

**Stellungnahme zum Gesetzesentwurf der Fraktionen SPD,  
BÜNDNIS 90/DIE Grünen und FDP – Entwurf eines Gesetzes zur  
Zahlung eines Bonus für Pflegekräfte in Krankenhäusern und  
Pflegeeinrichtungen (Pflegebonusgesetz) vom 05.04.2022  
Drucksache 20/1331**

Der Paritätische Gesamtverband ist einer der sechs Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Deutschland und der Dachverband für über 10.500 rechtlich selbstständige Mitgliedsorganisationen, die in vielen Sozial- und Gesundheitsbereichen tätig sind. Zu seinen Mitgliedsorganisationen zählen zahlreiche Träger und Einrichtungen, die Leistungen in der Langzeitpflege und Altenhilfe anbieten und erbringen.

**A. Einleitung und zusammenfassende Bewertung**

Der Paritätische bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme und nimmt zu Artikel 2 des oben genannten Gesetzesentwurfes Stellung.

**Konkretisierung des Verfahrens zur Umsetzung der Tarifregelungen in der Pflege nach dem GVWG**

Die Zielsetzung des Gesetzesentwurfes, die Einführung der Entlohnung der Beschäftigten in der Pflege mindestens in Tarifhöhe nach §§ 72, 82c SGB XI bürokratieärmer und transparenter zu gestalten, begrüßt der Paritätische. Befürwortet wird insbesondere die Regelung, nach der die Landesverbände der Pflegekassen weitere für die Einhaltung der Zulassungsvoraussetzungen nach § 72 Abs. 3a und 3b SGB XI und für die Wirtschaftlichkeit der Personalaufwendungen nach § 82c Abs. 2 SGB XI erforderlichen Informationen abfragen und veröffentlichen sowie den Pflegeeinrichtungen grundsätzlich die in diesem Rahmen übermittelten Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen zur Verfügung stellen. Zugunsten der Transparenz sind allerdings weitere Klarstellungen in § 72 Abs. 3c S. 1 SGB XI vorzunehmen.

Der Paritätische lehnt es vehement ab, dass es den nicht-tarifgebundenen Einrichtungen mit der Änderung des § 82c Abs. 3 SGB XI unmöglich gemacht wird, ihren Beschäftigten, die keine Pflege- und Betreuungskräfte sind (Hauswirtschaft, Verwaltung, Leitung etc.), Gehälter in Tariffhöhe zu bezahlen. Das widerspricht der Intention des Ursprungsgesetzes, die Zustände in der Pflege zu verbessern. Diese Beschäftigten sind ebenfalls ausschlaggebend für eine funktionierende Versorgung der Pflegebedürftigen und dürfen nicht dem Lohndumping preisgegeben werden. Ganz zu schweigen von den Folgen für den Betriebsfrieden, wenn Einrichtungen ihre Belegschaft bei der Entlohnung in zwei Klassen spalten müssen, und den Auswirkungen auf Einrichtungen, die bereits entstandene arbeitsvertragliche Lohnansprüche dieser Beschäftigten in Zukunft nicht mehr bedienen können.

Unabhängig davon muss jedenfalls die Bezahlung von Führungskräften in der Pflege und ihren Stellvertretungen in Höhe von Tarif oder kirchlichen Arbeitsrechtregelungen abgesichert werden. Nach den Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 72 Abs. 3c und § 82c Abs. 4 SGB XI sind diese Beschäftigten derzeit ausdrücklich von den maßgeblichen Qualifikations-/Beschäftigtengruppen ausgeschlossen. Dies ist nicht nachvollziehbar, da die Bedeutung dieser Beschäftigten für die Funktionsfähigkeit der Pflege für jedermann offenkundig ist und die stellvertretenden Führungskräfte in der Regel mit mehr als 50% ihres Stellenumfangs in der direkten Pflege tätig sind.

Ferner wird die Einführung von Sanktionen durch die Richtlinien nach § 72 Abs. 3c und § 82c Abs. 4 SGB XI abgelehnt für den Fall, dass Pflegeeinrichtungen ihre Meldepflichten nicht ordnungsgemäß einhalten. Dies ist mit Verfassungsrecht, namentlich der Wesentlichkeitstheorie nicht zu vereinbaren und überdies ungeeignet, eine bessere Datenlage herbeizuführen. Insoweit brauchen die Pflegeeinrichtungen schlicht mehr Unterstützung bei der Dateneingabe. Für die notwendige Unterstützungsarbeit durch die Leistungserbringerverbände sind insbesondere für jetzige und spätere Meldungen Probezugängen für die Eingabemaske der Daten-Clearingstelle (DCS) sicher zu stellen. Dies gilt umso mehr, als die Meldepflichten mit den vorliegend vorgeschlagenen Änderungen noch umfangreicher und anspruchsvoller werden.

