

# Wirtschaftliche Situation in den ambulanten Pflegediensten / Diakoniestationen

Diakonie Deutschland  
Evangelisches Werk für Diakonie  
und Entwicklung e. V.  
Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin

Dr. Peter Bartmann  
Leitung Zentrum Gesundheit,  
Rehabilitation, Pflege

T +49 30 65211-1661  
F +49 30 65211-3661  
[peter.bartmann@diakonie.de](mailto:peter.bartmann@diakonie.de)  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Berlin, November 2023



## **Inhalt**

<b>0. Zusammenfassung</b>	<b>3</b>
<b>1. Verteilung der Rückmeldungen auf die Bundesländer</b>	<b>5</b>
<b>2. Einschätzung der wirtschaftlichen Situation des ambulanten Pflegedienstes</b>	<b>6</b>
<b>3. Pflegedienste mit Jahresdefizit im Jahr 2022</b>	<b>7</b>
<b>4. Erwartetes Jahresergebnis 2023</b>	<b>7</b>
<b>5. Höhe der Liquiditätsreserven</b>	<b>8</b>
<b>6. Betriebswirtschaftliche Gefährdung des ambulanten Pflegedienstes</b>	<b>9</b>
<b>7. Wesentliche Herausforderungen der Dienste 2023</b>	<b>10</b>
<b>8. Erforderliche Maßnahmen zur Sicherung der Ambulanten Pflege – Schlussfolgerungen der Diakonie Deutschland</b>	<b>12</b>

## Zusammenfassung

Die wirtschaftliche Lage der ambulanten Pflegedienste spitzt sich immer weiter zu, wie eine Umfrage der Diakonie Deutschland zeigt.

Sollte das Versorgungsnetz in der häuslichen Pflege weiter aufreißen, droht den pflegebedürftigen Menschen eine Versorgungslücke. Von den rund 4,9 Millionen Pflegebedürftigen werden 84 Prozent zu Hause versorgt.

Davon nehmen etwa 30 Prozent Pflegesachleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch. Die übrigen 70 Prozent werden teilweise ebenfalls von ambulanten Pflegediensten im Bereich der häuslichen Krankenpflege versorgt.

Stationäre Angebote können diese Lücke nicht füllen, da sie selbst unter erheblichem wirtschaftlichem Druck stehen und zusätzliche Kapazitäten auch wegen des sich weiter verschärfenden Fach- und Arbeitskräftemangels nicht zügig aufgebaut werden können.

Die Diakonie Deutschland hat gemeinsam mit den Diakonie-Landesverbänden im Sommer 2023 eine bundesweite Umfrage bei den Diakoniestationen/den ambulanten Pflegediensten in der Diakonie zu deren wirtschaftlicher Situation durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass die seit langem bekannten Probleme im Bereich der ambulanten Pflege nicht weiter aufgeschoben werden können.

So schätzen 72,71 Prozent der befragten ambulanten Pflegedienste ihre wirtschaftliche Situation als angespannt ein, 54 Prozent haben bereits im Jahr 2022 mit einem Jahresdefizit abgeschlossen. Etwa ein Drittel der ambulanten Pflegedienste hat eine Liquiditätsreserve von drei Monaten oder weniger.

8 Prozent sehen ihren ambulanten Pflegedienst/ihre Diakoniestationen als existenziell gefährdet an und gehen von einer Zeitperspektive vom Jahresende bis zu maximal zwei Jahren aus.

Als Faktoren, die zu einer wirtschaftlichen Gefährdung führen könnten, werden neben dem Fachkräftemangel u. a. genannt:

- der Zahlungsverzug der Kranken- und Pflegekassen sowie der Sozialhilfeträger,
- die nicht vollständige Anerkennung der Tarife in den Vergütungsverhandlungen und die zeitversetzte Anerkennung der Tarife,
- die fehlende Berücksichtigung der hohen Krankenstände in den Vergütungsvereinbarungen,
- die nicht auskömmlichen Vergütungen in der Häuslichen Krankenpflege,
- die fehlende oder nicht ausreichende Berücksichtigung von Sachkosten in den Vergütungen

Die Träger der ambulanten Pflegedienste nennen in der Umfrage die aus ihrer Sicht unbedingt erforderlichen Maßnahmen zur Stabilisierung ihrer wirtschaftlichen Situation:

- Der **Zahlungsverzug** durch die Kranken- und Pflegekassen bzw. den Sozialhilfeträger ist zu beheben.
- **Die Kranken- bzw. Pflegekassen müssen die Vergütungsverhandlungen prospektiv führen und Tarifsteigerungen kurzfristig in Nachverhandlungen berücksichtigen.** Außerdem sind die **tatsächlichen Personal- und Sachkosten** und die **veränderte Kostenstruktur der Pflegedienste** zum Ansatz zu bringen. Dazu gehören alle Tarifbestandteile bzw. Bestandteile der kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sowie die erheblich gestiegenen Kosten aufgrund von Vakanz, hohen Krankenständen, verstärkten Personalrecruiting-Maßnahmen, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie der Anpassung der Organisationsstruktur des ambulanten Pflegedienstes.

- Die pflegedürftigen Menschen sind von den **Investitions- und Ausbildungskosten** zu entlasten. Gegenwärtig beteiligt sich nur ein Viertel der Bundesländer an den Investitionskosten in der ambulanten Pflege. Des Weiteren sind die Leistungen der Pflegeversicherung regelmäßig zu dynamisieren.
- In der Häuslichen Krankenpflege müssen die **notwendigen Leistungen der indirekten Pflege** verankert und vergütet werden. Dazu gehören Erstgespräche, Fallbesprechungen, eine Verordnungspauschale und der Aufwand bei der Zusammenarbeit mit den Vertragsärzten sowie die Beratung der Patient:innen und Ihrer Angehörigen. Außerdem ist die zunehmende **Aufsplitterung in viele spezialisierte Leistungen** zu korrigieren.

### Methodik und Stichprobe

Die Online- Umfrage fand im Zeitraum von Juni bis Juli 2023 statt.

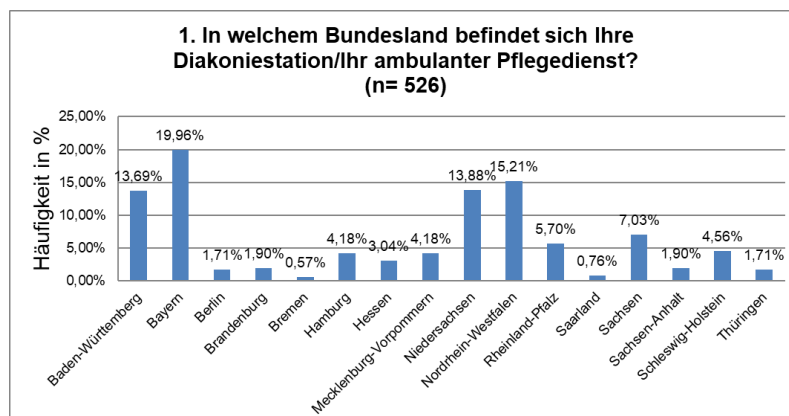
Bei der Umfrage handelt es sich um eine bundesweite Vollerhebung bei allen ambulanten Pflegediensten/Diakoniestationen in der Mitgliedschaft der Diakonie Deutschland.

Es wurden sieben standardisierte Fragen gestellt mit der Möglichkeit zu Freitextantworten. Zusätzlich wurde eine offene Frage 8 gestellt: Welche Entwicklungen sehen Sie kritisch und wie reagieren Sie darauf?

Die Online-Umfrage wurde über die diakonischen Landesverbände an die ambulanten Pflegedienste verteilt und zentral ausgewertet.

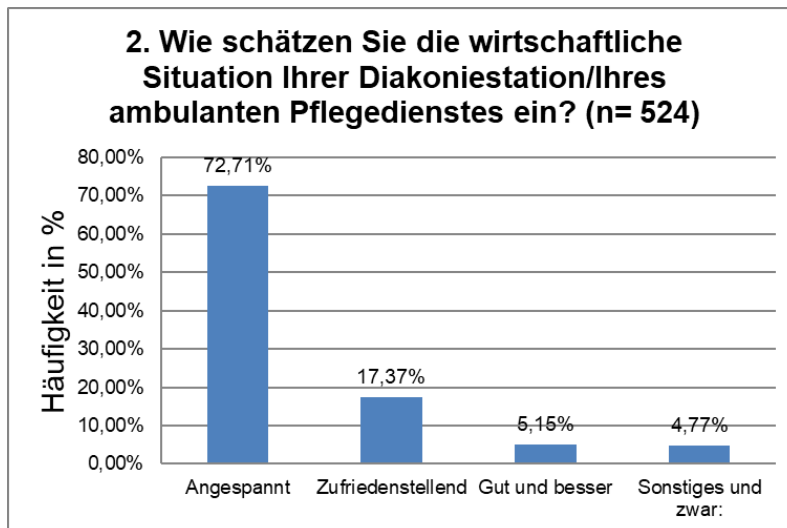
An der Umfrage haben sich 526 Träger ambulanter Pflegedienste/Diakoniestationen beteiligt, die teilweise nur einen ambulanten Pflegedienst, teilweise aber auch mehrere ambulante Pflegedienste haben. Aufgrund einer internen Hochrechnung gehen wir davon aus, dass mit der Beantwortung der Fragen Daten aus ca. 45 Prozent der 1.460 ambulanten Pflegedienste in der Mitgliedschaft der Diakonie in die Auswertung einfließen.

