

Statement Uwe Klemens, ehrenamtlicher Verbandsvorsitzender

Meine Damen und Herren,

2026 muss endlich das Jahr der Pflege werden. Grundlegende Finanz- und Strukturreformen dürfen nicht weiter verschoben werden, denn die finanzielle Lage der sozialen Pflegeversicherung (SPV) und damit die Situation in der Pflege spitzen sich immer weiter zu:

Wie in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) steigen die Ausgaben rasant an und werden im Jahr 2026 ein Rekordniveau von geschätzt rund 80 Milliarden Euro erreichen. Sie liegen damit nur deshalb auf Höhe der erwarteten Einnahmen, weil der Beitragssatz zu Jahresbeginn um 0,2 Prozentpunkte angehoben wurde und die SPV ein Darlehen in Höhe von 500 Millionen Euro erhalten hat. Ohne diese Maßnahmen lägen die Einnahmen mit rund 70 Milliarden Euro deutlich unter den Ausgaben. Um die Zahlungsfähigkeit der SPV sicherzustellen und die Beitragssätze 2026 stabil zu halten, müssen weitere Darlehen des Bundes in Höhe von 3,2 Milliarden Euro eingesetzt werden. Eine finanzielle Stabilität auf Pump also.

Ab 2027 sind diese Kredite jedoch aufgebraucht, und wir erwarten erneut eine dramatische Finanzlücke von rund 0,3 Beitragssatzpunkten, also etwa sechs Milliarden Euro. 2028 wird es dann richtig eng: Die Kredite müssen planmäßig zurückgezahlt werden, die Anzahl der Pflegebedürftigen wird weiter ansteigen und zusätzlich steht – richtigerweise – die nächste planmäßige Erhöhung der Geld- und Sachleistungsbeträge in der SPV an.

Die Ursachen für die Entwicklung sind seit Jahren bekannt: Bedingt durch den demografischen Wandel und die 2017 eingeführten neuen Begutachtungsrichtlinien mit fünf Pflegegraden hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen mehr als verdoppelt. Hatten 2010 rund 2,3 Millionen Menschen Anspruch auf Leistungen der SPV, sind es heute rund 5,7 Millionen. Prognosen zufolge werden 2045 bis zu sieben Millionen Personen pflegebedürftig sein. Hinzu kommen sozialpolitisch sinnvolle Neuregelungen, die die Situation der Pflegekräfte und Pflegebedürftigen verbessert, aber die

Pflege verteuert haben: Leistungszuschläge für die stationäre Pflege, die Erhöhung der Sach- und Geldleistungen sowie die Tarifierpassungen für Pflegekräfte.

Glücklicherweise gehören Pflegekräfte heute nicht mehr zu der Berufsgruppe mit den niedrigsten Löhnen. So lag das durchschnittliche Monatsgehalt für Fachkräfte in der Altenpflege nach Angaben des Statistischen Bundesamtes im April 2024 bei 4.228 Euro – 1.600 Euro mehr als vor zehn Jahren. Auch Azubis erhalten mittlerweile eine überdurchschnittliche Vergütung von im Schnitt 1.310 Euro. Gut ist, dass die Politik es nun endlich auch geschafft hat, mit dem neuen Pflegekompetenzgesetz (jetzt BEEP) die Kompetenzen von Pflegekräften zu stärken und besser zu nutzen.

Allerdings wurde es versäumt, diese erweiterten Leistungen solide zu finanzieren und die Verantwortung gerecht zwischen Staat, Beitragszahlenden der SPV sowie der privaten Pflegeversicherung und individueller Verantwortung aufzuteilen. Vielmehr wurden die Kostensteigerungen überwiegend auf die SPV-Beitragszahlenden abgewälzt. So ist der Beitragssatz der SPV seit ihrer Gründung von einem Prozent auf 3,6 Prozent gestiegen, bei Kinderlosen auf 4,2 Prozent. Gleichzeitig steigen auch die Belastungen der Pflegebedürftigen durch Eigenanteile weiter. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen sind, ist weiter hoch. So erhielten knapp 432.000 Personen im Laufe des Jahres 2024 Hilfe zur Pflege. Das heißt, dass für diese Menschen die Eigenmittel und die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen, um den Pflegebedarf zu bezahlen.

