

# PFLEGE AUF DIE POLITISCHE AGENDA SETZEN!

Unsere Mitglieder stellen täglich aufs Neue sicher, dass **pflegebedürftige Menschen gut versorgt** werden. Aber der Druck auf die Träger steigt kontinuierlich: Die **Personalnot verschärft sich dramatisch**, immer mehr Einrichtungen und Dienste müssen deshalb Anfragen täglich ablehnen. **Liquiditätsengpässe gehören** für viele Träger **bereits zum Alltag**, da Sozialhilfeträger die Zahlungen verzögern und Pflegesatzverhandlungen unnötig in die Länge gezogen werden. Der überbordende Verwaltungsaufwand bindet wertvolle Ressourcen. Gleichzeitig steigen die Zuzahlungen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner und ambulant versorgten Patientinnen und Patienten kontinuierlich an.

Die kommende Bundesregierung ist im Zusammenspiel mit den Verantwortlichen in den Ländern dringend gefordert, Maßnahmen zur Stabilisierung der wirtschaftlichen Situation zu treffen. Umso mehr, da eine verlässliche pflegerische Versorgung für unsere Gesellschaft fundamental ist: Eine starke Demokratie braucht eine starke Daseinsvorsorge.

Der VKAD unterbreitet konkrete Lösungsvorschläge, um die Lage von Trägern der Langzeitpflege zu stabilisieren. Die neun Kernthemen lauten:

1. **Zahlungsverzug der Sozialämter: Unbürokratische Vorfinanzierung ermöglichen**
2. **Risiken: Bundesweiten Zuschlag erhöhen**
3. **Pflegesatzverhandlungen: Fristen einhalten und Säumniszuschläge einführen**
4. **Fachkräftemangel: Abschlüsse internationaler Pflegefachkräfte schneller anerkennen**
5. **Investitionskosten: Refinanzierung sichern**
6. **Digitalisierung: Chancen eröffnen**
7. **Pflegeausbildung: Bedingungen verbessern**
8. **Sockel-Spitze-Tausch: Pflegebedürftige systematisch entlasten**
9. **Sektoren: Grenzen endlich abbauen**



## 1. Zahlungsverzug der Sozialämter: Unbürokratische Vorfinanzierung ermöglichen

### Sozialämter massenhaft im Zahlungsverzug

71 Prozent der Träger verzeichnen Zahlungsrückstände der Sozialämter. Für 39 Prozent der befragten Träger ist das jetzt oder in absehbarer Zeit liquiditätsgefährdend.



**39 %** der Träger sind liquiditätsgefährdet

**71 %** der Träger verzeichnen Zahlungsrückstände

Quelle: Blitzumfrage des VKAD, 2024

**Problemlage:** Viele Pflegebedürftige können die hohen Eigenbeteiligungen für einen Platz im Pflegeheim nicht mehr allein stemmen. Sie haben einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege – gezahlt von den Sozialämtern. Doch die Ämter bearbeiten die Anträge teils monatelang nicht. Der Träger des Pflegeheims muss in Vorleistung gehen – ohne Gewissheit, wann er das Geld erhält. Laut einer Umfrage des VKAD berichten fast drei Viertel von insgesamt 130 befragten Trägern von Zahlungsverzögerungen. Knapp 40 Prozent der befragten Träger stellt fest, dass die Zahlungsrückstände bereits jetzt oder in absehbarer Zeit liquiditätsgefährdend sind. Im Durchschnitt ist das Sozialamt dann für 18 Prozent der zu pflegenden Menschen im Zahlungsrückstand. Siehe ein konkretes Pflegeheim in Nordrhein-Westfalen mit 68 Plätzen: Stehen bei annähernd jedem fünften Bewohner die Sozialhilfezahlungen aus, summiert sich das pro Monat auf über 35.000 Euro.

**Forderung:** Argumente wie Personalmangel auf Seiten der Kostenträger dürfen nicht als Entschuldigung akzeptiert werden, denn auch die Pflegeheime zahlen ihre laufenden Kosten rechtzeitig. Träger brauchen eine unbürokratische und pauschale Vorfinanzierung der Sozialhilfe. Zur Reduzierung der Bearbeitungsdauer bedarf es zudem der konsequenten Vereinfachung und Digitalisierung des Antragsverfahrens. Die Bearbeitung eines Antrags auf Sozialhilfe sollte nicht länger als sechs Wochen dauern.

