

Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und entlastungsgesetz = PUEG)

Drucksache 20/6869 (<https://dserver.bundestag.de/btd/20/068/2006869.pdf>) verabschiedet am 17.05.2023 im Bundestag

und

Drucksache 220/23 https://www.bundesrat.de/SharedDocs/drucksachen/2023/0201-0300/220-23.pdf?__blob=publicationFile&v=1 verabschiedet im Bundesrat am 16.06.2023

Folgende wichtige gesetzlichen Regelungen wurden unter Beachtung der ökonomischen Rahmenbedingungen sowie der finanziellen Lage der Pflegeversicherung beschlossen.

1. Änderung des Beitragssatzes

§ 55 SGB XI Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze

*Die gesetzliche Regelung zur Änderung des Beitragssatzes der sozialen Pflegeversicherung tritt zum **01.07.2023** in Kraft.*

Zur Deckung des bestehenden Milliarden-Defizits und zur Finanzierung einiger Leistungsverbesserungen wird der Beitragssatz um **0,35 Prozentpunkte** steigen. Gleichzeitig wird der Zuschlag für Kinderlose von **0,35 auf 0,6 Prozentpunkte** erhöht. Das ergibt Mehreinnahmen von rund 6,6 Milliarden Euro. Der Beitragssatz wird nach der Kinderanzahl unterschieden.

Begründung: Aufgrund des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom **7. April 2022** zu den Aktenzeichen 1 BvL 3/18, 1 BvR 717/16, 1 BvR 2257/16 und 1 BvR 2824/17 ist der Gesetzgeber ferner gehalten, bis spätestens zum 31. Juli 2023 das Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung im Hinblick auf die Berücksichtigung des Erziehungsaufwands (wirtschaftliche Aufwand der Kindererziehung) von Eltern verfassungskonform auszugestalten.

- Eltern zahlen dann generell **0,6 Beitragssatzpunkte weniger** als Kinderlose.
- Bei kinderlosen Mitgliedern gilt ein Beitragssatz in Höhe von **4 %**.
- Bei Mitgliedern mit einem Kind gilt demgegenüber nur ein Beitragssatz von **3,4 %**.
- Bei Mitgliedern mit mehreren Kindern **unter 25 Jahren reduziert** sich der Beitragssatz darüber hinaus ab dem zweiten bis zum fünften Kind um einen Abschlag in Höhe von **0,25 Beitragssatzpunkten** je Kind.
- Nach der jeweiligen Erziehungsphase **entfällt der Abschlag** wieder.
- Wenn nicht mehr mindestens zwei Kinder jünger als 25 Jahren sind, gilt der **reguläre Beitragssatz** in Höhe von **3,4 %**.
- Elternschaft und Kinder unter 25 Jahren **müssen nachgewiesen** werden.

Es gelten somit folgende Beitragssätze:

Mitglieder ohne Kinder	= 4,00 % (Arbeitnehmer-Anteil: 2,3 %)
Mitglieder mit 1 Kind	= 3,40 % (lebenslang) (AN-Anteil: 1,7 %)
Mitglieder mit 2 Kindern	= 3,15 % (Arbeitnehmer-Anteil: 1,45 %)
Mitglieder mit 3 Kindern	= 2,90 % (Arbeitnehmer-Anteil: 1,2 %)
Mitglieder mit 4 Kindern	= 2,65 % (Arbeitnehmer-Anteil 0,95 %)
Mitglieder mit 5 und mehr Kindern	= 2,40 % (Arbeitnehmer-Anteil 0,7 %)

Der Arbeitgeberanteil beträgt unabhängig von der Anzahl der zu berücksichtigenden Kinder 1,7 %.

Begründung: In der Kindererziehungsphase werden Eltern mit mehreren Kindern spürbar entlastet.

2. Anhebung der Leistungsbeträge

Um Pflegebedürftige bei steigenden Kosten zu entlasten und ihre Angehörigen zu unterstützen, werden die Leistungsbeträge in mehreren Schritten angehoben. Ein Schwerpunkt liegt hier insbesondere auf der ambulanten Pflege.