Schließlich spricht sich der Paritätische deutlich für folgende weitere Punkte zur gesetzlichen Anpassung aus:

1. eine Verschiebung des Umsetzungsstichtages vom 1. September 2022 auf den 1. März 2023, um den Pflegeeinrichtungen einen unverhältnismäßig hohen doppelten Umsetzungsaufwand zu ersparen und angesichts des stark

verzögerten Gesamtprozesses ausreichend Zeit für die notwendigen Umsetzungsakte zu gewähren.

2. Zudem sollte die Umsetzungspflicht in Bezug auf die neuen Regelungen für Einrichtungen, die sich bereits in Tarifvertragsverhandlungen befinden, bis zum Abschluss eines Tarifabschlusses ausgesetzt werden.

Die Stellungnahme zu den Regelungen im Einzelnen folgt im Abschnitt (B) der Stellungnahme.

### **Pflegebonus**

Der Paritätische begrüßt im Grundsatz das Vorhaben, das Engagement der Beschäftigten in der Pflege während der Coronapandemie mit einem Bonus zu honorieren und zu würdigen. Die Situation in Pflegeeinrichtungen und aller, die dort im Einsatz sind, ist zu Recht während der Pandemie noch stärker in den öffentlichen Fokus gerückt, da hier nachvollziehbarerweise die Krisenbewältigung zur besonderen Herausforderung wurde und auch weiterhin bleiben wird. Der Einsatz der Beschäftigten muss daher folgerichtig auch über den erneuten Bonus honoriert werden, indem Pflege- und Krankenkassen eine Sofortzulage für Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen und -diensten als Sonderleistung in Form einer Vorauszahlung erstatten, die diese in der zweiten Jahreshälfte steuer- und sozialversicherungsabgabenfrei erhalten. Dabei kann es aber aus Paritätischer Sicht nicht bleiben. Grundsätzlich fordert der Paritätische, dass die in Angriff genommenen Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Personalausstattung in der Pflege auch weiterhin nicht aus dem Blick geraten dürfen und entsprechend prioritär umgesetzt werden müssen.

Aus dem Bundeshaushalt werden insgesamt eine Milliarde Euro für Prämienzahlungen zur Verfügung gestellt. Dabei werden 500 Millionen Euro für Prämienzahlungen im Krankenhausbereich verwendet und weitere 500 Millionen Euro für Prämienzahlungen im Bereich der Langzeitpflege eingesetzt. Viele weitere Bereiche, wie z. B. Beschäftigte in der Eingliederungshilfe, im Rettungswesen oder der Wohnungslosenhilfe, finden keine Berücksichtigung. Es gibt grundsätzlich viele Berufsgruppen in der Sozialwirtschaft, die in gleicher Art und Weise Anerkennung verdient haben. Die dort Beschäftigten haben, und tun es immer noch, ebenso am Limit gearbeitet, waren ebenso hohen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt und haben mit außerordentlichem Engagement den Menschen geholfen und diese unterstützt. Leider stehen sie in der öffentlichen und politischen Wahrnehmung zu oft im Schatten; und offenkundig ebenso, wenn es – wie aktuell – um Bonuszahlungen geht. Angesichts der enormen coronabedingten Belastungen sind über die

Regelungen zum Pflegebonus hinaus alle Mitarbeitenden in der sozialen Arbeit nach Ansicht des Paritätischen in Form eines finanziellen Bonus zu berücksichtigen. Grundsätzlich gilt auch für diese Bereiche, dass eine auskömmliche Finanzierungsgrundlage und die Stärkung dieser Berufsfelder eine weitergehende Anerkennung darstellen, als eine einmalige Zahlung. Vor diesem Hintergrund sieht der Paritätische den Antrag der Fraktion der CDU/ CSU (Drucksache 20/1014) als einen Vorstoß in die richtige Richtung, der jedoch die Berücksichtigung weiterer Beschäftigten im Gesundheitswesen und der Sozialen Arbeit vermissen lässt.

