



**Vereinte  
Dienstleistungs-  
gewerkschaft**

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
17(14)0271(10)  
gel. VB zur öAnh. am 21.5.  
12\_Pflege-Neuausrichtung-Gesetz  
15.05.2012

## **Stellungnahme der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di**

**zum**

### **Gesetzentwurf der Bundesregierung: Entwurf eines Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz - PNG) BT - Drucksache 17/9369**

Berlin, den 14. Mai 2012  
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di  
Bundesvorstand – Ressort 9 – Bereich Gesundheitspolitik  
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin

## Vorbemerkung

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di hält an der Pflegeversicherung als eigenständiger Säule der Sozialversicherung fest. Die Pflegeversicherung hat sich grundsätzlich als solidarisches Sicherungssystem bewährt und genießt in der Bevölkerung hohe Akzeptanz. Trotzdem steht die Pflegeversicherung vor einer Reihe aktueller und künftiger Herausforderungen.

Der Erfolg einer Pflegereform hat sich aus Sicht der Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di daran messen zu lassen, ob für die betroffenen Menschen im Pflege- und Betreuungsgeschehen deutliche Verbesserungen erzielt werden. Betroffene sind dabei Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sowie die Beschäftigten in der Pflege gleichermaßen.

Um eine qualitativ gute und menschenwürdige Pflege dauerhaft sicherzustellen, bedarf es Reformmaßnahmen, die die Qualität und Struktur der Leistungen für Pflegebedürftige weiterentwickeln, die Arbeits- und sonstigen Bedingungen für beruflich Pflegende verbessern, die Rahmenbedingungen für die in der häuslichen Pflege engagierten Angehörigen stärken und verbessern, sowie die solidarische Finanzierung dauerhaft sichern.

Als kardinales Problem ist festzustellen, dass die Pflegeversicherung keine Vollkosten- sondern nur eine Teilkostenversicherung ist. Hohe Eigenanteile der Pflegekosten verbleiben bei den Pflegebedürftigen oder sind vom Sozialhilfeträger zu finanzieren. Soll es zukünftig deshalb nicht zu einer ausgeprägten Mehrklassenpflege in der pflegerischen Versorgung kommen, sind weitergehende Reformschritte erforderlich, um das Pflegerisiko insgesamt solidarisch besser abzusichern.

Eine private Zusatzversicherung ist ungeeignet, ausreichende Absicherung bei Pflegebedürftigkeit zu gewährleisten. Sie bedeutet den Weg hin zu einer „Basisversorgung“ und auf das jeweilige „Sparvermögen“ abhebende und abgestufte Leistungsansprüche. Auch das führt unweigerlich in eine Mehrklassenversorgung.

Nachhaltig kann Pflege nur finanziert werden wenn dies solidarisch und paritätisch geschieht und von der gesamten Bevölkerung und allen Generationen gleichermaßen getragen wird. Eine, der paritätischen Finanzierung entzogene individualisierte private Zusatzversicherung als Ersatz für die ungelösten Finanzierungsfragen in der Pflege, lehnt die Gewerkschaft ver.di deshalb ab.

Einen erheblichen Reformbedarf hinsichtlich der Verbesserung von Qualität und Leistungen in der Pflege sieht die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di insbesondere für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz. Hier bietet der vorgelegte Reformvorschlag marginale Teillösungen. Die zusätzlichen Leistungen dürfen bei der

Bundesregierung nicht zu der Fehleinschätzung führen, dass damit der Bedarf von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz befriedigt sei.

Ein neuer Begriff der Pflegebedürftigkeit ist erforderlich, damit auf den individuellen Bedarf abgestellt und auch die Bedürfnisse psychisch kranker und altersverwirrter Menschen mit erfasst werden können. Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di stellt dabei Anforderungen an Versorgungssituationen, in denen die Menschenwürde garantiert ist, Teilhabemöglichkeiten am Leben gefördert werden sowie eine qualitativ gute Pflege und Betreuung sichergestellt sind.

Dafür brauchen wir gut ausgebildete Fachkräfte. In der Pflege werden sowohl ältere wie jüngere Fachkräfte benötigt, um dem wachsenden Bedarf in der Zukunft gerecht zu werden. Pflegeberufe müssen insbesondere für jüngere Menschen als Erstberuf attraktiv gestaltet werden. Und sie müssen den Älteren eine Arbeit bis zur Rente ermöglichen. Die Beschäftigten brauchen Arbeitsbedingungen, die sie nicht krank machen und Einkommen, die der anspruchsvollen und für große Teile der Bevölkerung unverzichtbaren Tätigkeit gerecht werden.