## 2. Risiken: Bundesweiten Zuschlag für Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste erhöhen

### Risikozuschlag unerlässlich

Beispiele für nicht planbare Kosten



Geringe Belegung – **Stichwort Personalmangel** – und weniger Einnahmen bei hohen Fixkosten



Unvorhergesehene **Preissteigerungen** z.B. bei Lebensmitteln oder Energiepreisen



Kosten für **Leiharbeitskräfte** oder Springerpools in Zeiten vorübergehenden Personalmangels



Nicht refinanzierte Kosten für **Digitalisierung**, Nachhaltigkeit oder Innovationen

**Problemlage:** Jedes Wirtschaftsunternehmen sichert Rücklagen für schwierige Zeiten. Pflegeeinrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege dürfen das nur in sehr geringem Umfang. Wenn unerwartete Ausgaben anstehen oder Sozialämter nicht zahlen, kann es finanziell schnell eng werden.

**Forderung:** Die Altenhilfe braucht eine feste Pauschale für einen Risikozuschlag für unternehmerisches Wagnis von mindestens 4 Prozent. Diese Mindesthöhe des Risikozuschlages ist notwendig, um Einrichtungen und Diensten ein stabiles Wirtschaften zu ermöglichen. Diese Pauschale muss vom detaillierten Nachweisen einzelner Kostenstellen befreit sein.

### 3. Pflegesatzverhandlungen: Fristen einhalten und Säumniszuschläge einführen

**Problemlage:** Von den Pflegesatzverhandlungen hängt ab, wieviel Geld die Pflegeeinrichtungen ihren Bewohnerinnen und Bewohnern oder den Sozialämtern in Rechnung stellen dürfen. Die Pflegesätze verhandelt der Träger eines Pflegeheims mit den Pflegekassen und Sozialhilfeträgern. Der fristgerechte Abschluss einer Pflegesatzverhandlung ist wichtig, da die Heime aufgrund gestiegener Personalkosten, höherer Energiepreise und anhaltender Inflation unter wirtschaftlichem Druck stehen. Allerdings werden die vorgeschriebenen Bearbeitungsfristen von sechs Wochen ab Einigung auf Pflegesätze regelmäßig deutlich überschritten! Gründe sind überbordende Bürokratie und aufwendige Unterschriftenverfahren. Denn erst, wenn alle Beteiligten die Unterschrift unter eine Vergütungsvereinbarung gesetzt haben, ist der neue Pflegesatz rechtskräftig und darf den Bewohnerinnen und Bewohnern in Rechnung gestellt werden. So müssen einige Einrichtungen anstelle der sechs Wochen im Schnitt ein halbes Jahr warten, bis sie den Bewohnerinnen und Bewohnern den gültigen Pflegesatz mitteilen können und die Nachforderungen in Rechnung stellen können. In extremen Fällen bis zu einem Jahr. In dieser Zeit gehen die Heime in Vorleistung. Diese nicht zu rechtfertigende Verzögerung belastet vor allem kleinere Träger massiv.

