

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
18(14)0174(44)  
gel. VB zur öAnhörung am 30.05.  
16\_PflBRefG  
30.05.2016



Verband der Privaten  
Krankenversicherung

## Stellungnahme

Gesetzentwurf der Bundesregierung  
**Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe  
(Pflegeberufereformgesetz – PflBRefG)**  
BT-Drucksache 18/7823

Antrag der Fraktion DIE LINKE  
**Gute Ausbildung – Gute Arbeit – Gute Pflege**  
BT-Drucksache 18/7414

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
**Integrative Pflegeausbildung – Pflegeberuf aufwerten, Fachkenntnisse erhalten**  
BT-Drucksache 18/7880

anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages am 30. Mai 2016 in Berlin

**27. Mai 2016**

- Mit einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung würde eine zukunftsweisende Weiterentwicklung der Pflegeberufe eingeleitet. Die PKV ist zuversichtlich, dass die damit verbundene Veränderung der Strukturen dazu beitragen wird, noch mehr Menschen als bisher für einen Pflegeberuf zu gewinnen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Pflegeversorgung in Deutschland.
- Ein wichtiger Erfolgsfaktor dafür dürften die Inhalte der Ausbildungs- und Prüfungsordnung sein. Sie muss die Gewähr für ein gegenüber dem heutigen Stand qualitativ mindestens gleichwertiges Ausbildungsniveau bieten.
- Auch das generalistisch ausgerichtete Pflegestudium an Hochschulen ist ein wichtiger Beitrag zur Professionalisierung der Pflege und zu einer besseren pflegerischen Versorgung.
- Eine Direktzahlung der Pflegeversicherung zur Finanzierung der Mehrkosten der verbesserten Ausbildung widerspricht dem Teilleistungssystem der gesetzlichen Pflegeversicherung. Diese Kosten müssen ggf. über Steuermittel finanziert werden. Jedenfalls wäre aber die Beteiligung der Beihilfe sicherzustellen.

## **Inhaltsübersicht**

### **I. Allgemeine Anmerkungen**

### **II. Zu ausgewählten Regelungen des Gesetzentwurfs**

Art. 1 – § 6: Dauer und Struktur der Ausbildung

Art. 1 – § 26: Grundsätze der Finanzierung

Art. 1 – § 33: Aufbringung des Finanzierungsbedarfs; Verordnungsermächtigung

Art. 1 – § 37: Ausbildungsziele

Art. 1 – § 38: Durchführung des Studiums

### **III. Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE**

### **IV. Zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

## I. Allgemeine Anmerkungen

Mit dem Modell einer generalistischen Pflegeausbildung kann aus Sicht der PKV eine zukunftsfähige Weiterentwicklung der Pflegeberufe sowie eine generelle Aufwertung der Pflegeberufe erfolgen. Die neue Pflegeausbildung würde damit einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung einer qualitativ guten pflegerischen Versorgung durch eine ausreichende Anzahl von Pflegefachkräften leisten. Hierzu dürfte auch der Zugang von geeigneten Bewerbern mit einem 10-jährigen Schulabschluss beitragen. Durch eine entsprechende Ausgestaltung der Pflegeausbildung wird das Berufsbild der Pflege darüber hinaus auf die zunehmenden Herausforderungen der Praxis vorbereitet.

Ein generalistisch ausgerichtetes Pflegestudium an Hochschulen wäre geeignet, zur Professionalisierung der Pflege beizutragen und deren Stellenwert in der gesundheitlichen Versorgung zu erhöhen. Durch die wissenschaftliche und zugleich umfassende Ausbildung könnten die Absolventen wichtige Impulse für die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung geben.

Sowohl die akademische wie auch die berufliche generalistisch ausgerichtete Pflegeausbildung dürfte zu einer Steigerung der Attraktivität des Berufsbildes führen, z.B. durch bessere Aufstiegs- und Wechselmöglichkeiten, durch bessere Bezahlung, durch die Festlegung von Vorbehaltsaufgaben und eine verbesserte berufliche Mobilität durch die EU-weite Anerkennung. Die PKV begrüßt diese Entwicklung, die die internationale Anschlussfähigkeit der deutschen Gesundheitsberufe stärkt und Impulse für eine bessere Versorgung für alle geben wird.

