



Hinweis des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege zum Ausbildungszuschlag nach dem Pflegeberufegesetz

Mit dem Pflegeberufegesetz (PflBG) des Bundes, das zum 01.01.2020 in Kraft getreten ist, wurde die Ausbildung in der Pflege grundlegend reformiert. Das PflBG stellt zugleich auch die Finanzierung der Ausbildung auf eine neue Grundlage. Alle Krankenhäuser und ambulanten sowie stationären Pflegeeinrichtungen, die Pflegeversicherung und der Freistaat Bayern zahlen in einen Ausbildungsfonds für Bayern ein. Künftig leisten alle Akteure, die von der Ausbildung profitieren, einen finanziellen Beitrag dazu – auch diejenigen Einrichtungen, die nicht selbst ausbilden. Dies vermindert Wettbewerbsnachteile und bietet eine Chance, mehr Einrichtungen dazu zu motivieren, künftig auszubilden.

Die Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung erhalten die Kosten der Pflegeausbildung aus dem Fonds erstattet. Zusätzlich werden den Trägern der praktischen Ausbildung die gezahlten Ausbildungsgehälter im ersten Ausbildungsjahr in voller Höhe ersetzt, in den letzten beiden Ausbildungsjahren zu großen Teilen. Die finanziell gesicherten Strukturen bilden die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Pflegeausbildung und somit für gut ausgebildete Pflegefachkräfte. Ausbildende Einrichtungen profitieren von dieser finanziellen Planungssicherheit.

Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen refinanzieren ihre an den Fonds geleisteten Zahlungen, indem sie ihren Rechnungen bzw. ihren Pflegeentgelten einen Ausbildungszuschlag hinzufügen. So sieht es die bundesrechtliche Regelung in § 28 Abs. 2 PflBG vor. Die Höhe des Ausbildungszuschlages in den Krankenhäusern vereinbaren die Vertragsparteien nach § 18 Abs. 1 S. 2 Krankenhausfinanzierungsgesetz. Stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen kalkulieren die auf sie entfallenden Umlagebeträge in die Vergütungssätze für die allgemeinen Pflegeleistungen nach § 84 Abs. 1 und § 89 Elftes Buch Sozialgesetzbuch ein.

Im Krankenhausbereich ist der Ausbildungszuschlag Teil der allgemeinen Kostenaufstellung, die das Krankenhaus für den Patienten gegenüber dessen Krankenkasse in Abrechnung bringt.

Pflegedienste und Pflegeeinrichtungen geben die von ihnen zu zahlenden Umlagebeträge an die Pflegebedürftigen weiter. Sie sind Bestandteil ihrer Pflegeleistungen und werden separat auf ihrer Rechnung ausgewiesen. Pflegekassen übernehmen die Kosten der Pflegeleistungen bis zur gesetzlich vorgeschriebenen Höhe der Sachleistungsbeträge. Aufgrund des Teilleistungscharakters der Pflegeversicherung ist der Rechnungsbetrag in der Regel höher als der begrenzte Sachleistungsbetrag, daher muss der Differenzbetrag vom Pflegebedürftigen bzw. seiner Familie selbst bezahlt werden beziehungsweise im Falle von Bedürftigkeit vom Sozialhilfeträger. Dies war auch vor der Einführung des Umlageverfahrens so, jedoch mussten nur die ausbildenden Betriebe die Kosten an ihre Kundinnen und Kunden „weiterreichen“. Heute werden die Kosten auf alle Einrichtungen verteilt, damit Einrichtungen nicht aus Kostengründen von der Ausbildung abgehalten werden.

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege nimmt die Sorgen in der Bevölkerung angesichts hoher und steigender Eigenanteile sehr ernst. Vor diesem Hintergrund setzen wir uns dafür ein, dass die Kosten für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen finanzierbar und möglichst auch kalkulierbar bleiben.

Um die Pflegebedürftigen von den künftigen Mehrkosten der Pflegeausbildung zu entlasten, haben wir uns gegenüber dem Bund mehrfach für eine Umverteilung der Aufbringung des Finanzierungsbedarfs zu Lasten der Pflegeversicherung ausgesprochen. Schon im Gesetzgebungsverfahren zum Ersten Pflegestärkungsgesetz haben wir einen Bundesratsantrag eingebracht, für die Altenpflege einen Ausbildungsfonds zu schaffen, der sich aus Beitragsmitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherungen speist. Auch im Gesetzgebungsverfahren zum Pflegeberufereformgesetz hat Bayern einen Bundesratsantrag eingebracht, dass von der indirekten Beteiligung der in stationären Einrichtungen und von ambulanten Diensten versorgten Pflegebedürftigen am Finanzierungsbeitrag der Pflegeeinrichtungen abgesehen werden solle. Unser Ziel, die Pflegebedürftigen von den Kosten der Ausbildung zu entlasten, wurde im Pflegeberufegesetz leider nicht umgesetzt.