**Zahlungsfristen:** So lange warten Pflegeträger, bis die Pflegesatzverhandlungen abgeschlossen sind

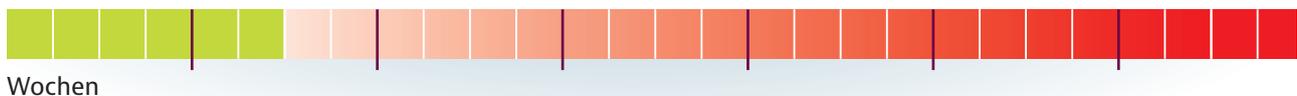
Gesetzlich verankert

**6 Wochen**



Realität für Träger

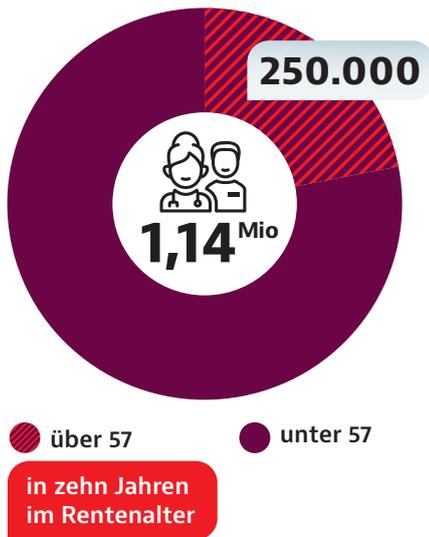
**6 Monate und länger**



**Forderung:** Träger von Heimen in der Altenpflege müssen sich auf die gesetzlich vorgeschriebenen Bearbeitungsfristen von sechs Wochen verlassen können, um betriebswirtschaftlich angemessen reagieren zu können. Bei Nichteinhaltung dieser Fristen müssen die Kostenträger entweder Säumniszuschläge oder -zinsen zahlen oder Abschlagszahlungen auf den neu verhandelten Pflegesatz leisten, um Pflegeeinrichtungen für entstandene Liquiditätsengpässe zu entschädigen. Um Verzögerungen zu minimieren, soll verstärkt auf digitale Lösungen im Unterschriftenverfahren gesetzt werden können.

## 4. Fachkräftemangel: Fristen einhalten und Säumniszuschläge einführen

Fachkräftemangel verschärft sich dramatisch



Quelle: DAK Pflegereport 2024

**Problemlage:** Träger der Altenpflege suchen händeringend nach Mitarbeitenden, die Perspektiven sind herausfordernd. So erreichen laut Pflegereport 2024 der DAK in den nächsten zehn Jahren etwa 250.000 Mitarbeitende das Renteneintrittsalter, was über 20 Prozent der Angestellten entspricht. Vor diesem Hintergrund spielen internationale Pflegekräfte – die heute bereits mit etwa einer viertel Million Pflegekräften in Deutschland unerlässliche Arbeit leisten – eine wichtige Rolle.

Umso wichtiger ist es, die Attraktivität Deutschlands als Pflegestandort zu steigern: Obwohl internationale Pflegefachkräfte so dringend gebraucht werden, müssen sie aufgrund überbordender Bürokratie teilweise bis anderthalb Jahre darauf warten, bis sie in Deutschland gemäß ihrer Qualifikation arbeiten dürfen.

**Forderung:** Internationale Pflegekräfte mit einer mindestens dreijährigen Ausbildung oder einem Studium und den notwendigen Sprachkenntnissen sollen sofort als Fachkräfte in Deutschland tätig werden können. Weitere Prüfungen von Ausbildungsinhalten und gegebenenfalls notwendigen Anpassungsmaßnahmen sollen berufsbegleitend erfolgen. Insgesamt braucht es eine unkompliziertere Regelung der Anerkennung ausländischer Ausbildungen und Abschlüsse sowie einen Abbau von Hürden bei der Verlängerung von Aufenthaltstiteln.

## 5. Digitalisierung: Chancen eröffnen



**Problemlage:** Digitale Anwendungen müssen in die Pflege. Telemedizinische Angebote wie Videosprechstunden reduzieren Krankenhauseinweisungen und erhöhen die Lebensqualität von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern. Die Telematikinfrastruktur (TI) bietet viele Potenziale. Allerdings ist die Anbindung technisch und organisatorisch schwierig, denn die zugrunde liegenden Prozesse wurden primär aus der Perspektive von Arztpraxen und Apotheken entwickelt. Der Pflegebereich wurde hingegen nur unzureichend berücksichtigt. Hohe, nicht refinanzierte Kosten sowie ein erheblicher personeller Ressourcenbedarf zur Implementierung neuer Tools und Technologien verhindern die notwendigen Investitionen. Zudem erschweren es geltende Regelungen der Pflege, aktiv an digitalen Prozessen teilzuhaben. Beispiel: Bis Juli 2025 müssen ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen alle Voraussetzungen erfüllen, um den Zugriff auf

### Drei Voraussetzungen für eine erfolgreiche Digitalisierung



die elektronische Patientenakte (ePA) und den Anschluss an die Telematikinfrastruktur umzusetzen – doch gerade in der Langzeitpflege fehlen dafür wichtige Voraussetzungen.

**Forderung:** Erstens brauchen die Träger eine gesetzlich verankerte Finanzierung digitaler Lösungen, um die Einführung und den Betrieb digitaler Tools und Anwendungen langfristig zu gewährleisten. Dazu zählen auch Themen wie Schulungen, technischer Support, aber auch die Anschaffung erweiterter Hardware. Auch zusätzlicher Aufwand, der durch die Begleitung von Videosprechstunden anfällt, ist zu vergüten.

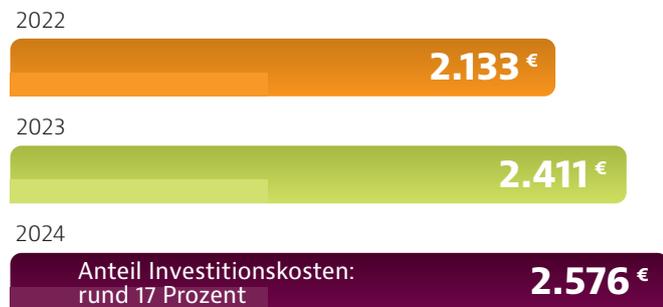
Zweitens müssen die Prozesse verbessert werden. Pflegefachberufe benötigen Schreibrechte für die ePA und Zugriffsrechte auf den E-Verordnungs- und E-Rezeptfachdienst. Eine stärkere Mitsprache der pflegerischen Leistungserbringer in Entscheidungsprozesse rund um digitale Prozesse ist dringend notwendig, um praxistaugliche Lösungen zu finden.

Drittens darf sinnlose Bürokratie, wie etwa bei Verordnungen in der häuslichen Krankenpflege, nicht in digitale Verfahren überführt werden. Die Digitalisierung bietet eine einmalige Chance, Bürokratie insgesamt zu verschlanken. Dazu gehören auch die Abschaffung von doppelten Prüfungen, die Umwandlung von Prozess- hin zur Ergebnisprüfungen sowie Bürokratie bei Abrechnung, Statistik und Controlling.

## 6. Investitionskosten: Refinanzierung sichern

### Eigenanteile steigen

Eigenteile von Bewohnerinnen und Bewohnerin eines Pflegeheims im Bundesdurchschnitt



Quelle: vdek, Januar 2024

**Problemlage:** Laut Gesetz ist es vorgesehen, dass die Länder für Investitionskosten von Pflegeheimen – beispielsweise für Modernisierung, Instandhaltung oder Digitalisierung – aufkommen. Diesem Gebot kommen gegenwärtig nicht alle Bundesländer nach. Die meisten Länder lassen die Bewohnerinnen und Bewohner der betroffenen Pflegeheime zahlen. Folge: Die ohnehin hohen Eigenanteile steigen zusätzlich an. Laut Erhebung des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) belaufen sich diese im Jahr 2024 pro Monat auf durchschnittlich 2.576 Euro – immer mehr Menschen müssen Hilfe zur Pflege beantragen.

**Forderung:** Laut Berechnungen des vdek könnten Pflegebedürftige durchschnittlich um 485 Euro monatlich entlastet werden, wenn die Bundesländer ihrer Aufgabe zur Refinanzierung der Investitionskosten nachkämen. Der VKAD fordert, bestehende Kann-Regelungen in Muss-Regelungen zu überführen, damit die Länder ihrer Verantwortung auch wirklich nachkommen.

## 7. Pflegeausbildung: Bedingungen verbessern

**Problemlage:** Auszubildende in der Pflege werden im Anwendungsbereich der Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) fair entlohnt. Trotzdem gibt es nach wie vor trägerübergreifend zu viele Ausbildungsabbrüche. Denn gute Bezahlung ist nicht alles. Zu den wesentlichen Gründen zählen, dass die Auszubildenden oft mit schwierigen Situationen konfrontiert sind und mehr Unterstützung bei alltagspraktischen Fragen brauchen. Auch die Lehrenden an Pflegeschulen stehen vor Herausforderungen, siehe den niedrigen Personalschlüssel. Zudem belastet die derzeitige Ausbildungsfinanzierung die Einrichtungen in finanzieller und verwaltungstechnischer Hinsicht weit über Gebühr.