Die neben Zustimmung auch vielfältig geäußerte Kritik an der geplanten Neuausrichtung der Pflegeausbildung sollte ernst genommen werden und insbesondere zu einer sorgfältigen Ausarbeitung der Ausbildungs- und Prüfungsordnung führen. Es wäre aus Sicht der PKV aber falsch, abzuwarten und das Gesetzesvorhaben zu verzögern und auf die lange Bank zu schieben. Dies wäre eine Enttäuschung für diejenigen, die sich für eine Verbesserung der Pflege stark machen und die die Entwicklung auch nach Abschluss der Gesetzgebung vorantreiben und mit Leben füllen müssen. Bestätigt sehen wir uns in dieser Auffassung auch durch die positive Haltung vieler Berufs- und Leistungserbringerverbände, wie des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR), des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK), der Diakonie Deutschland oder des Deutschen Caritasverbandes.

Der noch zu erlassenden Ausbildungs- und Prüfungsverordnung und deren Umsetzung kommt eine entscheidende Rolle in diesem Neuausrichtungsprozess zu. Eine Gesamtbewertung des neuen Pflegeberufegesetzes kann nur zusammen mit dieser Ausbildungs- und Prüfungsverordnung erfolgen. Die vorgelegten Eckpunkte lassen eine solche Bewertung bisher nicht zu. Die Verordnung muss sicherstellen, dass trotz der Verbreiterung des Einsatzbereiches der künftigen Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner kein Qualifikationsverlust eintritt. Den Vertiefungseinsätzen dürfte dabei eine zentrale Bedeutung zukommen. Nach Abschluss der Ausbildung sollten die Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in der Lage sein, eigen-

verantwortlich die pflegerischen Tätigkeiten in ihrem jeweiligen Versorgungsbereich auszuführen.

Da eine verbesserte Ausbildung mehr Geld kosten wird als bisher, sieht der Gesetzentwurf u.a. eine Mitfinanzierung der Pflegeversicherung vor. Die PKV lehnt dies als unsystematisch ab. Die gesetzliche Pflegeversicherung ist aus guten Gründen als Teilkostenversicherung eingerichtet worden. Diese Grundsatzentscheidung ist immer wieder bestätigt worden und sollte nicht durch neue Sonderregelungen konterkariert werden, da dies zu Ungerechtigkeiten und Wertungswidersprüchen führt. Für Einzelheiten wird auf die Ausführungen unter II., zu Artikel 1, §§ 26 und 33 verwiesen.

## **II. Zu ausgewählten Regelungen des Gesetzentwurfs**

### **Art. 1 – § 6 Abs. 3: Dauer und Struktur der Ausbildung**

Für die Differenzierung der Ausbildung sieht das Gesetz einen Vertiefungseinsatz vor, der eine Schwerpunktbildung darstellen soll. Die Festlegungen der Mindestanforderungen nach § 56 Abs. 1 und die Erarbeitung der Rahmenpläne erfolgen durch die Fachkommission nach § 53. Eine erste Präzisierung der gesetzlichen Regelungen zum Vertiefungseinsatz ist durch die vorgelegten Eckpunkte für eine Ausbildungs- und Prüfungsordnung erfolgt. Den Festlegungen der Mindestanforderungen nach § 56 Abs. 1 Nr. 1 in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung unter Berücksichtigung der vorgelegten Eckpunkte kommt zur Konkretisierung des Vertiefungseinsatzes dabei eine besondere Bedeutung zu. Eine Prüfung und Bewertung dieser Verordnung sollte idealerweise bereits im Gesetzgebungsverfahren erfolgen. Ein Hindernis für das Gesetzgebungsverfahren sollte darin aber nicht gesehen werden.

### **Art. 1 – § 26: Grundsätze der Finanzierung**

### **Art. 1 – § 33: Aufbringung des Finanzierungsbedarfs; Verordnungsermächtigung**

Die Kosten der Pflegeausbildung sollen durch einen Ausgleichsfonds finanziert werden. An dessen Finanzierung sollen u.a. die soziale Pflegeversicherung (SPV) und die private Pflegepflichtversicherung (PPV) teilnehmen. Der Finanzierungsanteil der sozialen Pflegeversicherung soll sich auf 3,6 % der jährlichen Gesamtkosten der Pflegeberufsausbildung belaufen und soll etwa 100 Mio. Euro im Jahr betragen. Die private Pflegepflichtversicherung soll der SPV 10 % davon erstatten.