Zur Sicherstellung des Fachkräftebedarfs ist eine bessere Bezahlung in der Pflege erforderlich. Der Abbau von Arbeitsüberlastung und das Ermöglichen der erforderlichen Versorgungsqualität machen eine ausreichende, in jedem Falle verbesserte Personalbemessung zwingend nötig.

An diesen Eckpunkten misst die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di den Gesetzentwurf zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung.

## **Bewertungen im Einzelnen**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di nimmt als zuständige Fachgewerkschaft für die Beschäftigten in der Pflegebranche, in den Pflegekassen und in weiteren Dienstleistungsbereichen Stellung. Der Schwerpunkt der Stellungnahme wird daher auf Beschäftigung und Arbeitsbedingungen gesetzt. Zum gesamten Regelungsbereich der Reform verweist die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di auf die für alle Gewerkschaften abgegebene Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) zum Entwurf eines Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) der Bundesregierung.

### **Art. 1, Nr. 23 § 53 b SGB XI**

#### **Öffnung der Begutachtung durch andere Organisation als den Arbeitsgemeinschaften der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK)**

Der MDK als zumindest organisatorisch eigenständige und selbstverwaltete Arbeitsgemeinschaft hat sich bewährt. Der MDK ist im System der Pflege- und Krankenversicherung gut verortet. Nach Auffassung von ver.di hat die unabhängige Struktur in der Praxis mit dafür gesorgt, dass Pflege nach Bedarf und nicht nach Angebot stattfindet. Warum also Konkurrenz zwingend eine Qualitätsverbesserung zur Folge haben soll, erschließt sich nicht. Vielmehr sieht die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft eine Gefahr darin, dass das Anforderungsprofil für Gutachter sinkt und zudem die vorhandenen und guten tarifgebunden Arbeitsplätze entfallen und durch Arbeitsplätze ersetzt werden, von denen heute die Ausstattung noch nicht bekannt ist.

Im SGBXI finden sich detaillierte Aufträge an die Pflegekassen zum Erlass von Richtlinien über Zusammenarbeit, Begutachtung, Berichte, Qualitätssicherung und Qualifikation des Medizinischen Dienstes. Für die Anforderungen an andere unabhängige Gutachter sind die Vorgaben für Richtlinien weitaus weniger konkretisiert und deutlich schwerer zu überprüfen. Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di legt Wert darauf, dass die Frage der Auftragsvergabe bei der Begutachtung und damit eine interessengelenkte Begutachtung und Bescheinigung von Pflegebedürftigkeit ausgeschlossen wird. Auch in Zukunft muss die Unabhängigkeit der Gutachter gewährleistet sein. Je mehr Anbieter vorhanden sind, umso schwieriger ist dies nachprüfbar. Die Gemeinschaft der Medizinischen Dienste ist frei von Einflussnahmen der Leistungserbringer, der Pflegekassen

und der Politik. Sie und ihre Mitarbeiter orientieren sich ausschließlich an der qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Versorgung der pflegebedürftigen Bevölkerung.

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di sieht in der Beauftragung von Honorarkräften bzw. der gesetzlich beförderten Steigerung der Auftragsvergabe an selbstständige Gutachter, eine Deregulierung der Arbeitsbedingungen und einen massiven Lohndruck auf die Beschäftigten in den Medizinischen Diensten der Krankenversicherungen. Gesetzliche Regelungen, die auf ein Lohndumping abzielen, lehnt die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di nachdrücklich ab.

### **Art. 1, Nr. 26 § 71 SGB XI**

#### **Definition der Pflegefachkraft**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di begrüßt, dass die bestehende Definition der verantwortlichen Pflegefachkraft insofern verändert wird, dass die Rahmenfrist für deren Anerkennung sich von 5 auf 8 Jahre ausgeweitet. Dies ist sinnvoll, um Personen, die einen Studiengang absolvieren, der in der Regel eine Mindeststudiendauer von 3 Jahren aufweist nicht auszuschließen. Durch die Ausweitung auf 8 Jahre werden auch Berufstätige die ein Teilzeitstudium absolvieren nicht benachteiligt.