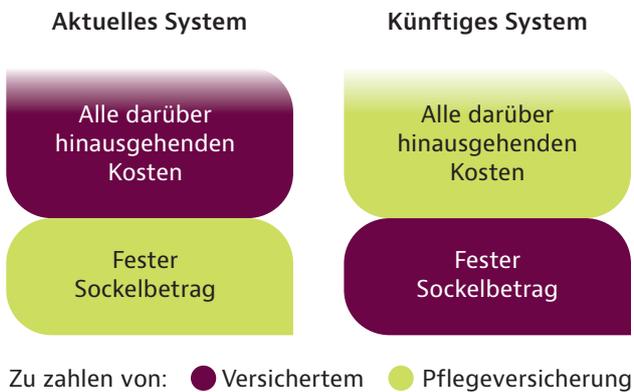
**Forderung:** Drei Ansätze sind zu verfolgen, um die Pflegeausbildung voranzubringen. Erstens sollte die Schulsozialarbeit – die es in einigen Bundesländern an allgemeinbildenden Schulen gibt – auf Pflegeschulen ausgeweitet und angemessen im Rahmen der Ausbildungspauschale finanziert werden. Entsprechende Angebote können die Abbrecherquote nachweislich reduzieren.

Zweitens müssen Auszubildende auch während der Praxiseinsätze in Einrichtungen und Diensten als Lernende begriffen werden. Das schreibt auch das Pflegeberufegesetz (PfIBG) vor. Allerdings eröffnet § 27 Abs. 2 PfIBG, dass den Pflegeazubis Wertschöpfungsanteile beigemessen werden – ein Widerspruch. Wer im zweiten und dritten Jahr der Ausbildung ist, sollte nicht Bestandteil des Personalschlüssels der jeweiligen Einrichtung sein. Anderenfalls droht Überlastung, noch bevor der Berufseinstieg erfolgt ist.

Drittens werden die Ausbildungskosten für Pflegeazubis anteilig von den Einrichtungen gezahlt. Die Ausbildung zukünftiger Pflegefach- und Assistenzkräfte ist allerdings eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die durch Steuermittel finanziert werden sollte. Es ist daher dringend notwendig, die Regelungen im Pflegeberufegesetz und der Pflegeberuf-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PfiAFinV) anzupassen. Die Abschaffung des Umlageverfahrens würde nicht nur die finanzielle Belastung senken, sondern auch den Verwaltungsaufwand in den Einrichtungen erheblich reduzieren.



## 8. Sockel-Spitze-Tausch: Pflegebedürftige systematisch entlasten



**Problemlage:** Die Pflegekassen zahlen einen festen Sockel der Kosten in Pflegeheimen. Alles, was darüber hinausgeht – die anteiligen Pflegekosten, Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten – zahlen die Bewohnerinnen und Bewohner als Eigenanteil. Und dieser steigt stetig. Folge: Immer mehr Menschen müssen Hilfe zur Pflege beziehen. 2023 waren davon 328 000 Bewohner von Pflegeheimen betroffen, was einem Anteil von rund einem Drittel entsprach. Eine Trendwende ist nicht abzusehen – dabei darf Pflegebedürftigkeit kein Armutsrisiko sein.

**Forderung:** Ein sogenannter Sockel-Spitze-Tausch sorgt dafür, dass die Pflegekosten planbar werden. Die versicherte Person trägt monatlich einen festen Eigenanteil der pflegebedingten Kosten, während die darüberhinausgehenden pflegebedingten Kosten von der Pflegeversicherung übernommen werden. Der sozialpolitische Vorteil: Steigende Kosten werden auf viele Pflegeversicherte umgelegt, das individuelle Armutsrisiko sinkt.

## 9. Sektoren: Grenzen endlich abbauen



**Problemlage:** Ambulante und stationäre Pflege sind starr voneinander getrennt. Beide Versorgungsbereiche funktionieren nach eigenen Gesetzbüchern. Das verhindert die Entwicklung und Umsetzung neuer, zukunftsweisender Versorgungsmodelle, die sich am Bedarf der Pflegebedürftigen ausrichten. So sind etwa betreute Wohngemeinschaften immer gefragter, die jedoch in ihrer Position zwischen den Sektoren finanziell das Nachsehen haben.

**Forderung:** Um die Anforderungen der Pflege zu bewältigen, braucht es eine Vielfalt an Versorgungsmöglichkeiten. Die bestehenden Sektorengrenzen müssen abgebaut werden, damit Träger regional angepasste Versorgungsstrukturen weiterentwickeln können und die entsprechenden (Gesamt)Versorgungsverträge abschließen können. Konkret heißt das, Leistungen variabel vom Wohnort der Pflegebedürftigen anbieten zu können. Pflegekräfte könnten sowohl ambulant, teilstationär oder stationär eingesetzt werden.