Ungeachtet dessen gibt es Einrichtungsformen im Grenzbereich zur Altenhilfe, Betreuung und der Pflege. Dabei geht es um Einrichtungen, die z. B. der Eingliederungshilfe oder der Altenhilfe nahestehen, jedoch formal keinen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI haben. Als Beispiel seien hier sogenannte Wohnstifte aufgeführt. Häufig ist es so, dass diese Einrichtungsformen den heimrechtlichen Bestimmungen unterliegen oder sich diesen unterwerfen, aber eben keine zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtungen darstellen. Bereits bei den Regelungen zur ersten Sonderzahlung sind diese Grenzbereiche durchs Raster gefallen. Es ist nicht vermittelbar, weshalb Mitarbeitende hier keinen Bonus bzw. die erwartbare Anerkennung erhalten sollen. Gleiches gilt für Komplexeinrichtungsträger, also Träger, die in unterschiedlichen sozialen Bereichen aktiv sind. Auch hier können Mitarbeitende verständlicherweise nicht nachvollziehen, weshalb die Arbeit im „Pflegebereich“ finanziell honoriert wird und im benachbarten Bereich nicht – wohlwissend, dass die Versorgung von beeinträchtigten Menschen nicht minder anspruchsvoll und herausfordernd ist. Dies strapaziert den innerbetrieblichen Betriebsfrieden in hohem Maße. Insbesondere während der Coronapandemie haben Mitarbeitende aus verschiedenen Tätigkeitsbereichen in den Einrichtungen sehr eng zusammengearbeitet und sich gegenseitig unterstützt. Dem muss insgesamt Rechnung getragen werden. Es ist nicht verständlich, dass sich das Problem der vorangegangenen Bonuszahlung wiederholt.

Die Inhalte der Regelungen werden, bis auf die Umbenennung der Corona-Prämie in Corona-Pflegebonus, im Langzeitpflegebereich weitgehend von den Regelungen aus dem Jahr 2020 übernommen. Durch die Änderung wird klargestellt, dass es sich bei der Sonderzahlung um den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 handelt. Demnach erhalten alle Beschäftigten in allen Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten einschließlich der stationären Hospize, die im Zeitraum vom 1. November 2020 bis einschließlich zum 30. Juni 2022 (Bemessungszeitraum) mindestens drei Monate in einer zugelassenen oder für eine zugelassene Pflegeeinrichtung tätig waren, einen Pflegebonus. Der Stichtag 30.06.2022 setzt gewissermaßen ein Zeichen an die in den Einrichtungen nicht immunisierten Tätigen, die aufgrund der Regelungen zur einrichtungsbezogenen Impfpflicht ggf. zu diesem Zeitpunkt nicht mehr beschäftigt

werden können. Vollzeitkräfte, die Leistungen nach dem SGB XI oder im ambulanten Bereich nach dem SGB V durch die direkte Pflege und Betreuung von Pflegebedürftigen erbringen, erhalten bis zu 550 Euro. Personal, das mindestens 25 Prozent der Arbeitszeit in der direkten Pflege/ Betreuung tätig ist (zum Beispiel in Verwaltung, Haustechnik, Küche) erhält bis zu 370 Euro, Azubis erhalten bis zu 330 Euro, Helfer\*innen im Freiwilligendienst oder im Freiwilligen Sozialen Jahr (FSJ) erhalten 60 Euro und sonstige Beschäftigte erhalten bis zu 190 Euro.

Die Diskrepanz der Bonushöhen im Krankenhausbereich und im Langzeitpflegebereich lässt sich zwar durch die Höhe der zur Verfügung stehenden Mittel, die einfach geteilt werden, begründen. Plausibel ist dies jedoch nicht. Auch dies wird stellenweise mit wenig Verständnis honoriert. In den Einrichtungen herrschte und herrscht weiterhin eine vergleichbare Belastung.

Die Stellungnahme zu den Regelungen im Einzelnen folgt im Abschnitt (B) der Stellungnahme.

## **B. Stellungnahme im Einzelnen:**

### **Artikel 2 - Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

#### **I. Verschiebung des Umsetzungsstichtages auf den 1. März 2023**

Der Paritätische hält eine Verschiebung des Umsetzungsstichtages aus zwei Gründen für erforderlich.

Zum einen sollte den beteiligten Akteuren ohnehin angesichts des hohen Zeitverzuges des gesamten Umsetzungsprozesses die notwendige Zeit verschafft werden für:

- a. laufende Tarifverhandlungen,
- b. individualvertragliche Anpassungen der Arbeitsverträge und weitere betriebliche Umstellungsprozesse, auch im Einklang mit dem Betriebsverfassungsgesetz sowie
- c. die anstehenden Vergütungsverhandlungen
- d. die Berücksichtigung der geplanten Mindestlohnsteigerung zum 01.09.2022 in der Anpassung der einrichtungsinternen Vergütungsstruktur.

