



DIE KOMMUNALEN
BUNDESVERBAND DER KOMMUNALEN
SENIOREN- UND BEHINDERTEN-
EINRICHTUNGEN e. V.

Positionen und Forderungen zur Altenhilfe- und Pflegepolitik

Stand: 27. März 2025

Präambel

Die nachfolgenden Positionen und Forderungen zur Altenhilfe- und Pflegepolitik zeigen die schwerwiegendsten Schwachstellen der gegenwärtigen Rahmenbedingungen für Pflegeeinrichtungen auf, die sehr zeitnah angepackt und einer Lösung zugeführt werden müssen, um einen sukzessiven Zusammenbruch der Pflegeinfrastruktur zu vermeiden. Es besteht akuter Handlungsbedarf! Die konkreten Forderungen des BKSB sind Ausdruck einer systemimmanenten Vorgehensweise und gleichsam Versuch, mit konstruktiven Vorschlägen das bestehende äußerst komplexe Geflecht an ordnungsrechtlichen und leistungsrechtlichen Vorgaben im positiven Sinne „am Leben zu erhalten“.

Der BKSB sieht sich mit allen seinen Mitgliedseinrichtungen in erster Linie der Daseinsvorsorge verpflichtet. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen müssen sich in prekären Lebenssituationen darauf verlassen können, dass sie die notwendige Hilfe und Unterstützung erhalten. Der BKSB ist in großer Sorge, dass angesichts einer stetigen Zunahme pflegebedürftiger Menschen bei gleichzeitig schwindenden personellen und finanziellen Ressourcen genau dies mit dem bestehenden Pflegesystem in absehbarer Zeit nicht mehr gewährleistet werden kann. Das wäre dann demokratiegefährdend.

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

Erforderlich sind Freiräume und die Freiheit, Pflege neu zu denken. Die Altenhilfe muss attraktiv werden für Menschen, die kreative Ideen einbringen und neue Pflege- und Wohnformen entwickeln, ausprobieren und umsetzen möchten. Dazu ist es unabdingbar, bestehende Strukturen radikal zu hinterfragen. Nur eine umfassende Deregulierung kann Kreativität freisetzen. Die große Errungenschaft einer sozialen und solidarischen Pflegeversicherung kann nur erhalten und zukunftsfest weiterentwickelt werden, wenn wir das System von außen betrachten. Alle Reformbemühungen der letzten 25 Jahre haben genau dieses nicht vermocht:

- *Pflegequalitätssicherungsgesetz* 09.09.2001
- *Pflegeleistungsergänzungsgesetz (PflEG)* 14.12.2001
- *Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PflWG)* 28.05.2008
- *Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG)* 23.10.2012
- *Pflegestärkungsgesetz 1 (PSG 1)* 01.01.2015
- *Pflegestärkungsgesetz 2 (PSG 2)* 01.01.2016/01.01.2017
- *Pflegestärkungsgesetz 3 (PSG 3)* 01.01.2017
- *Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG)* 01.01.2019
- *Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG)* 22.12.2020
- *Gesundheitsversorgungweiterentwicklungsgesetz (GVWG)* 01.01.2022
- *Gesetz zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (PUEG)* 26.05.2023

In der Summe haben die einzelnen Reformen im Gegenteil ein immer komplexeres Geflecht an Regeln geschaffen, das kaum mehr durchschaubar ist, alle kreativen Ansätze im Keim erstickt und nicht mehr „verbraucherfreundlich“ ist. Eine wirkliche und ehrliche Evaluation mit Blick auf die Ziele, die mit Einführung der Pflegeversicherung verbunden waren, hat nie stattgefunden.

Kurz zusammengefasst lautet die Hauptforderung des BKSB: Unser Land braucht die Freiheit, bestehende Rahmenbedingungen in der Pflege grundsätzlich hinterfragen zu dürfen und den Freiraum, Pflege neu zu denken. Neue Ideen sind gefragt, wir müssen kreativ werden und benötigen Konzepte, die individuellen Bedarfslagen Pflegebedürftiger gerecht werden sowie Ansätze, die die Gesellschaft viel stärker als heute in die Pflege einbeziehen. Das wird nur mit einer radikalen Deregulierung und einem Neuanfang gelingen.