Die PKV befürwortet das Ziel einer moderneren Ausbildung. Die Mehrkosten der beruflichen Ausbildung würden als Kosten der Pflegeeinrichtungen in die Entgelte eingehen. Wenn der Gesetzgeber eine Refinanzierung über die Entgelte jedoch nicht für möglich oder zweckmäßig hält, müsste er eine Refinanzierung über Steuermittel in Betracht ziehen und nicht über Pflegeversicherungsbeiträge, denn dies widerspricht der gesetzlichen Ausgestaltung der Pflegeversicherung als Teilkostenabsicherung. Der Gesetzgeber hat aus nachvollziehbaren finanziellen und pflegepolitischen Gründen („Heimsog-Argument“) auf eine vollständige fi-

nanzielle Absicherung des Pflegerisikos verzichtet. Eine Abkehr von dieser Ausgestaltung hin zu einer Vollkostenabsicherung wurde deshalb bislang immer abgelehnt.

Mit § 87b SGB XI gibt es allerdings bisher schon eine Durchbrechung des Grundsatzes der Teilkostendeckung durch die Pflegeversicherung. Damit sollten vorher nicht vorhandene Betreuungskräfte in der Heimpflege finanziert werden. Die jetzt vorgesehene Zuschussfinanzierung eines Teils der Kosten der beruflichen Ausbildung betrifft dagegen einen Kostenblock, der von jeher bestanden hat, und erscheint daher unsystematisch und willkürlich. Der Zuschuss entlastet auch ausschließlich die Bezieher von Sachleistungen, nicht aber diejenigen Pflegebedürftigen, die ihre Pflege selbst sicherstellen und keine professionelle Pflege in Anspruch nehmen, was auf rund die Hälfte der Pflegebedürftigen zutrifft. Laut Pflegestatistik 2013 wurden von den 2,6 Mio. pflegebedürftigen Menschen ca. 48 % (1,25 Mio.) zu Hause durch Angehörige – ohne Unterstützung durch ambulante Pflegedienste – im Rahmen der familialen Pflege versorgt. Dennoch würde auch dieser Personenkreis über seine Pflegeversicherungsbeiträge zur Mitfinanzierung der Pflegeausbildung und damit zur finanziellen Entlastung der Sachleistungsbezieher herangezogen. Zwar mögen auch die Geldleistungsbezieher grundsätzlich Interesse an gut ausgebildeten Pflegefachkräften haben. Diesem Interesse sollte der Gesetzgeber aber nicht innerhalb der schon für die Kernleistungen nicht bedarfsdeckenden Pflegeversicherung nachkommen.

Die Mitfinanzierung der Pflegeausbildung durch die Versicherten der Pflegeversicherung bekommt vor diesem Hintergrund den Charakter einer Sonderabgabe. Eine Rechtfertigung dafür ist fraglich, da das Ziel, den Pflegeberuf attraktiver zu machen und die Ausbildungsqualität zu verbessern, ihnen lediglich nicht unmittelbar zu Gute kommt. Direkte Nutznießer sind vielmehr die ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen.

Systematisch richtig wäre es, Kostensteigerungen und wachsenden Eigenanteilen bei der Finanzierung der Pflegeleistungen im Rahmen der bestehenden Regelungen zur Leistungsdynamisierung nach § 30 SGB XI Rechnung zu tragen.

Hinsichtlich des geplanten Finanzierungsanteils der privaten Pflegepflichtversicherung bleibt zudem außer Acht, dass die private Pflegeversicherung bei Versicherten mit Beihilfeanspruch nur einen Teil der Kosten trägt. Der Hauptteil entfällt auf die Beihilfestellen, die damit ganz maßgebliche Kostenträger in der Pflege sind. Gleichwohl müssten die entstehenden Zusatzkosten allein von den Versicherungspflichtigen in Form von höheren Beiträgen getragen werden. Beihilfeberechtigte Versicherte müssten damit für die Verbesserung der Pflegeausbildung einen gleich hohen Beitrag leisten, wie Versicherte ohne Beihilfeanspruch. Das erscheint im Hinblick auf das beamtenrechtliche Alimentationsprinzip als Grundlage für die Gewährung von Beihilfe problematisch.