Zum anderen würde es ohne eine Verschiebung des Umsetzungsstermins zu einem doppelten Umsetzungsaufwand für die beteiligten Akteure im Jahr 2022 kommen und damit zu unverhältnismäßig hohen Kosten. Grund ist, dass ein Teil der Verpflichtung, die Beschäftigten in tariflicher Höhe zu bezahlen, bereits ausgesetzt wurde. Dies

bezieht sich auf die Zahlung variabler pflegetypischer Zuschläge (für Bereitschaft, Überstunden etc.) durch nicht-tarifgebundene Pflegeeinrichtungen, die sich am regionalen Entgeltniveau orientieren. Die Aussetzung war aufgrund von Unsicherheiten und Ungereimtheiten der Datengrundlage zwingend. Die Verpflichtung zur Zahlung der variablen Zuschläge soll erst wieder gelten, wenn aufgrund neuer Meldungen der tarifgebundenen Einrichtungen zum 30. September 2022 neue Durchschnittswerte für die genannten Zuschläge ermittelt wurden, vgl. § 3 Abs. 3 S. 2 der Richtlinien nach § 72 Abs. 3c SGB XI (**Zulassungsrichtlinien**). Dies bedeutet faktisch, dass insofern alle Umsetzungsschritte in 2022 zweimal durchgeführt werden müssen, einmal vor dem 1. September in Bezug auf die Grundvergütung und einmal in Bezug auf die variablen Zuschläge nach dem 30. September, insbesondere die Meldung nach § 72 Abs. 3d SGB XI, die arbeitsvertraglichen Anpassungen in den Pflegeeinrichtungen und die Neuverhandlung der Vergütungen. Bis die Pflicht greift, variable Zuschläge in Höhe des regionalen Durchschnitts zu zahlen, ist die Refinanzierung der variablen Zuschläge zudem nicht gesichert, die die Einrichtungen bereits arbeitsvertraglich mit ihren Beschäftigten vereinbart haben. Hier gilt für die Refinanzierung grundsätzlich der externe Vergleich. Haben die Einrichtungen höhere Zuschläge vereinbart, als der externe Vergleich hergibt, bleiben sie in der ersten Umsetzungsphase auf den Differenzbeträgen sitzen.

## **II. Transparenz und Rechtsklarheit**

Im Sinne der Rechtsklarheit ist eine Harmonisierung des § 72 Abs. 3c S. 1 SGB XI mit den Zulassungsrichtlinien vorzunehmen, wie sie das Bundesministerium für Gesundheit in seiner Formulierungshilfe vom 11.03.2022 vorgeschlagen hatte (dort Artikel 1 Nr.1 c) aa)).

Im Gesetz heißt es, dass nicht-tarifgebundene Pflegeeinrichtungen einen als für sie maßgebenden Tarifvertrag benennen müssen. Dies ist jedoch nach den Zulassungsrichtlinien nicht erforderlich, wenn die Pflegeeinrichtungen melden, dass sie bei der Entlohnung das regional übliche Entgeltniveau nicht unterschreiten, vgl. § 5 Abs. 2 Nr. 3 und 4 i. V. m. § 3 Abs. 3 Zulassungsrichtlinien. Hier ist eine gesetzliche Klarstellung erforderlich, um den Rechtsanwender nicht in die Irre zu führen.

**Der Paritätische fordert**, den Gesetztext, wie in Artikel 1 Nr.1 c) aa) der Formulierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit, Stand 11.03.2022 vorgeschlagen, wie folgt zu ergänzen:

§ 72 Abs. 3c S. 1 SGB XI

*„Pflegeeinrichtungen haben den Landesverbänden der Pflegekassen zur Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen der Absätze 3a oder 3b mitzuteilen, an welchen Tarifvertrag oder an welche kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sie im Fall des Absatzes 3a gebunden sind, welcher Tarifvertrag oder welche kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen im Fall des Absatzes 3b Satz 1 für sie maßgebend sind **oder ob sie mindestens eine Entlohnung in Höhe des regional üblichen Entgeltlevels im Sinne des Absatzes 3b Satz 2 zahlen.**“*

### **III. Zu den konkreten Änderungsvorschlägen in Artikel 2 des Gesetzesentwurfs**

#### **Zu Nummern 2a) aa) (§72 Abs. 3 S. 2 f. SGB XI)**

*Nach dem Gesetzesentwurf wird der Richtliniengeber nach § 72 Abs. 3c SGB XI ermächtigt, die Folgen der Nichteinhaltung der Mitteilungspflichten gemäß § 72 Abs. 3d Satz 2 und Abs. 3e SGB XI zu regeln. Die Regelungen sollen verhältnismäßig ausgestaltet und angewendet werden.*

Der Paritätische lehnt eine derartige Gesetzesänderung ausdrücklich ab.

