VIM e.V. | Fregestraße 8 | 07747 Jena

Name: David Bock
Telefon: 015154435848
Telefax:
E-Mail: d.bock@vim-pflege.de

Datum: 21.11.2026

Offener Brief der Interessenvertretung Intensivpflege Mitteldeutschland (VIM e.V.)

Außerklinische Intensivpflege braucht Versorgungssicherheit statt Finanzierungslücken

An die Bundesregierung,
die Mitglieder des Deutschen Bundestages,
die Mitglieder des Bundesrates
und insbesondere die Mitglieder des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages

Sehr geehrte Damen und Herren,

hinter den Diskussionen um Beitragssätze, Veränderungsraten, Budgets und gesetzliche Refinanzierungsmechanismen stehen Menschen.

Menschen, die beatmet werden. Menschen mit Trachealkanülen. Kinder und Erwachsene mit komplexen Erkrankungen. Menschen, deren Leben und Teilhabe davon abhängen, dass rund um die Uhr qualifizierte Pflegefachkräfte zur Verfügung stehen.

Als Interessenvertretung Intensivpflege Mitteldeutschland e.V. (VIM) vertreten wir derzeit **17 Mitgliedsunternehmen der außerklinischen Intensivpflege** in Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt.

Wir unterstützen Reformen. Aber Reformen müssen Versorgung ermöglichen.

Der VIM e.V. unterstützt ausdrücklich das Ziel, die Pflegeversicherung langfristig zu stabilisieren, Bürokratie abzubauen, Digitalisierung zu fördern und vorhandene Mittel effizient einzusetzen.

Was wir nicht akzeptieren können, ist eine Finanzierungssystematik, bei der gesetzlich oder aufgrund des Arbeitsmarktes notwendige Kostensteigerungen entstehen, diese von den Leistungserbringern aber nicht in gleichem Umfang refinanziert werden können.

Genau diese Situation droht sich weiter zu verschärfen.

Dabei geht es uns nicht ausschließlich um die wirtschaftliche Refinanzierung der Versorgung. Ebenso entscheidend ist, dass intensivpflegebedürftige Menschen und ihre

Angehörigen auch künftig tatsächlich Zugang zu den im PNOG neu geordneten Unterstützungs- und Entlastungsleistungen erhalten.

Die außerklinische Intensivpflege ist hochgradig personalintensiv. Die Versorgung kann nicht beliebig rationalisiert, automatisiert o. durch Produktivitätssteigerungen kompensiert werden.

Wenn für die sichere Versorgung eines Menschen eine qualifizierte Pflegefachkraft erforderlich ist, muss diese Pflegefachkraft vorhanden sein.

Und sie muss angemessen bezahlt werden können.

Lohnentwicklung und Refinanzierung dürfen nicht weiter auseinanderlaufen.

Für das Jahr 2027 beträgt die Veränderungsrate nach § 71 SGB V 3,42 Prozent.

Gleichzeitig steigen die veröffentlichten regional üblichen Entlohnungsniveaus beispielsweise in Thüringen bei Pflege- und Betreuungskräften mit mindestens dreijähriger Ausbildung von 26,30 Euro auf 27,28 Euro je Stunde und damit um 3,73 Prozent. In Sachsen-Anhalt beträgt die Entwicklung sogar 4,43 Prozent.

Bereits daran zeigt sich: Die reale und notwendige Entwicklung der Personalkosten kann oberhalb dessen liegen, was über eine pauschale Veränderungsrate refinanzierbar ist.

Diese Differenz verschwindet nicht. Sie verbleibt beim Leistungserbringer.

Bei einer Versorgungsform, deren Kosten im Wesentlichen durch Personal bestimmt werden, kann eine solche systematische Finanzierungslücke nicht dauerhaft aufgefangen werden.

Das ist keine abstrakte wirtschaftliche Diskussion.

Wir haben unsere Mitgliedsunternehmen deshalb gefragt, was die derzeitigen gesetzlichen Rahmenbedingungen konkret für ihre Versorgungsstrukturen bedeuten.