Zumindest wäre daher eine Einbeziehung der Beihilfe in die Finanzierung erforderlich. Probleme, die sich dadurch ergeben könnten, dass eine Zuschussfinanzierung der Beihilfe als System unterschiedlicher Kostenträger in Bundes-, Landes-, kommunaler und sonstiger Zuständigkeit auf Schwierigkeiten stoßen würde, könnte dadurch begegnet werden, dass die

Mehrkosten eben nicht als Zuschuss an die Ausbildungsfonds, sondern als Zuschuss zu den Einrichtungsentgelten vorgesehen wird. Damit würde zugleich Transparenz über die Kostenwirkungen einer verbesserten Ausbildung auf der Ebene der Pflegeeinrichtungen hergestellt.

#### **Art. 1 - § 33 Abs. 3: Aufbringung des Finanzierungsbedarfs; Verordnungsermächtigung**

Aus Gründen der Rechtssicherheit schlagen wir eine Angleichung der Begrifflichkeiten an § 18 Abs. 1 Satz 2 KHG vor. Dort wird anstatt des Begriffs „Vertragsparteien“ der Begriff „Beteiligte“ verwendet.

##### **Vorschlag** (Ergänzung unterstrichen)

(3) Der von den Trägern der Einrichtungen nach § 7 Absatz 1 Nummer 1 zu zahlende Anteil kann als Teilbetrag des Ausbildungszuschlags je voll- und teilstationärem Fall nach § 17a Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz oder als eigenständiger Ausbildungszuschlag je voll- und teilstationärem Fall aufgebracht werden. Vereinbart wird die Höhe des Zuschlags oder des Teilbetrages durch die ~~Vertragsparteien~~ Beteiligten nach § 18 Absatz 1 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. Die ~~Vertragsparteien~~ Beteiligten teilen der zuständigen Stelle gemeinsam die Höhe des vereinbarten Zuschlags oder des Teilbetrages mit, die diesen Zuschlag als Umlagebetrag gegenüber den Einrichtungen nach Absatz 1 Nummer 1 festsetzt.

#### **Art. 1 - § 33 Abs. 5: Aufbringung des Finanzierungsbedarfs; Verordnungsermächtigung**

Der Verweis auf § 45c Absatz 7 des Elften Buches Sozialgesetzbuch müsste an die ab dem 1. Januar 2017 geltende Rechtslage angepasst werden.

##### **Vorschlag** (Ergänzung unterstrichen)

(5) Die Zahlungen nach Absatz 1 Nummern 3 und 4 erfolgen je Finanzierungszeitraum als Einmalzahlung zwei Monate vor Fälligkeit der ersten Ausgleichszahlung. Die Direktzahlung der sozialen Pflegeversicherung sowie die Erstattung der privaten Pflegepflichtversicherung nach Absatz 1 Nummer 4 werden aus Mitteln des Ausgleichsfonds nach § 65 Elftes Buch Sozialgesetzbuch oder an den Ausgleichsfonds erbracht. § 45c ~~Absatz 7~~ Absatz 8 des Elften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.

#### **Art. 1 - § 33 Abs. 8: Aufbringung des Finanzierungsbedarfs; Verordnungsermächtigung**

Die Bundesregierung soll nach dieser Vorschrift das Recht erhalten, den Prozentsatz der Direktzahlung der Pflegeversicherung alle drei Jahre, erstmals im Jahre 2021, per Rechtsverordnung anzupassen.

Ungeachtet der oben dargelegten grundsätzlichen Einwendungen gegen eine Direktzahlung der Pflegeversicherung erscheint uns diese Regelung als nicht sachgerecht. Der Pflegeversicherung würden damit Aufgaben der finanziellen Alterssicherung übertragen, die ihr nicht zukommen. Tatsächlich wäre es Aufgabe der Gesetzlichen Rentenversicherung, einen solchen Ausgleich zwischen steigenden Ausgaben und Alterseinkommen vorzunehmen. Unterbleibt dieser Ausgleich, darf er nicht durch die Pflegeversicherung erfolgen. Bereits mit der in dem Gesetzentwurf vorgesehenen prozentualen Beteiligung an den Kosten würde der Finanzierungsanteil der Pflegeversicherung bei steigenden Ausgaben wachsen.

Im Übrigen gilt auch hier, dass nach § 30 SGB XI eine Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung bei gestiegenen Kosten möglich ist. Diese Regelung erscheint ausreichend, sodass es einer gesonderten Anpassung des Prozentsatzes jedenfalls nicht bedarf.

