsprogrammen der Arbeitgeber angepasst werden. Der Selbstauskunftsbogen ließe sich sehr eng und so gestalten, dass Beschäftigten sehr deutlich ist, welche Folgen falsche Angaben haben würden. Auf eine Vorlage von Nachweisen (z. B. Geburtsurkunden) sollte verzichtet werden, da hierdurch zusätzliche bürokratische Aufwände entstünden.

Vorzugswürdig wäre der erste Weg, da der zweite Weg mit deutlich mehr Aufwand verbunden ist und dazu führt, dass sog. Differenzkinder nicht zentral erfasst und übermittelt werden, sondern die versicherten Beschäftigten ihre sog. Differenzkinder an mehrere Stellen melden müssen, was ineffizient ist.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Soziale Sicherung
T +49 30 2033-1600
soziale.sicherung@arbeitgeber.de

Die BDA organisiert als Spitzenverband die sozial- und wirtschaftspolitischen Interessen der gesamten deutschen Wirtschaft. Wir bündeln die Interessen von einer Million Betrieben mit rund 30,5 Millionen Beschäftigten. Diese Betriebe sind der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden.