vdek
Die Ersatzkassen

Gute Pflege – stabile Finanzen: Pflegeversicherung zukunftsfest ausgestalten

Positionen zur zukunftsfähigen Ausgestaltung der Sozialen Pflegeversicherung

Die Mitgliedskassen

Techniker Krankenkasse (TK)
Bramfelder Straße 140 · 22305 Hamburg
Tel.: 0 40 / 69 09-17 83
Fax: 0 40 / 69 09-13 53
E-Mail: pressestelle@tk.de
Internet: www.tk.de
@TK_Presse

BARMER
Postfach 11 07 04 · 10837 Berlin
Tel.: 08 00 / 33 31 01-0
Fax: 08 00 / 3 33 00 90
E-Mail: service@barmer.de
Internet: www.barmer.de
@BARMER_Presse

DAK-Gesundheit
Nagelsweg 27-31 · 20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 2 36 48 55-0
Fax: 0 40 / 3 34 70-12 34 56
E-Mail: service@dak.de
Internet: www.dak.de
@DAKGesundheit

KKH Kaufmännische Krankenkasse
Karl-Wiechert-Allee 61 · 30625 Hannover
Tel.: 05 11 / 28 02-0
Fax: 05 11 / 28 02-99 99
E-Mail: service@kkh.de
Internet: www.kkh.de

hkk – Handelskrankenkasse
Martinistraße 26 · 28195 Bremen
Tel.: 04 21 / 36 55-0
Fax: 04 21 / 36 55-37 00
E-Mail: info@hkk.de
Internet: www.hkk.de
@hkk_Presse

HEK – Hanseatische Krankenkasse
Wandsbeker Zollstraße 86-90 · 22041 Hamburg
Tel.: 08 00 / 0 21 32 13
Fax: 0 40 / 6 56 96-54 00
E-Mail: kontakt@hek.de
Internet: www.hek.de
@HEKonline

Inhalt

Pflegeleistungen weiterentwickeln und neu ausrichten 7

Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege 17

Fokus Digitalisierung – digitale Vernetzung der Akteur:innen 21

Bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote stärken – Prävention ausbauen 25

Klima und Pflege zusammendenken 29

Zukunftssichere Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung 33

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

die Soziale Pflegeversicherung (SPV) gehört neben der Kranken-, Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung zum Wesenskern der sozialen Absicherung in Deutschland. 1995 als fünfte Säule des Sozialversicherungssystems gestartet, ist sie 30 Jahre nach ihrer Gründung nicht mehr wegzudenken. Sie sichert das finanzielle Risiko bei Pflegebedürftigkeit ab, mildert die daraus entstehenden Belastungen und hat erreicht, dass die überwiegende Zahl der Pflegebedürftigen nicht mehr auf Sozialhilfe angewiesen ist.

90 Prozent der Bevölkerung sind über die SPV versichert. Diese Menschen beteiligen sich generationenübergreifend und solidarisch über den gesetzlich festgelegten Beitragssatz an der Finanzierung der pflegerischen Versorgung von 5,2 Millionen Pflegebedürftigen (SPV) im Jahr 2023. Über 80 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt. Insbesondere in den zurückliegenden zehn Jahren wurden die Leistungen kontinuierlich ausgeweitet. Durch den 2017 eingeführten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist der Leistungszugang zur SPV für deutlich mehr Menschen geöffnet worden. Angesichts dieser Entwicklung ist die SPV ein großes sozialpolitisches Erfolgsmodell, dessen Zukunftsfähigkeit allerdings nicht gesichert ist. Ohne eine zügige und umfassende Reform sind viele ihrer Errungenschaften gravierend bedroht.

Bereits heute macht sich der immer virulenter werdende Fachkräftemangel bemerkbar. Ohne das Engagement der Mitarbeitenden in den Pflegeberufen und der pflegenden An- und Zugehörigen wird die SPV in Zukunft ihre Aufgaben nicht erfüllen, geschweige denn weiterentwickeln können. Auch die demografisch bedingt wachsende Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland setzt die SPV unter erheblichen Druck. Allein durch die Alterung könnte die Zahl der Pflegebedürftigen in der SPV und privaten

Pflegepflichtversicherung nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts von 5,6 Millionen Ende 2023 schon bis zum Jahr 2030 auf etwa 6,1 Millionen und damit um über zehn Prozent steigen. Bis zum Jahr 2050 werden 7,5 Millionen Pflegebedürftige erwartet.

Die Finanzlage hat sich erheblich zugespitzt. Die Zahl der Menschen, die trotz Pflegeversicherung auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind, ist weiter hoch. Die Pflegekassen erwarten für das Jahr 2025 weitere finanzielle Engpässe, die nicht zuletzt dadurch verschärft werden, dass der Bund seinen Verpflichtungen nicht nachkommt. Würde der Bund seine Finanzierungsanteile für gesamtgesellschaftliche Aufgaben tragen, wäre die SPV bis 2027 auskömmlich finanziert. Auch die Länder kommen ihren Investitionsverpflichtungen nicht nach, was insbesondere für vollstationär Versorgte zu erheblichen Mehrausgaben führt.

Für uns Ersatzkassen ist die SPV als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung auch in Zukunft die einzig sinnvolle und tragfähige Form der allgemeinen Absicherung des Pflegerisikos für die gesamte Gesellschaft. Sie vereint Solidarität und Subsidiarität, indem sie als Teilleistungsversicherung die individuelle Verantwortung einbezieht. Ihre Aufgaben kann sie allerdings nur dann zuverlässig erfüllen, wenn sie zukunftsfest ausgestaltet wird. Hierzu müssen die Menschen, die Pflege leisten, noch stärker in den Mittelpunkt rücken. Ganz besonders wichtig ist es, pflegende An- und Zugehörige zu stärken, denn sie sind die tragende Säule der pflegerischen Versorgung. Daneben sind die Arbeitsbedingungen für beruflich Pflegende weiter attraktiv zu halten und die Kompetenzen der Pflegeberufe besser zu nutzen. Schließlich ist eine verlässliche, sachgerechte und dauerhaft stabile Finanzierung sicherzustellen.

Als Ersatzkassen stehen wir für eine solidarisch und zukunftssicher finanzierte Pflegeversicherung, die das Risiko der Pflegebedürftigkeit generationenübergreifend sozial absichert.

Dafür die Voraussetzungen zu schaffen, ist eine zentrale politische Aufgabe, die keinen Aufschub duldet. Wir fordern die politisch Verantwortlichen auf, die im Folgenden dargelegten Maßnahmen umgehend in Angriff zu nehmen.

Uwe Klemens
Ehrenamtlicher Verbandsvorsitzender

Ulrike Elsner
Hauptamtliche Vorstandsvorsitzende

1

Pflegeleistungen weiterentwickeln und neu ausrichten

1

In den kommenden Jahrzehnten wird Deutschland Lösungen für die typischen Probleme einer alternden Gesellschaft finden müssen. Zu ihnen gehört ein wachsender Anteil an Pflegebedürftigen bei gleichzeitig stagnierender bzw. abnehmender Zahl von in der Pflege tätigen Personen und pflegenden An- und Zugehörigen. Impulse zur Weiterentwicklung der SPV müssen diese Faktoren berücksichtigen. Aus Sicht der Ersatzkassen müssen daher die Gewinnung, Ausbildung, Weiterbildung und der pflegefachlich richtige Einsatz von Pflegekräften ebenso wie die Motivation, Anleitung und Unterstützung der pflegenden An- und Zugehörigen zentrale Punkte bei der Sicherstellung und der Weiterentwicklung der Pflege sein. Für Menschen, die diese wichtige Aufgabe beruflich erfüllen, müssen die Arbeitsbedingungen darauf ausgerichtet sein, eine hohe Identifikation mit der Tätigkeit zu bewahren und zu fördern.

