



Bericht

an den
Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages

nach § 88 Abs. 2 BHO

über die Prüfung der pauschalen Leistungen der
Krankenkassen für das Pflegestellen-Förderprogramm
Altenpflege

Dieser Bericht enthält das vom Bundesrechnungshof abschließend im Sinne des § 96 Abs. 4 BHO festgestellte Prüfungsergebnis. Er ist auf der Internetseite des Bundesrechnungshofes veröffentlicht (www.bundesrechnungshof.de).

Gz.: IX 1 - 2020 - 0348

Potsdam, den 11. März 2021

Inhaltsverzeichnis

0	Zusammenfassung	4
1	Vorbemerkung	7
2	Thematischer Kontext	7
2.1	Finanzierungszuständigkeit für medizinische Behandlungspflege	7
2.2	Pflegebedürftige in Pflegeheimen und personelle Situation	8
2.3	Koalitionsvertrag und Konzertierte Aktion Pflege	10
3	Rechtlicher Rahmen der Vergütungszuschläge	11
3.1	Anspruchsvoraussetzungen	11
3.2	Antragsverfahren	12
3.3	Zuständigkeit, Berechnung und Auszahlung	13
3.4	Finanzierung und Zweckbindung	14
3.5	Verwaltung der Mittel im Ausgleichsfonds	16
3.6	Weitere Vergütungszuschläge für Pflegehilfskräfte	16
4	Tatsächliche Inanspruchnahme und Wirkung	17
4.1	Ursprüngliche Fassung der Vergütungszuschlags-Festlegungen	17
4.2	Verzögerungen in der Anfangsphase und Maßnahmen des BMG	18
4.3	Antrags- und Bewilligungsstand zum 31. Dezember 2019	19
4.4	Auswirkungen der Orientierungshilfe und der FAQs	20
4.5	Neufassung der Vergütungszuschlags-Festlegungen	20
4.6	Antrags- und Bewilligungsstand zum 30. September 2020	21
4.7	Gesamtentwicklung und Ausgabereste	22
4.8	Bewertung durch das BMG	23
5	Vorläufige Würdigung und Empfehlung	24
5.1	Mangelnde Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege	24
5.2	Ausgabereste und zweckentsprechende Mittelverwendung	25

5.3	Vorläufige Empfehlungen	27
6	Stellungnahme des BMG	28
7	Abschließende Würdigung und Empfehlung	29

0 Zusammenfassung

Seit Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz – PpSG) zum 1. Januar 2019 erhalten vollstationäre Einrichtungen und Einrichtungen der Kurzzeitpflege (Pflegeheime) auf Antrag einen Vergütungszuschlag (PpSG-Vergütungszuschlag), wenn sie zusätzliches Pflegepersonal einstellen (Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege). Mit insgesamt 13 000 zusätzlichen Stellen wollte der Gesetzgeber die Pflege und Betreuung Pflegebedürftiger weiter verbessern und das Pflegepersonal entlasten. Die Krankenkassen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind gesetzlich verpflichtet, zur pauschalen Abgeltung der PpSG-Vergütungszuschläge jährlich 640 Mio. Euro an den Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung (Ausgleichsfonds) zu zahlen. Die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung (PPV) durchführen, beteiligen sich jährlich mit weiteren 44 Mio. Euro. Am 30. September 2020 betrugen die Ausgabe-reste mehr als 1 Mrd. Euro. Anlässlich dieser hohen Ausgabereste hat der Bundesrechnungshof die pauschalen Leistungen der GKV für die PpSG-Vergütungszuschläge geprüft und dabei im Wesentlichen Folgendes festgestellt:

- 0.1 Bundesweit erhielten im Jahr 2019 insgesamt 913 237 Personen in Pflegeheimen Leistungen der Pflegeversicherung (PV). Im Jahresdurchschnitt 2019 waren bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) rund 23 500 offene Stellen in der Altenpflege gemeldet. An Altenpflegefachkräften bestand in nahezu allen Bundesländern ein zunehmender Mangel (Tz. 2.2).
- 0.2 Das Antragsverfahren für die PpSG-Vergütungszuschläge regelt der Spitzenverband Bund der Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) mit Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) in den Vergütungszuschlags-Festlegungen. Das BMG und der GKV-Spitzenverband haben diese mehrfach mit dem Ziel überarbeitet, das Antragsverfahren aufwandsärmer zu gestalten und die Anspruchsvoraussetzungen weiter zu fassen. Sie wollten damit erreichen, dass die Pflegeheime mehr Anträge auf den PpSG-Vergütungszuschlag stellen und zusätzliches Personal einstellen. Dennoch blieb die Anzahl zusätzlicher Pflegekräfte weit hinter den Erwartungen des Gesetzgebers zurück.

Zuletzt war sie rückläufig. Zum 30. September 2020 war nicht einmal ein Fünftel der angestrebten 13 000 Stellen geschaffen (Tzn. 3, 4).

- 0.3 Der Bundesrechnungshof hat darauf hingewiesen, dass das Ziel des Gesetzgebers, mit dem PpSG-Vergütungszuschlag die Situation in der Altenpflege nennenswert zu verbessern, bislang verfehlt wurde. Der GKV dürfen nicht langfristig erhebliche Beitragsmittel entzogen werden, ohne dass Pflegebedürftige in Pflegeheimen tatsächlich von einem Mehr an Pflege profitieren. Der Bundesrechnungshof hat eine Perspektive für den Abbau der Ausgabereiste vermisst. Er hat die Gefahr gesehen, dass diese entgegen ihrer ursprünglichen Zweckbestimmung auch für andere Leistungen der PV ausgegeben werden könnten. Dies widerspräche der Intention des Gesetzgebers, für Pflege und Krankenversorgung unterschiedliche Sozialversicherungsträger und damit klar abgegrenzte Finanzierungszuständigkeiten zu schaffen. Die Leistungen der GKV und der PPV für die PpSG-Vergütungszuschläge haben einen Ausnahmecharakter und knüpfen an enge Voraussetzungen an. An die zeitnahe, zweckentsprechende Verwendung dieser Mittel durch die PV sind deshalb strenge Anforderungen zu stellen (Tz. 5).
- 0.4 Der Bundesrechnungshof hat dem BMG empfohlen, die Regelungen zum PpSG-Vergütungszuschlag umfassend zu evaluieren und den Gründen für die mangelnde Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege weiter nachzugehen, um der angespannten Lage im Pflegebereich besser begegnen zu können. Die Möglichkeiten arbeitsmarktpolitischer Förderung und eines erleichterten Zugangs von geeigneten Fachkräften aus anderen Staaten sollten hierbei in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der BA ausgeschöpft werden. Zudem sollte das BMG die Höhe der Pauschalleistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge hinterfragen und geeignete Maßnahmen ergreifen, um die Ausgabereiste kurzfristig abzubauen und ihre Höhe quartalsweise auszuweisen (Tz. 6).
- 0.5 Das BMG hat in seiner Stellungnahme auf die Öffnung des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege für weitere Gesundheits- und Sozialberufe sowie auf flankierende Maßnahmen der Konzentrierten Aktion Pflege zur Beseitigung des Fachkräftemangels in der Pflege verwiesen.

Nach dem Abklingen der Corona-Pandemie sei sowohl mit einem Aufwuchs an zusätzlichen Pflegekräften als auch mit deutlichen Lohnsteigerungen für dieses Personal zu rechnen. Die zweckentsprechende Verwendung der Pauschalleistungen für das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege sei deshalb nicht gefährdet (Tz. 7).

- 0.6 Der Bundesrechnungshof erkennt an, dass das BMG die Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege weiter steigern will. Diese war zuletzt allerdings spürbar rückläufig. Das BMG verfügt nach wie vor über keine verlässliche Perspektive für den kurzfristigen Abbau der Ausgabereste. Der Bundesrechnungshof hält es für sachgerecht, die Ausgabereste anteilig an die gesetzlichen Krankenkassen auszukehren. Hilfsweise könnte die Erhebung der Pauschalleistung durch den GKV-Spitzenverband solange ausgesetzt werden, bis die Reste auf einen angemessenen Sockelbetrag abgeschmolzen sind, der zur Abfederung etwaiger Lohnsteigerungen tatsächlich benötigt wird. Künftig sollten die Pauschalleistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge möglichst flexibel und am tatsächlichen Bewilligungsvolumen ausgerichtet werden. Die dazu notwendigen Rechtsänderungen sollte das BMG initiieren (Tz. 8).