### **Art. 1, Nr. 27 § 72 Abs. 3 SGB XI**

#### **Sicherung von Pflegefachkräften durch gute Arbeitsbedingungen - ortsübliche Vergütung als Voraussetzung für die Zulassung weiterhin erforderlich**

Mit dem vorliegenden Entwurf wird die Sicherstellung des Pflegefachkräftebedarfs nicht berücksichtigt. Während einerseits für Ärzt/-innen, die die medizinische Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen bisher nicht ausreichend wahrgenommen haben, zusätzlich jährliche Mehreinnahmen von 77 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden sollen, wird andererseits für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die überwiegend pflegerische Tätigkeiten in der Grundpflege nach § 14 Absatz 4 Nummer 1 bis 3 des Elften Buches Sozialgesetzbuch erbringen, die Verpflichtung zur Zahlung einer

ortsüblichen Vergütung aufgehoben, weil diese von einer Verordnung über Mindestentgeltsätze erfasst sind.

Die vorgesehene Änderung in § 72 Abs. 3 sieht vor, bei der Zulassung von Pflegeeinrichtungen für Arbeitnehmer/innen, die von einer Verordnung über Mindestentgeltsätze aufgrund des Gesetzes über zwingende Arbeitsbedingungen für grenzüberschreitend entsandte und für regelmäßig im Inland beschäftigte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen (Arbeitnehmer-Entsendegesetz) erfasst sind, auf den Nachweis einer ortsüblichen Vergütung zu verzichten. Begründet wird dieser Verzicht mit Bürokratieabbau.

Diese Veränderung lehnt die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di strikt ab. Zum einen ist es ein völlig falsches Signal in der Zeit eines sich bedrohlich abzeichnenden Mangels an qualifizierten Pflegekräften, wenn die Zulassungsregelung der ortsüblichen Arbeitsvergütung für Beschäftigte in den Pflegeeinrichtungen nur noch an der untersten Auffanglinie, nämlich dem Mindestlohn, ausgerichtet wird.

Zum anderen ist die Neuregelung keinesfalls geeignet, Bürokratie abzubauen. Da die Mindestlohnregelung nicht berufsgruppenbezogen, sondern tätigkeitsbezogen ist, wäre mit dem vorliegenden Gesetzestext für die Pflegekassen eine Prüfung verbunden, ob von der Pflegeperson lediglich Verrichtungen der Grundpflege durchgeführt werden – dann fällt sie unter die Pflegearbeitsbedingungenverordnung – oder auch der Behandlungspflege – dann muss die ortsübliche Vergütung ermittelt werden.

Soll die durch die Pflegearbeitsbedingungenverordnung entstandene Grundlage im Gesetz Berücksichtigung finden, wäre § 72 Absatz 3 Satz 1 Nummer 2 wie folgt zu fassen:

„2. die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung bieten sowie Arbeitsvergütung entsprechend der Verordnung über Mindestentgeltsätze aufgrund des Gesetzes über zwingende Arbeitsbedingungen für grenzüberschreitend entsandte und für regelmäßig im Inland beschäftigte Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen (Arbeitnehmerentsendegesetz), mindestens aber die ortsübliche Arbeitsvergütung an ihre Beschäftigten zahlen,“

Damit würde für die Pflegekassen die o.g. Prüfung entfallen. Alle erforderlichen Daten werden bereits auf der Grundlage der §§ 85 Abs. 3 und 109 Abs. 1 erhoben. Mit der von ver.di vorgeschlagenen Ergänzung in § 109 könnte sogar ein echter Bürokratieabbau erfolgen.

Die Zulassungsregelung der ortsüblichen Arbeitsvergütung wurde 2008 mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PflWG) eingeführt. Es sollte erreicht werden, dass zugelassene Pflegeeinrichtungen eine Arbeitsvergütung an ihre Beschäftigten zahlen, die dem Lohnniveau im Wirtschaftskreis entspricht, um den in Teilen der Branche verbreiteten ausbeuterischen Löhnen ein Regulativ entgegen zu setzen. Dieser Regelung fehlte in der Tat der Bezug zu einem Referenztarifvertrag. Ein solcher Bezug, der sich in ersten Entwürfen zum PflWG fand, wurde auf Intervention des damaligen Bundeswirtschaftsministers nicht in das Gesetz aufgenommen.