Pflegende An- und Zugehörige unterstützen und in Netzwerke einbinden

Fünf von sechs Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt.* An- und Zugehörige sind die wesentliche Säule bei der Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen. Die gesellschaftliche Entwicklung weg von der vernetzten Familie hin zu mehr Singlehaushalten, die verstärkte Berufstätigkeit und veränderte Wohnsituationen haben dazu geführt, dass die Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen sich stark verändert hat. Private oder gesamtgesellschaftlich organisierte Netzwerke, die die Pflegebedürftigen und die pflegenden An- und Zugehörigen unterstützen, haben stark an Bedeutung gewonnen. Diese Entwicklung wird sich angesichts des Fachkräftemangels fortsetzen.

80 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt.

* DESTATIS Statistisches Bundesamt: Pressemitteilung Nr. N029 vom 25.05.2023

Um pflegende An- und Zugehörige sowie Pflegenetzwerke stärker zu unterstützen, schlagen die Ersatzkassen folgende Maßnahmen vor:

- **Onlineportal für freie Pflegekapazitäten schaffen**
  Die Suche nach freien Pflegekapazitäten ist für Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige eine Herausforderung. Ein Onlineportal, das tagesaktuell über freie Kapazitäten vor Ort informiert, kann hier Abhilfe schaffen. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen müssen verpflichtet werden, ihre freien Kapazitäten digital an das Onlineportal zu melden.

- **Pflegekompetenz der pflegenden An- und Zugehörigen stärken**
  Die Pflege eines An- und Zugehörigen ist eine große Aufgabe. Oftmals müssen Kompetenzen in der Pflege erst erworben werden. Hinzu kommen herausfordernde Situationen im persönlichen Verhältnis. Hier müssen An- und Zugehörige durch professionelle Pflegekräfte besser unterstützt und gezielt angeleitet werden. Pflegekräfte übernehmen hier weiterhin eine wichtige Rolle bei der Wissensvermittlung und praktischen Anleitung von pflegenden An- und Zugehörigen. Mit den Pflegekursen und individuellen Schulungen, aber auch mit den niedrigschwelligen Informationsangeboten in den Pflege-Apps der Ersatzkassen bestehen bereits heute sinnvolle und zielgerichtete Angebote. Diese gilt es, gezielt zu nutzen.

- **Netzwerke vor Ort fördern und weiter ausbauen**
  In einer alternden Gesellschaft und veränderten sozialen Strukturen spielen private oder institutionelle Netzwerke bei der Pflege eine

große und weiterhin wachsende Rolle. Der Netzwerkaufbau und die Netzwerkarbeit sind weiter zu stärken und die bereits bestehenden Möglichkeiten zur Netzwerkförderung weiter mit Leben zu befüllen.

Pflege ist vielfältig – Vertragswettbewerb erhalten

Aufgrund der eingeschränkten Selbstständigkeit, der Abhängigkeit von Hilfen und der sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen, in denen Pflege insbesondere in der Häuslichkeit stattfindet, kommt den individuellen Wertvorstellungen der Pflegebedürftigen in der Versorgung eine besonders hohe Bedeutung zu. Das der SPV zugrunde liegende Selbstbestimmungsprinzip der Leistungsempfänger:innen gilt es daher zu wahren. Die SPV – die selbst keine Pflegeleistungen erbringt – ist dazu auf eine möglichst große Vielfalt von Vertragspartner:innen mit unterschiedlichsten Konzepten angewiesen, zwischen denen die Versicherten entsprechend ihrer individuellen Präferenzen wählen können. Voraussetzung für eine solche Anbietervielfalt ist auch, dass jedwede Pflegeangebote – welche die Voraussetzungen erfüllen – zur Versorgung zugelassen werden. Einer staatlichen Pflegeplanung wird es kaum gelingen, eine hinreichende Pluralität und Diversität in der Planung zu verankern. Losgelöst hiervon erkennt der vdek aktuell keine Überversorgung, welche eine Einschränkung des Kontrahierungszwanges rechtfertigen würde. Die Länder sind aufgerufen, Anreize für die Leistungserbringer:innen zu schaffen, damit sich diese in den Regionen ansiedeln.

Das Selbstbestimmungsprinzip muss gewahrt bleiben.

Leistungsdschungel lichten

Seit Beginn der SPV wurden ihre Leistungen kontinuierlich ausgebaut. Eingeführt wurden unter anderem der Wohngruppenzuschlag für Pflegebedürftige in ambulanten Wohngruppen, Angebote zur Unterstützung im Alltag, digitale Pflegeanwendungen und die zusätzliche Betreuung und Aktivierung in der stationären Pflege. Hinzu kommen komplexe Regelungen zu der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrags und der Übertragungsmöglichkeit aus der Pflegesachleistung für die nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Diese Leistungsverbesserungen tragen zur Versorgungsvielfalt bei. Sie sind aber auch zunehmend kompliziert und für Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige schwer verständlich. Dies führt in der Folge zu einem hohen Beratungs- und Verwaltungsaufwand bei Pflegekassen, Beratungsinstitutionen und Pflegeeinrichtungen.

Auch weiterhin muss die SPV eine dynamische Versicherung sein, deren Leistungen so weiterentwickelt werden, dass sie möglichst individuell an die Pflegesituation angepasst werden können. Hierzu gehört auch eine Überarbeitung bestehender Regelungen:

- **Jährlichen Entlastungsbetrag einführen**
  Die Ersatzkassen sprechen sich für eine Lichtung des Leistungsdschungels aus. Ein erster Ansatz ist die Einführung eines Jahresbetrages für die Entlastungsleistungen (Entlastungsbudget) anstelle der heute monatlichen, teilweise aber „aufsparbaren“ Ansprüche.

Auch der mit dem Aufsparen verbundene Übertrag von nicht in Anspruch genommenen Leistungen auf das nächste Kalenderhalbjahr erübrigt sich hierdurch. Ein fester Jahresanspruch ist für die Pflegebedürftigen verständlicher, besser planbar und zudem mit weniger Verwaltungsaufwand bei den Pflegekassen umzusetzen. Die Umsetzung kann kostenneutral erfolgen.

- **Konkurrierende Leistungsangebote überprüfen und zusammenführen**
  „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ und „Betreuungsdienste“ erbringen weitestgehend die gleichen Leistungen – nämlich Betreuungsleistungen und/oder hauswirtschaftliche Leistungen. Aus Sicht der Pflegebedürftigen unterscheiden sich die Leistungen kaum, sehr wohl aber aus vertrags- und leistungsrechtlicher Sicht. Denn während Betreuungsdienste einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen schließen müssen, benötigen Angebote zur Unterstützung im Alltag lediglich eine landesrechtliche Anerkennung. Bislang haben auch nur sehr wenige Betreuungsdienste einen Vertrag mit den Pflegekassen geschlossen. Daher muss für Betreuungsdienste fortan wieder eine landesrechtliche Anerkennung genügen.

  Betreuungsleistungen und hauswirtschaftliche Unterstützung werden von Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen als Angebote wahrgenommen, die eine hohe Entlastung bei der Bewältigung der Pflegebedürftigkeit bieten und wesentlich dazu beitragen, dass die Pflegebedürftigen in ihrer Häuslichkeit bleiben können. Wie in allen Versorgungsbereichen sind die personellen Ressourcen knapp bemessen. Der Personenkreis, der professionelle

hauswirtschaftliche Angebote erbringen darf, muss daher unbürokratisch erweitert werden, indem das Anerkennungsverfahren der Länder verschlankt wird.

- **Beratungseinsätze weiterentwickeln – häusliche Pflegesettings stabilisieren**
  Die SPV sieht in regelmäßigen Zeitabständen auch Beratungseinsätze vor. Deren Frequenz sollte zukünftig besser auf den individuellen Bedarf zugeschnitten sein. So kann eine intensivierte Betreuung zu Beginn sinnvoll sein, um das häusliche Pflegesetting zu stabilisieren. Dazu sollte allen Versicherten (unabhängig vom Pflegegrad) bei neu eingetretener Pflegebedürftigkeit ein Abrufkontingent an Beratungseinsätzen zur Verfügung stehen, die jedoch zwingend vor Ort zu erbringen sind. Im Zentrum sollte neben der Hilfe zur Selbsthilfe die Anleitung der Pflegepersonen (das heißt der pflegenden An- und Zugehörigen) stehen. Turnusmäßige Besuche können im Gegenzug in zeitlich größeren Intervallen – zum Beispiel jährlich – erfolgen.

- **Vorhandenes Leistungs- und Vertragsrecht nutzen**
  Das aktuelle vielfältige und differenziert ausgestaltete Leistungsrecht muss erhalten bleiben. Bereits heute lassen die gesetzlichen Regelungen zahlreiche Versorgungsmodelle in der Pflege wie beispielsweise betreutes Wohnen, Gemeinschaftshäuser oder Pflege-Wohngemeinschaften zu. Diese Möglichkeiten müssen weiter offensiv genutzt werden, bevor neue und komplexe leistungs- und vertragsrechtliche Regelungen entwickelt und neue bürokratische Hürden aufgebaut werden.

Bürokratie abbauen, Verfahren optimieren

Das SGB XI sieht umfangreiche gesetzliche Statistiken und Berichtspflichten vor, die sowohl Pflegeeinrichtungen als auch Pflegekassen erheblich belasten. Der Ressourceneinsatz für diese Berichte steht in keinem angemessenen Verhältnis zu den gewonnenen Erkenntnissen. Die Berichtspflichten müssen daher zurückgefahren und – wo sinnvoll – in die gesetzlichen Statistiken überführt werden. So kann ein effizientes Reporting umgesetzt werden, das Politik und Forschung eine wertvolle Erkenntnisgrundlage bietet.

Auch Vergütungsverhandlungen zwischen Pflegekassen und Leistungserbringer:innen bieten Entlastungspotenzial. Sie haben insbesondere durch die gesetzlichen Regelungen zur tariflichen Entlohnung in der Pflege zuletzt deutlich an Komplexität zugenommen. Sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege gilt es daher, Vergütungsverfahren zu optimieren und weiter zu beschleunigen. Hierzu müssen pauschale Vorgehensweisen bei Vergütungsverhandlungen ausgebaut werden. Bürokratieärmere Verfahren gelingen aus Sicht der Ersatzkassen mit folgenden Maßnahmen:

- **Berichtspflichten und Statistiken zum Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach § 18d SGB XI begrenzen**
  Mit dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) wurde eine detaillierte Berichterstattung zum Begutachtungsgeschehen eingeführt. Der Umfang der gewünschten Daten hat zu hohen Aufwänden beim GKV-Spitzenverband (GKV-SV) und insbesondere bei jeder einzelnen Pflegekasse geführt. Die Ersatzkassen fordern, die Berichtspflichten auf das erforderliche Maß zurückzuführen.

- **Landesweite Steigerungsraten festlegen**
  Zur Bestimmung und Festlegung von landesweiten Steigerungsraten (zum Beispiel auf der Grundlage von Daten der Landesämter für Statistik) ist eine einheitliche Rechtsgrundlage erforderlich, die einen für Pflegeeinrichtungen repräsentativen Warenkorb für Sachkosten zugrunde legt. Die Vergütungssteigerungen können dann schnell fortgeschrieben werden.

- **Häufung von Verhandlungen vermeiden, Fristenregelungen anpassen**
  Die „Entlohnungs-Regelungen“ im SGB XI sind äußerst komplex und hoch bürokratisch. So sind unter anderem durch die sogenannte Tarif-Geschäftsstelle beim GKV-SV jährliche Vollerhebungen bei tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen erforderlich, um sogenannte regional übliche Entlohnungsniveaus zu errechnen. Diese sind dann durch nicht tarifgebundene Einrichtungen, die auch keinen Tarifvertrag anwenden, einzuhalten. Aufgrund dieser Regelung ruft etwa ein Drittel aller Pflegeeinrichtungen jährlich zeitgleich nach Bekanntgabe der Entlohnungsniveaus zu Neuverhandlungen ihrer Pflegevergütung auf. Das ist für alle Beteiligten kaum zu stemmen. Eine weitere zeitliche Entzerrung der Umsetzungsfristen ist nötig. Darüber hinaus sollten der gesetzliche Meldeturnus und die Umsetzungsfristen so ausgestaltet werden, dass Pflegeeinrichtungen und Kostenträger eine Planungssicherheit von zwei bis drei Jahren erhalten.

- **Eigenanteilsregelung zur stationären Pflege entbürokratisieren**
  Bewohner:innen von stationären Pflegeeinrichtungen erhalten abhängig von der Verweildauer einen prozentualen Leistungszuschlag, um sie bei den Einrichtungseinheitlichen Eigenanteilen zu entlasten. Diese Regelung verursacht erhebliche bürokratische Aufwände bei Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen, da bei jeder Anpassung der Pflegesätze oder der Ausbildungsumlage der versichertenindividuelle Zahlbetrag der Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung angepasst werden muss. Zudem wirken sich auch Abwesenheiten der Pflegebedürftigen (zum Beispiel durch einen Krankenhausaufenthalt) auf die Höhe der Zahlung des Leistungszuschlages aus. Die Ersatzkassen sprechen sich für eine verwaltungsarme Regelung für alle Beteiligten aus, bei der die Leistungsbeträge und die Zuschussregelung zusammengelegt werden.