§ 30 SGB XI Dynamisierung

*Anhebung der Leistungsbeiträge in **drei zeitlichen Schritten**:*

- Zum **1. Januar 2024** werden die Hauptleistungen im häuslichen Bereich angehoben: Pflegegeld und Leistungsbeträge für ambulante Sachleistungen steigen um **5 Prozent** an.
- Zum **1. Januar 2025** steigen dann alle Leistungsbeträge der Pflegeversicherung – sowohl **im häuslichen wie auch im teil- und vollstationären Bereich – in Höhe von 4,5 Prozent** an. Auch das Pflegegeld und die ambulanten Sachleistungen steigen mit diesem Schritt nochmals um 4,5 Prozent an.
- Zum **1. Januar 2028** ist eine weitere Erhöhung geplant, die sich am Anstieg der Kerninflationsrate in den **drei vorausgehenden Kalenderjahren**, für die zu diesem Zeitpunkt die Daten vorliegen, orientiert. Hierbei werden wiederum sämtliche Leistungsbeträge der Geld- und Sachleistungen der Pflegeversicherung regelgebunden automatisch dynamisiert.

Begründung: Pflegebedürftige sollen bei steigenden Kosten entlastet und Angehörige unterstützt werden.

§ 36 SGB XI Pflegesachleistung

*5 % Erhöhung der Leistungen ab dem **01.01.2024**:*

- Pflegegrad 2 von 724 Euro auf **761 Euro**
- Pflegegrad 3 von 1.363 Euro auf **1.432 Euro**
- Pflegegrad 4 von 1.693 Euro auf **1.778 Euro**
- Pflegegrad 5 von 2.095 Euro auf **2.200 Euro**

Begründung: Die Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 werden um 5 % angehoben. Die Anhebung dient dazu die häusliche Pflege zu stärken und die gestiegenen Kosten der letzten Jahre zu berücksichtigen.

§ 37 SGB XI Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen

5 % Erhöhung der Leistungen ab dem **01.01.2024**:

- Pflegegrad 2 von 316 Euro auf **332 Euro**
- Pflegegrad 3 von 545 Euro auf **573 Euro**
- Pflegegrad 4 von 728 Euro auf **765 Euro**
- Pflegegrad 5 von 901 Euro auf **947 Euro**

Begründung: Die Leistungsbeträge für das Pflegegeld nach § 37 werden um 5 % angehoben. Die Anhebung dient dazu die häusliche Pflege zu stärken und die gestiegenen Kosten der letzten Jahre zu berücksichtigen.

§ 39 SGB XI Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

Die Leistungsansprüche für die Verhinderungspflege ändern sich ab dem **01.01.2024** für eine bestimmte Zielgruppe von Pflegebedürftigen und deren Pflegepersonen wie folgt:

- Die pflegebedürftige Person muss in die **Pflegegrade 4 oder 5** eingestuft sein.
- Das **25. Lebensjahr** darf noch nicht vollendet sein.

Leistungsumfang:

- Zuzüglich zum Leistungsumfang der Verhinderungspflege von **1.612 Euro** können pro Kalenderjahr -100%ig- die Mittel der Kurzzeitpflege von **1.774 Euro** für ein **Gesamtbudget zur Verhinderungspflege** von **3.386 Euro** von Pflegepersonen verwendet werden. Soweit die Mittel nicht bereits für Leistungen der Kurzzeitpflege verbraucht worden sind (der umgewidmete Betrag wird dabei auf den Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege angerechnet, vermindert diesen also entsprechend);
- Die **Vorpflegezeit von sechs Monaten** vor Inanspruchnahme der Verhinderungspflege ist aufgehoben;
- Ersatzpflege bis zu **acht Wochen** (bisher sechs Wochen) je Kalenderjahr wird übernommen;

- gemäß dem neuen § 39 Absatz 5 wird dementsprechend auch ein bisher bezogenes (anteiliges) Pflegegeld während einer Verhinderungspflege in halber Höhe für bis zu **acht Wochen** im Kalenderjahr weitergezahlt.

Begründung: Im ersten Schritt wird mit den neuen Absätzen 4 und 5 des § 39 SGB XI, ab dem **1. Januar 2024**, der Leistungsanspruch der Verhinderungspflege ausgeweitet. Die gesetzlichen Änderungen gelten nur für die Gruppe der pflegebedürftigen Kinder/Jugendlichen und deren Eltern (nahe Pflegepersonen), die besonders stark belastet sind. Im zweiten Schritt wird ab dem **1. Juli 2025** die Einführung des Gemeinsamen Jahresbetrags für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege, zur flexiblen Verwendung, für alle Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad 2 in Kraft treten. Die wesentlichen Rechtswirkungen sind im neuen § 42 b SGB XI aufgeführt.

§ 42b SGB XI Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

Der neue Paragraf tritt zum **01.07.2025 in Kraft**.

Die Leistungsbeträge der Verhinderungspflege und der Kurzzeitpflege werden zu einem Gemeinsamen Jahresbetrag für beide Leistungen gemäß des neuen **§ 42b SGB XI** zusammengefasst, dieser beinhaltet folgendes:

- **Gesamtleistungsbetrag von bis zu 3.539 Euro** (für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege) pro Kalenderjahr,
- Erfordernis einer sechsmonatigen Vorpflegezeit **entfällt** ab Pflegegrad 2,
- flexible Nutzung von **beiden Leistungsarten**,
- **die zeitliche Höchstdauer** der Verhinderungspflege wird entsprechend der Kurzzeitpflege auf **bis zu acht Wochen im Kalenderjahr** angehoben,
- ein bisher bezogenes (anteiliges) Pflegegeld während einer Verhinderungspflege oder Kurzzeitpflege wird in halber Höhe für bis zu **acht Wochen** im Kalenderjahr weitergezahlt.
- Im Rahmen der **Informations- und Transparenzregelungen** erhalten Pflegebedürftige und ihre Pflegepersonen Informationen zur Abrechnung des Jahresbetrages.
- Die bisherigen unterschiedlichen Übertragungsregelungen **entfallen** und müssen somit nicht mehr beachtet werden.

Hinweis: Die Leistungsbeträge, die für Leistungen der Verhinderungspflege gemäß § 39 sowie für Leistungen der Kurzzeitpflege gemäß § 42 im Zeitraum vom **1. Januar 2025 bis einschließlich zum 30. Juni 2025** verbraucht worden sind, werden auf den Leistungsbetrag des Gemeinsamen Jahresbetrags nach § 42a (§ 42 b) für das Kalenderjahr 2025 angerechnet.“

Begründung: Das flexible Einsetzen der Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege in einem Gemeinsamen Jahresbetrag für alle Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 ist aus wirtschaftlichen Gründen auf **Mitte 2025** verlegt worden. Bis dahin ist der flexible Einsatz nur einer bestimmten Zielgruppe vorbehalten.

§ 43c SGB XI Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 erhalten in der vollstationären Pflege ab dem **01.01.2024** einen Leistungszuschlag zu dem von ihnen zu zahlenden Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen. Der Zuschlag ist abhängig von der Verweildauer:

- bei einer Verweildauer von 0 bis 12 Monaten von 5 % auf **15 %**,
- bei einer Verweildauer von 13 bis 24 Monaten von 25 % auf **30 %**,
- bei einer Verweildauer von 25 bis 36 Monaten von 45 % auf **50 %**,
- bei einer Verweildauer von mehr als 36 Monaten von 70 % auf **75 %**.

Begründung: Zur weiteren Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile bei vollstationärer Pflege wird der nach Verweildauern gestaffelte Prozentsatz des Zuschlags zum Leistungsbetrag bei einer Verweildauer von mehr als zwölf Monaten um 5 Prozentpunkte angehoben. Dies soll Pflegebedürftige in vollstationärer Versorgung finanziell entlasten.

Rechenbeispiel: Im Bundesdurchschnitt beträgt der Eigenanteil der vollstationären Pflege (nach Abzug der Leistungen aus der Pflegeversicherung) derzeit 2.468 Euro. Dabei entfallen 1.139 Euro auf die reine Pflege, der Rest auf Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten. Die genannten Zuschläge gelten nur für die Pflegekosten. Bei einer Verweildauer zwischen 25 und 36 Monaten würde der Zuschuss bezogen auf 1.139 Euro 569,50 Euro betragen, wodurch der gesamte Eigenanteil auf 1.898,50 Euro sinkt.

3. Änderungen beim Begutachtungsverfahren

§ 18 SGB XI Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Die Änderungen bei den §§ 17, 18 bis 18e SGB XI treten erst am **ersten Tag des vierten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats** in Kraft. Dies wird **Ende Oktober 2023** sein.

Begründung: Die Antragstellung auf herkömmlichem postalischem Weg dauert teilweise bis zu 10 Tage oder länger, um die Beauftragung zur Begutachtung in gesicherter elektronischer Form zu gewährleisten, benötigt die Umstellung einen zeitlichen Vorlauf. Um den Pflegekassen und den Medizinischen Diensten ausreichend Zeit für die erforderlichen Anpassungen von internen Materialien und Verfahren an die neue Strukturierung und die Konkretisierung von Fristen sowie für die Überarbeitung der Begutachtungs- Richtlinien einzuräumen, wird von einem Zeitraum von **Mitte bis Ende Oktober 2023** ausgegangen.

§ 142a SGB XI Übergangsregelung für eine telefonische Begutachtung durch den MD

Inkrafttreten der Regelung ab dem **01.07.2023**.

Feststellung von Pflegebedürftigkeit und Einstufung in einen Pflegegrad aufgrund eines strukturierten telefonischen Interviews ergänzend oder alternativ zu einer Untersuchung der*des Versicherten im eigenen Wohnbereich.

Eine Begutachtung aufgrund eines strukturierten telefonischen Interviews ist ausgeschlossen:

- wenn es sich um eine **erstmalige Untersuchung** des Antragstellers handelt, in der geprüft wird, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welcher Pflegegrad vorliegt,
- es sich um eine Untersuchung **aufgrund eines Widerspruchs** gegen eine Entscheidung der Pflegekasse zum festgestellten Pflegegrad handelt,
- es sich um eine Prüfung der **Pflegebedürftigkeit von Kindern** handelt oder
- die der Begutachtung **unmittelbar vorangegangene Begutachtung** das Ergebnis enthält, dass Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 Absatz 1 nicht vorliegt.

Begründung: Auch hier bedarf es einer Änderung der Begutachtungs-Richtlinie. Eine Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit wird frühestens am **15.August 2023** wirksam.

4. Entlastungsleistungen für pflegende Angehörige

§ 42a SGB XI Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von **Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson**

Der Leistungsanspruch tritt ab **01.07.2023** für Pflegebedürftige in Kraft.

- **Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung** in zugelassenen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, wenn **dort gleichzeitig von der Pflegeperson** Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation einschließlich der erforderlichen Unterkunft und Verpflegung nach § 23 Absatz 4 Satz 1 des Fünften Buches, nach § 40 Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches oder nach § 15 Absatz 2 des Sechsten Buches oder eine vergleichbare stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch genommen werden. Leistungen nach dieser Vorschrift werden nur erbracht, wenn kein Anspruch auf Versorgung des Pflegebedürftigen nach § 40 Absatz 3a Satz 1 des Fünften Buches besteht.
- Die Versorgung Pflegebedürftiger steht **ab Pflegegrad 2** bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson zu.

Begründung: Damit Pflegepersonen ohne großen Organisationsaufwand leichter Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen in Anspruch nehmen können, wird ihnen über die neue gesetzliche Regelung zur Mitnahme der pflegebedürftigen Person, die Entscheidung erleichtert und möglich gemacht. Ziel ist es, mehr Pflegepersonen in die Lage zu versetzen, medizinischen Leistungen für ihre eigene Gesundheit und ihr Wohlbefinden in Anspruch zu nehmen. Das kann zu einer Entlastung der Pflegepersonen führen.

§ 44a SGB XI Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung und Pflegeunterstützungsgeld nach dem Pflegezeitgesetz ab dem 01.01.2024.

- Beschäftigte haben **pro Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person** das Recht, der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen.
- Liegen die Voraussetzungen der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung vor und besteht kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung vom Arbeitgeber, können Angehörige künftig **pro Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person** Pflegeunterstützungsgeld (90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts) der Pflegekasse beantragen.

