



**Anhörung vor dem Sozialausschuss des Landtages Mecklenburg-
Vorpommern am 03. Mai 2023**

**„Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Personalbemessung in voll-
stationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 113c Elftes Buch Sozialgesetz-
buch“**

– Drucksache 8/1885 –

Stellungnahme der vdek-Landesvertretung

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) vertritt die Interessen der Ersatzkassen und somit von über 700 TSD (circa 48 Prozent) gesetzlich krankenversicherten Bürgerinnen und Bürgern in Mecklenburg-Vorpommern.

Personalbedarf in der Pflege

1. Nach Berechnungen der Pflegekassen wird es in Mecklenburg-Vorpommern für die nächsten Jahre zusätzlich einen Bedarf an 280 Pflegefachkräften und 1520 qualifizierten Pflegehilfs- und -assistenzkräften (jeweils Vollzeitäquivalente) geben:
 - a) Sehen Sie es als realistisch an, dass oben genannter Bedarf auf dem Arbeitsmarkt in Mecklenburg-Vorpommern gedeckt werden kann?

Zu diesem Punkt liegen uns keine Informationen vor.

- b) Wie beurteilen Sie die Möglichkeiten, oben anstehenden Personalbedarf durch Anwerbung von Personal aus anderen Bundesländern oder dem Ausland zu gewinnen?

Grundsätzlich muss es das Ziel aller Beteiligten sein, alle realistischen Möglichkeiten zu nutzen, um den Personalbedarf in der Pflege nachhaltig zu decken. Dazu zählen auch der Einsatz von ausländischen Fachkräften sowie die Anwerbung wechselinteressierten Personals aus anderen Bundesländern. Letztgenannter Fall kann zwar die Fachkräftesituation in unserem Bundesland verbessern, wird aber die grundsätzliche Problemlage des bundesweiten Personalbedarfs nicht beheben. Beide Optionen stellen letztlich Teile in einem erforderlichen Maßnahmenmix zur Sicherung und Gewinnung von Fachkräften im Pflegebereich dar.

2. Sind seit der Einführung der generalistischen Ausbildung zur Pflegefachkraft ihrer Erfahrung nach die Ausbildungszahlen signifikant gestiegen?

Entschieden sich 2017/18 noch 950 Auszubildende für eine Pflegeausbildung, so waren es 2021/22 bereits ca. 1.550. Damit ist ein deutlicher Anstieg erkennbar. Abzuwarten bleibt aber, in welchem Umfang die Absolventinnen und Absolventen letztlich im Bereich der stationären Pflege tätig werden und inwieweit der Anstieg damit auch diesem Bereich zugutekommt.

3. Welche Maßnahmen müssten aus Ihrer Sicht von der Landesregierung ergriffen werden, zum Beispiel im Hinblick auf die Ausbildung in der Pflege?
5. Haben Sie Lösungsansätze, wie dem abzusehenden steigenden Personalbedarf in den Pflegeberufen entgegenzuwirken ist?

In den vergangenen Jahren haben Bundes- wie Landespolitik, Pflegekassen und Leistungserbringer bereits verschiedenste Anstrengungen unternommen, um den absehbaren Personalbedarf bestmöglich decken zu können. Hier gilt es, auch weiterhin alle Möglichkeiten zu nutzen. Ein wichtiger Baustein wird auch weiterhin die Attraktivitätssteigerung des Pflegeberufes sein. Mit dem GVWG –

hier konkret der Tariftreuregelung – ist ein entscheidender Schritt zur Attraktivitätssteigerung des Berufes erfolgt; die generalisierte Pflegeausbildung scheint die Attraktivität dieses Berufsweges zusätzlich zu steigern. Hier gilt es, die Curricula auch weiterhin modern und praxisorientiert zu gestalten.

Zudem bieten sich inhaltliche wie strukturelle und organisatorische Entwicklungsschritte hinsichtlich des Berufsbildes an, um eine Attraktivitätssteigerung (z.B. die Übertragung ausgewählter ärztlicher Tätigkeiten) und somit ein wachsendes Interesse an einer Pflege Tätigkeit zu ermöglichen.