1 Vorbemerkung

Die Krankenkassen der gesetzlichen Krankenversicherung (Krankenkassen) erbringen gemäß § 37 Absatz 2a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) Leistungen zur pauschalen Abgeltung der Vergütungszuschläge nach § 8 Absatz 6 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Die Vergütungszuschläge wurden zum 1. Januar 2019 durch das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals¹ eingeführt (PpSG-Vergütungszuschläge). Sie sollen vollstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege (Pflegeheime) insbesondere bei der medizinischen Behandlungspflege unterstützen. Krankenkassen zahlen dafür jährlich 640 Mio. Euro. Die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen (PPV), beteiligen sich jährlich mit weiteren 44 Mio. Euro an der Finanzierung der PpSG-Vergütungszuschläge.²

Der Bundesrechnungshof hat die Leistungen der Krankenkassen zur pauschalen Abgeltung der PpSG-Vergütungszuschläge geprüft. Anlass hierfür waren hohe Ausgabereste von 625,6 Mio. Euro³ zum Jahresende 2019. Der Bundesrechnungshof ist den Gründen hierfür nachgegangen. Er hat außerdem untersucht, ob und wie die Reste in absehbarer Zeit abgebaut werden könnten. Der Bundesrechnungshof stieß hierbei auf wesentliche Mängel. Er sieht sich deshalb veranlasst, gemäß § 88 Absatz 2 Bundeshaushaltsordnung dem Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages zu berichten. Der Bundesrechnungshof hat dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Gelegenheit gegeben, sich zu seinen Feststellungen und Wertungen zu äußern. Die Stellungnahme des BMG ist in diesen Bericht eingeflossen.

2 Thematischer Kontext

2.1 Finanzierungszuständigkeit für medizinische Behandlungspflege

Medizinische Behandlungspflege umfasst Maßnahmen der ärztlichen Behandlung, die dazu dienen, Krankheiten zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern und die üblicherweise an Pflegekräfte delegiert werden können. Dazu gehören z. B. die Medikamentengabe sowie das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen.

¹ Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) vom 11. Dezember 2018, BGBl. I S. 2394.

² § 8 Absatz 9 Satz 2 SGB XI.

³ Bezogen auf die Gesamtpauschale (GKV und PPV) von jährlich 684 Mio. Euro.

Die Kosten für ambulante medizinische Behandlungspflege werden seit jeher von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vollständig übernommen.⁴

Die Finanzierungszuständigkeit für medizinische Behandlungspflege im Pflegeheim liegt grundsätzlich bei der sozialen Pflegeversicherung (SPV).⁵ Zum 1. April 2007⁶ gab der Gesetzgeber seine ursprünglichen Überlegungen auf, die medizinische Behandlungspflege im Pflegeheim in die Finanzierungszuständigkeit der GKV zu überführen.⁷ Die Beitragseinnahmen der SPV reichen derzeit nicht aus, um ihre Leistungsausgaben zu decken. Sie soll daher im laufenden Jahr einen Bundeszuschuss erhalten. Vorgesehen ist nunmehr, dass der Bund der SPV im Jahr 2021 einen Zuschuss in „erforderlicher Höhe“ gewährt, wenn der Mittelbestand der Pflegeversicherung (PV) aufgrund pandemiebedingter Mehrausgaben das gesetzliche Betriebsmittel- und Rücklagesoll der Pflegekassen zu unterschreiten droht. Das BMG wird ermächtigt, hierfür das Nähere durch Rechtsverordnung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen. Der Gesetzentwurf war von einem Bundeszuschuss von mindestens 3 Mrd. Euro ausgegangen.⁸

2.2 Pflegebedürftige in Pflegeheimen und personelle Situation

Am 31. Dezember 2019 erhielten insgesamt 913 237 Personen in Pflegeheimen Leistungen der PV. Davon waren 94 % in der SPV und 6 % in der PPV versichert.⁹ Je nach Schwere der Beeinträchtigung ihrer Selbstständigkeit oder ihrer Fähigkeiten erhalten Pflegebedürftige einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad).¹⁰ Am 15. Dezember 2017 gab es bundesweit insgesamt 14 480 Pflegeheime.¹¹

⁴ § 37 SGB V.

⁵ § 43 Absatz 2 Satz 1 SGB XI.

⁶ Inkrafttreten des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG) vom 26. März 2007, BGBl. I S. 378.

⁷ Streichung des § 43b SGB XI.

⁸ Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Fortgeltung der die epidemische Lage von nationaler Tragweite betreffenden Regelungen in der Fassung vom 9. Februar 2021, BT-Drs 19/26545, S. 9, 15 (§ 153 SGB XI).

⁹ Zahlen und Fakten des BMG zur PV (Ziffer II, Stand 28. Juli 2020).

¹⁰ § 15 SGB XI.

¹¹ Destatis, Pflegestatistik 2017 – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse 2017 – vom 18. Dezember 2018 (Tabelle 3.1).

Landesrahmenverträge, Versorgungsverträge und Pflegesatzvereinbarungen¹² verpflichten Pflegeheime derzeit, in der Pflege bundeslandspezifische Personalschlüssel einzuhalten. Zudem muss auf der Grundlage des jeweiligen Heimrechts mindestens die Hälfte des dort eingesetzten Personals eine Ausbildung zur Pflegefachkraft absolviert haben.

Das Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen (SOCIUM) hat ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeheimen entwickelt.¹³ Damit berechnete es den Personalbedarf und den notwendigen Qualifikationsmix auf der Basis der individuellen Belegungsstruktur der Pflegeheime nach Pflegegraden.

SOCIUM kam zu dem Ergebnis, dass die aktuelle Personalausstattung der Pflegeheime im Regelfall nicht ausreichend sei. Ein Modell-Pflegeheim mit 100 Bewohnern und der bundesdurchschnittlichen Pflegegradstruktur des Dezembers 2017 würde z. B. insgesamt 36 % mehr Personal benötigen. Notwendig seien 69 % mehr Pflegehilfskräfte und 3,5 % mehr Pflegefachkräfte.¹⁴

Nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit (BA) ist der Personalbedarf in der Altenpflege hoch.¹⁵ Im Jahresdurchschnitt 2019 waren insoweit 23 500 offene Stellen bei der BA gemeldet. An Pflegefachkräften bestand in nahezu allen Bundesländern ein zunehmender Mangel. Allein bei Pflegehilfskräften überwog die Zahl der Arbeitslosen. Das Pflege-Thermometer 2018¹⁶ bezeichnete den Fachkräftemangel als „Nadelöhr“. Der Mangel zeige sich in einer unzureichenden Bewerberlage und in der Schwierigkeit, die offenen Stellen zeitnah zu besetzen. Zudem nehme die Qualität der Bewerbungen ab. 30 % der Heimleitungen gaben an, dass sie offene Stellen nicht mehr bei der BA meldeten.

¹² §§ 72, 75, 84 SGB XI.

¹³ § 113c SGB XI.

¹⁴ „Personalbemessung im stationären Sektor – auf dem Weg zum bedarfsorientierten Personalmix“ des Projektteams von SOCIUM; Magazin des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) 1/2020, S. 6 ff. Siehe auch Abschlussbericht des Projekts; https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2020/09/Abschlussbericht_PeBeM.pdf.

¹⁵ Blickpunkt Arbeitsmarkt der BA – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Nr. 3.1 und 4.2 (Mai 2020).

¹⁶ Isfort, M.; Rottländer, R.; Weidner, F.; Gehlen, D., Hylla, J., Tucman, D. (2018): Pflege-Thermometer 2018, eine bundesweite Befragung von Führungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung in der stationären Langzeitpflege in Deutschland. Herausgeber: Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (DIP), Köln.

Die tatsächliche Zahl offener Stellen in der Altenpflege sei deutlich höher als von der BA ausgewiesen.

2.3 Koalitionsvertrag und Konzertierte Aktion Pflege

Der Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD für die 19. Legislaturperiode sieht vor, die Situation in der Pflege mittels einer „Konzertierten Aktion Pflege“ (KAP) bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Zudem sollen die Arbeitsbedingungen spürbar verbessert werden, damit ausreichend Menschen den Pflegeberuf ergreifen und beibehalten. Dazu sollten 8 000 zusätzliche Stellen für Pflegefachkräfte geschaffen und gezielt gefördert werden.¹⁷

Im Juni 2018 riefen das BMG, das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die KAP ins Leben. Zusammen mit den Ländern, Pflegeberufs- und Pflegeberufsausbildungsverbänden, Verbänden der Pflegeheime und Krankenhäuser, den Kirchen, Pflege- und Krankenkassen, Betroffenenverbänden, der Berufsgenossenschaft, der BA sowie den Sozialpartnern bestimmten sie im Juni 2019 in einem Abschlussbericht¹⁸ verbindliche Ziele und Maßnahmen. Dazu gehören z. B. eine Ausbildungsoffensive, eine bedarfsgerechte Personalausstattung von Pflegeheimen, eine verbesserte Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland sowie eine angemessene Vergütung der Pflegekräfte.¹⁹

Einzelne Beschlüsse der KAP wurden inzwischen in geltendes Recht umgesetzt. Durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz²⁰ soll Pflegefachkräften z. B. die Einreise aus dem Ausland erleichtert werden. Bei Bedarf unterstützt die Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe GmbH (DeFa) Arbeitgeber und Pflegekräfte bei den notwendigen Antragsverfahren. Sie konzentriert sich derzeit auf die Gewinnung von Pflegefachkräften von den Philippinen und aus Mexiko. Aufgrund der Corona-Pandemie sind diese Anwerbungen allerdings unterbrochen bzw. erschwert.²¹ Seit dem 1. Mai 2020 gelten Mindestentgelte in der Pflege aufgrund der Vierten Verordnung über zwingen-

¹⁷ Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 19. Legislaturperiode, S. 96.

