

Eckpunkte zur Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung

Beschlossen durch die Mitgliederversammlung am 04.12.2020

Aktuelle politische Debatte: Finanz- und Strukturreform

Vor dem Hintergrund der mittlerweile erheblichen finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen, findet derzeit eine politische Debatte um einen möglichen Reformbedarf der SPV statt. Der Druck auf Anpassungen oder Umstellungen in der Finanzierungssystematik wird dabei stetig weiterwachsen, da zur Bekämpfung des Pflege-notstandes weitere Lohn- und Personalsteigerungen unumgänglich sind und sich deren (Gegen-)Finanzierung in weiter steigenden Eigenanteilen darstellen wird.

So zeigt z.B. eine von den Vertragsparteien (GKV-Spitzenverband und Verbände der Pflegeleistungserbringer) in Auftrag gegebene Studie zur Entwicklung eines Personalbemessungssystems, dass bei dessen Einführung weitere Personalsteigerungen (incl. Gegenfinanzierung über die Vergütungssätze) zu erwarten sind.¹

Ziel der Ersatzkassen ist eine sichere Finanzierung und die Stabilisierung der Eigenanteile

Die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen hat aus Sicht der Ersatzkassen eine Dimension angenommen, die zumindest im stationären Bereich die Schwelle der Tragfähigkeit vieler Pflegebedürftiger überschreitet. Im Schnitt bezahlt aktuell jeder stationär versorgte Pflegebedürftige für pflegebedingte Aufwendungen, Ausbildungsumlage, Investitionskosten sowie Unterkunft und Verpflegung zusammen monatlich durchschnittlich 2.015 Euro (Stand 1.7.2020). Diese Gesamtbelastung ist jedoch in den Bundesländern noch sehr heterogen. Im ambulanten Bereich sind die

¹ Vgl. Rothgang et al.: 2. Zwischenbericht im Projekt Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM), <https://www.gs-qa-pflege.de/dokumente-zum-download/>

Effekte monetär so eindeutig nicht zu beziffern, da die Eigenanteile der Pflegebedürftigen nicht genau angegeben werden können. Ggf. verzichten die Pflegebedürftigen auch auf eine weitergehende Versorgung durch ambulante Pflegedienste.

Da auch kurz- und mittelfristig die weiterhin steigenden Löhne und das neue Personalbemessungssystem in der Pflege die Belastungen für die Pflegebedürftigen weiter steigen lassen, müssen aus Sicht der Ersatzkassen zeitnah politische Lösungen gefunden werden. Sonst werden immer mehr Menschen – trotz Pflegeversicherung – auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sein.

Die Finanzsituation der SPV hat unter den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie im ersten Halbjahr 2020 zudem eine erhebliche Verschlechterung erfahren. Erstmals seit Einführung der SPV war ein Steuerzuschuss in den Pflegeausgleichsfonds von 1,8 Milliarden Euro notwendig, um die Finanzsituation zu stabilisieren. Vor dem Hintergrund weiterer zu erwartender Finanzbelastungen im Zuge der Pandemie, ist ein zeitnahes Handeln erforderlich.

Dauerhafter Steuerzuschuss

Die Absicherung des Pflegerisikos ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die verlässlich finanziert werden muss. Dies muss auch nach der Pandemie und vor dem Hintergrund steigender Belastungen für die Pflegebedürftigen gewährleistet werden. Ein einmaliger Steuerzuschuss entspannt die Finanzsituation nur vorübergehend. Der Steuerzuschuss sollte daher dauerhaft erfolgen, um die Gefahr einer Finanzierung nach Kassenlage und um immer kurzfristiger anstehende Beitragssatzerhöhungen zu verhindern. Der Zuschuss könnte regelgebunden z. B. als Anteil der Leistungsausgaben ausgestaltet werden, der im Gleichtakt mit den Ausgaben der Pflegeversicherung steigt.