In der aktuellen Reform eröffnet sich die Möglichkeit, gerade unter dem Aspekt Abbau von Bürokratie im Rahmen des § 109 eine Meldeergänzung über die Vergütung der unterschiedlichen Berufsgruppen in der Einrichtung vorzunehmen. Jeder kaufmännisch geführte Pflegebetrieb verfügt über diese Daten auf Abruf. Bei den Statistischen Landesämtern könnte dann für den definierten Wirtschaftskreis die ortsübliche Vergütung der Branche abgerufen werden (siehe Ausführung zu § 109).

## **§ 75 Abs. 3 SGB XI**

### **Personalbemessung und Fachkraftquote bundeseinheitlich regeln**

Der vorliegende Gesetzentwurf enthält keinerlei Lösungsansätze, die geeignet wären, die Belastungen der Beschäftigten in den Pflegeeinrichtungen zu verringern.

Schon bei früheren Reformen in der Pflegeversicherung hat die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di kritisiert, dass der Bundesgesetzgeber in die falsche Richtung geht, indem er die Richtlinienkompetenz für die personelle Ausstattung der Einrichtungen – ein wichtiges Gestaltungsinstrument für die Versorgungsqualität - an die Pflegesatzparteien auf Länderebene abgibt. Dadurch haben sich unterschiedliche personelle Ausstattungen und sehr unterschiedliche Qualitäten je nach Personalrichtwerten weiter verfestigt.

Die unzureichende Personalbemessung in den Pflegeeinrichtungen ist ein wesentlicher Grund dafür, dass die enorm belastenden Arbeitsbedingungen die Pflegenden gesundheitlich schädigen. Diese Bedingungen gefährden neben der mangelnden Entlohnung das Ziel, die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern.

Auch dieser Gesetzentwurf nimmt leider keine Definition der Pflegefachkraft vor. Durch die Föderalismus-Reform und den Übergang des Heimrechts und der dazugehörigen Verordnungsermächtigung in Länderrecht ist kein einheitlicher Standard bei der Definition von Pflegefachkräften, die auf die Fachkraftquote angerechnet werden können, gewährleistet.

Ergebnis ist eine Deregulierung und daraus resultierende differierende Versorgungsqualität in Deutschland durch unterschiedliche Wohn- und Teilhabegesetze der Länder.

Im Rahmen der Qualitätssicherung müssen durch den Bundesgesetzgeber die Grundsätze der personellen Ausstattung von Pflegeeinrichtungen definiert werden, das heißt insbesondere, welche Personen als Pflegefachkraft anzuerkennen sind.

Im Urteil des Bundesverfassungsgerichtes von 2002 (BVerfG, 2 BvF 1/01 vom 24.10.2002) wird das Erfordernis der "Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse" als Aufgabe des Bundesgesetzgebers beschrieben und eine Mitwirkung des Bundes bei der Erfüllung von Aufgaben der Länder gestattet. Da es sich hierbei nicht um eine Verbesserung der Lebensverhältnisse im Allgemeinen handelt, sondern die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse für alle Bewohner im Mittelpunkt steht, fordert die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di, die Definition der Pflegefachkraft zu ergänzen. Da zudem das Verhältnis von Pflegefachkraft zu Bewohnern in den einzelnen Bundesländern stark variiert, ist der Grundsatz der gleichen Lebensverhältnisse nicht gegeben. Die bestehenden Unterschiede können nur durch eine gesetzlich verankerte Personalbemessung reguliert werden.

## **Art. 1, Nr. 28 § 77 SGB XI**

### **Beschäftigungsstatus und Definition Pflegefachkräfte unzureichend**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di sieht kritisch, dass Pflegekassen Verträge mit Einzelpersonen unterschiedlicher Qualifikation verstärkt abschließen sollen. Mehr Soloselbstständigkeit soll gefördert werden. Unter verschiedenen Bezugnahmen erachten wir dies als nicht erstrebenswert.