Begründung: Das Pflegeunterstützungsgeld ist damit nicht mehr nur beschränkt auf insgesamt zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person. Somit sollen Angehörige die Möglichkeit haben Beruf und Pflege in akuten kurzzeitigen Situationen zu vereinbaren und dafür eine Ausgleichszahlung zu erhalten.

5. Personalbemessung

§ 113c SGB XI Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Ab dem 01.07.2023 tritt die zweite Stufe des mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) eingeführten Personalbemessungsverfahrens in Kraft.

In den Pflegesatzvereinbarungen nach § 84 Absatz 5 Satz 2 Nummer 2 für vollstationäre Pflegeeinrichtungen können nun die sich aus den gesetzlich festgeschriebenen [Personalanhaltswerten](#) im Personalmix ergebende personelle Ausstattung mit Pflege- und Betreuungspersonal vereinbart werden, die sich am Versorgungsbedarf pflegebedürftiger Menschen bemisst.

Mit dem Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz wurden die Regelungen zur Personalbemessung in einzelnen Punkten angepasst bzw. erweitert.

Alle folgenden Regelungen treten zum 1. Juli 2023 in Kraft.

Substitution von Pflegeassistenzkräften

Gemäß § 113c Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB XI können Pflegeeinrichtung für die Stellenanteile der personellen Ausstattung, die über die mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung hinausgeht, auch Pflegehilfskraftpersonal vorhalten, das die Ausbildung berufsbegleitend durchläuft. Die Anrechnung von ungelernten Pflegekräften als Pflegeassistenzkräfte wird dabei ermöglicht, wenn die Person

- mindestens fünf Jahre Berufserfahrung in mindestens hälftiger Vollzeit im Jahresdurchschnitt vorweisen kann und
- die Ausbildung zur Pflegeassistenz nach Landesrecht schnellstmöglich, spätestens bis zum **30. Dezember 2028** begonnen hat.

Begründung: Es wird eine Übergangslösung eingeführt, die es ermöglicht, die für den Personalaufwuchs benötigten Pflegeassistenzstellen, die derzeit am Arbeitsmarkt noch nicht zur Verfügung stehen, unter der Prämisse der Weiterqualifizierung zu besetzen.

Erweiterung des Fachkraftbegriffes und Flexibilisierung

Gemäß § 113c Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB XI sollen für die personelle Ausstattung mit Fachkräften auch andere Fachkräfte aus dem Gesundheits- und Sozialbereich vorgehalten werden können. Zudem wird klargestellt, dass Personal mit einer jeweils höheren Qualifikation stets auch für ein geringeres Qualifikationsniveau vorgehalten werden kann. Zu beachten ist dabei, dass die Finanzierung mit Blick auf die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit erfolgt.

Begründung: Hierdurch wird ein weiterer Weg aufgezeigt, den Personalanhaltswerten mit verfügbarem Personal zu entsprechen.

Regelung zum Personalaufwuchs

Gemäß § 113c Abs. 8 SGB XI legt das Bundesministerium für Gesundheit alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2023, Zielwerte für eine bundeseinheitliche, mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung fest. Im Zusammenhang soll eine zweijährige Berichterstattung Hinweise liefern, ob Zielwerte für eine personelle Mindestausstattung von den vollstationären Pflegeeinrichtungen angesichts der Situation am Arbeitsmarkt eingehalten werden könnten und welche Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung zu erwarten wären.

Begründung: Ziel ist es, zukünftig auf Grundlage der gewonnen Erkenntnisse, bundeseinheitliche Festlegungen für eine mindestens zu vereinbarende personelle Ausstattung zu treffen und damit einen Personalaufwuchs voranzutreiben. Dabei darf nicht jedoch die Arbeitsmarktlage im Blick behalten werden, so dass die pflegerische Versorgung nicht gefährdet wird.