Anhebung der Leistungsbeträge

Um eine kurzfristig spürbare Entlastung für die Pflegebedürftigen bei den pflegebedingten Eigenanteilen zu schaffen, sollten die im SGB XI verankerten Leistungsbeträge einmalig angehoben werden. Dadurch könnten die erfolgten und noch zu erwartenden Mehrbelastungen z. B. durch verbesserte Tariflöhne in der Pflege ausgeglichen werden. Im vollstationären Bereich würde damit der vom Pflegebedürftigen zu tragende einrichtungseinheitliche Eigenanteil reduziert werden. Im ambulanten Bereich könnten die Pflegebedürftigen sich mehr Leistungen einkaufen, was zu einer Entlastung der pflegenden Angehörigen führen würde.

Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung (PPV)

Die PPV sollte sich nach Ansicht der Ersatzkassen am gemeinsamen Solidarausgleich mit der SPV beteiligen. Dies wäre solidarisch, da die PPV im Vergleich zur SPV vor allem einkommensstarke Personen mit guten Risiken (geringere Pflegewahrscheinlichkeit) versichert. Nach Ansicht von Experten findet hier aktuell eine Risikoselektion statt. Der Finanzausgleich könnte die SPV um bis zu zwei Milliarden Euro jährlich entlasten.

Übernahme der Investitionskosten durch die Länder

Die Förderung von Investitionskosten ist gemäß den Vorschriften des SGB XI Aufgabe der Länder. Bei Einführung der SPV sollte so eine Kompensation für die damalige erhebliche finanzielle Entlastung der Länder bei der Sozialhilfe durch die Einführung der SPV erreicht werden. Dieser Aufgabe kommen die Länder aber bis heute nicht umfassend nach und nutzen die derzeit unverbindliche Regelung im SGB XI, um sich ihrer finanziellen Verantwortung zu entziehen. Möglich wird dies, indem die Investitionskosten auf die Vergütungssätze und damit auf die Pflegebedürftigen umgelegt werden. Aktuell belaufen sich die dadurch verursachten Mehrkosten bundesdurchschnittlich auf 453 Euro je Monat und Pflegebedürftigen. Sie stellen aktuell einen wesentlichen Kostenblock für die Versicherten dar. Der Pflegebedürftige hat aber grundsätzlich nicht für die Investitionskosten aufzukommen. Durch eine verbindliche Verpflichtung der Länder zur Übernahme der Investitionskosten würde die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen kurzfristig deutlich gesenkt. Auswirkungen auf die Einnahmen bzw. Ausgaben der SPV hätte diese Maßnahme keine.

Medizinische Behandlungspflege weiterhin in der SPV

Aus Sicht der Ersatzkassen ist eine Verlagerung der Kosten der medizinischen Behandlungspflege von der SPV in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) keine Finanzierungsalternative. Vielmehr handelt es sich dabei um einen „Verschiebeparkplatz“ zugunsten der GKV. Dies würde die ohnehin bereits sehr angespannte Finanzsituation der Krankenkassen weiter verschärfen und in der Folge zwangsläufig zu weiteren Beitragssatzsteigerungen führen. Darüber hinaus wäre eine Verlagerung der medizinischen Behandlungspflege in die GKV mit einem erheblichen Bürokratieaufwand bei den Krankenkassen verbunden. Die Leistungen müssten zukünftig durch einen Arzt verordnet und von der Krankenkasse genehmigt werden.

Weitergehende Strukturreformen in der SPV sollten nach Ansicht der Ersatzkassen erst dann erfolgen, wenn politisch eine ausreichende und gesicherte Finanzierungsgrundlage geschaffen wurde. Eine breite Diskussion über mögliche Reformansätze

mit Experten, Betroffenen sowie Leistungserbringern und Kostenträgern ist dazu anzustreben.

Forderungen der Ersatzkassen

- **Dauerhafter Steuerzuschuss für die soziale Pflegeversicherung**
- **Einmalige Anhebung der Leistungsbeträge, um die Pflegebedürftigen bei den Eigenanteilen zu entlasten**
- **Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung**
- **Übernahme der Investitionskosten durch die Länder**
- **Verbleib der Medizinische Behandlungspflege in der SPV**