Die von der Bundesregierung eingesetzte Bund-Länder-Kommission „Zukunftspakt Pflege“ identifiziert zwar die richtigen Stellschrauben, gibt aber vor allem keine klaren Antworten auf die wichtigen Finanzierungsfragen der Zukunft. Gut ist, dass sich die Arbeitsgruppe zum Teilleistungssystem der SPV bekennt. Dies unterstützen wir ausdrücklich. Die Pflege ist ein Lebensrisiko, dem Einzelne zwar vorbeugen können, das jedoch grundsätzlich jede und jeden treffen kann. Derartige Risiken müssen daher weiterhin im Kern solidarisch abgesichert werden. Dazu braucht es eine faire Finanzierung. Die Bund-Länder-AG soll nun bis Ende Februar eine abschließende Bewertung der Ergebnisse vorlegen. Folgende sechs Punkte

sind dabei aus unserer Sicht unverzichtbar, um die Pflege solidarisch und zukunftsfest zu finanzieren:

1. **Ein Finanzausgleich zwischen SPV und privater Pflegeversicherung ist überfällig.** Es ist nicht nachzuvollziehen, weshalb ausgerechnet die private Pflegeversicherung mit ihrer einkommensstärkeren Versichertenklientel und einem geringen Pflegerisiko aus der Solidargemeinschaft ausgenommen wird. Ein Finanzausgleich würde die SPV um zwei Milliarden Euro jährlich entlasten.
2. **Versicherungsfremde Aufgaben, die die SPV auftragsweise für den Staat übernimmt, sind aus Steuermitteln zu finanzieren.** Dazu gehört die Rückerstattung der Beiträge zur Renten- und Arbeitslosenversicherung für pflegende Angehörige in Höhe von rund 4,5 Milliarden Euro jährlich durch den Bund. Auch die zusätzlichen Mehrkosten, die durch die Coronapandemie angefallen sind, muss er endlich zurückzahlen. Hier stehen sechs Milliarden Euro aus. Der für die Jahre 2024 bis 2027 ausgesetzte Bundessteuerzuschuss für versicherungsfremde Leistungen in Höhe von einer Milliarde Euro muss dauerhaft fließen und dynamisiert werden. Gleichzeitig sind die gewährten Darlehen des Staates an die SPV in Höhe von insgesamt 4,2 Milliarden Euro mit den bestehenden Schulden des Bundes gegenüber der SPV zu verrechnen.
3. **Die Passgenauigkeit des Begutachtungsinstruments mit seinen Pflegegraden sollte überprüft werden.** Es sollte geprüft werden, ob die Pflegegrade ihre Ziele erreichen und wo gegebenenfalls nachgesteuert werden muss. Der GKV-Spitzenverband hat hierzu ein Gutachten in Auftrag gegeben. Das sollte abgewartet werden. Eine generelle Streichung des Pflegegrads 1 ist nicht zielführend und wird auch nicht zu einer starken finanziellen Entlastung führen. Nach einer Berechnung des vdek hat die SPV 2024 für den Pflegegrad 1 rund 630 Millionen Euro ausgegeben, was lediglich etwa einem Prozent der Gesamtausgaben entspricht.
4. **Die Pflegebedürftigen müssen von hohen Eigenanteilen entlastet werden.** Um die Belastung für die Pflegebedürftigen in den stationären Pflegeeinrichtungen abzumildern, sollten die Länder endlich die Investitionskosten für Bau und Instandhaltung der Pflegeheime vollständig

übernehmen. 2022 trugen die Bundesländer davon nur rund 876 Millionen Euro, während die Pflegebedürftigen 4,4 Milliarden Euro aufbringen mussten. Hinzu kommen die Kosten der Pflegeausbildung. Diese werden zum großen Teil von den Beitragszahlenden der GKV und SPV und von den Pflegebedürftigen über Eigenanteile finanziert. Die Länder beteiligen sich nur mit einer halben Milliarde Euro jährlich an den Kosten. Ausbildung ist jedoch Staatsaufgabe und sollte von den Ländern getragen werden. Dies gilt ebenso für die ambulante Pflege. Die Dynamisierung der Leistungen ist hier weitaus geringer ausgefallen als der Anstieg der Preise für die Pflegeleistungen.

5. **Häusliche Pflege stärken, pflegende An- und Zugehörige stärken:** Rund fünf von sechs Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt – zum überwiegenden Teil von Angehörigen, aber auch von ambulanten Pflegediensten oder einer Mischung aus beidem. Diese Netzwerkstrukturen müssen gestärkt werden. Um die pflegenden Zu- und Angehörigen zu unterstützen, braucht es eine gezielte Anleitung durch die professionelle Pflege. Zudem sollten digitale Lösungen zum Einsatz kommen, die die Angehörigen bei Information, Organisation und Kommunikation unterstützen, bürokratische Prozesse vereinfachen und den Pflegealltag durch digitale Assistenz- und Dokumentationssysteme erleichtern.
6. **Fokus auf Prävention:** Um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder hinauszuzögern sowie Belastungen abzumildern, sollte die Prävention weiter ausgebaut werden. Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen wie Sturzprophylaxe oder die Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit sollten stärker in den Blick genommen werden. Dies ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die von SPV, GKV, Kommunen und Ländern gemeinsam getragen werden sollte.