¹⁸ KAP, Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 – 5; BMG (Hrsg.), Juni 2019.

¹⁹ S. 9 ff., 37 ff., 129 ff. und 153 ff. des Abschlussberichts der KAP.

²⁰ Fachkräfteeinwanderungsgesetz vom 15. August 2019, BGBl. I S. 1307.

²¹ Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage „Gewinnung von Fachkräften aus dem Ausland durch die DeFa“, BT-Drs 19/22067, S. 2.

de Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche.²² Das BMAS schätzt, dass sich die Löhne in der Pflegebranche über die zweijährige Laufzeit der Verordnung hinweg um bis zu 1,7 Mrd. Euro erhöhen werden. Nach dem Abschlussbericht der KAP leistet auch das PpSG einen wichtigen Beitrag zur Ausbildungsoffensive und zu einer besseren Personalausstattung von Pflegeheimen.²³

3 Rechtlicher Rahmen der Vergütungszuschläge

Seit dem 1. Januar 2019 erhalten Pflegeheime auf Antrag einen Vergütungszuschlag, wenn sie zusätzliches Pflegepersonal einstellen. Der Gesetzgeber wollte damit die Pflege und Betreuung Pflegebedürftiger weiter verbessern. Das Pflegepersonal sollte durch eine bessere Personalausstattung und bessere Arbeitsbedingungen spürbar entlastet werden.²⁴ Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner sollten dadurch aber nicht finanziell belastet werden.²⁵

3.1 Anspruchsvoraussetzungen

Der Anspruch auf den PpSG-Vergütungszuschlag ist begrenzt auf die tatsächlichen Aufwendungen für zusätzlich

- eine halbe Stelle bei Pflegeheimen mit bis zu 40 Plätzen,
- eine Stelle bei Pflegeheimen mit 41 bis zu 80 Plätzen,
- anderthalb Stellen bei Pflegeheimen mit 81 bis zu 120 Plätzen und
- zwei Stellen bei Pflegeheimen mit mehr als 120 Plätzen.²⁶

Voraussetzung für den PpSG-Vergütungszuschlag ist, dass das Pflegeheim über neu eingestelltes oder durch Stellenaufstockung erweitertes Pflegepersonal verfügt, das über das Personal hinausgeht, das es nach der Pflege-satzvereinbarung vorzuhalten hat.²⁷

Bei dem zusätzlichen Pflegepersonal muss es sich um Pflegefachkräfte handeln, die zur Erbringung aller vollstationären Pflegeleistungen vorgesehen

²² Vierte Pflegearbeitsbedingungenverordnung (4. PflegeArbbV) vom 22. April 2020, BAnz AT 28.04.2020 V2.

²³ S. 29, 42 des Abschlussberichts der KAP.

²⁴ Begründung zum Entwurf des PpSG, BT-Drs 376/18, S. 1.

²⁵ Begründung zum Entwurf des PpSG, BT-Drs 376/18, S. 40. Im Juli 2020 verblieb diesen bundesdurchschnittlich ein Eigenanteil von insgesamt 2 015 Euro; Daten zum Gesundheitswesen des Verbandes der Ersatzkassen (SPV).

²⁶ § 8 Absatz 6 Satz 6 SGB XI.

²⁷ § 8 Absatz 6 Satz 2 SGB XI.

sind.²⁸ Pflegeheime können den PpSG-Vergütungszuschlag auch für zusätzliche Pflegehilfskräfte in Ausbildung zur Pflegefachkraft erhalten.²⁹ Im ursprünglichen Gesetzentwurf stand diese Ausnahmeregelung noch allen Pflegehilfskräften offen.³⁰ Die notwendige Ausbildung zur Pflegefachkraft geht auf die Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit (AfG) zurück. Damit sollte die Regelung stärker auf Pflegefachkräfte konzentriert werden. Förderungsfähig sei die Differenz zwischen dem Gehalt einer Pflegehilfskraft und der Auszubildendenvergütung. Die Finanzierung der Auszubildendenvergütung über sogenannte Ausbildungsfonds bleibe unberührt.³¹ Um den PpSG-Vergütungszuschlag für eine Pflegehilfskraft in Ausbildung zur Pflegefachkraft zu erhalten, mussten Pflegeheime zunächst vier Monate erfolglos nach einer Pflegefachkraft suchen.³² Diese Einschränkung ist mit Inkrafttreten des Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetzes³³ zum 1. Januar 2021 weggefallen. Seitdem kann der PpSG-Vergütungszuschlag auch für zusätzliche Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich³⁴ beantragt werden.³⁵ Dies soll Pflegeheime angesichts der kritischen Arbeitsmarktsituation für Pflegefachkräfte im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlungspflege weiter entlasten.³⁶

3.2 Antragsverfahren

Das Antragsverfahren sollte nach den Vorstellungen des Gesetzgebers „schnell und unbürokratisch“ sein. Für die Antragstellung seien „einfache Belege“ vorzusehen.³⁷ Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) regelte im Benehmen mit den Pflegeheimverbänden das Nähere für die

²⁸ § 8 Absatz 6 Satz 3 SGB XI.

²⁹ § 8 Absatz 6 Satz 4 SGB XI.

³⁰ Begründung zum Entwurf des PpSG, BT-Drs 376/18, S. 1.

³¹ BT-Drs 19/5593, S. 74, 130.

³² § 8 Absatz 6 Satz 4 SGB XI a. F.

³³ Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz – GPVG) vom 22. Dezember 2020, BGBl. I S. 3299.

³⁴ Z. B. für Altentherapeutinnen und Altentherapeuten, Heilerzieherinnen und Heilerzieher, Heilerziehungspflegerinnen und Heilerziehungspfleger, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sowie Sozialtherapeutinnen und Sozialtherapeuten; Beschlussempfehlung und Bericht des AfG, BT-Drs 19/24727, S. 66.

³⁵ § 8 Absatz 6 Satz 4 SGB XI.

³⁶ Beschlussempfehlung und Bericht des AfG, BT-Drs 19/24727, S. 66.

³⁷ Begründung zum Entwurf des PpSG, BT-Drs 19/4453, S. 95f.

Antragstellung in den „Festlegungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Absatz 6 SGB XI zur Finanzierung von Vergütungszuschlägen für zusätzliche Pflegestellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen“ (Vergütungszuschlags-Festlegungen).³⁸ Die Festlegungen bedürfen der Zustimmung des BMG.³⁹

Um den PpSG-Vergütungszuschlag zu beantragen, können Pflegeheime ein bundeseinheitliches Formular verwenden. Darin sind u. a. Angaben zu machen⁴⁰

- zur Platzzahl entsprechend dem Versorgungsvertrag,
- zur Berufsgruppe der zusätzlichen Pflegekraft und zum Tätigkeitsbeginn,
- zum maßgeblichen Tarifvertrag und zur Eingruppierung sowie
- zu den jährlichen Personalkosten für die zusätzliche Pflegekraft⁴¹.

Pflegeheime müssen auch angeben, ob die Personalvorgaben der Pflegesatzvereinbarung erfüllt sind. Teilweise müssen Angaben belegt werden, wie die jährlichen Personalkosten für die zusätzlichen Pflegekräfte. Zudem verpflichten sich Pflegeheime mit dem Antrag, den PpSG-Vergütungszuschlag zweckgebunden zur Finanzierung des zusätzlichen Pflegepersonals zu verwenden und zu Unrecht erhaltene PpSG-Vergütungszuschläge zurückzuzahlen.

3.3 Zuständigkeit, Berechnung und Auszahlung

Bis zum Inkrafttreten der Vergütungszuschlags-Festlegungen am 28. Februar 2019 stellten die Landesverbände der Pflegekassen die sachgerechte Verfahrensbearbeitung sicher. Es genügte die Antragstellung bei einer als Partei der Pflegesatzvereinbarung beteiligten Pflegekasse.⁴² Seitdem bestimmen die Pflegekassen auf Landesebene, welche Pflegekasse für die Entscheidung über den Antrag zuständig ist.⁴³

³⁸ § 8 Absatz 6 Satz 8 SGB XI.

³⁹ § 8 Absatz 6 Satz 9 SGB XI.

⁴⁰ Antrag auf einen Vergütungszuschlag nach § 8 Absatz 6 SGB XI (Stand: 29. September 2020).

⁴¹ Jährliches Brutto-Arbeitnehmerentgelt einschließlich Zusatzzahlungen (z. B. Urlaubsgeld oder vermögenswirksame Leistungen), Arbeitgeberbeiträge zur Sozialversicherung und Arbeitgeberaufwand für Zusatzversorgungskassen.

⁴² § 8 Absatz 6 Satz 10 SGB XI.

⁴³ Vgl. Ziffern 6 und 7 der Vergütungszuschlags-Festlegungen.

Maßgebliche Grundlage für die Berechnung des PpSG-Vergütungszuschlags sind ausschließlich die tatsächlichen jährlichen Personalkosten für die zusätzlichen Pflegekräfte.⁴⁴ Ausgaben im Zusammenhang mit der Stellenbesetzung, z. B. bei Inanspruchnahme einer Personalvermittlung, werden nicht berücksichtigt. Ebenso unberücksichtigt bleiben kalkulatorische Sach-, Overhead- und Regiekosten.⁴⁵ Der PpSG-Vergütungszuschlag ist monatlich zu zahlen.⁴⁶

Änderungen der den Anträgen auf die PpSG-Vergütungszuschläge zugrunde liegenden Sachverhalte müssen Pflegeheime der zuständigen Pflegekasse unverzüglich anzeigen (Änderungsmeldung).⁴⁷ Außerdem müssen Pflegeheime der zuständigen Pflegekasse halbjährlich unaufgefordert bestätigen, dass die Anspruchsvoraussetzungen für den PpSG-Vergütungszuschlag unverändert vorliegen (Bestätigungsmeldung).⁴⁸ Der GKV-Spitzenverband hat für beide Meldungen Formulare entwickelt.

3.4 Finanzierung und Zweckbindung

Zur pauschalen Abgeltung der PpSG-Vergütungszuschläge sind die Krankenkassen seit dem Jahr 2019 verpflichtet, jährlich 640 Mio. Euro an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung (Ausgleichsfonds) zu leisten.⁴⁹ Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)⁵⁰ erhebt dazu von den Krankenkassen eine Umlage.⁵¹

Die PPV beteiligt sich an der Finanzierung der PpSG-Vergütungszuschläge⁵², weil auch privat Versicherte von den Verbesserungen profitieren.⁵³ Sie leistet jährlich 44 Mio. Euro unmittelbar an den Ausgleichsfonds. Damit stehen für die PpSG-Vergütungszuschläge jährlich insgesamt 684 Mio. Euro zur Verfügung.

⁴⁴ Vgl. Ziffer 5 Absatz 2 der Vergütungszuschlags-Festlegungen (unter Berücksichtigung der gesetzlichen Staffelung nach der Platzzahl des Pflegeheims laut Versorgungsvertrag).

⁴⁵ Vgl. Ziffer 5 Absatz 4 der Vergütungszuschlags-Festlegungen.

⁴⁶ § 8 Absatz 6 Satz 7 SGB XI.

⁴⁷ § 8 Absatz 6 Satz 13 SGB XI.

⁴⁸ § 8 Absatz 6 Satz 7 SGB XI.

⁴⁹ § 37 Absatz 2a Satz 1 SGB V i. V. m. § 65 SGB XI.

⁵⁰ Der GKV-Spitzenverband ist sowohl Spitzenverband Bund der Pflegekassen als auch der Krankenkassen.

⁵¹ § 37 Absatz 2a Satz 2 SGB V.

⁵² § 8 Absatz 9 Satz 2 SGB XI.

⁵³ Begründung zum Entwurf des PpSG, BT-Drs 19/4453 S. 97.

Nach der Begründung zum Entwurf des PpSG sollten mit diesen Pauschalleistungen 13 000 zusätzliche Pflegestellen geschaffen werden.⁵⁴ Auf Nachfrage teilte das BMG dem Bundesrechnungshof mit, dass sich rechnerisch sogar 13 861 zusätzliche Pflegestellen ergeben würden.⁵⁵ Der Gesetzesentwurf bezifferte die jährlichen Kosten je Pflegestelle auf 50 000 Euro.⁵⁶ Dabei legte das BMG ein mittleres monatliches Bruttoeinkommen (Median) von 2 744 Euro pro Monat (pro Jahr rund 32 928 Euro) und einen 20 %-Aufschlag für den Arbeitgeber zugrunde (pro Jahr mithin 39 500 Euro). Unter Berücksichtigung eines Sach- und Gemeinkostenzuschlags von 25 %⁵⁷ ergebe sich ein Mittelbedarf von 693 Mio. Euro. Die Pauschalleistungen von GKV und PPV sind nach Aussage des BMG ein Orientierungswert. Dessen Höhe blieb im Gesetzgebungsverfahren trotz angepasster Anspruchsvoraussetzungen bei den Pflegehilfskräften⁵⁸ unverändert.

Im Rahmen der Ressortabstimmung des Referentenentwurfes wiesen Pflegeheimverbände auf den bestehenden Fachkräftemangel hin. Woher 13 000 neue Pflegekräfte kommen sollten, bleibe unbeantwortet. Der Arbeitsmarkt sei „leergefegt“. Viele Pflegeheime hätten Schwierigkeiten, Stellen mit dem Fachpersonal zu besetzen, das nach den Pflegesatzvereinbarungen erforderlich sei. Sie würden den PpSG-Vergütungszuschlag deshalb kaum in Anspruch nehmen können. Das Gesetz laufe insoweit ins Leere.

Nach der Gesetzesbegründung hat die SPV sicherzustellen, dass die von GKV und PPV zur Verfügung gestellten Mittel auch tatsächlich entsprechend ihrer Zweckbindung eingesetzt werden.⁵⁹ GKV-Vertreter kritisierten wiederholt die bedarfsunabhängige Zahlungsverpflichtung ohne Spitzabrechnung. Ferner fehle ein Rückzahlungsmechanismus, falls Mittel nicht ausgeschöpft würden. Eine pauschale Stützung der SPV durch feste Zahlungen aus der GKV müsse vermieden werden. Da zusätzliches Personal nur schrittweise aufgebaut werden könne, müssten sich die Zahlungen der Krankenkassen in den Ausgleichs-

⁵⁴ Entwurf des PpSG, BT-Drs 19/4453, S. 70.

⁵⁵ Dieser Berechnung lagen die Staffelung nach der Größe der Pflegeheime (vgl. Tz. 3.1 dieses Berichts) sowie die Anzahl der Pflegeheime zum 15. Dezember 2015 (13 596) zugrunde.

⁵⁶ Siehe Fußnote 54.

⁵⁷ Daraus ergäbe sich ein jährlicher PpSG-Vergütungszuschlag je zusätzlicher Pflegestelle von 49 392 Euro.

⁵⁸ Siehe Tz. 3.1 dieses Berichts.

⁵⁹ Begründung zum Entwurf des PpSG, BT-Drs 19/4453, S. 71.

fonds an den tatsächlichen Aufwendungen für den PpSG-Vergütungszuschlag orientieren. Dies ließe sich durch ein gestuftes Finanzierungsmodell, etwa einer quartalsweisen Finanzierung, sicherstellen. Nicht verausgabte Mittel aus dem Vorquartal müssten bei den Zahlungen in Abzug gebracht werden, damit keine Reste angespart würden. Es bestehe die Gefahr, dass die GKV die SPV unzulässig quersubventioniere, indem die SPV auch zur Finanzierung anderer Ausgaben auf die eingezahlten PpSG-Vergütungszuschläge zugreifen könnte, wenn ihre Mittel nicht ausreichten.

3.5 Verwaltung der Mittel im Ausgleichsfonds

Die Leistungen der Krankenkassen und der PPV zur pauschalen Abgeltung der PpSG-Vergütungszuschläge fließen in den Ausgleichsfonds.⁶⁰ Dieser wird vom Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) verwaltet.⁶¹ In den Ausgleichsfonds fließen auch Beiträge aus Rentenzahlungen, von den Pflegekassen überwiesene Überschüsse aus Betriebsmitteln und Rücklagen sowie vom Gesundheitsfonds überwiesene Beiträge der Versicherten.⁶² Im Ausgleichsfonds werden alle eingehenden Zahlungen – auch für die PpSG-Vergütungszuschläge – gemeinschaftlich verwaltet. Die Einnahmen und Ausgaben für die PpSG-Vergütungszuschläge werden quartalsweise und jährlich in der Statistik PV 45 erfasst. Ausgabereste werden in der Statistik PV 45 nicht ausgewiesen.

3.6 Weitere Vergütungszuschläge für Pflegehilfskräfte

Seit dem 1. Januar 2021 können Pflegeheime einen weiteren Vergütungszuschlag erhalten, wenn sie zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellen. Dieser wird neben dem PpSG-Vergütungszuschlag gewährt und ausschließlich von der SPV finanziert.⁶³ Damit reagierte der Gesetzgeber auf die Ergebnisse des Projekts zur Personalbemessung in Pflegeheimen.⁶⁴ Die Neuregelung soll bis zu 20 000 weitere zusätzliche Stellen für Pflegehilfskräfte in Pflegeheimen schaffen.⁶⁵ Der Gesetzgeber erwartet dadurch für die SPV im Jahr 2021 zusätzliche Ausgaben

⁶⁰ § 37 Absatz 2a Satz 1 SGB V i. V. m. § 8 Absatz 9 Satz 3 SGB XI.

⁶¹ § 8 Absatz 6 Satz 5 SGB XI.

⁶² § 65 Absatz 1 SGB XI. Die Beiträge zur PPV fließen nicht in den Ausgleichsfonds.

⁶³ §§ 84 Absatz 9, 85 Absatz 9 SGB XI.

⁶⁴ Vgl. Tz. 2.2 dieses Berichts.