2

Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege

2

Mit der Zahl der Pflegebedürftigen wächst auch der Bedarf an Pflegekräften und weiteren Mitarbeitenden, die direkt oder indirekt an der Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen beteiligt sind. Politisch hat die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) wichtige Impulse unter anderem zur Verbesserung der Pflegeausbildung und der Bezahlung von Pflegekräften gesetzt. Um das bisher Erreichte zu halten und weiterzuentwickeln, fordert der vdek:

- **Hohes Niveau bei Aus- und Weiterbildung sichern**
  Pflegeeinrichtungen haben zunehmend Probleme, Personal zu finden, aus- und weiterzubilden und dauerhaft zu halten. Um den Umsetzungsaufwand möglichst gering zu halten und für Interessierte mehr Transparenz zu schaffen, sollten die Inhalte der Aus- und Weiterbildung verbindlich bundesweit geregelt werden. Auch für qualifizierte Pflegekräfte spricht sich der vdek für bundesweit einheitliche Ausbildungsstandards aus.

- **Rahmenbedingungen für Pflegekräfte attraktiver gestalten**
  Gute Arbeitsbedingungen bilden das Rückgrat für eine gute Pflege. Hierzu zählen die mit der KAP eingeführten Tariftreueregelungen, durch die das Gehaltsniveau angestiegen ist. Der vdek fordert eine gleichlautende Regelung für alle in den Pflegeeinrichtungen eingesetzten Professionen. Neben finanziellen Anreizen können auch Maßnahmen zur Prävention entlasten und die Arbeitszufriedenheit fördern. Die Ersatzkassen fordern, die Nutzung von Präventionsangeboten für die Pflegeeinrichtungen verbindlich auszugestalten. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf muss zum Beispiel bei der Dienstplangestaltung berücksichtigt und es müssen Betreuungsangebote für Kinder ausgebaut werden.

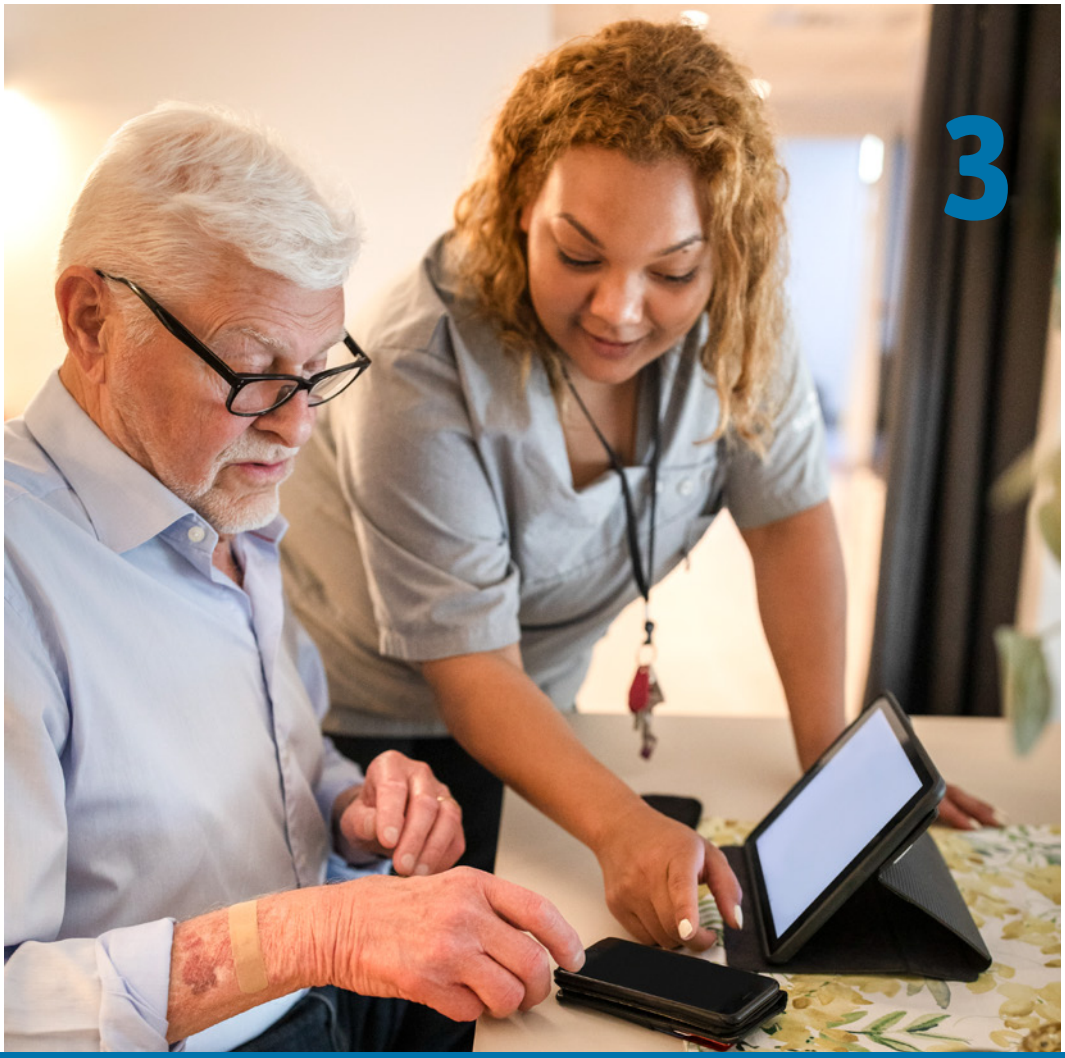
- **Pflegekompetenzen der Pflegekräfte stärken**
  Die Kompetenzen für die an der pflegerischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen sind weiter aufzuwerten. In der Ausbildung sollten pflegediagnostische Inhalte stärker in den Fokus genommen werden. Der vom Gesetzgeber eingeschlagene Weg der Übertragung heilkundlicher Aufgaben ist richtig und sollte weitergegangen werden.

- **Durch vernetztes Arbeiten die Pflege stärken**
  In Pflegeeinrichtungen spielen die Pflegekräfte eine zentrale Rolle. Ihre hohe pflegerische Kompetenz ist einer der Hauptfaktoren für eine gute Pflege. Zum Gelingen einer guten Pflege tragen auch die weiteren Professionen, die in der Betreuung, im Sozialdienst und im hauswirtschaftlichen Bereich tätig sind, entscheidend bei. Der Einsatz der Mitarbeitenden muss entsprechend ihrer Qualifikationen und interprofessionell auf Augenhöhe erfolgen.

- **Chancen der Digitalisierung nutzen**
  Die begonnene Digitalisierung in der Pflege muss weiter fortentwickelt werden, zum Beispiel durch die verbindliche komplette Umstellung auf elektronische Datenprozesse in den Einrichtungen. Damit werden die Pflegekräfte von unnötiger Bürokratie und Zettelwirtschaft entlastet. Die Telematikinfrastruktur (TI), Telemedizin und Telepflege müssen verbindlicher Bestandteil aller in der Pflege tätigen Ausbildungsberufe sein.

- **Bei Anwerbung fair bleiben**
  Der Gesetzgeber ist dringend aufgefordert, die nachhaltige Anwerbung ausländischer Pflegekräfte weiter voranzutreiben. Die staatlichen Förderprogramme für Anwerbeprogramme mit dem Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ sind ein guter Ansatz und müssen mit deutlich höheren Fördermitteln des Bundes ausgestattet und neu aufgelegt werden.