6. Begrenzung der Leiharbeit- Springerpool

§ 82c Abs. 2b Leiharbeit (Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen) & § 113c Abs. 2 SGB XI Personalpools (Personalbemessung in vollstationären Pflegeeinrichtungen)

*Erarbeitung von Richtlinien bis zum **31.12.2023**.*

Die Kosten für die Leiharbeit werden gedeckelt. Die Zahlung von überhöhten Gehältern darf nur in Ausnahmen und Vermittlungsgebühren dürfen gänzlich nicht als wirtschaftlich anerkannt werden.

- Für eine über das regionalübliche Entgeltniveau hinausgehende Bezahlung von Leiharbeiterinnen und -nehmern bedarf es eines sachlichen Grundes, wie

- beispielsweise die Zahlung von Flexi-Zulagen oder Springerzulagen für Beschäftigte, die regelhaft im Rahmen betrieblicher Personalpools tätig sind.
- Vermittlungsgebühren werden nicht refinanziert.

Die Möglichkeiten vom Auf- und Ausbau von Springerpools werden entsprechend erweitert.

- Personalmehrbedarf bzw. Mehrkosten für diesen Zweck werden refinanziert
- Voraussetzung ist ein entsprechendes betriebliches Ausfallkonzept, wie die vertraglich vereinbarte Personalausstattung bei kurzfristigen Personalausfällen oder vorübergehend nicht besetzbaren Stellen sichergestellt wird.
- Im stationären Bereich ist zudem die Anrechnung auf die Personalanhaltswerte nach § 113c SGB XI ausgeschlossen. So dass Personal im Rahmen von Ausfallkonzepten als zusätzlich gilt.

Begründung: Leiharbeit und vergleichbare Maßnahmen sollen nur in Ausnahmefällen genutzt werden, um bei kurzfristigen Personalausfällen und nicht besetzbaren Stellen die vertraglich vereinbarte Personalausstattung vorübergehend sicherzustellen.

Die Einrichtung von Personalpools (sogenannten „Springerpools“) oder vergleichbaren betrieblichen Ausfallkonzepten soll dazu beitragen, dass im Fall von Personalengpässen statt Leiharbeiterinnen und -nehmern beruflich Pflegende zum Einsatz kommen, die den Betrieb und die Abläufe sowie gegebenenfalls sogar die Bewohnerinnen und Bewohner einer vollstationären Pflegeeinrichtung kennen. Pflegeeinrichtungen können einen entsprechenden Personalmehrbedarf mit den Pflegekassen vereinbaren und auf Grundlage entsprechender Konzepte in ihren Einrichtungen umsetzen.

Ziel ist, die Zahl der Leiharbeiterinnen und -nehmer in der Pflege nachhaltig zu reduzieren und das Stammpersonal in den Einrichtungen zu halten.

7. Digitalisierung

§ 341 SGB V Elektronische Patientenakte und § 125b SGB XI Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege

Bis 01.07. 2025 ist der Anschluss stationärer Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastuktur verpflichtend.

Waren bislang nur ambulante Pflegedienste, die häusliche Krankenpflege und außerklinische Intensivpflege erbringen, verpflichtet, sich an die Telematikinfrastuktur (TI) anzuschließen, betrifft dies nun auch stationäre Pflegeeinrichtungen

Im Zeitraum von 2023 bis 2027 soll aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung Ein Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege geschaffen werden.

Das interdisziplinär arbeitende Kompetenzzentrum soll innovative Ideen prüfen und Lösungsoptionen für die Praxis der Langzeitpflege entwickeln.

Begründung: Mit dieser Regelung sollen die Potenziale der Digitalisierung für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit nutzbar gemacht werden. Nur mit der Anbindung aller relevanten Akteure kann die TI ihren potentiellen Nutzen für die pflegebedürftigen

Menschen entfalten. Das Kompetenzzentrum soll die Chancen der Digitalisierung für die Pflege besser nutzbar machen.

8. Förderprogramme

§ 8 Absatz 7 SGB XI Förderprogramm zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Ab **01.07.2023** sind die Zuschüsse nach Größe gestaffelt.

Größe der Pflegeeinrichtung	max. Förderzuschuss jährlich	Förderzuschuss
Bis zu 25 in der Pflege tätigen Mitarbeiter*innen	10.000 Euro	bis zu 70 %
Ab 26 in der Pflege tätigen Mitarbeiter*innen	7.500 Euro	bis zu 50 %

- Mittelabruf wird weiter ermöglicht bis **2030**,
- keine neuen Mittel, sondern nicht abgerufene Mittel aus **2023/ 2024 können bis 2030** verwendet werden.