Unabhängig davon ist es aber dringend notwendig, folgende Korrekturen an den bestehenden Rahmenbedingungen zeitnah vorzunehmen:

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

1) Stärkung der Rolle der Kommunen

- Altenhilfe ist Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und somit Pflichtaufgabe der Kommunen. Die Bundesländer müssen in den Kommunalgesetzen die Altenhilfe ausdrücklich zur Pflichtaufgabe erklären. Das schließt den Bau und Betrieb von Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen mit ein.
- Es bedarf mehr Gemeinwohlorientierung und eine Strategie der (Re-) Kommunalisierung. Seniorenpolitische Gesamtkonzepte sind auf kommunaler Ebene mit dem Ziel einer bedarfs- und wirkungsorientierten Infrastruktursicherung zu planen und umzusetzen.
- Die Verpflichtung, Pflegeeinrichtungen vorzuhalten, trifft primär nicht die Kommune, sondern die Pflegekassen, die vom Pflegebedürftigen jahr(zehnt)elang Pflichtbeiträge eingezogen haben. Dies muss gesetzlich klargestellt werden.

2) Versorgungsverträge nur bei Gemeinnützigkeit

- Pflegeheimträger, die keine steuerbegünstigte Zwecke (§§ 51ff der Abgabenordnung) verfolgen, entziehen dem Pflegesystem mit Gewinnausschüttungen Geld, das aus Pflichtbeiträgen stammt.
- Dies muss gesetzlich dadurch entbunden werden, dass Versorgungsverträge nur mit „gemeinnützigen“ Trägern geschlossen werden dürfen. Dies können auch Private sein.
- Bestehende Versorgungsverträge müssen zum Schutz der Bewohner/innen jedoch weitergelten (Bestandsschutz).

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

3) Umfassende und sektorenübergreifende Versorgung

- Deregulierung schafft Kreativität, mit Gestaltungsfreiheit kann das System zukunftsorientiert weiterentwickelt werden.
- Nur mit einer Flexibilisierung der Sektorengrenzen und der Weiterentwicklung der Pflegeleistungen kann bedarfsgerechte Pflege dauerhaft sichergestellt werden.
- Es gilt nicht der Grundsatz „ambulant vor stationär“, sondern der Vorrang der "richtigen" Pflege: Maßgeblich ist die Versorgung, die dem Pflegebedürftigen jeweils am besten gerecht wird.
- Die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) sind miteinander zu verbinden; die Abgrenzung „stationär – teilstationär – ambulant“ muss überwunden werden. Einzubeziehende sind auch die Leistungen der Krankenversicherung (SGB V).
- Medikamente, Heil- und Hilfsmittel sowie therapeutische Leistungen müssen Bestandteil der stationären Versorgung sein.
- Die hausärztliche Versorgung muss mit Kooperationsverträgen auf wenige, speziell in der Altersmedizin fortgebildete Vertragsärzte konzentriert werden.
- Der Entwurf zum Pflegekompetenzgesetz sieht die Einführung der gemeinschaftlichen Wohnform als weiteren Leistungssektor vor. Dies widerspricht aber dem Bestreben, Sektorengrenzen abzubauen – im Gegenteil, es werden neue Sektoren geschaffen und damit weitere Grenzen aufgebaut.
- Es bedarf einer Förderung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (ABWG) durch die Erhöhung des Entlastungsbetrags und einer finanziellen Absicherung der Kosten für hauswirtschaftliche Versorgung und der „24/7“-Betreuung. Die Bundesländer sind aufgefordert, die heimrechtlichen Vorschriften zu den ABWG abzuschaffen, in jedem Fall aber zu entbürokratisieren und zu vereinheitlichen. Zusätzliche gesetzliche Vorschriften in der sozialen Pflegeversicherung – wie im Entwurf des Pflegekompetenzgesetz vorgesehen - bedarf es nicht.

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

4) Vorrang der Ergebnisqualität in der Pflege

- Entscheidend sind die (subjektive) Zufriedenheit der Bewohner/innen und die (objektive) materielle Versorgungsqualität, nicht (formale) Struktur und Abläufe. Ordnungs- und Leistungsrecht müssen dringend vereinheitlicht werden. Dieser Maßstab gilt sowohl für das Leistungs- als auch für das Ordnungsrecht.
- Die Pflegeeinrichtungen müssen für die Sicherung der Qualität mehr Organisationsfreiheit (auch für das Personalmanagement) gewährt werden. Die Qualität der Pflege ist auf Grundlage pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse im Rahmen des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements zu verankern.
- Doppelprüfungen für Pflegeheime mit Versorgungsvertrag sind nicht notwendig und belasten unnötig das Pflegepersonal. Der Medizinische Dienst genügt für diese Prüfung, die Heimaufsicht darf nur anlassbezogen bei Missständen tätig werden. Ein Wegfall der doppelten Qualitätsprüfungen würde wesentlich zum notwendigen Bürokratieabbau beitragen.

5) Verbesserung der Personalsituation in Pflegeeinrichtungen

- Die Arbeitsbedingungen für Beschäftigte (Verlässlichkeit von Dienstplänen, Entlastung von Bürokratie, Gesundheitsförderung, Steuerfreiheit von Schichtzulagen) müssen verbessert werden, ohne dass dies mit Mehrkosten für die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Pflegebedürftigen verbunden ist.
- Das Personalbemessungsverfahren ist ohne Verzögerungen durch die Bundesländer umzusetzen. Der Bestandsschutz für Personal muss zwingend gewährleistet werden.
- Sog. Leiharbeit ist unterbinden. Stattdessen sind mit gesondert finanzierten Ausfallkonzepten (z. B. Zulagen Rufbereitschaft, Springerpools) Personalengpässe auszugleichen. Die gemeinsamen Empfehlungen auf Bundesebene für den sogenannten sachlichen Grund bei Personalmehrkosten sind endlich zu finalisieren.
- Dem Personalmangel muss entgegengewirkt werden: Die Zuwanderung von Pflege- und Betreuungskräften aus dem Ausland ist zu erleichtern durch Entbürokratisierung und größtmögliche Flexibilität bei der Anerkennung von Berufsabschlüssen. Zusätzliche Kosten sind vollständig zu refinanzieren. Pflegeeinrichtungen sind bei der Integration der Pflege- und Betreuungskräfte zu unterstützen.

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

- Es bedarf dringend einer Analyse der generalistischen Pflegeausbildung auf Bundesebene, insbesondere ist dabei der Koordinierungsaufwand an den Pflegeschulen zu betrachten. Ziel ist deutliche Verbesserung der Rahmenbedingungen der neuen Pflegeausbildung.
- Die Umsetzung der hochschulischen als auch berufsschulischen Ausbildung in der Praxis ist zu ermöglichen, denn es fehlt bundesweit an entsprechend qualifizierten Lehrkräften für die Pflegeberufsausbildung. Mit einer Absenkung der Qualifikationsanforderungen, indem kein Mastererfordernis mehr für Lehrkräfte vorgegeben wird, könnte dem Missstand bundesweit entgegengewirkt werden.
- Die Finanzierung der bundeseinheitlichen Pflegefachkraft- und Pflegefachassistentenausbildung ist gemeinsam von Bund und Ländern zu tragen. Die Ausbildungskostenumlage ist aus den Eigenanteilen für Pflegebedürftige herauszunehmen.

6. Finanzielle Sicherung der Pflegeeinrichtungen

- Pflegeeinrichtungen müssen finanziell so abgesichert werden, dass Kostensteigerungen zeitnah durch Heimentgeltanpassungen umgesetzt werden können.
- Das System der Pflegesatzverhandlungen ist bundesrechtlich so auszugestalten, dass Verzögerungen durch Kostenträger ausgeschlossen werden.
- Das Risiko bei Sozialhilfefällen kann nicht von den Trägern der Pflegeeinrichtungen getragen werden. Zahlungsverzögerungen und Zahlungsausfälle gefährden die Existenz von Pflegeheimen. Der Kostenträger hat sofort das Heimentgelt bzw. die sozialhilferelevante Differenz zu tragen. Das Risiko des Zahlungsausfall muss der Kostenträger (und damit die Gesellschaft) tragen.
- Der von der Rechtsprechung anerkannte Wagniszuschlag muss im SGB XI fixiert werden. Alle Umstände, die wahrscheinlich sind (z.B. Mehrkosten bei sog. Leiharbeit) und damit prospektiv in die Pflegesatzkalkulation einfließen müssen, sind davon nicht erfasst; auch dies ist gesetzlich klarzustellen.
- Bei den Investitionskostenumlagen sind auch alle Maßnahmen als betriebsnotwendig zu berücksichtigen, die dem Umweltschutz dienen (insb. Energieeinsparmaßnahmen).