- **Kompetenzvermutung in der Berufsanerkennung**
  Um Pflegeteams zu entlasten und die pflegerische Versorgung zu sichern, müssen international ausgebildete Pflegefachkräfte auch in Deutschland ohne zeitliche Verzögerung in der Versorgung von Pflegebedürftigen eingesetzt werden können. Der vdek fordert deshalb die gesetzliche Einführung einer sogenannten Kompetenzvermutung, damit Pflegekräfte aus dem Ausland mit einer mindestens dreijährigen Ausbildung oder einem Studium sowie den notwendigen Sprachkenntnissen sofort als Fachkräfte in Deutschland tätig werden dürfen.



3

Fokus Digitalisierung – digitale Vernetzung der Akteur:innen

3

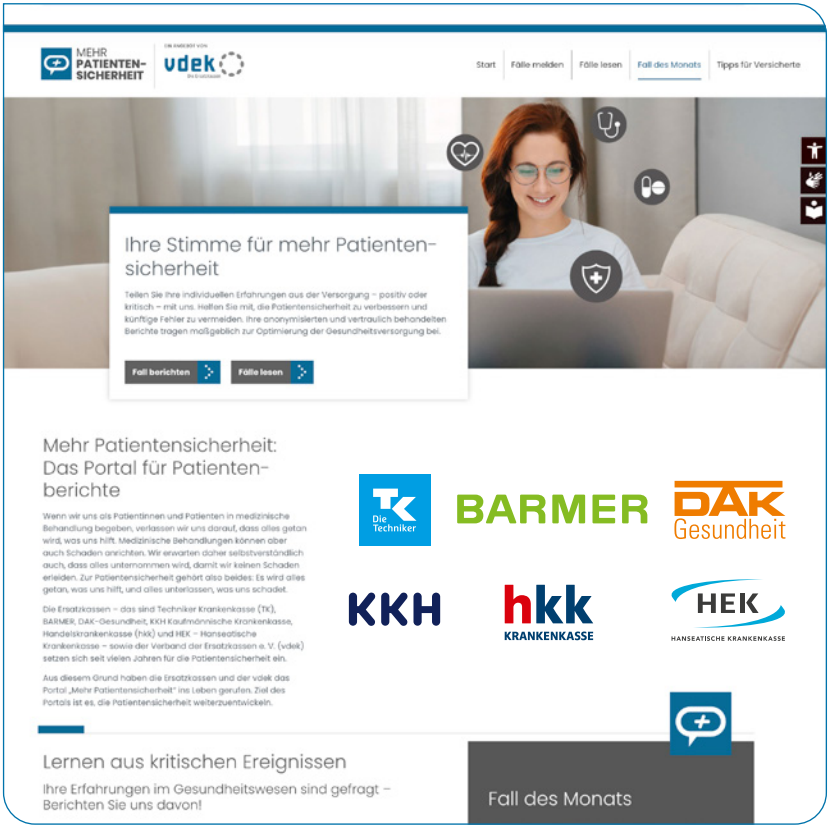
Die Digitalisierung nimmt auch in der Pflege einen immer höheren Stellenwert ein. Im Fokus stehen hier vor allem die Verbindung und Vernetzung von Pflegebedürftigen, pflegenden An- und Zugehörigen, Pflegeeinrichtungen und Gesundheitspartner:innen.

- **Telepflege nutzen**
  Die Chancen von Telepflege sind weiter auszuschöpfen. Diese bietet vor allem Möglichkeiten der regelmäßigen oder anlassbezogenen Beratung und Anleitung von Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen. Auch die berufsübergreifende Zusammenarbeit, zum Beispiel im Rahmen von interdisziplinären „Tele-Hausbesuchen“, in denen Ärzt:innen, Pflegekräfte und Therapeut:innen eng zusammenarbeiten, kann die Kommunikation verbessern und eine ganzheitliche Patientenversorgung ermöglichen. Wichtig ist ein Nachweis von Wirksamkeit und Nutzen. Zudem muss die Pflege vor Ort weiterhin im Vordergrund stehen.

- **Elektronische Patientenakte ausbauen**
  Die elektronische Patientenakte (ePA) muss sich stärker auch für pflegerische Inhalte öffnen. Die am Pflegeprozess beteiligten Personen sollten auf Wunsch von Pflegebedürftigen Zugriff auf die ePA erhalten können. So wird sichergestellt, dass medizinisch-pflegerische Informationen unabhängig vom Ort der Versorgung immer aktuell zur Verfügung stehen.

- **Abrechnung und Zulassung digital ausgestalten**
  Die Prozesse der Zulassung von Leistungserbringer:innen und die Abrechnung pflegerischer Leistungen müssen zukünftig ausschließlich digital erfolgen. Neben den Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen müssen auch die Sozialhilfeträger einbezogen werden, damit Medienbrüche – wie digitale Signaturen und Unterschriften auf Papier – vermieden werden.

- **Feedbacksysteme etablieren und ausbauen**
  Wie in allen Bereichen kommt es auch in der Pflege zu vermeidbaren Fehlern, die sich durch eine offene Fehler- bzw. Feedbackkultur vermeiden lassen. Anonyme Online-Feedbacksysteme, die es Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen ermöglichen, ihre Erwartungen und Erfahrungen zu teilen, können dazu beitragen, die Qualität der Versorgung laufend zu verbessern. Das vdek-Patientenmeldeportal (Versicherten-CIRS) schafft hier ein neues Angebot, das weiter ausgebaut werden sollte.



Online-Feedbacksystem: Mit dem Portal mehr-patientensicherheit.de fördern die Ersatzkassen und der vdek die Fehlerkultur und leisten einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung der Patientensicherheit.

4

Bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote stärken – Prävention ausbauen

4

Die Pflegekassen bieten heute schon vielfältige und umfangreiche Beratungs- und Unterstützungsangebote an. Pflegenden An- und Zugehörigen wird ein breites Angebot an Pflegekursen unterbreitet, die auch in der Häuslichkeit durchgeführt werden. Die Kenntnis über die vorhandenen Angebote ist bei den Adressat:innen jedoch höchst unterschiedlich. Auch wenn Pflege mittlerweile in der Mitte der Gesellschaft angekommen ist, wird die Beschäftigung mit dem Thema gerne in die Zukunft verschoben. Die frühzeitige Information und Kommunikation müssen gestärkt werden. Hier stehen auch die Kommunen in der Pflicht, ihre Angebote auszubauen. Daneben muss für die bestehenden Präventionsangebote zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit geworben und eine höhere Akzeptanz geschaffen werden.

Prävention weiter ausbauen und ganzheitlich betrachten

Individuell wie gesellschaftlich besteht ein hohes Interesse, den Eintritt der Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern und die Progredienz zu bremsen sowie die Belastungen abzumildern. Die Ersatzkassen plädieren dafür, folgende Schritte zu unternehmen:

- **Selbstständigkeit aufrechterhalten**
  Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen sollten sehr viel stärker in den Blick genommen werden. Hierzu zählen gesundheitsfördernde Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit bei alten oder pflegebedürftigen Menschen.

- **Soziale Netzwerke ausbauen**
  Die Zivilgesellschaft, kommunale Träger der Sozialfürsorge und private Organisationen sind aufgerufen, sich am Auf- und Ausbau sozialer Netzwerke zu beteiligen und Angebote gegen Einsamkeit zu schaffen.