⁶⁵ Begründung zum Entwurf des GPVG, BT-Drs 19/23483, S. 4.

von rund 340 Mio. Euro, ab 2022 und in den darauffolgenden Jahren von 680 Mio. Euro jährlich.⁶⁶

4 Tatsächliche Inanspruchnahme und Wirkung

Der GKV-Spitzenverband und das BMG haben die Vergütungszuschlags-Festlegungen mehrfach mit dem Ziel überarbeitet, das Antragsverfahren aufwandsärmer zu gestalten und die Anspruchsvoraussetzungen für den PpSG-Vergütungszuschlag weiter zu fassen. Dennoch blieben die Zahl der hiermit finanzierten zusätzlichen Pflegekräfte und das Ausgabenvolumen weit hinter den Erwartungen des Gesetzgebers zurück.

4.1 Ursprüngliche Fassung der Vergütungszuschlags-Festlegungen

Im Stellungnahmeverfahren zur ursprünglichen Fassung der Vergütungszuschlags-Festlegungen vom 4. Februar 2019 hatten Pflegeheimverbände auf den Fachkräftemangel hingewiesen. Vermutlich würden nur wenige Pflegeheime den PpSG-Vergütungszuschlag beantragen, weil sie nicht einmal das nach der Pflegesatzvereinbarung vorgeschriebene Pflegepersonal bereithalten könnten. Das Verfahren schaffe ein „Bürokratiemonster“. Damit sei das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege ernsthaft gefährdet. Der Kreis der Pflegekräfte, für die Pflegeheime einen PpSG-Vergütungszuschlag erhalten können, sei zu eng gefasst.

Teilweise trugen der GKV-Spitzenverband und das BMG den Einwänden der Pflegeheimverbände Rechnung. Sie befreiten Pflegeheime z. B. weitgehend von der Pflicht, antragsbegründende Unterlagen vorzulegen. Die Entbürokratisierung des Antragsverfahrens erschien dem BMG besonders wichtig, um das gesetzgeberische Ziel zusätzlicher Pflegestellen zu erreichen. Das Antragsverfahren müsse aufwandsarm und unkompliziert gestaltet und auf das Notwendigste beschränkt werden. Ferner legten das BMG und der GKV-Spitzenverband Anspruchsvoraussetzungen weit aus, sodass der PpSG-Vergütungszuschlag z. B. auch für angelernte Hilfskräfte⁶⁷ in Ausbildung zur Pflegefachkraft gewährt werden kann. Er entfällt zudem erst dann, wenn das Pflegeheim nicht nur vorübergehend kein zusätzliches Personal mehr bereithält.

⁶⁶ Begründung zum Entwurf des GPVG, BT-Drs. 19/23483, S. 6.

⁶⁷ Ohne Ausbildung zur Pflegehilfskraft.

Weiteren Forderungen der Pflegeverbände, z. B. von Änderungsmeldungen abzusehen, kamen der GKV-Spitzenverband und das BMG nicht nach. Die Anspruchsvoraussetzungen für den PpSG-Vergütungszuschlag und die Pflicht der Pflegeheime, maßgebliche Änderungen unverzüglich anzuzeigen, seien gesetzlich festgelegt. Pflegekassen müssten prüfen können, ob ein Anspruch auf den PpSG-Vergütungszuschlag tatsächlich bestehe.

4.2 Verzögerungen in der Anfangsphase und Maßnahmen des BMG

Im Juni 2019 hatten erst 2 800 Pflegeheime Anträge auf PpSG-Vergütungszuschläge gestellt. Davon hatten Pflegekassen 125 Anträge bewilligt. Die schleppende Einrichtung neuer Pflegestellen war wiederholt Gegenstand öffentlicher und parlamentarischer Diskussion.⁶⁸

Pflegeheimverbände beanstandeten das aufwendige Antrags- und Bewilligungsverfahren. Außerdem zögerten Pflegeheime, Anträge zu stellen, weil ihnen unklar sei, wann der Anspruch erlösche und damit eine Rückforderung drohe. Als weitere Ursachen für die Verzögerung identifizierten Pflegeheimverbände unklare Zuständigkeiten und den schleppenden Aufbau von Personal- und IT-Kapazitäten. Zudem wurde auf die angespannte Situation auf dem Arbeitsmarkt für Pflegekräfte hingewiesen.

Das BMG sah es als problematisch an, wenn bis zum Ende des Jahres 2019 nur wenige der 13 000 Stellen besetzt würden. Es ging der Frage nach, was die zügige Stellenbesetzung behindere. Pflegeheime hätten Anträge vielfach rein fristwährend und unvollständig gestellt. Die Pflegekassen müssten fehlende Angaben nachfordern, wodurch sich die Bearbeitung verzögere. Das BMG entschied daraufhin, mit Verbänden der Pflegekassen und der Pflegeheime sowie dem GKV-Spitzenverband eine Orientierungshilfe herauszugeben, um das Antragsverfahren zu erleichtern und zu beschleunigen. Damit erhoffte es sich auch mehr Anträge. Ergänzend sollte ein Katalog typischer Fragen und Antworten zu den PpSG-Vergütungszuschlägen (FAQs) Einzelfragen klären. Am 4. Oktober 2019 veröffentlichte der GKV-Spitzenverband die Orientierungshilfe und die FAQs.

Zunächst hatten Pflegeheime durch Personallisten und Angaben zur Belegungsstruktur nachweisen müssen, dass sie die Personalvorgaben der

⁶⁸ Z. B. Kleine Anfrage der FDP-Bundestagsfraktion vom 16. August 2019, BT-Drs. 19/12436.

Pflegesatzvereinbarung erfüllten. Mit der Orientierungshilfe wurde auf einen solchen Personalabgleich im Antragsverfahren verzichtet. Seitdem genügt die Erklärung der Pflegeheime, dass sie das mit den Kostenträgern vereinbarte Personal vorhalten.⁶⁹ Mit der Orientierungshilfe wurden zum 15. September 2020 auch die Bestätigungsmeldungen eingeführt, die während der Förderung abgegeben werden müssen.⁷⁰ Die FAQs stellten zudem klar, dass der Anspruch auf den PpSG-Vergütungszuschlag wegfällt, wenn Pflegeheime länger als drei Monate das nach der Pflegesatzverordnung notwendige Personal unterschreiten.

4.3 Antrags- und Bewilligungsstand zum 31. Dezember 2019

Ziel der KAP war es, dass bis Ende 2019 möglichst jedes Pflegeheim den PpSG-Vergütungszuschlag beantragt und zusätzliche Pflegekräfte eingestellt haben sollte. Die zusätzlichen Stellen, die das PpSG ermögliche, müssten auch tatsächlich besetzt werden. Dazu sollten die Pflegeheimverbände das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege aktiv bewerben.⁷¹

Bis zum 31. Dezember 2019 beantragten insgesamt 3 797 Pflegeheime den PpSG-Vergütungszuschlag. 2 223 dieser Anträge bewilligten die Pflegekassen bis zum Jahresende. Damit wurden insgesamt 2 260 zusätzliche Stellen für Pflegekräfte als Vollzeitäquivalente (VZÄ) bzw. 3 304 Pflegekräfte (Personen) geschaffen. Die allermeisten davon waren Pflegefachkräfte.

Tabelle 1:

Pflegekräfte nach § 8 Absatz 6 SGB XI am 31. Dezember 2019

	VZÄ	Personen
Ziel des Gesetzgebers/der KAP	13 000	
tatsächlicher Stand	2 260	3 304
<u>davon:</u>		
Pflegefachkräfte	2 242	3 284
Pflegehilfskräfte⁷²	18	20

Quelle: GKV-Spitzenverband

⁶⁹ Vgl. Tz. 3.2 dieses Berichts. Das Antragsformular wurde entsprechend überarbeitet.

⁷⁰ Vgl. Tz. 3.3 dieses Berichts.

⁷¹ S. 48, 77 des Abschlussberichts der KAP, siehe Fußnote 18.

⁷² In Ausbildung zur Pflegefachkraft.

4.4 Auswirkungen der Orientierungshilfe und der FAQs

Im Februar 2020 befragte das BMG den GKV-Spitzenverband zu dem aktuellen Bearbeitungsstand und Erfahrungen mit der Orientierungshilfe und den FAQs. Nach Rücksprache mit den Pflegekassenverbänden teilte der GKV-Spitzenverband mit, dass bei Orientierungshilfe und FAQs kein Ergänzungsbedarf bestehe. Der Bearbeitungsaufwand habe sich verringert und die Zahl der Anträge leicht erhöht. Pflegekassen würden vollständige Anträge im Regelfall innerhalb von 14 Tagen bewilligen. Viele Anträge seien aber weiterhin unvollständig, z. B. fehle die Unterschrift. Teilweise sei auch die Höhe des beantragten PpSG-Vergütungszuschlags nicht schlüssig. Deshalb müssten Nachweise gefordert werden, z. B. Verdienstbescheinigungen und Arbeitsverträge. Personalfluktuations in der Pflegebranche und Tarifierungsanpassungen verursachten zudem häufig Änderungsmeldungen. Ablehnungen seien beispielsweise notwendig, weil Pflegeheime kein zusätzliches Personal vorhielten. Pflegeheime empfänden das Antragsverfahren für Pflegehilfskräfte mutmaßlich wegen der strengen gesetzlichen Anforderungen als zu komplex. Zudem beginne die Ausbildung zur Pflegefachkraft nur zu bestimmten Terminen.