### **Art. 1 – § 37: Ausbildungsziele**

#### **Absatz 5**

Durch die Regelungen in § 14 und § 37 Abs. 4 werden Möglichkeiten geschaffen, eine Qualifikation von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern über den Kernbereich der Pflegeausbildung nach § 5 hinaus vorzunehmen. Entsprechend der Regelungen in § 14 kann dies über Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V oder durch die Entwicklung von Modulen der Fachkommission nach § 53 erfolgen. Dies ist zu begrüßen. Damit diese Regelungen die nötige Durchschlagskraft entfalten können, wäre es allerdings zweckmäßig, gesetzlich festzulegen, in welchen Fällen eine Substitution ärztlicher Tätigkeiten durch das Tätigwerden von Pflegekräften ermöglicht werden soll.

Mit solchen Regelungen könnte eine weitere Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes, u.a. durch die damit verbundenen Weiterentwicklungsmöglichkeiten und Kompetenzerweiterungen, erreicht werden.

### **Art. 1 – § 38: Durchführung des Studiums**

Die Neuregelung einer hochschulischen Pflegeausbildung ist grundsätzlich zu begrüßen. Im Gegensatz zu den Regelungen zur beruflichen Ausbildung in der Pflege (Teil 2) ist die praktische Ausbildung in ihrem Mindestumfang nicht geregelt. Lediglich in der Begründung finden sich entsprechende Ausführungen zu den Praxiszeiten, die auf das durch die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie vorgegebene Mindestmaß von 2.300 Stunden reduziert werden soll. Es sollte sichergestellt werden, dass Absolventen eines Hochschulstudiums in vergleichbarer Weise wie diejenigen einer beruflichen Ausbildung zur praktischen Pflege befähigt sind. Hierzu erscheint die Vermittlung von Erfahrungswissen in einem zeitlichen Maße notwendig, das demjenigen für die praktische Ausbildung entspricht. Daher sollte vorgesehen werden, dass die Mindestzeit der praktischen Ausbildung bei Hochschulabsolventen diejenige der beruflichen Ausbildung nicht unterschreiten darf. Dies erscheint insbesondere auch

vor dem Hintergrund zweckmäßig, dass ihre Mitwirkung an der Entwicklung von Qualitätsmanagementkonzepten, Leitlinien und Expertenstandards (§ 37 Abs. 5) vorgesehen ist.

### **III. Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE**

Der Antrag der Fraktion DIE LINKE schlägt die Einführung einer integrierten Pflegeausbildung vor, deren Finanzierung durch eine Ausbildungsumlage erfolgen soll. Die Refinanzierung der schulischen und betrieblichen Ausbildung soll in der Krankenpflege dabei durch die zuständigen Kostenträger und die Kosten der Pflegeausbildung vollständig über das SGB XI erfolgen.

Für die Weiterentwicklung der Ausbildung in der Pflege sind, wie der Antrag zeigt, auch andere Modelle als das von der Bundesregierung vorgeschlagene denkbar. Der PKV erscheint das Modell der generalistischen Ausbildung entsprechend dem Gesetzentwurf für ein Pflegeberufereformgesetz, auch vor dem Hintergrund der umfänglichen fachlichen und politischen Erörterung, die dazu erfolgt ist, vorzugswürdig.

Die mit dem Antrag vorgeschlagene Finanzierung der Kosten der Pflegeausbildung durch die Pflegeversicherung lehnt die PKV ab, da sachliche Gründe für die Abweichung vom bestehenden Teilleistungssystem nicht ersichtlich sind.

### **IV. Zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sieht die Entwicklung einer integrativ gestuften Ausbildung vor, bei der im ersten Ausbildungsabschnitt identische Ausbildungsinhalte vermittelt und im zweiten Ausbildungsabschnitt eine Spezialisierung in einem der drei bereits vorhandenen Pflegeberufe erfolgt. Zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs soll u.a. eine gesicherte und gerechte Finanzierung der Ausbildung beitragen.

Die PKV unterstützt das Ziel der Verbesserung der Pflegequalität und der Sicherung des Bedarfs an Pflegefachkräften. Sie hält den generalistischen Ansatz der Ausbildung nach dem vorliegenden Entwurf eines Pflegeberufereformgesetzes jedoch für besser geeignet, um diese Ziele zu erreichen. Hinsichtlich der Art der Finanzierung muss sichergestellt sein, dass diese mit dem Teilleistungssystem der Pflegeversicherung kompatibel ist.