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

7. Interessensgerechte Ausgestaltung des Heimvertragsrechts

- Verbraucherschutz spielt bei der Gestaltung der Heim- und Pflegeverträge eine große Rolle.
- Der Gesetzgeber hat jedoch im Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG) und im SGB XI Regelungen geschaffen, die Pflegeeinrichtungen unangemessen benachteiligen und rechtsfremde Formulierungen (z.B. Entlassung aus dem Pflegeheim) enthalten.
- Bürokratische Hemmnisse wie das Schriftformerfordernis bei Entgelterhöhungen, die Behandlung von unternehmerischen Risiken bis hin zu Kostenaspekten (Inrechnungstellung anderweitig nicht gedeckter höherer Investitionskosten) sind zu überarbeiten. Aber auch die Regelungen zum Vertragsende bei Kündigung oder beim Versterben des/r Bewohner/in sind zwingend zu ändern.
- Eine Sicherheitsleistung (Kaution) muss auch für Pflegeheime möglich sein, die einen Versorgungsvertrag besitzen. Zahlungsausfälle (insb. bei Sozialhilfefällen) können nur auf diese Weise kompensiert werden.

8. Finanzielle Entlastung Pflegebedürftiger

- Die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen ist zu beschränken.
- Die derzeitige Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen ist in Höhe und Umfang unzureichend und führt zu einem enormen bürokratischen Aufwand.
- Die finanzielle Entlastung kann entweder durch feste Zuzahlungsbeträge (unabhängig von der Versorgungsform) statt ständig steigender Eigenanteile („Sockel-Spitze-Tausch“) erreicht werden oder mit der Einführung einer Pflegevollversicherung.
- Die staatliche bzw. kommunale Finanzierung von Investitionen ist in allen Bundesländern als Objektförderung wieder dauerhaft bundeseinheitlich einzuführen. Dies erfordert einen ausreichenden, bedarfsgerechten Haushaltsansatz sowie verbindliche Rechtsgrundlagen durch den Bund.
- Maßnahmen zur Nachhaltigkeit (insb. Umweltschutz) und Digitalisierung müssen gesondert staatlich gefördert werden, zumindest aber bei der Investitionskostenumlage berücksichtigt werden können.

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.

- Der Leistungsbetrag für die Kurzzeitpflege muss erhöht werden, da ansonsten nur wenige Tage von der Finanzierung gedeckt sind.

9. Auslastungsquote

- Die Auslastungsquote für Pflegeheime ist auf ein realistisches Maß zu reduzieren.
- Der Rahmen für die Auslastungsquote (Unter- und Obergrenze) ist im SGB XI zu regeln, alles Weitere ist den Pflegesatzkommissionen in den Bundesländern zu übertragen. Voraussetzung ist allerdings, dass die Auslastungsquote sich an den Erfahrungswerten der Vergangenheit und der Prognose in die Zukunft orientiert und schiedsstellenfähig wird. Die Pflegesatzkommissionen müssen auch verpflichtet werden, unabhängig vom Risikozuschlag Regelungen zu treffen, die eine im Einzelfall abweichende Auslastung hinsichtlich der Fixkosten kompensiert.

10. Mindestlohnvorgaben ohne Tariftreueregelungen im SGB XI

- Die Regelungen zur Tariftreue sind systemwidrig und verfassungsrechtlich bedenklich ins Pflegeversicherungsrecht aufgenommen worden. Mit Informationspflichten und Kontrollrechten wurde ein Verwaltungsaufwand geschaffen, der bei den Pflegekassen refinanziert wird, bei den Pflegeeinrichtungen aber nicht.
- Die Tariftreueregelungen benachteiligen tarifgebundene Pflegeeinrichtungen.
- Wenn auf die Vergütungen für Pflege- und Betreuungskräfte sowie sonstige Beschäftigte der Pflegeeinrichtungen aus sozialstaatlichen Gründen positiv eingewirkt werden soll, dann ist eine angemessene Vergütung gesetzlich festzulegen. Anstatt die Tariftreue-Vorschriften zu reformieren und weiter zu verkomplizieren, sollten sie gestrichen und durch Mindestlohnvorgaben ersetzt werden.

BKSB – Bundesverband der kommunalen Senioren- und Behinderteneinrichtungen e.V.

Der BKSB vertritt die Interessen kommunaler Senioren- und Behinderteneinrichtungen. Zweck der Vereinigung ist die Förderung der Senioren, Pflege- und Behinderteneinrichtungen in kommunaler Trägerschaft. Aktuell gehören dem Bundesverband 94 Träger mit über 400 Einrichtungen in 11 Bundesländern an. Der BKSB repräsentiert damit bundesweit über 34.000 SGB XI-Plätze.