Nach hiesigem Verständnis sind hier mit „Folgen“ Sanktionen für die Pflegeeinrichtungen gemeint, etwa in Bezug auf den Bestand des Versorgungsvertrages, finanzielle Sanktionen oder sonstige Maßnahmen mit empfindlichem Strafcharakter. Dies würde in erheblichem Maße in die Grundrechte der Pflegeeinrichtungen, namentlich ihre Berufsfreiheit und Eigentumsfreiheit eingreifen.

Es wird bezweifelt, dass derartige Regelungen auf Richtlinienenebene getroffen werden können. Nach der vom Bundesverfassungsgericht entwickelten Wesentlichkeitstheorie sind alle wesentlichen Entscheidungen, insbesondere solche von erheblicher Grundrechtsrelevanz einem formellen Parlamentsgesetz vorbehalten.

Schließlich wird bezweifelt, dass es sich hier um die richtige Zielrichtung handelt. Nach hiesiger Wahrnehmung kam es im Herbst 2021 zu fehlerhaften Meldungen nach § 72 Abs. 3e SGB XI aufgrund von Missverständnissen. Diese wiederum waren zurückzuführen auf:

- eine nicht ausreichende Kommunikation zwischen Kassen und Einrichtungen,
- eine unklare Konzeption der Abfrage, die sich nun zum Beispiel in der Aussetzung der Verpflichtung in Bezug auf die variablen pflegetypischen Zuschläge widerspiegelt,
- fehlende Probezugänge für die Landesverbände der Leistungserbringer und

- eine chronische Überforderungssituation seitens der Einrichtungen (insbesondere kleinerer Träger), nicht zuletzt bedingt durch die anhaltende Pandemie.

Hingegen waren die Falschmeldungen nach hiesiger Wahrnehmung nicht auf eine mangelhafte Moral seitens der Pflegeeinrichtungen zurückzuführen. Unseres Erachtens ist daher eine Erhöhung des Drucks durch Einschüchterung und Abschreckung nicht der richtige Weg, um die Datengrundlage zu verbessern. Vielmehr ist eine bessere Unterstützung der Pflegeeinrichtungen angezeigt, wie sie etwa durch die Zurverfügungstellung von Probezugänge für die Eingabemaske der Daten-Clearingstelle (DCS) für die Leistungserbringerverbände werden kann.

### **Zu Nummer 2.b) und 3.c) (§ 72 Abs. 3e und § 82c Abs. 5 SGB XI)**

*Nach § 72 Abs. 3e SGB XI in der vorgeschlagenen Fassung sollen die Meldepflichten der tarifgebundenen Einrichtung erweitert werden in Bezug auf:*

- *Informationen über die Entlohnung von Pflege- und Betreuungskräften zum 1. September des Jahres, die fachlich erforderlich sind, um festzustellen, ob die Zulassungsvoraussetzungen nach Abs. 3a und 3b eingehalten wurden, sowie um das durchschnittliche regional übliche Entgeltniveau zu ermitteln*
- *Übermittlung des angewendeten Tarifvertrages oder der angewendeten kirchlichen Arbeitsrechtsregelung in der jeweils am 1. September geltenden, durchgeschriebenen Fassung.*

*Nach § 82c Abs. 5 SGB XI in der vorgeschlagenen Fassung sollen diese Informationen veröffentlicht werden und – wenn keine zwingenden betrieblichen Gründe dagegensprechen – die übermittelten Tarifwerke den Pflegeeinrichtungen auf Wunsch zur Verfügung gestellt werden.*

Der Paritätische begrüßt diese Regelungen sehr. Bisher bestanden große Schwierigkeiten für nicht-tarifgebundene Einrichtungen, sich für einen für sie „maßgeblichen“ Tarifvertrag oder kirchliche Arbeitsrechtsregelungen zu entscheiden (wenn sie diesen Zulassungsweg wählen wollten). Denn es war annähernd unmöglich, von den in Betracht kommenden Tarifwerken tatsächlich Kenntnis zu nehmen. Auch die Berufung auf sachliche Gründe für eine höhere Bezahlung der Beschäftigten war mangels konkreter Vergleichswerte bei den Tarifgebundenen für nicht-tarifgebundene Pflegeeinrichtungen eingeschränkt.