Eine nachhaltig wirksame Maßnahme seitens der Landesregierung wäre eine Einflussnahme auf die aktuelle Bundesgesetzgebung mit dem Ziel, zeitnah eine umfassende – über die vorgesehenen Regelungen des PUEG hinausgehende – Pflegereform aus einem Guss zu ermöglichen. Denn durch den bei Anwendung des Personalbemessungsinstrumentes zusätzlichen Personalbedarf werden die Vergütungssätze der Einrichtungen zwangsläufig weiter steigen. Das darf aber nicht zu einer noch höheren Belastung der Pflegeheimbewohnerinnen und –bewohner führen, deren Eigenanteile in den letzten Jahren im Durchschnitt bereits stark angestiegen sind. Die Einführung des neuen Instrumentes muss daher zeitnah durch eine nachhaltig tragfähige Reform der Finanzierung der Pflegeversicherung, die nicht allein durch Beitragssatzerhöhungen gekennzeichnet sein darf, begleitet werden. Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die es auf alle Schultern zu verteilen gilt. Die angekündigte Ausnahme der Ausbildungskostenumlage aus den einrichtungsbezogenen Pflegekosten (EEE) wäre ein dringend notwendiger Schritt zur Entlastung.

4. Gibt es bereits Erfahrungen, ob der Personalmix aus Pflegefach-, –hilfs- und –assistenzkräften die Arbeitszufriedenheit bzw. Attraktivität des Pflegeberufs steigern und somit potentiell den Pflegefachkräftemangel lindern könnte?

Hierzu siehe Frage 9.

6. Gibt es empirische Schätzungen zum Arbeitskräftepotenzial bzw. –angebot zur Deckung des gesetzlich beabsichtigten Mehrbedarfs an Pflegehilfs- und –assistenzkräften?

Konkrete Zahlen liegen uns zu diesem Zeitpunkt nicht vor. Allerdings ist das Ergebnis einer entsprechenden Potenzialanalyse maßgeblich auch von den geografischen Rädien abhängig, die man dieser zugrunde legt. Gelingt es, im europäischen und darüber hinausgehenden Raum zusätzliches Personal zu akquirieren, dürfte eine Bedarfsdeckung gegeben sein.

7. Wie realistisch ist es aus Ihrer Sicht, dass angesichts des schon bestehenden Fachkräftemangels die errechneten personellen Mehrbedarfe von rund 1.800 Vollzeitäquivalenten für Pflegefach- und Pflegehilfskräfte besetzt werden können?

Grundsätzlich wird sich die vollständige Deckung eines solchen personellen

Mehrbedarfs schon mit Blick auf die allgemeine Situation am Arbeitsmarkt – zumindest in einem kurz- bis mittelfristigen Zeitraum – schwer realisieren lassen. Gerade deshalb muss es das erklärte Ziel aller Beteiligten sein, die sich bietenden Möglichkeiten zu nutzen, die Berufsbilder derart attraktiv auszugestalten, dass sich eine entsprechend große Zahl an Personen für die offenen Stellen interessiert. Die Pflegekassen werden hier ihren Beitrag leisten.

Aufgabenzuordnung/Qualifikation/Arbeitsorganisation

8. Ist die proklamierte Entlastung der Pflegefachkräfte durch Pflegehilfs- und -assistenzkräfte empirisch belegt bzw. quantitativ darstellbar?

Zu diesem Punkt liegen den uns keine Erkenntnisse vor.

9. Welchen Einfluss hat diese sehr grundsätzliche Neuausrichtung der Pflegepersonalbemessung und -zusammensetzung (Personalmix) auf die Versorgungsqualität in vollstationären Pflegeeinrichtungen?

Personalmengensteigerungen allein können nicht sicherstellen, dass zusätzliche Pflegekräfte zu verbesserter Pflege und entlastenden Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte führen. Hierfür sind nicht zuletzt auch Organisations- und Personalentwicklungsprozesse erforderlich. Dadurch, dass die Assistenzkräfte einfachere Tätigkeiten in der Pflege und Betreuung übernehmen, wird es den Pflegefachkräften möglich, sowohl ihre Vorbehaltsaufgaben, die Steuerung und Überwachung des Pflegeprozesses, Anleitung und Übernahme von komplexen pflegerischen Aufgaben vollumfänglich zu übernehmen, als auch die praktische Pflege in komplexen und instabilen Situationen durchzuführen. Strukturell werden die Einrichtungen hierbei aber vor eine doppelte Herausforderung gestellt, indem zusätzliches Personal zu rekrutieren ist und gleichzeitig die innerbetrieblichen Strukturen weiterentwickelt werden müssen.