- **Altersmedizin in der Ausbildung stärken**
  In der medizinischen Ausbildung und der Gesundheitsversorgung müssen Inhalte der Geriatrie und spezifische Versorgungsangebote ausgebaut werden, um die Bedürfnisse betagter und hochbetagter Menschen besser zu adressieren und zum Beispiel unnötige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden.

Engagement der Ersatzkassen: Mit dem Portal gesunde-lebenswelten.com bietet der vdek gezielt Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung.

5

Klima und Pflege zusammendenken

5

Klimaschutz und Pflege müssen gemeinsamen Weg gehen
Pflege und Gesundheit sind untrennbar mit den klimatischen Umweltbedingungen verbunden. Für Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige ist Hitzeschutz von besonderer Bedeutung, da diese Gruppen durch Hitze oft besonders belastet sind. Das ist eine ganz besondere Herausforderung im Hinblick auf die Menschen, die zu Hause gepflegt werden. Daher gilt es, die gesundheitlichen Konsequenzen des Klimawandels einerseits und die Rolle des Pflege- und Gesundheitssystems bei der Belastung des Klimas andererseits in den Fokus zu nehmen, um notwendige gesellschaftliche Transformationsprozesse schnell voranzubringen. Die Ersatzkassen sprechen sich für folgende Maßnahmen aus:

- **Klimaneutrale und nachhaltige Pflegeversorgung entwickeln**
  Klimaschutz muss Gegenstand von Investitionen (Bund und Länder), Verträgen und Vergütungsstrategien werden. Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sollten im Klima- und Transformationsfonds berücksichtigt werden. Auch und gerade beim Wohnungsbau gilt es, durch entsprechende staatliche Förderprogramme mittelfristig dafür Sorge zu tragen, dass sich dieser mit Blick auf den Klimawandel anpasst.

- **Ressourceneffizienz als wichtiges Leitbild in der Pflege verankern**
  Pflegebedürftige und auch die Pflegeeinrichtungen spüren die Auswirkungen des Klimawandels mit am stärksten. Um den Klimawandel abzumildern, muss – wie auch in der Gesundheitsversorgung – ein effizienter Ressourceneinsatz in der Pflege eine zentrale Rolle spielen.

- **Digitalisierung als Chance für eine ressourcenschonende Pflege nutzen und weiter fördern**
  Digitalisierung entlastet zum einen die Pflegekräfte und zum anderen werden durch Digitalisierung Ressourcen geschont. So können Informations- und Kommunikationstechnologien zum Beispiel dafür eingesetzt werden, Strom zu sparen oder Transportwege zu optimieren. Telepflege und die papierlose Datenverarbeitung können zur Einsparung von Transportemissionen, Energieverbrauch in Gebäuden, Materialverbrauch und administrativen Arbeitsschritten beitragen.

- **Nachhaltigkeit in der Versorgung und dem Verwaltungshandeln fördern**
  Nachhaltigkeit muss neben dem Wirtschaftlichkeitsgebot fest als Bestandteil des Verwaltungshandelns im SGB XI verankert werden.

- **Kompetenzen aller an der Pflege Beteiligten für ein klimagerechtes Verhalten entwickeln**
  Die Ersatzkassen werden die Kompetenzentwicklung ihrer Versicherten, der Pflegebedürftigen sowie deren An- und Zugehörigen und der in der Pflege direkt und indirekt Mitarbeitenden für ein klimagerechtes Verhalten und die Anpassung gegenüber den mit dem Klimawandel einhergehenden Umweltveränderungen in den Blick nehmen. Dabei setzen sich die Ersatzkassen beispielsweise im Rahmen der Nationalen Präventionskonferenz gezielt als Multiplikatoren für Präventionsprogramme ein, die zielgruppenspezifisch verhaltensbezogene Kompetenzen zur Begrenzung und Bewältigung des Klimawandels sowie seiner Auswirkungen stärken. In der Pflege muss insbesondere die Hitzevorsorge eine zentrale Rolle spielen.

6

Zukunftssichere Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung

6

Grundvoraussetzung für eine funktionierende Pflege ist die auskömmliche und nachhaltige Finanzierung der SPV. Seit einigen Jahren sind besorgniserregende Tendenzen zu beobachten, dass dieser Grundsatz missachtet wird. Finanzierungszusagen des Bundes werden nicht eingehalten, stattdessen werden der SPV sachfremde Lasten auferlegt. Beispiele dafür sind insbesondere die Mehrbelastung durch die Corona-Pandemie, die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige oder die Kosten der beruflichen Ausbildung.

Die Ausgaben steigen doppelt so schnell wie die Beitragseinnahmen der SPV.

In der Folge sind die Ausgaben der SPV in den letzten zehn Jahren drastisch um 140 Prozent gestiegen. Zuletzt (2018 bis 2023) nahmen sie um fast 45 Prozent zu. Die beitragspflichtigen Einnahmen, die in der Regel 95 bis 98 Prozent der Gesamteinnahmen darstellen, bleiben deutlich dahinter zurück. Sie wuchsen nur um 20 Prozent. Im gleichen Zeitraum stieg der allgemeine Beitragssatz von 2,55 auf 3,40 Prozent, wodurch die Beitragszahlenden zusätzlich belastet wurden. All dies zeugt von einer strukturellen Schieflage, die die Zukunft der SPV gefährdet.

Finanzielle Stabilität dauerhaft sicherstellen

Demografisch bedingt kommen weitere Belastungen auf die SPV zu, denen mit dem 2015 eingeführten Pflegevorsorgefonds begegnet werden soll. Er wird als Sondervermögen durch die Bundesbank verwaltet und soll bis 2035 einen Kapitalstock aufbauen. Dazu sind pro Jahr 0,1 Beitragssatzpunkte aus dem Ausgleichsfonds der SPV an den Pflegevorsorgefonds abzuführen. Diese Zuführung wurde zuletzt jedoch zugunsten anderer politischer Finanzierungsanliegen infrage gestellt. 2023 wurde die monatliche Zuführung zunächst auf eine Jahresrate im Dezember verschoben, letztlich aber ganz ausgesetzt. Die

Zahlungen wurden in monatlichen Zuführungen im Jahr 2024 nachgeholt. Zugleich wurden die Zuführungen an den Pflegevorsorgefonds von 2024 bis 2027 auf 700 Millionen Euro pro Jahr reduziert, um den zur allgemeinen Haushaltskonsolidierung ausgesetzten Bundeszuschuss zur SPV in Höhe von einer Milliarde Euro zu kompensieren. Dies verdeutlicht, dass der Pflegevorsorgefonds in Zeiten knapper Kassen immer wieder dem Zugriff der Politik schutzlos ausgesetzt ist.*

Der Pflegevorsorgefonds ist dem Zugriff der Politik schutzlos ausgeliefert.

