



Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss

Frau
Antonie Brückner
Bisamkiez 17
14478 Potsdam

Berlin, 12. August 2025
Bezug: Mein Schreiben vom
27. Mai 2025

Anlagen: 1

Referat Pet 2
BMDS, BMG, BMUKN, BMWSB, BR,
BT

Frau Wecken
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Telefon: +49 30 227-37850
vorzimmer.pet2@bundestag.de

Gesundheitsfachberufe

Pet 2-20-15-2124-036899 (Bitte bei allen Zuschriften angeben)

Sehr geehrte Frau Brückner,

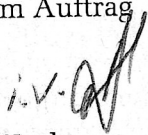
hiermit übersende ich Ihnen die zu Ihrer Eingabe angeforderte
Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)
mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Ich bitte mir mitzuteilen, ob Sie nach Kenntnisnahme der
Stellungnahme an Ihrem Anliegen festhalten wollen. Bitte
benennen Sie mir, wenn das Petitionsverfahren fortgesetzt
werden soll, Ihre Gegenargumente in Bezug auf die
Stellungnahme des Ministeriums und was im Einzelnen noch
Gegenstand einer parlamentarischen Prüfung durch den
Petitionsausschuss des Deutschen Bundestages sein soll.

Sollte ich innerhalb der nächsten sechs Wochen keine Antwort
erhalten, gehe ich davon aus, dass Sie das Petitionsverfahren
nicht weiter betreiben wollen.

Mit freundlichen Grüßen

im Auftrag



Wecken

 **Dziedziuch**



KOPIE

Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Deutscher Bundestag
- Petitionsausschuss -
11011 Berlin

Johanna Sell

Leiterin der Unterabteilung 21
Gesundheitsversorgung,
Krankenhauswesen

Glinkastraße 35 – Haus 2
10117 Berlin

Postanschrift:
11055 Berlin

Tel. +49 30 18441-2100

Johanna.Sell@bmg.bund.de

www.bundesgesundheitsministerium.de

Betreff: Gesundheitsfachberufe

Eingabe der Frau Antonie Brückner vom 16.03.2025

Ihr Schreiben vom 27.05.2025

Pet.-Nr.: 2-20-15-2124-036899

Geschäftszeichen: 215-45/Brückner/25

Berlin, 31. Juli 2025

Seite 1 von 5

Zu der o. a. Eingabe darf ich mich vertretungshalber für die Abteilungsleitung 2 an Sie wenden und nehme ich wie folgt Stellung:

Die Petentin bemängelt, dass durch eine gesetzliche Änderung bei der Finanzierung der Pflegepersonalkosten der Krankenhäuser durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, das am 12. November 2022 in Kraft getreten ist, seit dem Jahr 2025 keine Servicekräfte mehr über das Pflegebudget finanziert werden können und in der Folge Pflegekräfte die Verteilung der Mahlzeiten im Krankenhaus übernehmen müssten. Auch die Einarbeitung, Anleitung und Begleitung von Auszubildenden, Praktikantinnen und Praktikanten und FSJ-Tätigen könne wegen Zeitmangel und fehlenden Ressourcen nicht mehr sichergestellt werden. Die Petentin fordert, eine sofortige Refinanzierung der Servicekräfte für die Essensversorgung im Krankenhaus. Diese müsse als notwendige pflegeentlastende Maßnahme anerkannt und budgetiert werden. Zudem fordert sie eine klare gesetzliche Definition pflegerischer Aufgabe, damit Service- und Reinigungsdienste nicht auf Pflegefachkräfte verlagert werden. Es wird eine nachhaltige Finanzierung der interdisziplinären



Seite 2 von 5

Zusammenarbeit gefordert, um die Überlastung der Pflegekräfte im Krankenhaus durch die Rückverlagerung von Servicetätigkeiten zu verhindern.

Seit dem Jahr 2020 werden die krankenhausindividuellen Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen über ein sogenanntes Pflegebudget kostendeckend finanziert und damit unabhängig von den Fallpauschalen vergütet. Dabei haben die Vertragsparteien vor Ort (Krankenhäuser und Kostenträger) unter Berücksichtigung bundesweiter Vorgaben zu vereinbaren, welche krankenhausindividuellen Pflegepersonalkosten in welcher Höhe im Pflegebudget berücksichtigt werden. Mit der Definition der auszugliedernden Pflegepersonalkosten und Festlegung von Regelungen für die Zuordnung von Kosten von Pflegepersonal, das überwiegend in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen tätig ist, wurden der GKV-Spitzenverband und der Verband der privaten Krankenversicherung gemeinsam und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) beauftragt. Diese Festlegungen finden sich in der zwischen den genannten Vertragsparteien vereinbarten Pflegepersonalkostenabgrenzungsvereinbarung. Eine Liste berücksichtigungsfähiger pflegerischer Tätigkeiten enthält diese jedoch nicht – die Organisations- und Personalhoheit und damit die Entscheidung über den konkreten Personaleinsatz und die Aufgabenverteilung liegt in der Verantwortung des Krankenhausträgers.

Mit dem GKV-Finanzstabilisierungsgesetz, das am 12. November 2022 in Kraft getreten ist, wurde gesetzlich vorgegeben, welche Berufsgruppen künftig im Pflegebudget berücksichtigungsfähig sind. Ab dem Jahr 2025 können im Pflegebudget nur noch Personalkosten für Pflegekräfte mit einer in § 17b Absatz 4a Satz 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz genannten pflegerischen Qualifikation berücksichtigt werden, die in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen eingesetzt sind. Mit der Konkretisierung der im Pflegebudget berücksichtigungsfähigen Berufsgruppen sollen künftig Unstimmigkeiten auf der Ortsebene hinsichtlich der Anerkennung und Zuordnung der Berufsgruppen ohne pflegerische Qualifikation zum Pflegebudget vermieden werden. Die Verhandlungen zwischen Krankenhäusern und Kostenträgern sollen so vereinfacht und beschleunigt werden. Die



Seite 3 von 5

Konkretisierung dient zudem dazu, die Versorgungsqualität in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen durch qualitative Mindestanforderungen abzusichern.