Es muss allerdings noch durch die Richtlinien nach § 72 Abs. 3c SGB XI konkretisiert werden, was „fachlich erforderliche Informationen“ sind. Wir gehen davon aus, dass hier eine praxisnahe Lösung gefunden wird. Notwendig ist dabei jedenfalls, dass die durchschnittliche Beschäftigungsstruktur der meldenden tarif-gebundenen Pflegeeinrichtungen erfasst und veröffentlicht wird. Ansonsten wäre eine Berufung



auf den sachlichen Grund nach § 6 Abs. 5a der Richtlinien nach § 82c Abs. 4 SGB XI nicht möglich. Hiernach ist eine Bezahlung der Beschäftigten von nicht-tarifgebundenen Einrichtungen auch oberhalb von 10% über dem regional üblichen Entgeltniveau wirtschaftlich, wenn die Beschäftigtenstruktur einer Pflegeeinrichtung in den Erfahrungsstufen vom Durchschnitt abweicht. Dieser „Durchschnitt“ ist bislang nicht bekannt.

### **Zu Nummer 3.a) (§ 82c Abs. 3 SGB XI)**

*Nach dem Gesetzesentwurf werden nun in § 82c Abs. 3 S. 2 SGB XI die Beschäftigten von nicht-tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen außerhalb der Pflege und Betreuung (die sonstigen Beschäftigten) ausdrücklich von allen speziellen gesetzlichen Regelungen über die Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen ausgeschlossen. Betroffen sind hier etwa die Bereiche Leitung und Verwaltung, Wirtschaftsdienst (= Küche, Wäscherei und Reinigung) sowie Technischer Dienst (=Hausmeisterei).*

Der Paritätische lehnt diese Regelung ausdrücklich ab.

Folge wäre, dass Personalkosten für sonstige Beschäftigte von nicht-tarifgebundenen Einrichtungen nur noch auf Grundlage des externen Vergleichs finanziert würden. Dies würde unweigerlich zu einer „Vergütungsspirale nach unten“ und damit zu Dumpinglöhnen für die sonstigen Beschäftigten führen. Diese Folge der Anwendung des externen Vergleichs hatte das Bundessozialgericht in der Vergangenheit für die Löhne der Pflege- und Betreuungskräfte aufgezeigt (vgl. BSG, U. v. 29.1.2009, Az. B 3 P 7/08 R u.a.).

Der Paritätische fordert den Gesetzgeber auf, nicht nur für eine angemessene Entlohnung der Pflege- und Betreuungskräfte in der Altenhilfe und Pflege zu sorgen, sondern für eine angemessene Entlohnung aller in diesem Bereich Beschäftigter. Auch die sonstigen Beschäftigten sind für eine gute pflegerische Versorgung notwendig. Dies ist bei der pflegerischen Leitung und ihren Stellvertretern, die selbst Pflegeaufgaben übernehmen (im Falle der Stellvertreter oft über 50%), offensichtlich. Aber auch die anderen Arbeitskräfte haben Anteile bei der Betreuung der Pflegebedürftigen und entlasten zudem das Pflege- und Betreuungspersonal, welches so wieder mehr Zeit für die Pflegebedürftigen hat.

Überdies würde ein Lohngefälle zwischen Pflege- und Betreuungskräften und sonstigen Beschäftigten den Betriebsfrieden stören. Insbesondere deswegen, da Pflege- und Betreuungskräfte auch teilweise hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernehmen und auch dafür dann besser bezahlt würden, als die eigentlichen Hauswirtschaftskräfte.

Schließlich wären Pflegeeinrichtungen in einer prekären Lage, die ihren sonstigen Beschäftigten bisher tarifähnliche Löhne gezahlt haben. Da sie diese Löhne in Zukunft nicht mehr finanziert bekämen, müssten sie sie im Rahmen einer arbeitsrechtlichen Änderungskündigung absenken oder die Mitarbeiter, die sich hierauf nicht einlassen, betriebsbedingt kündigen, obwohl sie am Arbeitsmarkt sehr wahrscheinlich keinen Ersatz finden. Es wird bezweifelt, dass dies der gesetzgeberischen Intention entspricht.