Die sonst übliche Bezeichnung „Pflegefachkraft“ wird im Bereich der häuslichen Pflege durch den Terminus „geeignete Pflegekraft“ und im Bereich ambulant betreute Wohngruppen durch „geeignete Kraft“ ersetzt. Hier fordert ver.di ebenfalls ein dreijähriges Qualifikationsniveau. Bei der Ausübung von pflegerischen Tätigkeiten in der häuslichen Pflege, bzw. im Bereich ambulant betreuter Wohngruppen ist sicherzustellen, dass diese durch eine Pflegefachkraft erbracht werden. Dies ist gerade vor dem Hintergrund einer steigenden Beschäftigung von selbstständigen Migrantinnen aus Osteuropa in der Häuslichkeit von Bedeutung. Deren arbeitsrechtlicher Schutz darf nicht mit einer Kombination von abgesenktem Qualifikationsniveau und scheinbarer Selbstständigkeit durchlöchert werden.

Ein weiterer Aspekt von Deregulierung ergibt sich aus der Flexibilisierung der Leistungsanspruchnahme in der ambulanten Versorgung und durch die Beförderung von Verträgen der Kassen mit Einzelpflegekräften. Die bisherige Kann-Regelung wird zur Sollregelung und das ist kritisch zu bewerten. Die Risiken, die durch das Angebot von stark individualisierten und flexiblen Leistungen für die Anspruchsberechtigten entstehen, werden auf Selbstständige abgewälzt. Durch die entstehende starke Konkurrenzsituation von Einzelpflegekräften und ambulanten Pflegediensten besteht die Gefahr, dass eine Selektion der Leistungen durch den Leistungsanbieter erfolgt und daraus eine Unterversorgung



resultiert. Eine weitere Gefahr entsteht dann, wenn Leistungsanbieter durch die starke Konkurrenzsituation und dem damit verbundenen Preisdruck sich aus wirtschaftlichen Gründen aus der Versorgung zurückziehen. Eine Versorgung durch ambulante Dienste könnte dann nicht mehr flächendeckend gewährleistet werden.

Da eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in der häuslichen Versorgung und in neuen Wohngemeinschaftsformen nicht als Regelarbeitsverhältnis angelegt ist und Soloselbstständige keinen tarifvertraglichen Schutz genießen, sind Dumpingvergütungen vorprogrammiert. Diese Teile im Gesetzesentwurf haben eine Negativwirkung auf die Qualität der Versorgung, auf sozialversicherungspflichtige Regelarbeitsverhältnisse und auf die zukünftige Gewinnung von qualifizierten Pflegekräften. Sie werden daher von der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di insgesamt abgelehnt.

### **§ 82 Abs. 1 Nr. 1**

#### **Es fehlt der Zusammenhang zwischen dem tatsächlichen Versorgungsaufwand und der Vergütung im Einzelfall**

Die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten sind im Kern geprägt durch die sich aus dem Versorgungsbedarf der Bewohner ergebenden Anforderungen an das pflegerische Handeln und die für die Pflege verfügbaren Mittel des Leistungserbringers. Bisher besteht kein Zusammenhang zwischen dem tatsächlichen Versorgungsaufwand und der Vergütung im Einzelfall. Die Leistungserbringer haben einen gesetzlichen Anspruch auf eine leistungsgerechte Vergütung. Auf welchen Indikatoren eine solche Vergütung zu kalkulieren ist, wurde nicht geregelt. Aus der Sicht der Beschäftigten ist deshalb eine Konkretisierung des Vergütungsrechts der Pflegeversicherung überfällig (§ 82 Abs. 1 Nr.1).

### **Art. 1 Nr.31 § 82 b**

#### **Für echtes Ehrenamt und gegen Legalisierung sozialversicherungsfreier und prekärer Beschäftigung**

Ehrenamtliche Tätigkeit von Familien, Freunden, Nachbarn ist bedeutsam, um die Teilnahme Pflegebedürftiger am gesellschaftlichen Leben zu verbessern. Sie ergänzt damit

professionelle Pflege, kann diese jedoch nicht ersetzen. Die Regelung in § 82b trägt zur Legalisierung einer unakzeptablen Praxis bei. Unter der Überschrift „Ehrenamtlichkeit“ werden prekäre und sozialversicherungsfreie Beschäftigungsverhältnisse „getarnt“. Siehe auch den Bezug zur beabsichtigten Neuregelung im § 87b. Auch dort sollen im teilstationären Bereich zusätzliche Alltagsbetreuung ermöglicht werden aber die Leistungen der Pflegekassen nicht an sozialversicherungspflichtige Beschäftigung gebunden werden.