Weiterhin besteht die Möglichkeit, im Rahmen des Pflegebudgets pflegeentlastende Maßnahmen erhöhend zu berücksichtigen, etwa die Übertragung von Aufgaben an Hilfspersonal zur Entlastung des Pflegepersonals. Mit dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz, das am 12. Dezember 2024 in Kraft getreten ist, wird die Höhe der pflegeentlastenden Maßnahmen auf pauschal 2,5 Prozent des Pflegebudgets begrenzt, die Nachweisverpflichtungen für die Krankenhäuser entfallen.

Die Kosten für Personal ohne pflegerische Qualifikation in der unmittelbaren Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen, die bislang über das Pflegebudget finanziert wurden, werden ab dem Jahr 2025 in das aG-DRG-System eingegliedert und über die pauschalierenden Entgelte finanziert. Soweit die Petentin die Refinanzierung von Servicekräften für die Essensversorgung im Krankenhaus anspricht, ist darauf hinzuweisen, dass die Verpflegung von Patientinnen und Patienten, zu der auch die Essensverteilung zählt, Teil der Krankenhausbehandlung ist und als solche bei der Kalkulation der Entgelte für die stationäre Krankenhausbehandlung berücksichtigt und mit diesen Entgelten vergütet wird.

Soweit die Petentin davon ausgeht, dass die Einarbeitung, Anleitung und Begleitung von Auszubildenden wegen Zeitmangels und fehlender Ressourcen nicht mehr sichergestellt werden könne, ist darauf hinzuweisen, dass die Praxisanleitung von Auszubildenden gemäß § 18 Absatz 1 Nummer 3 Pflegeberufegesetz im Umfang von mindestens 10 Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit statt zu finden hat und zu den Ausbildungskosten nach § 27 Absatz 1 des Pflegeberufegesetzes gehören. Diese Kosten werden insoweit von den Kostenträgern der Pflegeausbildung, insbesondere von der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, finanziert.



Soweit die Petentin die Personalsituation in der Pflege anspricht, ist auf weitere ergriffene Maßnahmen für die Pflege im Krankenhaus hinzuweisen. Durch das Krankenhauspflegeentlastungsgesetz, das am 1. Januar 2023 in Kraft getreten ist, werden die Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte in den Krankenhäusern weiter verbessert, indem die Einführung der Pflegepersonalregelung 2.0 (PPR 2.0) als Instrument zur Personalbemessung verankert wurde. Die PPR 2.0 wurde gemeinsam von der DKG, dem Deutschen Pflegerat und der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) erarbeitet. Ziel ist es, die Situation der Pflege in den Krankenhäusern mittelfristig zu verbessern, indem Idealbesetzungen für die Stationen errechnet und durchgesetzt werden. Am 1. Juli 2024 ist die Pflegepersonalbemessungsverordnung in Kraft getreten, in der die Vorgaben zur Ermittlung des Personalbedarfes und zur Festlegung der Personalbesetzung verankert wurden. Zur Vorbereitung der Verordnung wurde eine wissenschaftliche Erprobung durchgeführt. Die Krankenhäuser sollen zunächst ihren Pflegepersonalbedarf für alle bettenführenden Stationen der Somatik ermitteln. Anschließend soll eine sogenannte Konvergenzphase eingeleitet werden, mit der die stufenweise Anhebung des Erfüllungsgrades der Soll-Personalbesetzung mit dem Ziel des Personalaufbaus beginnt. Für den Fall des Unterschreitens des festgelegten Erfüllungsgrades können in der Rechtsverordnung Sanktionen festgelegt werden.

Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Verband der Privaten Krankenversicherung und die DKG sind außerdem verpflichtet, im Rahmen der wissenschaftlichen Weiterentwicklung der Pflegepersonalbemessung im Krankenhaus nach § 137l SGB V eine bedarfsgerechte personelle Zusammensetzung des Pflegepersonals auf Grundlage der beruflichen Qualifikationen sowie eine standardisierte und digitale Pflegepersonalbemessung sicherzustellen.

Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals ist für die Bundesregierung von besonderer Bedeutung. Gleichzeitig ist es ein zentrales Anliegen der Bundesregierung für die Patientinnen und Patienten die Qualität der pflegerischen Versorgung im Krankenhaus und die Patientensicherheit zu sichern und zu verbessern. Mit zahlreichen Maßnahmen hat die Bundesregierung daher auf die schwierige Situation der professionell Pflegenden und deren



Seite 5 von 5

Arbeitsbedingungen im Krankenhaus reagiert. Die Bundesregierung arbeitet weiterhin intensiv an Verbesserungen für die Situation der Pflegekräfte im Krankenhaus. Gleichwohl ist darauf hinzuweisen, dass die Personalausstattung und der Personaleinsatz in der Verantwortung der Krankenhausträger liegen. Im Rahmen ihrer Organisations- und Personalhoheit obliegt es unabhängig von der Art der Finanzierung der Pflegepersonalkosten den Krankenhausträgern, eine dem Versorgungsauftrag angemessene Personalausstattung sicherzustellen.

Die Petition sowie eine Kopie dieses Schreibens sind beigelegt.

Im Auftrag


Johanna Sell