Der Paritätische fordert, von der Änderung des § 82c Abs. 3 SGB XI abzusehen. Darüber hinaus ist sicher zu stellen, dass auch für die Pflegeleitungen und ihre Stellvertreter\*innen eine Entlohnung in Höhe von Tarif ermöglicht wird.

#### **Zu Nummer 4 Buchstaben b-d) (§ 150a SGB XI)**

Die Ausgestaltung des **§ 150a SGB XI** führt zu einem erheblichen bürokratischen Mehraufwand. Auch wird die Regelung von vielen Beschäftigten aufgrund der unterschiedlichen Bonushöhen und der o. g. nicht berücksichtigten Grenzbereiche als schlichtweg ungerecht empfunden werden und die Belegschaft bzw. genau jene Mitarbeitende untereinander spalten, die während der Coronapandemie eng zusammengearbeitet und sich gegenseitig unterstützt haben. So richtig die Anerkennung auch ist, so muss gesehen werden, dass die erste Sonderzahlung häufig zu Wut, Enttäuschungen und Neiddebatten in den Einrichtungen geführt hat. Dies konnte letztlich nur kompensiert werden, weil die Träger versucht haben, dies trotz extrem knapper Haushalte aus eigenen Mitteln auszugleichen.

Ein Teil der Träger in unserer Mitgliedschaft ist geleitet von Pragmatismus. Sie sprechen sich dafür aus – mangels Alternativen – die gesetzlichen Vorgaben zur individuellen Bonus-Bemessung umzusetzen, um weitere interne Regelungserfordernisse und auch Auseinandersetzungspotentiale zu vermeiden. Ein anderer Teil der Träger in unserer Mitgliedschaft würde sich wünschen, mehr Spielraum bei der internen Bemessung bzw. Verteilung zu erhalten. Dies sollte als ernsthafte Option und als weitere Wahlform neben den vorgesehenen gesetzlichen Regelungen geprüft werden.

Grundsätzlich wäre es wünschenswert, wenn die Ausgestaltung der Antragsanstellung und Nachweiserbringung für die Mittelverwendung vereinfacht wird, um die Bürokratie zu reduzieren. Vorstellbar ist etwa, dass beide Vorgänge über ein Dokument abgewickelt werden können.

Der Paritätische fordert die Einführung einer Wahloption in § 150a SGB XI zur Verteilung der Mittel in den Einrichtungen: Die designierten Träger im Bereich der Langzeitpflege melden den Finanzierungsbedarf bei den Pflegekassen, indem sie analog zu den vorgesehenen gesetzlichen Regelungen vorgehen und die unterschiedlichen Bonushöhen über die Belegschaft verteilt zusammenrechnen. Dies führt freilich nicht zu einer bürokratieärmeren Umsetzung, aber nach diesem Schritt sollte in den Einrichtungen die Wahlmöglichkeit bestehen, den Finanzierungsbetrag nach eigenen Vorstellungen in den Einrichtungen zu verteilen.

#### **Zu Nummer 4 Buchstaben g und i) (§ 150a SGB XI)**

Gem. **§ 150a Absatz 9 SGB XI** kann der Pflegebonus darüber hinaus durch die Länder oder die zugelassenen Pflegeeinrichtungen über die im Gesetzesentwurf genannten Höchstbeträge hinaus erhöht werden. Der Paritätische weist darauf hin, dass gemeinnützige Träger eine Erhöhung nicht einfach so werden leisten können, da sie die dafür notwendigen Rücklagen nicht haben. Ein gut gemeinter Ansatz ist es, dass **§ 150a Absatz 7 SGB XI** den zugelassenen Pflegeeinrichtungen ermöglicht, beispielsweise eine Aufstockung des Corona-Bonus als Personalaufwendungen in ihre prospektiven Pflegesatz- bzw. Pflegevergütungsvereinbarungen aufzunehmen und im Einzelfall ihre laufenden Vereinbarungen entsprechend § 85 Absatz 7 SGB XI anzupassen. Dies gilt bereits für den Corona-Pflegebonus für das Jahr 2022 sowie für mögliche weitere vergleichbare Bonuszahlungen aufgrund von entsprechenden Krisensituationen (z. B. Pandemien, Naturkatastrophen) in der Zukunft. Die Möglichkeit zur Berücksichtigung zukünftiger Ereignisse ist sachgerecht. Sicherlich ist dem aber insgesamt kritisch entgegenzuhalten, dass weiterhin sämtliche Mehrbelastungen trotz der Regelungen des § 43c SGB XI auf die Eigenanteile der Pflegebedürftigen durchschlagen. Ferner ist die Durchsetzung derartiger Aufwände in den Pflegesätzen mit zahlreichen Hürden verbunden, wie die preisgesteuerte Wettbewerbssituation oder insbesondere auch die Vergütungssystematik im ambulanten Bereich, nach der derartige Forderungen auf der kalkulatorischen Nachweisebene und am Preisdiktat der Kostenträger regelmäßig scheitern dürften.