Nicht zuletzt führt die zweigliedrig ausgestaltete Pflegeversicherung – neben der SPV besteht die private Pflegepflichtversicherung – zu ungleichen Belastungen. Eine meist einkommensstarke Bevölkerungsgruppe wird aus der Solidargemeinschaft ausgegliedert. In der privaten Pflegepflichtversicherung besteht auch durch ihr niedrigeres Pflegebedürftigkeitsrisiko die Möglichkeit, Überschüsse zu erwirtschaften. Privat Pflegeversicherte zahlen deshalb geringere Beiträge. Etwa die Hälfte von ihnen verfügt zudem über eine Beihilfeberechtigung, sodass die Beihilfestellen der Bundesländer und des Bundes einen Teil der im Pflegefall anfallenden Kosten übernehmen und diese Trennung noch fördern. Für eine nachhaltige Finanzierung fordern die Ersatzkassen daher:

- **Stabilitätsorientierte Ausgabenpolitik verfolgen**
  Die finanziellen Ressourcen der SPV sind begrenzt, sie müssen daher effizient eingesetzt und die Kosten gut gesteuert werden. Zukünftig

* Selbst der wissenschaftliche Beirat beim Bundeswirtschaftsministerium bestätigt, dass „[…] bei einem Fonds, der von staatlicher Seite bedient wird, die Gefahr (besteht), dass die weitere Akkumulation in Zeiten finanzieller Engpässe oder veränderter politischer Präferenzen ausgesetzt wird, sodass er letztlich seine Wirkung nicht entfalten kann.“

müssen sich Leistungsausweitungen an den Einnahmen orientieren. Eine solche stabilitätsorientierte Ausgabenpolitik, in der sich Einnahmen und Ausgaben weitestgehend die Waage halten, muss Leitlinie der Politik und der zukünftigen Gesetzgebung werden.

- **Wertbeständigkeit durch Dynamisierung sichern**
  Ein wichtiges Instrument, um die stetig steigende finanzielle Belastung für Pflegebedürftige und deren Angehörige abzufedern, ist eine jährlich stattfindende regelgebundene Dynamisierung der Leistungsbeträge der SPV. Als Orientierungsgröße bieten sich volkswirtschaftliche Kenngrößen an. Sowohl die Sach- als auch die Geldleistungen werden somit vor einer schleichenden Entwertung geschützt.

- **Eigenvorsorge von Anfang an – gesundheitlich und finanziell**
  Pflege ist ein Lebensrisiko, dem der bzw. die Einzelne zwar vorbeugen, das jedoch jeden und jede treffen kann. Derartige Risiken müssen daher im Kern weiterhin solidarisch versichert sein. Aus dem Prinzip der Teilkaskoversicherung ergibt sich ein Bedarf, frühzeitig Rücklagen aufzubauen. Um die Anreize für private Vorsorge zu stärken, ist der Staat gefragt, die Produkte ausreichend zu regulieren.

- **Pflegevorsorgefonds verlässlich befüllen und vor staatlichem Zugriff schützen**
  Der Gesetzgeber hat sich 2014 entschieden, für die zusätzlichen Beitragsbelastungen Vorsorge zu treffen, die durch die sogenannte Babyboomer-Generation wahrscheinlich werden. Daraus folgt zwingend, dass der weitere Aufbau des Fonds nicht zum Spielball der Tagespolitik werden darf. Vielmehr muss der Fonds so ausgestaltet werden, dass staatliche Zugriffe rechtssicher verhindert sind.

- **Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung**
  Es ist unsolidarisch, ausgerechnet die starken Schultern von der Absicherung des gesamtgesellschaftlichen Pflegeaufwands auszunehmen und somit die Last für zukünftige Generationen von Beitragszahlenden in der SPV zu erhöhen. Ein Ausgleich dieser ungerechtfertigten Minderlast würde der SPV Mehreinnahmen von etwa zwei Milliarden Euro generieren.

Versicherungsfremde Aufgaben gesamtgesellschaftlich finanzieren

Die SPV übernimmt seit Jahren versicherungsfremde Aufgaben, die nicht zu ihrem Leistungsspektrum gehören. Bereits im Koalitionsvertrag von 2021 wurde vereinbart, dass diese gesamtgesellschaftlichen Leistungen aus Steuermitteln finanziert werden sollen. Dies ist aber nicht erfolgt. Zukünftig müssen gesamtgesellschaftliche Aufgaben aus Steuermitteln des Bundes ausgeglichen werden. Konkret fordert der vdek:

- **Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung für pflegende Angehörige aus Steuermitteln finanzieren**
  Pflegende Angehörige sind die entscheidenden Stützen, um die Versorgung von Pflegebedürftigen künftig aufrechtzuerhalten. Dieses wichtige Engagement sollte weiterhin Berücksichtigung finden. Bisher finanziert die SPV die Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige. Mit einer Finanzierung aus Steuermitteln des Bundes kann die SPV um mehrere Milliarden – 2023 waren es 3,6 Milliarden Euro – entlastet werden. Für die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung ist eine analoge Regelung erforderlich.

- **Pandemiebedingte Zusatzkosten an die SPV zurückzahlen**
  Die durch die Covid-19-Pandemie in den Pflegeeinrichtungen zusätzlich angefallenen Kosten wurden über die Pflegekassen abgewickelt.

Die Zusage der Bundesregierung, diese Mittel komplett aus dem Bundeshaushalt zu erstatten, wurde nicht eingehalten. Der gezahlte Bundeszuschuss zur Vermeidung des Unterschreitens des gesetzlichen Betriebsmittel- und Rücklagesolls der Pflegekassen reichte bei Weitem nicht aus, um die pandemiebedingten Mehrbelastungen der Pflegekassen abzudecken. Insgesamt stehen bis heute Ausgaben von sechs Milliarden Euro aus, die den Pflegekassen nicht aus Steuermitteln refinanziert wurden.

- **Bundessteuerzuschuss dynamisieren**
  2022 wurde im Rahmen des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes ein jährlicher Bundessteuerzuschuss in Höhe von einer Milliarde Euro als pauschale Beteiligung an den Aufwendungen der SPV eingeführt. Aufgrund des klammen Bundeshaushaltes wurde der Steuerzuschuss für die Jahre 2024 bis 2027 ausgesetzt. Es muss sichergestellt werden, dass der Bundeszuschuss dauerhaft und nicht in Abhängigkeit der Haushaltslage des Bundes erfolgt. Um den inflationsbedingten Wertverlust zu verhindern, sollte der Steuerzuschuss jährlich mit der Steigerungsrate der Leistungsausgaben der SPV dynamisiert werden.

Finanzierungsverantwortung gerecht verteilen

Immer mehr Menschen sind – trotz Pflegeversicherung – auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. Auch wenn sich im stationären Bereich mittlerweile die SPV mit einem nach Aufenthaltsdauer gestaffelten Leistungszuschlag (derzeit 15 bis 75 Prozent) an den Eigenanteilen beteiligt, führt die starke Kostendynamik (steigende Tariflöhne, steigende Energiekosten etc.) zu weiter steigenden Belastungen. Auch im ambulanten Bereich können sich die Pflegebedürftigen immer weniger Leistungen einkaufen. Um gegenzusteuern, sind aus Sicht des vdek folgende Maßnahmen nötig:

- **Bundesländer müssen ihrer Verantwortung nachkommen**
  Die finanzielle Sicherstellung der Pflege ist nicht nur Aufgabe der SPV. Die Bundesländer, die bei Einführung der SPV finanziell erheblich bei der Sozialhilfe entlastet wurden, tragen Verantwortung für eine auskömmliche Investitionskostenfinanzierung. Dieser Aufgabe kommen sie bis heute nicht umfassend nach. Stattdessen nutzen sie die derzeit unverbindliche Regelung im SGB XI, um Investitionskosten auf die Pflegebedürftigen umzulegen. 2022 trugen die Bundesländer so nur Investitionskosten von rund 876 Millionen Euro, während die Pflegebedürftigen rund 4,4 Milliarden Euro schulterten. Der Bund muss mit den Ländern eine Vereinbarung treffen, die dazu führt, dass diese ihrer Verpflichtung zur Übernahme aller Investitionskosten nachkommen und die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen dauerhaft senken.