Grundsätzlich ist anzumerken, dass der sogenannte Care-Mix beim Personal, d. h. qualifikationsorientierte Einsatz des Personals im weiteren Sinne auch zu mehr Arbeitszufriedenheit sowohl bei den Pflegefachkräften als auch bei den Pflegehilfs- und Assistenzkräften führen könnte. Insofern ist davon auszugehen, dass der Personalmix einen positiven Einfluss auf die Versorgungsqualität und die Gewinnung von Pflegepersonal haben könnte.

10. Welche evidenzbasierten Empfehlungen gibt es zur kompetenz- und qualifikationsorientierten Zuordnung pflegerischer Aufgaben für die Pflegepersonalplanung in vollstationären Pflegeeinrichtungen?

Konkrete, evidenzbasierte Erhebungen und Empfehlungen liegen uns nicht vor.

11. Welche Qualifikationsanforderungen müssen Pflegehilfs- und -assistenzkräfte zur Einstellung erfüllen?

Voraussetzung für die Anerkennung von Pflegehilfskräften als Pflegeassistenzkraft ist eine nach Landesrecht erfolgreich absolvierte Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege, die mit mindestens 12 und höchstens 35 Monaten Ausbildungsdauer geregelt ist. Dies gilt auch für in diesem Sinne anerkannte Berufsabschlüsse, die in anderen Bundesländern erworben wurden.

Ebenso werden als Pflegeassistentenkräfte im Sinne von § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI Pflegekräfte als „Pflegekräfte im Sinne der Empfehlungen des MD MV zur Delegation behandlungspflegerischer Leistungen für Mitarbeitende in ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB V und SGB XI“ anerkannt. Konkret gilt dies für folgende Berufsgruppen:

- Rettungsassistent:innen,
- Notfallsanitäter:innen,
- Facharbeiter:in für Krankenpflege,
- Sprechstundenschwester/Med. Fachangestellte/Arzthelfer:in
- Kinderkrankenpflegehelfer:in

So wichtig entsprechende Anerkennungen für diese Berufsgruppen sind, gilt es im Blick zu behalten, dass auch in deren Berufsfeldern eher eine angespannte Personalsituation mit entsprechendem Fachkräftebedarf vorherrscht.

12. Entspricht das Wegfallen der 50 %-Fachkraftquote, d. h. umgesetzt dann weniger Pflegefachkräfte und dafür mehr qualifizierte Pflegehilfs- und -assistentenkräfte, Ihrer Ansicht nach den realen Bedarfen in vollstationären Einrichtungen?

Der Wegfall der Fachkraftquote soll und darf weder die Versorgung verschlechtern noch dazu führen, dass weniger Personal zum Einsatz kommt. Vielmehr soll dadurch der Case-Mix in der vollstationären Pflege besser ermöglicht werden. (siehe auch Antwort zu Frage 9)

Das Ziel sollte jetzt sein, die neuen Personalvorgaben – nach Hochrechnung der Wissenschaft ist immerhin 36 Prozent mehr Personal überwiegend im Hilfskräftebereich erforderlich – entsprechend umzusetzen und in der Folge zu evaluieren. Dabei gilt es auch, weitere Variable mit Einfluss auf die Qualität der Pflege einzubeziehen, um die neue Regelung anhand der Erkenntnisse weiterzuentwickeln.

13. Wie sehen Sie die Abschaffung der 50 %-Fachkraftquote und die Harmonisierung des Leistungs- und Ordnungsrechts im vorliegenden Gesetzesentwurf?

Diese Punkte sehen wir als dringend erforderlich an. Die Vorgaben der Personalbemessung nach § 113c SGB XI widersprechen der aktuellen Regelung einer Fachkraftquote im Ordnungsrecht.

Entscheidend ist dabei selbstverständlich, dass die betriebsinternen Abläufe und Personaleinsätze so erfolgen, dass es nicht zu Qualitätsminderungen in der Versorgung kommt. Hier sind die Einrichtungen gefragt, ein der neuen Situation angepasstes Personalmanagement zu realisieren.

14. Können Sie bezüglich der Umsetzung des Personalbemessungsinstrumentes etwaige (positive oder negative) Folgewirkungen absehen?

Grundsätzlich gehen wir von positiven Folgen für die Pflegekräfte wie auch die Pflegebedürftigen aus. So werden Pflegefachkräfte von einem nicht unwesentlichen Teil ihrer aktuellen Aufgaben entlastet, so dass eine Fokussierung auf pflegespezifische Aufgaben erfolgen kann, die den erworbenen Qualifikationen entsprechen.