### **Art. 1, Nr. 32 § 84 SGB XI**

#### **Realistische Personalkosten sind im Pflegesatz zu beachten**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di begrüßt, dass der Gesetzgeber in § 84 eine Konkretisierung vornimmt, die der inzwischen vorherrschenden Rechtsprechung folgt. Danach sind bei Pflegesatzverhandlungen die tatsächlichen Personalkosten zu berücksichtigen. Ausdrücklich sind damit auch Tariflöhne erfasst.

In der Umkehrung wäre zu begrüßen, wenn diese Regelung den Missbrauch von Versicherten- und Steuergeldern verhindert. Die gängige Praxis, höhere Personalkosten zu verhandeln, als tatsächlich an Lohnkosten entstehen ist eine Gewinnmaximierung durch Lohndumping und muss beendet werden.

Prekäre Arbeit darf weder durch den Staat noch durch die Pflegekasse gefördert werden. Siehe hierzu auch die analoge Regelung im § 89 für die ambulanten Pflegedienste.

### **Art. 1, Nr. 35 § 87b SGB XI**

#### **Zusätzliche Betreuungskräfte alle in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung**

Zusätzliche Betreuungskräfte für Demenzkranke soll es nicht nur wie bisher in vollstationären, sondern auch in den teilstationären Einrichtungen geben. Noch Im Referentenentwurf war für alle Bereiche die Verpflichtung vorgesehen, dass es sich um sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse handeln muss. In der vorliegenden Fassung der Gesetzesänderung ist beabsichtigt, sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsformen nur noch für vollstationäre Pflegeeinrichtungen vorzusehen. In den teilstationären

Einrichtungen soll gesetzlich sanktioniert, sozialversicherungsfreie Beschäftigung gefördert werden. Diese Ausgestaltung des § 87b lehnt die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di ausdrücklich ab. Der Gesetzgeber darf keine prekäre Beschäftigung in Pflegebetrieben fördern.

#### **Art. 1, Nr. 36 § 89 SGB XI**

#### **Anerkennung der tatsächlichen Personalkosten auch in der ambulanten Pflege**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di begrüßt die gesetzliche Konkretisierung, dass realistische Personalkosten, also auch Tariflöhne, bei den Kostenersätzen für ambulante Pflegevergütungen zu beachten sind. Ansonsten gelten die Ausführungen wie für die stationären Pflegeeinrichtungen in § 84 SGB XI.

#### **Art. 1, Nr. 40 § 109 SGB XI**

#### **Verbesserung der Ausbildungsbedingungen**

Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di begrüßt die stärkere Differenzierung der Pflegestatistik, die um das Geburtsjahr der Beschäftigten sowie Ausbildungsart (Beruf, Erstausbildung oder Umschulung) und Ausbildungsjahr ergänzt wird. Die verbesserte Datenlage sollte auch dazu genutzt werden zur Sicherung des Fachkräftebedarfs umgehend Maßnahmen zu veranlassen, die eine Reform der Ausbildung der Pflegeberufe unterstützen.

Rahmenbedingungen und die Finanzierung der Ausbildung in der Altenpflege sollten in einem ersten Schritt, dort wo Unterschiede bestehen, mit der Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege harmonisiert werden. Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft ver.di spricht sich insbesondere für die Abschaffung der Zahlung von Schulgeld für die theoretische Ausbildung und für die Einführung eines Umlageverfahrens zur Finanzierung der praktischen Ausbildung aus.

## **Echter Bürokratieabbau durch Datenerhebung zur Feststellung der ortsüblichen Vergütung**

Um ortsübliche Vergütung mit weit weniger Bürokratieaufwand, als bei der im Gesetzentwurf vorgesehenen Regelung (Art. 1, Nr. 27 § 72 Abs. 3 SGB XI), zu ermitteln, schlägt ver.di folgende Lösung vor:

In § 109 SGB XI sind die erweiterten Berichtspflichten der Einrichtungen zu definieren, damit die örtliche Vergütung schnell und unbürokratisch ermittelt werden kann. Diese erweiterten Berichtspflichten bedeuten nicht mehr Bürokratie. Die Einrichtungen haben die erforderlichen Daten bei regelgerechter kaufmännischer Betriebsführung schnell verfügbar und können diese ohne hohen Aufwand den statistischen Landesämtern zur Verfügung stellen. Zur Ermittlung der örtlichen Vergütung müssten die Daten nur in Summe verfügbar sein, so dass evtl. Geschäftsgeheimnisse der einzelnen Betriebe nicht berührt wären.