## 1. Verteilung der Rückmeldungen auf die Bundesländer



## 2. Einschätzung der wirtschaftlichen Situation des ambulanten Pflegedienstes

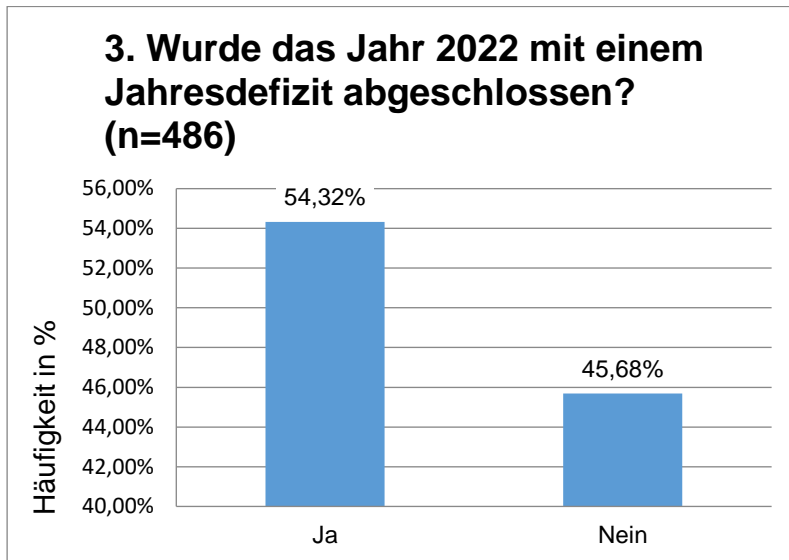
Fast drei Viertel (72,71 Prozent) der ambulanten Pflegedienste schätzen ihre wirtschaftliche Situation als angespannt ein.



In den Freitextfeldern wird die wirtschaftliche Situation kommentiert: So wurde beispielsweise angeführt: „Die Lage ist sehr angespannt, alarmierend bis fast aussichtslos: Hoher Tarifaabschluss, Personalmangel, Sachkostensteigerungen in allen Bereichen“ oder „Sehr heterogenes Bild für unsere zweistellige Anzahl an Sozialstationen, aber allen gleich ist eine gewisse Ergebnisreduktion, die bei einigen dazu führte, dass sie sich derzeit im defizitären Bereich wiederfinden.“ Oder „bisher waren unsere Dienste wirtschaftlich gut aufgestellt, jedoch machen die gestiegenen Kosten Sorge, das Ergebnis 2023 wird mit Spannung beobachtet.“ Oder „Schwierig, es wird täglich schwieriger, mit den Kostenträgern umzugehen. Die Bürokratie steigt wöchentlich. Die Mitarbeiter nehmen weiter ab. Ambulante Pflege wird von der Politik nicht gesehen“.

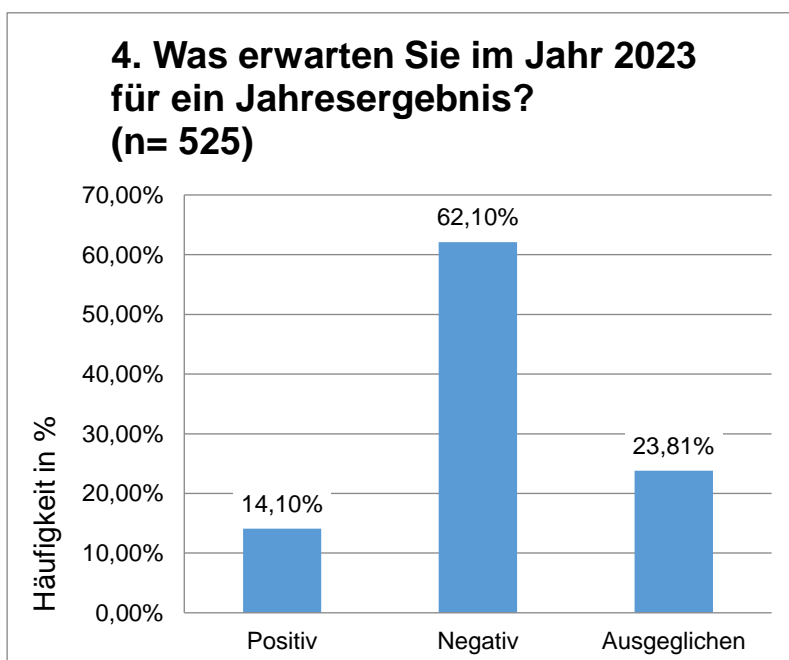
### 3. Pflegedienste mit Jahresdefizit im Jahr 2022