Nicht zuletzt ist darauf hinzuweisen, dass die im Entwurf des 4. Corona-Steuerhilfegesetzes enthaltene Steuerbefreiung (in Höhe von 3.000 €) eine Steuerbefreiung für diese aufstockenden Leistungen durch die Arbeitgeber aktuell noch nicht vorsieht.

## **IV: Sonstiges**

### **Dem Verwaltungsaufwand in den Einrichtungen muss in geeigneter Form Rechnung getragen werden**

Für nach § 72 SGB XI zugelassene Pflegeeinrichtungen entsteht ein Erfüllungsaufwand durch das Erfordernis, für die Beschäftigten der jeweiligen Pflegeeinrichtung zu einem Zeitpunkt im Jahr 2022 die Höhe des jeweils zu zahlenden Pflegebonus zu ermitteln und daraus die jeweilige Gesamthöhe der Erstattungsbeträge durch die soziale Pflegeversicherung zu berechnen. Gem. dem ausgewiesenen Erfüllungsaufwand je Pflegeeinrichtung ist hierfür ein Zeitaufwand von insgesamt vier Stunden in der Verwaltung (insbesondere der Lohnbuchhaltung) zu veranschlagen. Der Gesamtzeitaufwand für alle rund 30.100 von der Regelung betroffenen Pflegeeinrichtungen (14.700 ambulante Pflegeeinrichtungen; 15.400 teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen; Pflegestatistik 2019) beträgt daher 120.400 Stunden, die Gesamtkosten für alle Pflegeeinrichtungen liegen bei 4 082 000 Euro.

Die angesetzten 4 Stunden in der Verwaltung (als Durchschnittswert) werden für unrealistisch erachtet. Wenn alle drei Stufen des Verfahrens (Beantragung, Auszahlung und Abrechnung) berücksichtigt werden, umfasst der Aufwand für die Umsetzung lt. Erfahrungen der Träger mindestens drei Tage. Die Schwierigkeit besteht auch in der Einzelaufstellung der Einrichtungen. Die Erfahrung zeigt, dass in den Einrichtungen zum Sachverhalt sehr oft nachgefragt werden musste. Auch wenn die Träger das Verfahren schon einmal durchlaufen haben, und in der Hoffnung, dass keine neuen Fragen hinzukommen, die nicht schon durch die FAQ aus dem Jahr 2020 beantwortet wurden, gehen wir auch dieses Mal von einem sehr hohen Verwaltungsaufwand aus, der dem Grunde nach nicht refinanziert wird (und zu weiterem Unmut in den Einrichtungen führt).

Ungeachtet dessen ist nicht nachvollziehbar, warum hinsichtlich des Erfüllungsaufwandes beim Stundensatz in Pflegeeinrichtungen mit 33,90 Euro gegenüber dem veranschlagten Stundensatz in Krankenhäusern mithin von der Hälfte ausgegangen wird. Die gleiche Summe wird als Stundensatz im Rahmen des Erfüllungsaufwandes für die Trägervereinigungen veranschlagt. Dies ist ebenso nicht nachvollziehbar.

Der Paritätische fordert, dass die Refinanzierung des Erfüllungsaufwandes durch eine Klarstellung in § 150 Absatz 2 SGB XI über den Rettungsschirm abgesichert wird oder, flankiert durch eine deutliche Aussage in der Gesetzesbegründung, über die FAQ zu den Kostenerstattungsregelungen geregelt werden kann. Bisher ist eine Sonderleistung („Corona-Prämien“ oder „Pflegebonus“) nicht über das Verfahren

nach § 150 Abs. 2 SGB XI erstattungsfähig. Es gilt klarzustellen, dass die Finanzierung des Erfüllungs- bzw. Verwaltungsaufwandes davon unberührt bleibt.

Berlin, 25. April 2022

Abteilung Gesundheit, Teilhabe und Pflege  
Abteilung Recht

**Kontakt**

[altenhilfe@paritaet.org](mailto:altenhilfe@paritaet.org)

[pfllegesatz@paritaet.org](mailto:pfllegesatz@paritaet.org)