Aus Arbeitsmarktperspektive bietet die neue Personalbemessung allerdings durchaus Herausforderungen. So besteht auch in den als Pflegeassistentkraft anerkehbaren Berufsgruppen (bei entsprechender Qualifizierung, siehe Antwort auf Frage 11) eher ein Personalbedarf als ein -überangebot, so dass Wechsel in den Pflegebereich nicht in entsprechenden Größenordnungen zu erwarten sind, und zudem jeder Wechsel an anderer Stelle zu Personalproblemen führen kann. Zudem gilt es im Blick zu behalten, inwieweit Personal aus der ambulanten in die stationäre Pflege wechselt und so lediglich eine Verlagerung innerhalb der Pflegebereiche stattfindet.

Auch bedeuten die neuen Regelungen für die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen zusätzliche Belastungen. Ohne tiefgreifende Reformschritte, werden nämlich die ohnehin schon zu hohen Eigenanteile zusätzlich steigen, da die neue Personalbemessung aufgrund der höheren Personalanhaltswerte die Personalkosten der Einrichtungen ansteigen lassen wird, und dies unmittelbare Auswirkungen (1:1) auf die Eigenanteile hat.

15. Wie bewerten Sie grundsätzlich die Umstellung des Verfahrens zur Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen gemäß §113 c SGB XI?

Die neue Personalbemessung ist ein für die Qualität der Pflege wichtiges Instrument, das letztlich aber nachhaltig finanziert sein muss und somit zusätzlicher gesetzgeberischer Finanzreformen bedarf.

16. Welche Schwierigkeiten sehen Sie bei der Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens?

Wie an anderen Stellen bereits erwähnt, ist eine vollständige Umsetzung des neuen Personalbemessungsverfahrens mit zwei wesentlichen Herausforderungen verbunden:

- Steigender Personalbedarf vs. Fachkräfte-/Personallücke
- Finanzierung auch des zusätzlichen Personalbedarfs muss durch eine nachhaltig tragfähige Pflegereform neu geregelt werden, da ansonsten der ohnehin problematische Anstieg der Eigenanteile zusätzlich forciert würde. In einem solchen Reformschritt muss auch eine Herausnahme der Ausbildungskostenumlage aus den einrichtungsbezogenen Pflegekosten (EEE) zur Entlastung der Pflegebedürftigen erfolgen.

17. Wird sich die neue Arbeitsteilung, anspruchsvolle medizinische Maßnahmen am Pflegebedürftigen durch Pflegefachkräfte und die routinemäßige Versorgung durch Pflegehilfs- und -assistentkräfte, in den Schichtplänen vor

allem kleinerer vollstationärer Einrichtungen, immer im gewünschten Verhältnis, umsetzen lassen?

Zu diesem Punkt können wir keine Aussage treffen. Hier sind eher Fragen der leistungsträgerseitigen Personalplanung und innerbetrieblichen Organisation tangiert.

18. In Mecklenburg–Vorpommern besteht derzeit keine Möglichkeit ungelernete Kräfte/Hilfskräfte mit einem Pflegebasiskurs durch weitere qualifikatorische Maßnahmen auf QN3–Niveau anerkennen zu lassen. Sehen Sie hierin Probleme und wenn ja, inwiefern?

Jede Möglichkeit, die ein qualitätsgerechtes Arbeitskräfteangebot nachhaltig und bedarfsgerecht erhöht, sollte im Hinblick auf den Personalbedarf genutzt werden.

19. Fehlende Möglichkeiten der Qualifizierung von erfahrenen aber ungelerten Kräften zur Hilfskraft gem. § 113c Absatz 1 Nummer 2 SGB XI („Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geregelter Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr“) könnten in der Praxis ein Problem werden. Was halten Sie von dem Vorschlag Pflegekräfte, die i. S. d. Empfehlung des Medizinischen Dienstes M–V zur Delegation behandlungsspezifischer Hilfskräfte in Betracht kommen, gem. § 113 c Absatz 1 Nummer 2 SGB XI anzuerkennen?

Es handelt sich hierbei um einen mit den Leistungserbringerverbänden abgestimmten Vorschlag der Kostenträgerseite (Pflegekassen). Anerkannt im Sinne § 113c Abs. 1 Nr. 2 SGB XI werden demnach (siehe auch Antwort auf Frage 11) als Pflegekräfte im Sinne der „Pflegekräfte im Sinne der Empfehlungen des MD MV zur Delegation pflegepflegerischer Leistungen für Mitarbeitende in ambulanten, teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen nach dem SGB V und SGB XI“:

- Rettungsassistent:innen,
- Notfallsanitäter:in,
- Facharbeiter:in für Krankenpflege,
- Sprechstundenschwester/Med. Fachangestellte/Arzthelfer:in
- Kinderkrankenpflegehelfer:in

20. Welche Notwendigkeiten sehen Sie in Bezug auf die Erhöhung der Ausbildungskapazitäten für Pflegehelferinnen und Pflegehelfer?