- **Ausbildungskosten sind Ländersache**
  Derzeit wird ein erheblicher Teil der Kosten der Pflegeausbildung durch Pflegebedürftige bzw. die SPV und gesetzliche Krankenversicherung (GKV) aufgebracht. Ausbildung – insbesondere der Betrieb von Berufsschulen – ist jedoch Ländersache und daher auch von den Ländern zu finanzieren. Daher sind die Kranken- und Pflegekassen und die Pflegebedürftigen komplett aus dem Umlageverfahren nach dem Pflegeberufegesetz bzw. dem (geplanten) Pflegefachassistenzgesetz herauszunehmen. Die Kosten müssen stattdessen durch Direktzuweisungen der Länder an die Landesausbildungsfonds getragen werden. Damit können nicht nur die Pflegebedürftigen in Pflegeheimen schlagartig um durchschnittlich 132 Euro pro Monat (Stand: 01.07.2024) entlastet, sondern es kann auch den Pflegeeinrichtungen und -kassen Bürokratie erspart werden.

Die vdek-Landesvertretungen

BADEN-WÜRTTEMBERG
Christophstraße 7 · 70178 Stuttgart
Tel.: 07 11 / 2 39 54-0
Fax: 07 11 / 2 39 54-16
E-Mail: lv-baden-wuerttemberg@vdek.com
@vdek_BW

BAYERN
Arnulfstraße 201 a · 80634 München
Tel.: 0 89 / 55 25 51-0
Fax: 0 89 / 55 25 51-14
E-Mail: lv-bayern@vdek.com
@vdek_BY

BERLIN-BRANDENBURG
Stresemannstraße 91 · 10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 25 37 74-0
Fax: 0 30 / 25 37 74-19
E-Mail: lv-berlin.brandenburg@vdek.com
@vdek_BER_BRA

BREMEN
Martinistraße 34 · 28195 Bremen
Tel.: 04 21 / 1 65 65-6
Fax: 04 21 / 1 65 65-99
E-Mail: lv-bremen@vdek.com
@vdek_HB

HAMBURG
Sachsenstraße 6 · 20097 Hamburg
Tel.: 0 40 / 41 32 98-0
Fax: 0 40 / 41 32 98-22
E-Mail: lv-hamburg@vdek.com
@vdek_HH

HESSEN
Walter-Kolb-Straße 9–11 · 60594 Frankfurt/M.
Tel.: 0 69 / 96 21 68-0
Fax: 0 69 / 96 21 68-90
E-Mail: lv-hessen@vdek.com
@vdek_HE

MECKLENBURG-VORPOMMERN
Werderstraße 74 a · 19055 Schwerin
Tel.: 03 85 / 52 16-0
Fax: 03 85 / 52 16-1 11
E-Mail: lv-mecklenburg-vorpommern@vdek.com
@vdek_MV

NIEDERSACHSEN
Schillerstraße 32 · 30159 Hannover
Tel.: 05 11 / 3 03 97-0
Fax: 05 11 / 3 03 97-99
E-Mail: lv-niedersachsen@vdek.com
@vdek_NDS

NORDRHEIN-WESTFALEN
Ludwig-Erhard-Allee 9 · 40227 Düsseldorf
Tel.: 02 11 / 3 84 10-0
Fax: 02 11 / 3 84 10-20
E-Mail: lv-nordrhein-westfalen@vdek.com
@vdek_NRW

GESCHÄFTSSTELLE WESTFALEN-LIPPE
Königswall 44 · 44137 Dortmund
Tel.: 02 31 / 9 17 71-0
Fax: 02 31 / 9 17 71-30
E-Mail: gs-westfalen-lippe@vdek.com

RHEINLAND-PFALZ
Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 22 · 55130 Mainz
Tel.: 0 61 31 / 9 82 55-0
Fax: 0 61 31 / 83 20-15
E-Mail: lv-rheinland-pfalz@vdek.com
@vdek_RLP

SAARLAND
Heinrich-Böcking-Straße 6–8 · 66121 Saarbrücken
Tel.: 06 81 / 9 26 71-0
Fax: 06 81 / 9 26 71-19
E-Mail: lv-saarland@vdek.com
@vdek_SL

SACHSEN
Glacisstraße 4 · 01099 Dresden
Tel.: 03 51 / 8 76 55-0
Fax: 03 51 / 8 76 55-43
E-Mail: lv-sachsen@vdek.com
@vdek_SAC

SACHSEN-ANHALT
Schleinufer 12 · 39104 Magdeburg
Tel.: 03 91 / 5 65 16-0
Fax: 03 91 / 5 65 16-30
E-Mail: lv-sachsen-anhalt@vdek.com
@vdek_ST

SCHLESWIG-HOLSTEIN
Wall 55 (Sell-Speicher) · 24103 Kiel
Tel.: 04 31 / 9 74 41-0
Fax: 04 31 / 9 74 41-23
E-Mail: lv-schleswig-holstein@vdek.com
@vdek_SH

THÜRINGEN
Lucas-Cranach-Platz 2 · 99097 Erfurt
Tel.: 03 61 / 4 42 52-0
Fax: 03 61 / 4 42 52-28
E-Mail: lv-thueringen@vdek.com
@vdek_SH

Die Techniker
BARMER
DAK Gesundheit
KKH
hkk KRANKENKASSE
HEK HANSEATISCHE KRANKENKASSE
vdek Die Ersatzkassen

Impressum

Herausgeber:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1 · 10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 69 31-0
E-Mail: info@vdek.com
Internet: www.vdek.com
@vdek_Presse

Verantwortlich für die Inhalte:
Antje Kapinsky
Abteilung Politik / Selbstverwaltung

Redaktion:
Abteilung Kommunikation

Bildnachweis:
Titel: Vera Vita / Moment via Getty Images | S. 6: vdek / Georg J. Lopata | S. 7: JuFagundes / E+ via Getty Images | S. 17: Morsa Images / DigitalVision via Getty Images | S. 21: Maskot / Maskot via Getty Images | S. 25: Fresh-Splash / E+ via Getty Images | S. 29: Amanda Koster Productions / Digital-Vision via Getty | S. 33: Adam Gault / OJO Images via Getty Images

Gestaltung:
Schön und Middelhaufe GbR, Berlin

Druck:
PIEREG Druckcenter Berlin GmbH

Stand:
Dezember 2024

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1 · 10963 Berlin
Tel.: 0 30 / 2 69 31-0
E-Mail: info@vdek.com
Internet: www.vdek.com