Die Rückmeldungen zeigen:

12 unserer derzeit 17 Mitgliedsunternehmen - rund 71 Prozent - haben sich innerhalb des kurzen Erhebungszeitraums an unserer Abfrage beteiligt. Eine Hochrechnung auf nicht teilnehmende Mitgliedsunternehmen nehmen wir ausdrücklich nicht vor.

Allein die teilnehmenden Unternehmen versorgen aktuell **487 Patientinnen u. Patienten** in der außerklinischen Intensivpflege und beschäftigen etwa **1.675 Mitarbeitende**.

Nach Einschätzung der teilnehmenden Unternehmen ist die bestehende Versorgung von **mindestens 179 Patientinnen u. Patienten unmittelbar gefährdet**, wenn sich die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen nicht verändern. Weitere Versorgungen werden von den Unternehmen mittel- und langfristig als wirtschaftlich gefährdet eingeschätzt.

Damit sehen die teilnehmenden Mitgliedsunternehmen bereits heute bei **mehr als einem Drittel** der von ihnen versorgten Menschen ein konkretes Risiko für die Fortführung der heutigen Versorgungsstruktur. Gleichzeitig lassen sich aus den eindeutig bezifferten Rückmeldungen bereits **mindestens 357 konkret oder perspektivisch gefährdete Arbeitsplätze** ableiten. Weitergehende Angaben einzelner Unternehmen wurden dabei bewusst nicht hochgerechnet.

Diese Zahlen bilden ausdrücklich nur die Rückmeldungen der an unserer Erhebung beteiligten Mitgliedsunternehmen ab. Für die Gesamtzahl der durch den VIM vertretenen

Patientinnen, Patienten und Beschäftigten liegt die tatsächliche Reichweite höher; für die Gefährdungszahlen nehmen wir keine Hochrechnung vor.

Hinter jeder dieser Zahlen steht ein Mensch.

Wenn außerklinische Intensivversorgung wirtschaftlich nicht mehr erbracht werden kann, verschwindet der Versorgungsbedarf nicht. Die betroffenen Menschen benötigen weiterhin professionelle Unterstützung, gegebenenfalls in Krankenhäusern oder anderen stationären Strukturen und damit häufig zu deutlich höheren gesamtgesellschaftlichen Kosten.

Auch im Bundesratsverfahren ist der Handlungsbedarf erkannt worden.

Wir begrüßen ausdrücklich, dass die Ausschüsse des Bundesrates in ihren Empfehlungen zum Pflegeneuordnungsgesetz die Bundesregierung aufgefordert haben, auch für ambulante Pflegedienste, die Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V oder der außerklinischen Intensivpflege nach § 37c SGB V erbringen, dem Pflegeversicherungsrecht entsprechende Refinanzierungsregelungen zu prüfen.

Damit wird ein Problem aufgegriffen, auf das wir seit Monaten hinweisen.

Denn dieselbe Pflegefachkraft kann nicht auf der einen Seite entsprechend tariflicher, tariforientierter oder regional üblicher Entgeltniveaus bezahlt werden müssen, während die Refinanzierung ihrer Arbeit auf der anderen Seite gesetzlichen Begrenzungen unterliegt, die diese Kostenentwicklung nicht vollständig berücksichtigen.

Wir fordern deshalb eine verbindliche Lösung im laufenden Gesetzgebungsverfahren.

Notwendige und nachgewiesene Personalkostensteigerungen müssen auch in der außerklinischen Intensivpflege vollständig wirtschaftlich anerkannt werden.

Nachgewiesene tatsächliche Gestehungskosten müssen berücksichtigt werden können, wenn pauschale Veränderungsraten die reale Kostenentwicklung nicht abbilden.

Für SGB V und SGB XI brauchen wir eine konsistente Refinanzierungslogik. Die gleiche Pflegefachkraft darf wirtschaftlich nicht unterschiedlich bewertet werden, nur weil Leistungen unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern zugeordnet sind.

