

Das Bundesamt für Soziale Sicherung gibt die folgenden

**Anteile und Beträge zur Förderung von Maßnahmen in ambulanten und stationären Einrichtungen der Altenpflege zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf nach Bundesländern im Jahr 2021**

nach § 8 Abs. 7 Satz 1 und 6 SGB XI sowie auf Grundlage der Vereinbarung mit dem GKV-Spitzenverband und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. nach § 8 Abs. 10 SGB XI bekannt:

<b>Bundesland</b>	Zahl der ambulanten Einrichtungen (2019)	Zahl der stationären Einrichtungen (2019)	Gesamtzahl aller Einrichtungen (2019)	<b>Verhältniszerte</b> bezogen auf die Zahl sämtlicher Einrichtungen im Bund	<b>Betrag zur Förderung</b> nach § 8 Abs. 7 SGB XI
Baden-Württemberg	1.203	1.912	3.115	10,3598510044%	<b>10.359.851,01 €</b>
Bayern	2.077	2.016	4.093	13,6124783823%	<b>13.612.478,38 €</b>
Berlin	634	399	1.033	3,4355460955%	<b>3.435.546,10 €</b>
Brandenburg	765	596	1.361	4,5264068112%	<b>4.526.406,81 €</b>
Bremen	115	152	267	0,8879872289%	<b>887.987,23 €</b>
Hamburg	378	206	584	1,9422642011%	<b>1.942.264,20 €</b>
Hessen	1266	955	2.221	7,3865903951%	<b>7.386.590,40 €</b>
Mecklenburg-Vorp.	513	498	1.011	3,3623786085%	<b>3.362.378,61 €</b>
Niedersachsen	1350	1.964	3.314	11,0216841825%	<b>11.021.684,18 €</b>
Nordrhein-Westfalen	2961	2.960	5.921	19,6920313955%	<b>19.692.031,40 €</b>
Rheinland-Pfalz	539	559	1.098	3,6517227617%	<b>3.651.722,76 €</b>
Saarland	124	197	321	1,0675801517%	<b>1.067.580,15 €</b>
Sachsen	1149	1.058	2.207	7,3400292670%	<b>7.340.029,27 €</b>
Sachsen-Anhalt	645	688	1.333	4,4332845550%	<b>4.433.284,56 €</b>
Schleswig-Holstein	497	687	1.184	3,9377411201%	<b>3.937.741,12 €</b>
Thüringen	472	533	1.005	3,3424238393%	<b>3.342.423,84 €</b>
<b>bundesweit</b>	<b>14.688</b>	<b>15.380</b>	<b>30.068</b>	<b>100,0000000000 %</b>	<b>100.000.000,01 €</b>

## Erläuterungen:

- 1) Aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung werden in den Jahren 2019 bis 2024 jährlich bis zu 100 Millionen Euro bereitgestellt, um Maßnahmen der Pflegeeinrichtungen zu fördern, die das Ziel haben, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf für ihre in der Pflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu verbessern (§ 8 Abs. 7 Satz 1 SGB XI). Der in Satz 1 genannte Betrag soll unter Berücksichtigung der Zahl der Pflegeeinrichtungen auf die Länder aufgeteilt werden (§ 8 Abs. 7 Satz 6 SGB XI).
- 2) Gemäß Abstimmung zwischen dem GKV-Spitzenverband, dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. und dem Bundesamt für Soziale Sicherung erfolgt die Verteilung des Gesamtbetrages nach Ländern durch das Bundesamt für Soziale Sicherung nach dem in der aktuellen Pflegestatistik ausgewiesenen Anteil der Pflegeeinrichtungen. Maßgeblich für die vom Bundesamt für Soziale Sicherung jährlich vorzunehmende Verteilung ist die verfügbare Statistik zum 1. Januar des Jahres, für das die Verteilung erfolgt.
- 3) Die Ermittlung der Beträge für das Jahr 2021 basiert auf den gemäß PflegeStatV (iVm. § 109 Abs. 1 SGB XI) erhobenen verfügbaren Zahlen des Jahres 2019; nach § 4 Abs. 1 PflegeStatV werden die Erhebungen zweijährlich, erstmalig für das Jahr 1999 erhoben. Entsprechend der Förderung von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen waren die insoweit nach Art der Pflegeeinrichtung gesondert ausgewiesenen Zahlen zu addieren und die Gesamtzahl der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in jedem Bundesland zur Gesamtzahl aller 30.068 bundesweit tätigen Pflegeeinrichtungen ins Verhältnis zu setzen.
- 4) Auf Basis der so ermittelten Verhältniswerte war der Anteil je Bundesland zu ermitteln und auszuweisen. In der Summe der kaufmännisch gerundeten Beträge (Budgets) ergibt sich ein Mehrbedarf von 1 ct., soweit der Förderbetrag vollständig ausgeschöpft wird.
- 5) Gemäß § 8 Abs. 7 Satz 10 SGB XI erfolgt die Auszahlung des Förderbetrages an die Pflegeeinrichtung über die auf Landesebene bestimmten Pflegekassen; das Nähere zum Verfahren zur Vergabe der Fördermittel regeln die Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Abs. 7 Satz 10 SGB XI.
- 6) Die Zahlungen an die Pflegeeinrichtung vor Ort durch die damit auf Landesebene bestimmten Pflegekassen sind als Leistungsaufwendungen im Rahmen des Finanzausgleichs nach den §§ 66 ff. SGB XI zu berücksichtigen. Die mit der Zahlung an die Pflegeeinrichtung vor Ort betrauten Pflegekassen weisen die von ihnen geleisteten Zahlungen unter der Position 100 (Summe der Leistungsausgaben) des für das monatliche Ausgleichsverfahren maßgeblichen Abrechnungs-Vordrucks „P“ aus.
- 7) Die Landesverbände der Pflegekassen stellen die sachgerechte Verteilung der Mittel einschließlich der Einhaltung der für das jeweilige Land bereitgestellten Gesamtfördersumme sicher (§ 8 Abs. 7 Satz 5 SGB XI; § 5 Abs. 5 der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes nach § 8 Abs. 7 SGB XI vom 28.3.2019).

**Im Auftrag**

**gez. Dr. Sichert**