Auch das am 01.01.2020 in Kraft getretene Angehörigenentlastungsgesetz – es sieht vor, dass Kinder von pflegebedürftigen Empfängern von Hilfe zur Pflege aus der Sozialhilfe nur noch dann an den Pflegekosten ihrer Eltern beteiligt werden, wenn sie ein Jahreseinkommen von mindestens 100.000 Euro im Jahr erzielen – geht auf eine bayerische Forderung

zurück, da zu den ohnehin enormen Kraftanstrengungen vieler Angehöriger nicht auch noch die Angst vor finanzieller Überforderung hinzukommen darf. Dafür, dass dem Angehörigenentlastungsgesetz als erstem Schritt weitere Maßnahmen folgen, setzen wir uns weiterhin ein. Bei der notwendigen weiteren Entlastung Pflegebedürftiger wird ein besonderes Augenmerk auf lange Pflegeverläufe zu richten sein.

Beim Recht der sozialen Pflegeversicherung handelt es sich jedoch um Bundesrecht, das nur auf Bundesebene durch den Deutschen Bundestag, nicht aber auf Landesebene durch den jeweiligen Landtag geändert werden kann. Die soziale Pflegeversicherung wurde nach dem Willen des Bundesgesetzgebers von ihrer Einführung an nicht als Vollversicherung ausgestaltet, die alle im Pflegefall anfallenden Kosten in vollem Umfang abdeckt, sondern als eine Teilleistungsversicherung, die je nach Umfang der Pflegebedürftigkeit abgestufte feste Leistungsbeträge zuschießt. Nach wie vor verbleibt somit stets ein Eigenanteil, den Pflegebedürftige selbst zuzahlen müssen. Darüber hinaus kann die Pflegeversicherung keine Kosten abdecken, die Pflegebedürftigen nicht auf Grund ihres Pflegebedarfs entstehen (z. B. Unterkunft und Verpflegung, Körperpflegemittel wie Deodorant, freiverkäufliche Arzneimittel).

Im Koalitionsvertrag auf Bundesebene ist jedoch bereits vereinbart worden, die Leistungen der Pflegeversicherung anzuheben. Auch die Pflegeversicherung soll sich somit am Anstieg der Pflegekosten beteiligen. Sie beteiligt sich in Höhe der gesetzlich festgeschriebenen Sachleistungsbeiträge an den Pflegekosten. Nach dem Umlageprinzip aller Sozialversicherungen in Deutschland wird sie aus den Beiträgen der Beitragspflichtigen, in erster Linie aus den Beiträgen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber, finanziert. Frau Staatsministerin Huml hat sich hier wiederholt für einen ergänzenden dauerhaften Steuerzuschuss aus Bundesmitteln an die Pflegeversicherung ausgesprochen, um der gesamtgesellschaftlichen Verantwortung zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung gerecht zu werden. Im Rahmen der aktuell stattfindenden politischen Diskussion bzgl. einer Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung gibt es auch Überlegungen, die Erhöhung der Eigenanteile, die Pflegebedürftige bzw. ihre Angehörigen selbst tragen müssen, künftig zu begrenzen.

Dies gilt auch im Hinblick darauf, dass zu Recht eine bessere Entlohnung der Pflegekräfte diskutiert wird, die eine erhebliche Erhöhung der Pflegekosten mit sich bringt. Eine dauerhaft bessere Vergütung der Pflegekräfte insbesondere in der Langzeitpflege ist jedoch – neben weiteren Verbesserungen – dringend notwendig, um dieses Berufsbild attraktiver zu machen und den steigenden Bedarf an Pflegekräften decken zu können. Als ein Ergebnis der entsprechenden Bemühungen auf Bundesebene ist Ende 2019 das so genannte Pflegegelöhneverbesserungsgesetz in Kraft getreten, das die Festlegung verbindlicher (tariflicher)

Entgelte in der Pflege erleichtert. Anfang dieses Jahres hat sich zudem die Pflegekommission auf höhere Mindestlöhne für Beschäftigte in der Langzeitpflege geeinigt. Zum ersten Mal wurde auch ein Pflegemindestlohn für qualifizierte Pflegehilfskräfte und für Pflegefachkräfte festgelegt. Für Pflegefachkräfte wird beispielsweise ab dem 01.07.2021 bundesweit ein Mindestlohn von 15 Euro gelten.

Zwar bringt auch die neue Pflegeausbildung eine Erhöhung der Pflegekosten mit sich, eine Reform der Pflegeausbildung ist jedoch notwendig, um diese zukunftsgerecht weiterzuentwickeln und die vermittelten Kompetenzen den veränderten Strukturen und erhöhten Anforderungen in der Pflege anzupassen. Anstelle der bisherigen unterschiedlichen Ausbildungen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Altenpflege gibt es nun eine generalistische Ausbildung zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann. Die neue Ausbildung nach dem Pflegeberufegesetz qualifiziert künftig für die selbstständige und umfassende Pflege von Menschen aller Altersstufen und in allen Versorgungsbereichen. Ziel ist es, ein bundesweit einheitliches Ausbildungsniveau zu gewährleisten und die Attraktivität des Berufs zu steigern.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist noch nicht absehbar, wie sich der politische Willensbildungsprozess zu einer weiteren Reform der sozialen Pflegeversicherung entwickeln wird und für welche Vorschläge sich am Ende politische Mehrheiten auf Bundesebene finden werden. Wir werden in diesem Prozess aber selbstverständlich im Blick behalten, dass die Eigenanteile an den Pflegekosten berechenbarer und insbesondere bei langen Pflegeverläufen begrenzt bleiben.

Es muss jedoch klar sein, dass gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels auch weiterhin ein gewisses Maß an Eigenverantwortung und Eigenvorsorge unerlässlich sein wird.