Die Ausbildungskapazitäten sollten stets mindestens am prognostizierten Personalbedarf orientiert sein. Es sollte das Ziel sein, den im Land bekannten Bedarf an entsprechenden Personen durch eine landesinterne Ausbildung gewährleisten zu können.

21. Welche Möglichkeiten und/oder Anreize sehen Sie, den erwarteten Aufwuchs an QN3-Kräften zu stemmen, ohne dabei das bestehende System zu überfordern?

Für die Leistungserbringer besteht seit Januar 2021 die Möglichkeit nach § 84 Absatz 9 SGB XI Vergütungszuschläge für zusätzliche Pflegehilfskräfte mit den Pflegekassen zu vereinbaren, um mit Blick auf die bevorstehenden Änderungen eine entsprechende Personaldecke in diesem Tätigkeitsfeld aufzubauen und vorhalten zu können. Dieses Verfahren endet zum 30.06.2023.

22. Wie bewerten Sie die im Gesetzentwurf vorgesehene Erweiterung der Definition für Fachkräfte in der Pflege bzw. in der Betreuung in Pflegeeinrichtungen für die Sicherstellung der Qualität der Pflege?

Diese vorgesehene Erweiterung bewerten die Pflegekassen grundsätzlich positiv. Als Fachkräfte in der Betreuung (Grundlage: § 5 Abs. 5 EPersVO MV, Gemeinsame Empfehlungen gem. § 113c (4) SGB XI) gelten dabei

- Heilerziehungspfleger:in
- Heilerzieher:in
- Ergotherapeut:in
- Diplomsozialpädagoge:in
- Heilpädagoge:in
- Sozialarbeiter:in
- Sozialtherapeut:in
- Altentherapeut:in (Zusatzqualifikation) –
Grundqualifikation: Sozialarbeiter:in, Sozialpädagoge:in

Wir begrüßen die Erweiterung anerkennungsfähiger Qualifikationen auf Grund der Öffnung des Ordnungsrechts in Mecklenburg-Vorpommern gegenüber dem Vertragsrecht. Das bedeutet konkret, dass vertragsrechtliche Regelungen zu § 113c Abs. 5 Nr. 3 SGB XI gesetzesergänzend auf Grundlage einer entsprechend fachaufsichtlichen Weisung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Sport MV durch die Heimaufsicht Anerkennung finden. Es kommt zu einer Erweiterung um Heilpädagoge:innen, Sozialarbeiter:innen, Sozialtherapeut:innen und Altentherapeut:innen.

23. Wie bewerten Sie die im Gesetzentwurf vorgesehene Aufhebung der verbindlichen Fachkraftquote von 50 % für die Sicherstellung der Qualität der Pflege in den Einrichtungen?

Die Erfüllung der Fachkraftquote wurde im Rahmen von Pflegesatzverhandlungen überprüft. Die Aufhebung der Quote ist ein folgerichtiger Weg im Rahmen des § 113c SGB XI und ist nicht automatisch mit einer schlechten Versorgungsqualität gleichzusetzen. Wir gehen von einer vorgabenentsprechenden, ein-

richtungsindividuellen Umsetzung der neuen Personalbemessung mit Augenmaß aus, die stets die Sicherstellung der Pflegequalität, die für uns oberste Priorität hat, im Blick behält.

Des Weiteren verweisen wir auf die Beantwortung zu Frage 13.

24. Sehen Sie weiteren Änderungsbedarf im Gesetzentwurf hinsichtlich der Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in vollstationären Pflegeeinrichtungen, um die Arbeitsabläufe effizienter zu gestalten?

Wir sehen im vorliegenden Gesetzesentwurf die erforderliche Grundlage zur wichtigen Umsetzung der neuen Personalbemessung. Es wird in einem nächsten Schritt erforderlich sein, die mit der Umsetzung der dann neuen Rechtsgrundlage einhergehenden Veränderungen / Entwicklungen zu evaluieren und anhand daraus abgeleiteter Schlussfolgerungen ggf. Anpassungen am dann geltenden Gesetz vorzunehmen.