4.5 Neufassung der Vergütungszuschlags-Festlegungen

Unbeschadet der erfolgten Verfahrensvereinfachungen stellten die Orientierungshilfe und die FAQs nach Einschätzung der Pflegekassen und des GKV-Spitzenverbandes keine belastbare Rechtsgrundlage für die Bewilligung der PpSG-Vergütungszuschläge dar. Der GKV-Spitzenverband entschied deshalb, die Vergütungszuschlags-Festlegungen zu überarbeiten. Sein Entwurf setzte im Wesentlichen die Regelungen der Orientierungshilfe und der FAQs um, z. B. die Bestätigungsmeldungen.

Im Stellungnahmeverfahren wiesen Pflegeheimverbände erneut auf den Fachkräftemangel hin. Das Antragsverfahren sei nach wie vor zu aufwendig. Auf Bestätigungsmeldungen sollte möglichst verzichtet werden. Zumindest müsste die erstmalige Bestätigungsmeldung wegen der Corona-Pandemie verschoben werden.

Das BMG stimmte der Neufassung der Vergütungszuschlags-Festlegungen unter Auflagen zu. So sollten die Bestätigungsmeldungen erstmals zum 15. März 2021 fällig werden.

4.6 Antrags- und Bewilligungsstand zum 30. September 2020

Bis zum 31. Juli 2020 stellten Pflegeheime 3 748 zusätzliche VZÄ bzw. 5 823 Pflegekräfte ein. In den darauffolgenden zwei Monaten ging dieser zusätzliche Personalkörper auf 2 403 VZÄ bzw. 3 562 Pflegekräfte zurück. Er bestand nach wie vor ganz überwiegend aus Pflegefachkräften.

Tabelle 2:

Pflegekräfte nach § 8 Absatz 6 SGB XI am 30. September 2020

Stand	30. September 2020	
	VZÄ	Personen
Ziel des Gesetzgebers/der KAP	13 000	
tatsächlicher Stand	2 403	3 562
<u>davon:</u>		
Pflegefachkräfte	2 379	3 510
Pflegehilfskräfte⁷³	24	52

Quelle: GKV-Spitzenverband

Der Bundesrechnungshof befragte Pflegekassen zur durchschnittlichen Höhe der jährlichen PpSG-Vergütungszuschläge je VZÄ. Danach waren die Ausgaben für zusätzliche Pflegekräfte überwiegend geringer als vom Gesetzgeber angenommen:⁷⁴

⁷³ In Ausbildung zur Pflegefachkraft.

⁷⁴ Vgl. Tz. 3.4 dieses Berichts.

Tabelle 3:

Durchschnittlicher jährlicher Vergütungszuschlag je VZÄ in Euro

	Pflegefachkraft	Pflegehilfskraft
Annahme des Gesetzgebers	50 000	
Tatsächliche Höhe		
Pflegekasse 1⁷⁵	42 523	25 927
Pflegekasse 2 (Region A)⁷⁶	49 100	Keine Anträge
Pflegekasse 2 (Region B)	50 200	Keine Anträge
Pflegekasse 3⁷⁷	46 920	33 600

Quelle: Erhebungen des Bundesrechnungshofes

4.7 Gesamtentwicklung und Ausgabereiste

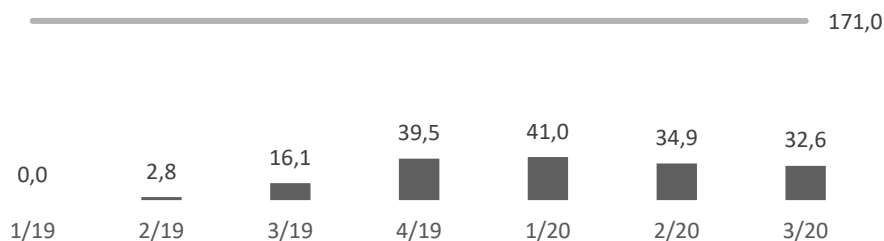
Die Ausgaben für das Pflegestellen-Förderprogramm lagen bisher durchweg unter den gesetzlichen Pauschalleistungen von quartalsweise 171 Mio. Euro. Im ersten Quartal 2019 fielen noch keine Ausgaben an. Danach nahmen die Ausgaben zunächst quartalsweise zu, gingen ab dem zweiten Quartal 2020 aber wieder zurück.

Abbildung 1:

Pflegestellen-Förderprogramm erfüllt Erwartungen nicht

Die Ausgaben erreichten nicht annähernd die Pauschalleistungen. Seit dem zweiten Quartal 2020 sind die Ausgaben sogar wieder deutlich rückläufig.

Quartalsweise Ausgaben in Mio. Euro



Quelle: Bundesamt für Soziale Sicherung

Grafik: Bundesrechnungshof

⁷⁵ Diese Pflegekasse bearbeitete Anträge aus mehreren Regionen (vgl. § 143 SGB V i. V. m. § 46 SGB XI) und teilte den Gesamtdurchschnitt mit.

⁷⁶ Die Pflegekasse 2 bearbeitete ebenfalls Anträge aus mehreren Regionen. Sie teilte die durchschnittliche Höhe des PpSG-Vergütungszuschlages je Region mit.

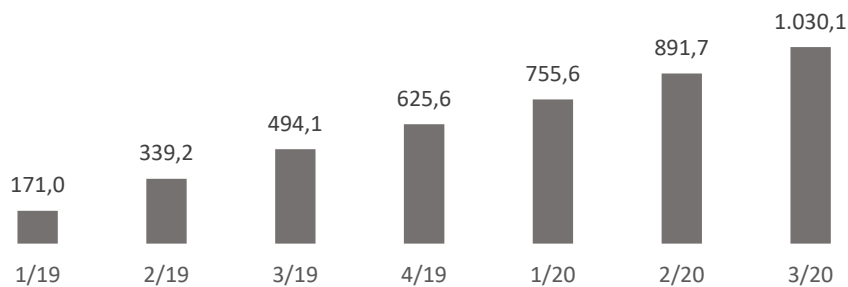
⁷⁷ Siehe Fußnote 75.

Der geringe Mittelabruf führte zu durchgehend steigenden Ausgaberesten. Diese betrugen am 30. September 2020 über 1 Mrd. Euro.

Abbildung 2:

Geringer Mittelabruf verursacht hohe Ausgabereste

Bis zum dritten Quartal 2020 wuchsen die Ausgabereste im Ausgleichsfonds auf mehr als 1 Mrd. Euro an.
Quartalsweise kumulierte Ausgabereste in Mio. Euro



Quelle: Berechnungen des Bundesrechnungshofes

Grafik: Bundesrechnungshof

Von den Ausgaberesten zum 30. September 2020 stammen – entsprechend ihren Finanzierungsanteilen – 964,2 Mio. Euro aus Mitteln der GKV (93,6 %) und 65,9 Mio. Euro aus Mitteln der PPV (6,4 %).

4.8 Bewertung durch das BMG

Das BMG hat gegenüber dem Bundesrechnungshof darauf hingewiesen, dass es das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege intensiv begleitet habe. Für die weitere Umsetzung seien nun die Pflegeheime zuständig.

Nach Auffassung des BMG leiste dieses Förderprogramm trotz erkennbarer Anlaufschwierigkeiten einen maßgeblichen Beitrag zur Umsetzung der Beschlüsse der KAP. Im laufenden Jahr hätten Pflegeheime zunehmend PpSG-Vergütungszuschläge beantragt. Die Entwicklung der ersten Monate des Jahres 2020 zeige, dass die Orientierungshilfe und die FAQs das Antragsverfahren wesentlich beschleunigt hätten. Gegen Ende des Jahres 2020 könnte sich eine deutlich höhere Ausschöpfungsquote als im Jahr 2019 ergeben. Die angespannte Arbeitsmarktlage im Pflegebereich bleibe aber eine Herausforderung. Auch aufgrund der Corona-Pandemie sei davon auszugehen, dass das Antrags- und Bewilligungsvolumen den erwarteten Umfang erst später als erwartet erreichen werde.

Die Zweckbindung der Mittel beziehe sich lediglich auf die Verwendung der PpSG-Vergütungszuschläge durch die Pflegeheime. Unabhängig davon seien

die Zahlungen von GKV und PPV an den Ausgleichsfonds eine feste Pauschale, sodass Ausgabereste beim Ausgleichsfonds verblieben. Deshalb werde aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung auf eine Spitzabrechnung verzichtet. Es sei nicht vorgesehen, die Leistungen der GKV und der PPV für die PpSG-Vergütungszuschläge zu dynamisieren. Deshalb seien aus der Gesamtpauschale und etwaigen Ausgaberesten auch Lohnsteigerungen in der Pflege zu finanzieren.

Um Transparenz über die Entwicklung des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege herzustellen, werde der GKV-Spitzenverband dem BMG künftig vierteljährlich über die Auszahlungssumme sowie die Zahl der bewilligten Stellen und Kopfzahlen, unterteilt nach Pflegefach- und -hilfskräften, berichten.