Tarifgebundene, tariforientierte und am regional üblichen Entlohnungsniveau ausgerichtete Leistungserbringer müssen sachgerecht und gleichwertig behandelt werden.

Und gesetzliche Veränderungen müssen mit ausreichenden Übergangsfristen versehen werden. Eine Reform, die wenige Tage nach Abschluss des parlamentarischen Verfahrens umgesetzt werden soll, schafft keine Planungssicherheit, weder für Pflegebedürftige noch für ihre Angehörigen, Beschäftigten oder Leistungserbringer.

Teilhabe und Entlastung: Sozialraumbudget auch für komplexe AKI-Versorgung öffnen.

Das geplante Sozialraumbudget nach § 45b SGB XI darf nicht so ausgestaltet werden, dass Menschen mit besonders komplexem medizinisch-pflegerischem Unterstützungsbedarf faktisch von seiner Nutzung ausgeschlossen werden. Niedrigschwellige Angebote zur Unterstützung im Alltag sind wichtig. Bei Menschen mit Beatmung, Trachealkanülenversorgung oder vergleichbaren gesundheitlichen Risiken reichen sie jedoch nicht in jeder Versorgungssituation aus. Hier werden häufig qualifizierte

professionelle Leistungserbringer benötigt, die über entsprechende pflegerische und notfallbezogene Kompetenzen verfügen.

Wir fordern deshalb, dass Pflegebedürftige das Sozialraumbudget auch für qualifizierte professionelle Entlastungs- und Unterstützungsangebote ambulanter Pflegedienste und Leistungserbringer der außerklinischen Intensivpflege einsetzen können. Die Wahlfreiheit der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen muss dabei im Mittelpunkt stehen.

Gleichzeitig muss eine planbare qualifizierte Entlastung für pflegende Angehörige erhalten bleiben. Ein Krisen- oder Überbrückungsbudget ersetzt keine verlässliche, vorhersehbare Entlastung in langfristig belastenden Versorgungssituationen.

Versorgungssicherheit muss der Maßstab der Reform sein.

Eine nachhaltige Reform darf nicht allein danach beurteilt werden, ob kurzfristig Ausgaben begrenzt werden. Eine Einsparung ist nur dann nachhaltig, wenn sie nicht an anderer Stelle höhere Kosten verursacht. Wenn außerklinische Intensivversorgung wirtschaftlich nicht mehr erbracht werden kann oder notwendige Unterstützungsleistungen für Betroffene nicht zugänglich sind, verschwindet der Bedarf nicht, er verlagert sich in deutlich aufwendigere und kostenintensivere Versorgungsstrukturen. Das PNOG muss deshalb beides sichern: die wirtschaftliche Grundlage einer qualitätsgesicherten außerklinischen Intensivpflege und den tatsächlichen Zugang intensivpflegebedürftiger Menschen zu bedarfsgerechten Unterstützungs- und Entlastungsleistungen.

Wir appellieren deshalb an Bundesregierung, Bundestag und Bundesrat:
Nutzen Sie das laufende Gesetzgebungsverfahren, um sowohl die wirtschaftliche Grundlage der außerklinischen Intensivpflege dauerhaft und verlässlich abzusichern als auch den Zugang intensivpflegebedürftiger Menschen zu Unterstützungs- und Entlastungsleistungen im Sozialraum zu gewährleisten.

Nicht irgendwann.
Jetzt, bevor aus Finanzierungslücken Versorgungslücken und aus neuen Leistungsansprüchen neue Zugangshürden werden.

Der VIM e.V. und seine Mitgliedsunternehmen stehen für einen kurzfristigen fachlichen Austausch ausdrücklich zur Verfügung und sind bereit, ihre Erfahrungen, Daten und konkreten Kalkulationsgrundlagen aus Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt in das parlamentarische Verfahren einzubringen.

Mit freundlichen Grüßen

David Bock
Vorstand VIM e.V.
Interessenvertretung Intensivpflege Mitteldeutschland