Finanzielle Aspekte

25. Werden für vollstationäre Pflegeeinrichtungen durch das Wegfallen der 50 %-Fachkraftquote die Personalausgaben sinken?

Wir gehen bei einer vollständigen Umsetzung der neuen Vorgaben von spürbar steigenden Personalkosten aus.

26. Hat die Neuausrichtung der Pflegepersonalbemessung finanzielle Auswirkungen auf die Höhe des Eigenanteils an den Pflegekosten? Wenn ja, welche?

Kommt es nicht zu einer von den Ersatzkassen wiederholt geforderten umfangreichen Reform der Pflegeversicherung aus einem Guss, die letztlich auch die erforderlichen Finanzbedarfe aus Sicht der Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe berücksichtigt, werden die Eigenanteile der Pflegebedürftigen durch die Neuausrichtung der Personalbemessung definitiv steigen.

27. Welche finanziellen Folgen sind, insbesondere für die Bewohner in stationären Pflegeeinrichtungen, zu erwarten?

Wir verweisen auf die Antwort zur Frage 26.

28. Wie kann angesichts der enormen Kostensteigerungen in der Pflege aus Ihrer Sicht eine Reform der Pflegeversicherung aussehen, die das vorhandene finanzielle Defizit ausgleicht und zugleich für eine finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen sorgt?

Mit der aktuellen Finanzierungsstruktur kann der für eine zukunftsfähige Sicherung der Sozialen Pflegeversicherung zwingend erforderliche Interessensausgleich nicht gelingen. Daher ist vor allem eine nachhaltige Finanzreform unabdingbar. Da es sich bei der Pflege von Menschen um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, können stetige Beitragserhöhungen für die gesetzlich Versicherten nicht die Lösung des Problems sein. Auch stellen in den Folgejahren zurückzahlende staatliche Darlehen keine Lösung dar. Sie verschieben allenfalls aktuelle Finanzprobleme. Erforderliche Schritte wären daher:

- Verbindlicher, dynamischer Steuerzuschuss an die Soziale Pflegeversicherung: Der Zuschuss könnte regelgebunden, z. B. als Anteil der Leistungsausgaben, ausgestaltet werden, der im Gleichtakt mit den Ausgaben der Pflegeversicherung steigt.
- Die Private Pflegeversicherung ist am gemeinsamen Finanzausgleich zu beteiligen.
- Die bis August 2023 aufgrund eines Urteils des Bundesverfassungsgerichts umzusetzende Entlastung von Versicherten mit mehr als einem Kind sollte aus Steuermitteln realisiert werden, denn auch Erziehungsleistungen sind

Aufgaben im gesamtgesellschaftlichen Interesse und sollten somit nicht allein durch einen Teil der gesetzlich Versicherten getragen werden.

- Übernahme der Investitionskosten durch das Land: Die Förderung von Investitionskosten ist gemäß § 9 SGB XI Aufgabe der Länder. Bei Einführung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) sollte auf diese Weise eine Kompensation für die damals erhebliche finanzielle Entlastung der Länder bei der Sozialhilfe durch eben die Einführung der SPV erreicht werden. Dieser Aufgabe kommen die Länder aber bis heute unter Bezugnahme auf die bislang unverbindliche Regelung im SGB XI nicht nach. Durch eine verbindliche Verpflichtung der Länder zur Übernahme der Investitionskosten würde die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen kurzfristig deutlich gesenkt, ohne dass dies zusätzlich belastende Auswirkungen auf die Finanzsituation der Sozialen Pflegeversicherung hätte.
- Um eine kurzfristig spürbare Entlastung der Pflegebedürftigen bei den pflegebedingten Eigenanteilen zu ermöglichen, sollten als ein Baustein eines entsprechend komplexen Reformvorhabens, die im SGB XI verankerten Leistungsbeträge einmalig angehoben werden.

Mit Blick auf die aktuelle Diskussion möchten wir unterstreichen, dass wir eine verpflichtende private Zusatzversicherung mit altersabhängigen Beiträgen, wie zuletzt durch die PKV ins Spiel gebracht, ablehnen. Eine kapitalgedeckte Versicherung mit Altersrückstellungen ist bekanntlich aufgrund der Abhängigkeit vom Kapitalmarkt mit hohen Risiken verbunden. Zudem unterliegen private Angebote der Maxime der Gewinnerzielung, was deren Attraktivität aus Versichertensicht weiter schmälert.