5 Vorläufige Würdigung und Empfehlung

5.1 Mangelnde Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege

Der Bundesrechnungshof hat herausgestellt, dass sich bei der Umsetzung der PpSG-Vergütungszuschläge die von Kranken- und Pflegekassen sowie Interessenverbänden der Pflegebedürftigen und der Pflegeheimbetreiber bereits im Gesetzgebungsverfahren befürchteten Schwierigkeiten bewahrheiteten. Die Pauschalen sind ohne Rücksicht auf das konkrete Antrags- und Ausgaben-volumen zu leisten. Dies führte zu hohen Ausgaberesten, die frühzeitig absehbar waren und vermeidbar gewesen wären. Nach Einführung der PpSG-Vergütungszuschläge im Jahr 2019 musste der GKV-Spitzenverband zunächst die Vergütungszuschlags-Festlegungen treffen. Die Pflegekassen hatten Zuständigkeitsfragen zu klären und das erforderliche Personal für ihre neue Aufgabe zu gewinnen bzw. zu qualifizieren. Solche Vorarbeiten verursachen regelmäßig Verzögerungen in der Anfangsphase neuer Förderinstrumente. Dem trug die Ausgabenprognose in der Begründung des GPVG für die weiteren Vergütungszuschläge für Pflegehilfskräfte zwar Rechnung, indem sie die Ausgaben im Jahr des Inkrafttretens nur auf die Hälfte der Ausgaben für die Folgejahre bezifferte. Bei der Bemessung der pauschalen Leistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge blieb dieser Umstand jedoch unberücksichtigt.

Der Bundesrechnungshof hat anerkannt, dass das BMG die praktische Umsetzung der PpSG-Vergütungszuschläge von Beginn an intensiv begleitete und

entsprechend dem Willen des Gesetzgebers auf Antragserleichterungen hinwirkte. Pflegeheime wurden dadurch von Nachweispflichten befreit. Sie müssen inzwischen nur noch notwendigste Angaben machen, um ihren Anspruch dem Grunde und der Höhe nach darzulegen. Der Vorwurf eines zu bürokratischen Antragsverfahrens ist aus Sicht des Bundesrechnungshofes vor diesem Hintergrund unbegründet.

Zwar hatten seit Veröffentlichung der Orientierungshilfe und der FAQs mehr Pflegeheime zusätzliches Personal eingestellt. Jedoch blieb die Entwicklung des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege auch danach deutlich hinter den Erwartungen des Gesetzgebers und den Zielen der KAP zurück. Zum 31. Dezember 2019 hatte weniger als ein Drittel der Pflegeheime den PpSG-Vergütungszuschlag beantragt. Zum 31. Juli 2020 war nicht einmal ein Drittel der angestrebten 13 000 Stellen geschaffen. Entsprechend wurde auch das Ziel des Gesetzgebers, die Pflege und Betreuung Pflegebedürftiger weiter zu verbessern und das Pflegepersonal spürbar zu entlasten, überwiegend nicht erreicht.

Der Bundesrechnungshof hat die Auffassung vertreten, dass der anhaltend niedrige Antragsstand nicht allein auf Anlaufschwierigkeiten zurückzuführen ist. Insbesondere stellt der mit der Antragstellung verbundene Aufwand nicht den wesentlichen Grund für die mangelnde Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege dar. Der Bundesrechnungshof teilt die Einschätzung von Pflegeheimverbänden und BMG, dass die angespannte Arbeitsmarktlage in der Altenpflege einen wesentlichen Hemmfaktor darstellt. Auf diese Herausforderung hat das BMG noch keine überzeugende Antwort gefunden.

5.2 Ausgabereste und zweckentsprechende Mittelverwendung

Der Bundesrechnungshof hat darauf hingewiesen, dass aufgrund der mangelnden Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege die Ausgabereste bis zum 30. Juni 2020 auf 891,6 Mio. Euro angewachsen waren. Damit waren bis Mitte des Jahres 2020 erst 13 % der für die PpSG-Vergütungszuschläge pauschal zur Verfügung stehenden Mittel verausgabt.

Ausgabemindernd wirkte sich auch aus, dass die PpSG-Vergütungszuschläge je VZÄ jährlich zum Teil deutlich unter 50 000 Euro liegen. Ursache hierfür ist, dass Gemein- und Sachkosten entgegen den ursprünglichen Annahmen des

BMG nicht in den Vergütungszuschlag einfließen. Unberücksichtigt blieb auch, dass der PpSG-Vergütungszuschlag für Pflegehilfskräfte mit Blick auf deren geringere Vergütung und die Anrechnung der Ausbildungsvergütung niedriger ist als bei Pflegefachkräften.

Der Bundesrechnungshof hat keine erfolgsversprechende Perspektive erkennen können, wie die laufenden Leistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge und die Ausgabereste in absehbarer Zeit für Zwecke des § 8 Absatz 6 SGB XI eingesetzt werden könnten. Er hat dem BMG zugestimmt, dass die Anträge der Pflegeheime und die Ausgaben für die PpSG-Vergütungszuschläge allenfalls langfristig den vom Gesetzgeber angestrebten Umfang erreichen werden. Nach Auffassung des Bundesrechnungshofes ist nicht zu erwarten, dass Ausgabe-
reste in der vorgefundenen Höhe für Lohnsteigerungen der höchstens 13 000 zusätzlichen Pflegekräfte benötigt werden.

Der Bundesrechnungshof hat es insbesondere nicht für sachgerecht gehalten, das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege auf andere Sozialberufe zu erweitern. Die PpSG-Vergütungszuschläge knüpfen insbesondere an die medizinische Behandlungspflege an. Über die dafür notwendige Qualifikation verfügen nur Pflegekräfte.

Für fraglich hat es der Bundesrechnungshof gehalten, ob Erleichterungen bei den PpSG-Vergütungszuschlägen für Pflegehilfskräfte in Ausbildung zur Pflegefachkraft die Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege entscheidend steigern können. Pflegeheime haben bisher – trotz großzügiger Auslegung der Anspruchsvoraussetzungen in diesem Bereich – kaum Pflegehilfskräfte eingestellt. Zudem wurde mit dem GPVG für Pflegehilfskräfte ein weiteres Stellenförderprogramm geschaffen. Der Verzicht auf die viermonatige erfolglose Suche nach einer Pflegefachkraft ermöglicht einen früheren Förderbeginn, schafft aber ebenfalls keine weiteren zusätzlichen Stellen für Pflegehilfskräfte.

Der Bundesrechnungshof hat es angesichts ihrer angespannten finanziellen Lage weder für angemessen noch für zielführend gehalten, der GKV in derartiger Höhe Mittel zu entziehen, ohne dass Pflegebedürftige in Pflegeheimen tatsächlich von einem Mehr an Pflege profitieren. Die pauschalen, bedarfsunabhängigen Leistungen der Krankenkassen für die PpSG-Vergütungszuschläge mögen verwaltungsökonomisch sein, weil eine Spitzabrechnung entfällt.

Ein fehlender Rückzahlungsmechanismus führt aber dazu, dass erhebliche Ausgabereste im Ausgleichsfonds verbleiben. Der Bundesrechnungshof hat die Sorge geäußert, dass diese Ausgabereste entgegen ihrer ursprünglichen Zweckbestimmung auch für andere Leistungen der SPV verwendet werden könnten. Dies widerspräche der Intention des Gesetzgebers, für Pflege und Krankenversorgung unterschiedliche Sozialversicherungsträger und damit klar abgegrenzte Finanzierungszuständigkeiten zu schaffen. Die Leistungen der GKV für die PpSG-Vergütungszuschläge haben einen Ausnahmecharakter und knüpfen an enge Voraussetzungen an. An die zeitnahe, zweckentsprechende Verwendung dieser Mittel durch die SPV⁷⁸ sind deshalb strenge Anforderungen zu stellen.

Der Bundesrechnungshof hat die Ausgabenentwicklung im Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege für nicht ausreichend transparent gehalten. Um beurteilen zu können, wie § 8 Absatz 6 SGB XI wirkt und ob die Pauschalleistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge angemessen sind, fehlt es an einer kumulierten, jahresübergreifenden Ausweisung der Ausgabereste, z. B. in der quartalsweisen Berichtserstattung des GKV-Spitzenverbandes.

5.3 Vorläufige Empfehlungen

Der Bundesrechnungshof hat dem BMG empfohlen, die Regelung des § 8 Absatz 6 SGB XI umfassend zu evaluieren und den Gründen für die mangelnde Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege weiter nachzugehen. Das BMG sollte auch überlegen, wie es der angespannten Arbeitsmarktlage im Pflegebereich noch besser begegnen kann. Die Möglichkeiten arbeitsmarktpolitischer Förderung und eines erleichterten Zugangs von geeigneten Fachkräften aus anderen Staaten sollten hierbei in Zusammenarbeit mit dem BMAS und der BA ausgeschöpft werden.

Die Höhe der Pauschalleistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge sollte das BMG hinterfragen. Der Bundesrechnungshof hat empfohlen, die Höhe der Leistungen künftig an einer realistischen Schätzung des Antrags- und Ausgaben volumens auszurichten. Die dazu notwendigen Rechtsänderungen sollte das BMG initiieren. Eine Bereitstellung der Mittel auf der Grundlage des tatsächlichen Antragsaufkommens könnte die zeitnahe und zweckentsprechende

⁷⁸ Vgl. Wortlaut der Gesetzesbegründung (Tz. 3.1 dieses Berichts). Diese Pflicht trifft daher nicht nur die Pflegeheime.

Verwendung der Mittel am ehesten sicherstellen. Der Bundesrechnungshof hat das BMG zudem aufgefordert zu prüfen, wie die Ausgabereiste kurzfristig abgebaut werden können, z. B. durch Rückzahlung an die GKV. Die Höhe der kumulierten Ausgabereiste sollte der GKV-Spitzenverband künftig quartalsweise darstellen, um einen besseren Überblick über die vorhandenen Mittel und deren Verwendung zu ermöglichen.

6 Stellungnahme des BMG

Das BMG hat eingeräumt, dass das Pflegestellen-Förderprogramm angesichts der schwierigen und durch die pandemische Lage noch verschärften Arbeitsmarktsituation bei Pflegekräften noch nicht ausgeschöpft sei. Dennoch stünden vielen Pflegeheimen bereits zusätzliche Pflegefachkräfte zur Verfügung. Das trage zu einer besseren Versorgung mit medizinischer Behandlungspflege bei.

Das BMG beabsichtige, im Laufe des Jahres 2021 ein weiteres Fachgespräch mit dem GKV-Spitzenverband sowie Verbänden der Leistungserbringer und Kostenträger auf Bundesebene zu führen, um etwaigen Anpassungsbedarf im Verfahren und in der Orientierungshilfe zu prüfen.

Das BMG hat die Auffassung vertreten, dass die vom Bundesrechnungshof angemahnte größere Transparenz über das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege mit der vierteljährlichen Berichterstattung des GKV-Spitzenverbandes bereits hergestellt sei.

Das BMG erwartet zudem, dass das GPVG einen maßgeblichen Beitrag „zur weiter zunehmenden Inanspruchnahme“ des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege leisten werde. Pflegeeinrichtungen könnten den PpSG-Vergütungszuschlag danach auch für weitere Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich erhalten.

Das BMG hat den Ausführungen des Bundesrechnungshofes zur notwendigen Reaktion auf die angespannte Arbeitsmarktlage im Pflegebereich grundsätzlich zugestimmt. Es gehöre zu den prioritären Anliegen der aktuellen Pflege- und Gesundheitspolitik der Bundesregierung, die Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Auch während der Corona-Pandemie hätten die KAP-Partner vereinbarte Maßnahmen schrittweise umgesetzt und bereits erste Erfolge erzielt. Das BMG verwies insoweit pauschal auf den „Ersten Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeits-

gruppen 1 bis 5". Es hat die Erwartung geäußert, dass die Maßnahmen der KAP spürbar dazu beitragen würden, die Fachkräfteengpässe in der Pflege abzumildern bzw. zu beseitigen. Dies werde sich auch positiv auf die Möglichkeiten von Pflegeheimen auswirken, offene Fachkraftstellen zu besetzen und das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege in Anspruch zu nehmen.

Die zweckentsprechende Verwendung der pauschalen Leistungen für das Pflegestellen-Förderprogramm Altenpflege sei aus Sicht des BMG nicht infrage gestellt. Nach dem perspektivisch möglichen Abklingen der pandemischen Lage sei mit einem Aufwuchs an zusätzlichen Stellen nach § 8 Absatz 6 SGB XI und deutlichen Lohnsteigerungen für das bereits über PpSG-Vergütungszuschläge finanzierte zusätzliche Personal zu rechnen. Dies schließe eine – möglicherweise auch rückwirkende – Spitzabrechnung der Pauschalleistungen aus.

Nach Auffassung des BMG sei mittelfristig zu prüfen, wie die PpSG-Vergütungszuschläge nach Einführung eines bundeseinheitlichen Personalbemessungsverfahrens in das allgemeine Pflegevertragsrecht überführt werden könnten. Dabei sei auch zu klären, wie die bisher durch die PpSG-Vergütungszuschläge erreichte finanzielle Entlastung Pflegebedürftiger weiter aufrechterhalten werden könne.

7 Abschließende Würdigung und Empfehlung

Der Bundesrechnungshof erkennt an, dass das BMG die Inanspruchnahme des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege weiter steigern will. Zur Verbesserung der Arbeits- und Belastungssituation in der Pflege sind dieses Ziel und die dazu bereits umgesetzten Maßnahmen, etwa im Rahmen der KAP, sicher zu befürworten. Der Bundesrechnungshof begrüßt in diesem Zusammenhang auch die Überarbeitung der Vergütungszuschlags-Festlegungen durch den GKV-Spitzenverband. Den neu gefassten Regelungen wird dadurch mehr Verbindlichkeit und Transparenz verliehen.

Die positive Einschätzung des BMG hinsichtlich der weiteren Entwicklung der Fallzahlen überzeugt jedoch nicht. Dies gilt insbesondere mit Blick auf die massiven Ausgabereise und den ins Auge gefassten kurzfristigen Personal aufwuchs. Im Jahr 2020 sind die quartalsweisen Ausgaben für den PpSG-Vergütungszuschlag entgegen den ursprünglichen Annahmen des BMG sogar gesunken. Die Pflegeheime riefen in den ersten drei Quartalen 2020 fast 80 % der Mittel nicht ab. Auch die Zahl zusätzlicher Pflegekräfte ging nach vorüber-

gehendem Anstieg zuletzt zurück. Zum 30. September 2020 waren nur knapp 20 % der vom Gesetzgeber angestrebten 13 000 zusätzlichen Stellen geschaffen. Diese Entwicklung ist nach Auffassung des Bundesrechnungshofes nicht allein auf die Corona-Pandemie zurückzuführen. Sie zeigt vielmehr, dass das BMG die Höhe der Pauschalleistungen nicht sachgerecht ermittelt hat. Bis heute fehlt es an einer erkennbaren Abbaustrategie hinsichtlich der aufgebauten Ausgabereste. Der pauschale Hinweis des BMG, aus den Resten seien auch etwaige Lohnsteigerungen zu finanzieren, genügt hierfür nicht. Die Reste betragen mit über 1 Mrd. Euro bereits mehr als das 1,5fache der ursprünglich geplanten jährlichen Ausgaben.

Der Bundesrechnungshof bezweifelt, dass Pflegeheime aufgrund der Maßnahmen des BMG künftig jedes Jahr PpSG-Vergütungszuschläge in Höhe der Pauschalleistungen abrufen werden. Es ist unklar, ob es gelingt, in nennenswertem Umfang Angehörige weiterer Gesundheits- und Sozialberufe als zusätzliche Pflegekräfte zu gewinnen. Die Stellungnahme des BMG lässt zudem offen, wann und in welchem Umfang die Maßnahmen der KAP konkret greifen werden. Für weitere Antragserleichterungen sieht der Bundesrechnungshof angesichts des bereits stark entbürokratisierten Verfahrens keinen Raum.

Solange die Ausgaben für die PpSG-Vergütungszuschläge geringer sind als die gesetzlich festgelegten Pauschalleistungen, werden die Ausgabereste weiter steigen. Die vierteljährlichen Berichte des GKV-Spitzenverbandes sind entgegen der Auffassung des BMG insoweit nicht hinreichend transparent, weil die kumulierten Ausgabereste fehlen. Auch angesichts des zuletzt gestiegenen Bundeszuschusses für die GKV ist es nicht vertretbar, in dieser Größenordnung Beitragsmittel der Krankenkassen bis auf Weiteres ungenutzt im Ausgleichsfonds zu belassen. Es besteht deshalb kein Spielraum, die weitere Entwicklung des Pflegestellen-Förderprogramms Altenpflege oder mittelfristige Änderungen im Pflegevertragsrecht abzuwarten. Defizite der SPV wären ggf. über einen Bundeszuschuss auszugleichen, soweit Beitragserhöhungen oder Leistungskürzungen (derzeit) politisch nicht gewollt sind. Ausgabereste aus den nicht verbrauchten PpSG-Vergütungszuschlägen dürfen dazu nicht herangezogen werden.

Der Bundesrechnungshof hält es für sachgerecht, dass das BAS die Ausgabereste anteilig an den GKV-Spitzenverband und die PPV auskehrt. Der GKV-Spitzenverband sollte die Umlage anteilig an die gesetzlichen Krankenkassen

entsprechend der Zahl ihrer Versicherten weiterleiten. Nach Einschätzung des GKV-Spitzenverbandes entstünde ihm und den Krankenkassen dadurch nur ein unwesentlicher Verwaltungsaufwand. Hilfsweise könnte die Erhebung der Pauschalleistung durch den GKV-Spitzenverband solange ausgesetzt werden, bis die Reste auf einen angemessenen Sockelbetrag abgeschmolzen sind, der zur Abfederung etwaiger Lohnsteigerungen tatsächlich benötigt wird.

Künftig sollten die Pauschalleistungen für die PpSG-Vergütungszuschläge möglichst flexibel und am tatsächlichen Bewilligungsvolumen ausgerichtet werden. Die dazu notwendigen Rechtsänderungen sollte das BMG initiieren.

Dr. Weber



Sievers