Mehr als die Hälfte der ambulanten Pflegedienste in der Diakonie haben das Jahr 2022 mit einem Jahresdefizit abgeschlossen.



In den Anmerkungen im Freitextfeld wurde mehrmals aufgeführt: „Wir haben nicht mit einem Defizit abgeschlossen, allerdings konnten wir ein positives Ergebnis gerade so erreichen. Ohne die Corona-Hilfen/den Pflegeschutzschirm für das erste Halbjahr wären wir in ein Defizit gerutscht.“

### 4. Erwartetes Jahresergebnis 2023



Während gut 50 Prozent 2022 mit einem Jahresdefizit abgeschlossen haben, erwarten 62,10 Prozent ein negatives Jahresergebnis für 2023.

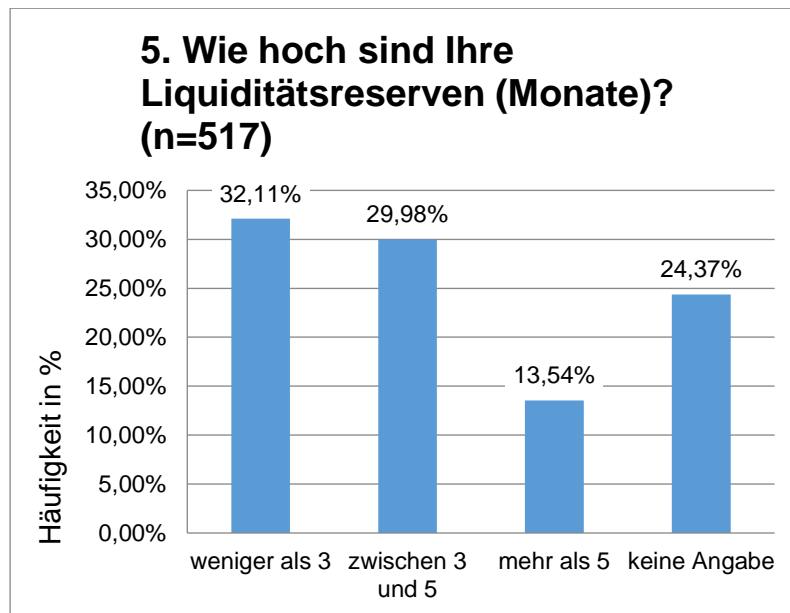
## 5. Höhe der Liquiditätsreserven

Wir hatten bei der Frage 3 (Jahresdefizit 2022) und der Frage 4 (Erwartung im Hinblick auf das Jahresergebnis für 2023) keine konkrete Höhe abgefragt, wollten aber mit der Frage 5 nach der Höhe der Liquiditätsreserven einen vertieften Einblick in die wirtschaftliche Situation der ambulanten Pflegedienste erhalten, und hierfür bot sich als Kennzahl die Höhe der Liquiditätsreserven an.

Dabei haben wir im Fragebogen die folgende gängige betriebswirtschaftliche Definition für die Liquiditätsreserve vorgenommen:

Liquiditätsreserve = Liquidität geteilt durch durchschnittliche monatliche Ausgaben (ohne Abschreibungen) und als Liquidität die Barrücklagen und die kurzfristigen Forderungen definiert.

32,11 Prozent der Teilnehmenden gaben an, eine Liquiditätsreserve von weniger als drei Monaten zu haben.

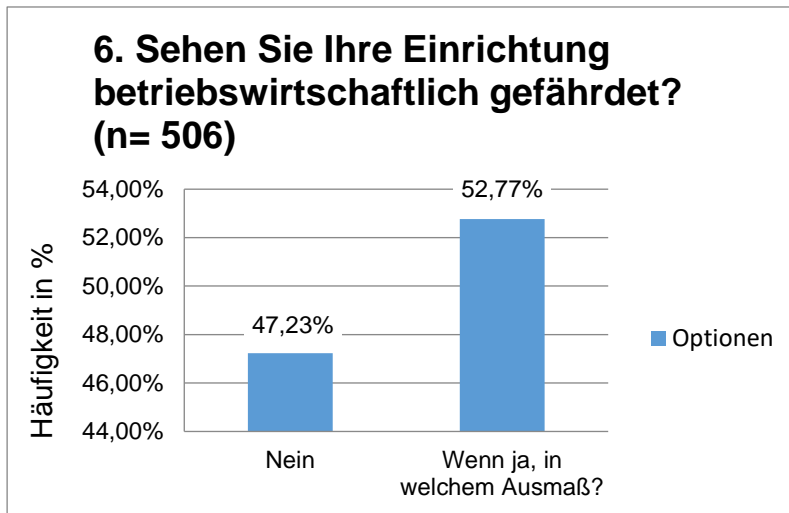


Die Liquiditätsreserve zeigt auf, wie lange ein Betrieb zahlungsfähig bleibt, wenn kein Ertrag erzielt wird. Alle Barrücklagen, gestellte Rechnungen mit vierwöchigem Zahlungsziel sowie innerhalb von vier Wochen auflösbare Geldanlagen, werden mit den (durchschnittlichen) monatlichen Ausgaben ins Verhältnis gesetzt. Gegenüberstellung von „was ich habe“ und „was ich brauche“.

Gleichfalls ist an dieser Kennzahl zu erkennen, innerhalb welcher Zeit ein gleichbleibendes Defizit, bzw. dauerhafte Mindereinnahmen/-erträge, bestehende Rücklagen/Reserven aufbrauchen.



## 6. Betriebswirtschaftliche Gefährdung des ambulanten Pflegedienstes



Das Ausmaß der betriebswirtschaftlichen Gefährdung wird unterschiedlich angegeben und bewegt sich zwischen den Polen „*Wir halten uns gerade so, aber können keine Rücklagen bilden*“ und der drohenden Insolvenz bzw. der Schließung einzelner Dienste.

Acht Prozent der Teilnehmenden haben bei den Freitextantworten eine konkrete Aussage zum Ausmaß der betriebswirtschaftlichen Gefährdung gemacht, so dass wir davon ausgehen, dass diese Dienste existenziell gefährdet sind. Die Zeitperspektive ist hier sehr unterschiedlich. In einzelnen Antworten wird davon ausgegangen, dass bereits Ende 2023 eine Entscheidung über eine Schließung des ambulanten Pflegedienstes oder einer Zusammenlegung mit einem anderen ambulanten Pflegedienst (und einer Reduzierung der Größe des Dienstes) ansteht und dies dann zum Jahresende umgesetzt wird. Andere gehen davon, dass der ambulante Pflegedienst noch zwei Jahre bestehen wird, wenn sich nichts an den Rahmenbedingungen ändert.

Als Faktoren, die zu einer wirtschaftlichen Gefährdung führen könnten, werden u. a. genannt:

- der Zahlungsverzug der Kranken- und Pflegekassen sowie der Sozialhilfeträger,
- die nicht vollständige Anerkennung der Tarife in den Vergütungsverhandlungen und die zeitversetzte Anerkennung der Tarife,
- die fehlende Berücksichtigung der hohen Krankenstände in den Vergütungsvereinbarungen,
- die nicht auskömmlichen Vergütungen in der Häuslichen Krankenpflege,
- die fehlende oder nicht ausreichende Berücksichtigung von Sachkosten.

## 7. Wesentliche Herausforderungen der Dienste 2023



Bei den wesentlichen Herausforderungen im Hinblick auf die wirtschaftliche Situation waren Mehrfachantworten möglich. Dabei wurden benannt von

- 79,92 % der Fachkräftemangel,
- 63,98 % die nicht auskömmliche Vergütung im SGB V,
- 59,29 % die Inflation,
- 54,60 % der im Vergleich zur Vorcoronazeit höhere Krankenstand,
- 52,16 % die nicht auskömmliche Vergütung im SGB XI,
- 51,22 % die Energiekostensteigerungen,
- 41,84 % die Digitalisierung,
- 37,90 % der Verhandlungsrückstau SGB V,
- 30,70 % der Verhandlungsrückstau im SGB XI.

In den Freitextfeldern/Fragen kommentieren befragte Pflegedienste ihre Einschätzungen u.a. folgendermaßen:

Beim **Personal- und Fachkräftemangel** wird die Befürchtung geäußert, aufgrund der hohen Arbeitsverdichtung sowie von Vakanzen und hohem Krankenstand und daraus folgender Überlastung der verbleibenden Arbeitskräfte in eine Abwärtsspirale zu geraten.

Als Herausforderung sehen sie die Gewinnung von Mitarbeitenden und Auszubildenden und beklagen mangelnde personelle und finanzielle Ressourcen für das Recruiting, aber auch für die Personalbindung einschließlich der betrieblichen Gesundheitsförderung. Sie rechnen künftig mit einem Personalmix auf unterschiedlichen Qualifikationsniveaus und fordern dafür untergesetzliche und vertragliche Änderungen im Bereich der häuslichen Krankenpflege.

Auf die verantwortlichen Pflegefachkräfte sehen sie mehr Verantwortung und Koordinationsaufgaben zukommen, die auch im Stellenumfang und in der Vergütung abgebildet werden müssen.

Die **unzureichende Vergütung durch die Kranken- und Pflegekassen** hat aus der Sicht der ambulanten Pflegedienste verschiedene Aspekte. Sie beginnt beim Zahlungsverzug und unberechtigten Rechnungskürzungen und führt über die verspätete Berücksichtigung von Tarifsteigerung und Inflation bis zu nicht vergüteten notwendigen Leistungen der Pflegedienste, z. B. der Beratung und Koordination in der häuslichen Krankenpflege.

Da die **Pflegeversicherung mit ihren Pauschalen nicht die gesamten tatsächlichen Kosten für die Pflege trägt und auch nicht ausreichend dynamisiert wurde**, führen Kostensteigerungen aufgrund von Tarifsteigerung dazu, dass die pflegebedürftigen Menschen auf die Leistungen der ambulanten Pflegedienste teilweise ganz verzichten bzw. sie wenig in Anspruch nehmen. Dies ist für die Dienste wirtschaftlich herausfordernd: Die Rückgänge der individuellen Leistungsanspruchnahme kann der ambulante Pflegedienst oft nur durch eine erhöhte Aufnahme weiterer Klient:innen kompensieren. Aufgrund der damit verbundenen höheren Fahrt- und Dokumentationskosten und des organisatorischen Mehraufwands verbessert sich die wirtschaftliche Situation der Dienste nicht.

Die in vielen Bundesländern **fehlende Refinanzierung der Investitionskosten** allgemein sowie bezogen auf die Umstellung des Fuhrparks auf Nachhaltigkeit.

Bei der **Digitalisierung** geht es für die Dienste konkret um die **Einführung der Telematik-Infrastruktur**, die kurz- und mittelfristig zu erhöhtem Sach- und Personalaufwand führt.

Das Ordnungs- und Genehmigungsverfahren in der häuslichen Krankenpflege und der ständig steigende bürokratische Aufwand durch weiterhin zunehmende Melde- und Berichtspflichten, die teilweise für die Diakoniestationen keinen Nutzen bringen, aber einen höheren Personal- und Sachaufwand erfordern, der bisher nicht in den Leistungsentgelten berücksichtigt ist.

Sehr kritisch sehen die Dienste auch die zunehmende **Aufspaltung der Leistungen der häuslichen Krankenpflege in spezialisierte Leistungen**, wie z. B. die häusliche psychiatrische Krankenpflege, die Palliativpflege, die Versorgung von chronischen Wunden mit erhöhten formalen fachlichen und strukturellen Anforderungen, die viele Dienste nicht darstellen können. Diese Ausdifferenzierung ist weder auskömmlich refinanziert noch führt sie zu einem Ausbau einer flächendeckenden Versorgung und damit zu einer Versorgungssicherheit für die Patient:innen.

Drei weitere in den Freitextfeldern genannte Gesichtspunkte, die über die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten hinausgehen, verdienen aus der Sicht der Diakonie Deutschland besondere Aufmerksamkeit:

- Sehr deutliche Hinweise auf den **Zahlungsverzug** der Kranken- und Pflegekassen sowie der Sozialhilfeträger, der durch die langen Bearbeitungszeiten und die ungerechtfertigten Rechnungskürzungen noch verstärkt wird.
- Höhere Kosten und höherer Zeitaufwand für die **pflegerische Versorgung im ländlichen Raum**.

- **Erschöpfung ergänzender Mittel von Kirchengemeinden und Fördervereinen**, die gar nicht zur wirtschaftlichen Sicherung der Dienste, sondern für ergänzende Angebote bereitgestellt werden.

## 8. Erforderliche Maßnahmen zur Sicherung der Ambulanten Pflege – Schlussfolgerungen der Diakonie Deutschland

Die Befragung der Diakonie Deutschland zur wirtschaftlichen Situation der ambulanten Pflegedienste zeichnet ein düsteres Bild. So schätzen 72,71 Prozent der ambulanten Pflegedienste ihre wirtschaftliche Situation als angespannt ein, 54 Prozent haben bereits im Jahr 2022 mit einem Jahresdefizit abgeschlossen.

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die ambulanten Pflegedienste stellen ein zentrales Infrastrukturelement der professionellen pflegerischen Versorgung in der häuslichen Pflege dar. Es muss jetzt gehandelt werden, damit wir auch in Zukunft eine professionelle Pflege und Begleitung von pflegebedürftigen Menschen/Patient:innen und ihrer An- und Zugehörigen sicherstellen können. Dazu müssen folgende Probleme vom Gesetzgeber bzw. den Kranken- und Pflegekassen oder dem Sozialhilfeträger gelöst werden.

**Kurzfristig** sind folgende Probleme zu lösen, und zwar vor allem von den Kranken- und Pflegekassen bzw. dem Sozialhilfeträger:

- Der **Zahlungsverzug** durch die Kranken- und Pflegekassen bzw. den Sozialhilfeträger ist zu beheben: Die gesetzlichen und die vertraglich vereinbarten Zahlungsziele sind zwingend einzuhalten. Bei unvorhergesehenen Zahlungsproblemen der Leistungsträger, z. B. aufgrund einer Cyberattacke, sind zeitnah Abschlagszahlungen in Höhe von mindestens 85 Prozent der gestellten Rechnung erforderlich. Darüber hinaus sind Verzugszinsen entsprechend der Höhe der Regelungen des BGB zum Ansatz zu bringen.
- **Die Kranken- bzw. Pflegekassen müssen die Vergütungsverhandlungen prospektiv führen und Tarifsteigerungen kurzfristig in Nachverhandlungen berücksichtigen**, wenn es signifikante Abweichungen (+- 1,5 Prozent) zwischen der getroffenen Annahme und der tatsächlichen Steigerung im abgeschlossenen Tarifvertrag/in der vereinbarten kirchlichen Arbeitsrechtsregelung gibt.
- In den Vergütungen sind die **tatsächlichen Personal- und Sachkosten** und die **veränderte Kostenstruktur der Pflegedienste** zu berücksichtigen. Dazu gehören alle Tarifbestandteile bzw. Bestandteile der kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sowie die erheblichen gestiegenen Kosten aufgrund von Vakanzen, hohen Krankenständen, verstärkten Personalrecruiting-Maßnahmen, Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sowie der Anpassung der Organisationsstruktur des ambulanten Pflegedienstes.
- Darüber hinaus bedarf es der Anerkennung eines angemessenen **Risikozuschlags**. Dieser muss sowohl einen Wagniszuschlag für die Vergütung des allgemeinen Unternehmerrisikos als auch die betrieblichen Einzelrisiken der ambulanten Pflege beinhalten. Diese Forderungen sind bereits in das Gesetzgebungsverfahren eingeflossen. Ihre

Umsetzung in den Vergütungsverhandlungen erfolgt aber nur sehr unzureichend. Hier wäre es auch uns unserer Sicht hilfreich, wenn das Bundesministerium die Umsetzung der Regelungen engmaschig moderieren würde.

- Die pflegedürftigen Menschen sind von den **Investitions- und Ausbildungskosten** zu entlasten. Gegenwärtig beteiligt sich nur ein Viertel der Bundesländer an den Investitionskosten in der ambulanten Pflege. Die Kosten für die Pflegeausbildung sind im gesamtgesellschaftlichen Interesse von der öffentlichen Hand zu tragen.

Um die professionelle ambulante Pflege **mittelfristig** zu sichern, muss der Bundesgesetzgeber folgende Probleme in Angriff nehmen:

1. In der Häuslichen Krankenpflege müssen die **notwendigen Leistungen der indirekten Pflege** verankert und vergütet werden. Dazu gehören Erstgespräche, Fallbesprechungen, eine Verordnungspauschale und der Aufwand bei der Zusammenarbeit mit den Vertragsärzten sowie die Beratung der Patient:innen und Ihrer Angehörigen.
2. Die **Aufsplitterung der häuslichen Krankenpflege in viele spezialisierte Leistungen** ist zu korrigieren. In den letzten Jahren wurden in der Häuslichen Krankenpflege besondere Versorgungsaufgaben mit erhöhten Qualifikations- und Strukturanforderungen definiert. Hierzu zählen u.a. die palliativpflegerische Versorgung, die häusliche Krankenpflege für psychisch Kranke, die Versorgung von chronischen Wunden. Diese spezialisierten Dienste sind nicht flächendeckend vorhanden, teilweise müssen die Patient:innen von „normalen“ Pflegediensten versorgt werden, häufig finden sie aber kein Versorgungsangebot. Diese Diversifizierung der häuslichen Krankenpflege ist zu überprüfen. Die Leistungen sind wieder in einem ambulanten Pflegedienst zusammenzuführen und der jeweils besondere Aufwand muss auskömmlich finanziert werden, damit Versorgungssicherheit für die Patient:innen geschaffen werden kann.
3. Der hohe Aufwand der Dienste bei der **Digitalisierung** der Kommunikation, Dokumentation, Abrechnung und Qualitätssicherung ist auf das notwendige Maß **und** auf Maßnahmen zu konzentrieren, die den Verwaltungsaufwand der Entlastung der ambulanten Pflegedienste verringern. Es muss anerkannt werden, dass die Digitalisierung Personalressourcen erfordert und, dass sie in den nächsten Jahren einen zusätzlichen Aufwand darstellen wird, bevor es dann zu den erhofften Entlastungen kommt. Hier sei besonders auf die diversen Plattformen hingewiesen, in denen die ambulanten Pflegedienste regelmäßig Angaben zu Personal, Auszubildenden, Investitionskosten, Qualitätsprüfungen, Tarifierung machen müssen. Jede Plattform hat eigene Authentifizierungsmechanismen, teilweise müssen die gleichen Daten auf unterschiedliche Weise erfasst werden.
4. **Die Umstellung ambulanter Dienste auf nachhaltige Fahrzeuge ist zu fördern.**
5. Es sind **alle Bürokratiepflichten auf ihre Notwendigkeit zu überprüfen und entsprechend zu reduzieren**. Diese verringern die Zeiten, in denen Mitarbeitende Leistungen beim Klienten erbringen kön-

nen, sie finden zudem in den Vergütungsverhandlungen keine adäquate Berücksichtigung, da hier die Nachweisführung und eine Bürokratiekostenrechnung schwierig ist. Darüber hinaus reduzieren sie die Berufszufriedenheit der Mitarbeitenden.

6. Die fehlende Erhöhung der Leistungen der Pflegeversicherung entsprechend der Preis- und Lohnentwicklung führt(e) zu einer deutlichen Kaufkraftreduktion und zu einem Verlust des Wertes der Pflegeleistungen. Sie gefährdet das Versorgungssystem im SGB XI.  
**Die Leistungen der Pflegeversicherung sind regelhaft und verpflichtend jährlich zu dynamisieren, um auch zukünftig eine angemessene pflegerische Versorgung der Betroffenen aufrechtzuerhalten.** Der Dynamisierungsfaktor muss auf der Basis valider Daten und unabhängig von finanzpolitischen Erwägungen erfolgen. Er sollte sich auf die Daten des Statistischen Bundesamtes beziehen. Diese Absenkung des Leistungsniveaus ist in der ersten Stufe wieder auf das Ausgangsniveau anzuheben, das bei der Einführung der Pflegeversicherung gegeben war.

#### **Ansprechpartnerinnen:**

##### **Erika Stempfle**

Ambulante gesundheits- und sozialpflegerische  
Dienste/ambulante Altenhilfe  
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege  
T +49 30-65211-1672 | F +49 30-65211-3672  
[erika.stempfle@diakonie.de](mailto:erika.stempfle@diakonie.de)

##### **Kathrin Klinkusch**

Pressesprecherin | Zentrum Kommunikation  
T +49 30-65211-1878 | F +49 30-65211-3873  
M +49 1727115541  
[kathrin.klinkusch@diakonie.de](mailto:kathrin.klinkusch@diakonie.de)

##### **Diakonie Deutschland**

Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e.V.  
Caroline-Michaelis-Str.1 | 10115 Berlin  
T +49 30 65211-0 | F +49 30 65211-3333  
[www.diakonie.de](http://www.diakonie.de)

Verfasst von: Erika Stempfle, Kathrin Klinkusch  
Stand: Oktober 2023