§ 8 Absatz 8 SGB XI Förderprogramm zur Digitalisierung

Das aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung finanzierte Förderprogramm nach § 8 Absatz 8 SGB XI wird **bis 2030 verlängert**. Dabei kann jede stationäre und ambulante Pflegeeinrichtung noch bis 2030 den Zuschuss von 12.000 Euro abrufen, insofern dieser noch nicht ausgeschöpft wurde. Gefördert werden weiterhin anteilig bis zu 40 Prozent der durch die Pflegeeinrichtung verausgabten Mittel.:

Förderfähig sind:

- Digitale Anwendungen, insbesondere zur Entlastung der Pflegekräfte,
- Verbesserungen der pflegerischen Versorgung,
- Begünstigung einer stärkeren Beteiligung der Pflegebedürftigen,
- Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit verbundene Schulungen, wie beispielsweise Investitionen in die IT- und Cybersicherheit,
- das interne Qualitätsmanagement, die Erhebung von Qualitätsindikatoren, verbesserte Arbeitsabläufe und Organisation bei der Pflege,
- die Zusammenarbeit zwischen Ärzt*innen und stationären Pflegeeinrichtungen unterstützen, und
- Aus-, Fort- und Weiterbildungen sowie Schulungen zu digitalen Kompetenzen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften in der Langzeitpflege.

Begründung: Die weitere Förderung guter Arbeitsbedingungen in der Pflege, insbesondere für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf und die Digitalisierung, ist mit Blick auf den Koalitionsvertrag und die in diesem Gesetz enthaltenen Regelungen zur Eindämmung der Leiharbeit notwendig. Es ist davon auszugehen, dass die bisher geringe Inanspruchnahme des Förderprogramms auch eine Folge der insgesamt hohen

Arbeitsbelastung der Pflegeeinrichtungen durch die Pandemie war. Die Pflegeeinrichtungen sollen daher bis zum **Jahr 2030** weiter die Möglichkeit erhalten, die bis **Ende 2024 nicht in Anspruch** genommenen Fördermittel zu nutzen und wichtige betriebliche Prozesse zur Förderung der besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf anzustoßen.

Weitere Änderungen:

§ 123 SGB XI Gemeinsame Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier

Im Zeitraum von 2025 bis 2028 fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen mit bis zu 30 Millionen Euro je Kalenderjahr aus dem Ausgleichsfonds regionalspezifische Modellvorhaben für innovative Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen für Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden vor Ort und im Quartier. Die Förderung dient insbesondere dazu:

- die Situation der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden zu erleichtern,
- den Zugang zu den vorhandenen Pflege- und Unterstützungsangeboten zu verbessern,
- die Pflegeprävalenz positiv zu beeinflussen,
- den Fachkräftebedarf zu decken sowie ehrenamtliche Strukturen aufzubauen,
- eine bedarfsgerechte integrierte Sozialplanung zur Entwicklung des Sozialraumes zu unterstützen,
- Unterstützungs- und Entlastungsstrukturen für Pflegearrangements auf- und auszubauen und zu stabilisieren,
- innovative Konzepte zur Stärkung der gesellschaftlichen Solidarität zu entwickeln oder die Pflegeangebote untereinander digital zu vernetzen

Die Förderung erfolgt, wenn die Modellvorhaben auf der Grundlage landes- oder kommunalrechtlicher Vorschriften auch durch das jeweilige Land oder die jeweilige kommunale Gebietskörperschaft gefördert werden. Sie erfolgt jeweils in gleicher Höhe wie die Förderung, die vom Land oder von der kommunalen Gebietskörperschaft für die einzelne Fördermaßnahme geleistet wird, so dass insgesamt ein Fördervolumen von 60 Millionen Euro im Kalenderjahr erreicht werden kann. Die Förderung von Modellvorhaben durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen setzt voraus, dass diese den Empfehlungen nach Absatz 3 entsprechen, und erfolgt jeweils im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit.