

SoVD-Erstbewertung zu den Eckpunkten der Pflegereform 2020

Sozialverband Deutschland

Abteilung Sozialpolitik

Stralauer Straße 63

10179 Berlin

Tel. 030 72 62 22-0

Fax 030 72 62 22-328

sozialpolitik@sovd.de

Bundesgesundheitsminister Spahn hat eine umfassende Pflegereform angekündigt und am 4. Oktober 2020 in einem Interview mit der BILD¹ die Eckpunkte vorgestellt. Die Pflegereform soll auf drei Säulen beruhen:

- Der Eigenanteil für die Pflege im Heim soll gedeckelt werden. Künftig soll niemand für stationäre Pflege länger als 36 Monate mehr als 700 Euro pro Monat zahlen. Der Eigenanteil für Pflege umfasst nicht die Kosten für Unterkunft und Verpflegung.
- Die Pflege zu Hause soll verbessert werden und einfacher zu organisieren sein. Deshalb soll ein jährliches Pflegebudget eingeführt werden, mit dem Kurzzeit- und Verhinderungspflege gezahlt wird (ab Pflegegrad 2). Wer Angehörige zu Hause pflegt, soll außerdem mehr Leistungen bekommen. Pflegegeld und Pflegesachleistungen sollen kontinuierlich nach festen Sätzen erhöht werden.
- Stationäre Pflege soll regelhaft besser entlohnt werden. Dafür sollen nur die Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen werden, die nach Tarif oder tarifähnlich bezahlen.

Die Kosten werden auf rund 6 Milliarden Euro pro Jahr beziffert. Die Deckelung der Eigenanteile macht rund 3 Milliarden Euro aus, die bessere Bezahlung der Pflegekräfte rund 2 Milliarden, die Leistungen für

¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/interviews/interviews/bams-040220.html>

die Pflege zu Hause etwa eine Milliarde. Dies soll aus Steuermitteln finanziert werden.

SoVD-Bewertung: Eine Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege wäre ein wichtiger Zwischenschritt, der pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen finanziell erheblich entlasten würde. Damit wird aber das pflegebedingte Armutsrisiko bei den Gesamtkosten von weiterhin rund 2.000 Euro im Monat nicht reduziert. Perspektivisch fordert der SoVD eine Pflegeversicherung, die alle pflegebedingten Kosten übernimmt („Pflege-Vollversicherung“).

Ein jährliches Pflegebudget zur flexiblen Inanspruchnahme von Leistungen ist begrüßenswert. Dies hat der SoVD bereits 2013 vorgeschlagen. Notwendig ist aber eine Dynamisierungsautomatik in Form einer im Gesetz verankerten, jährlich automatisch wirkenden Anpassung, ohne dass der Gesetzgeber gesondert tätig werden muss. Insgesamt fällt die Pflegereform für die ambulante Versorgung dennoch zurückhaltend aus.

Der SoVD unterstützt das Ziel einer bundesweit flächendeckenden tariflichen Bezahlung in der Altenpflege. Dieses Ziel muss auch für ambulant beruflich Pflegenden gelten.

Die Finanzierung der Kosten aus Steuermitteln wird begrüßt. Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Weitere Aspekte zur finanziellen Stärkung und Kostenentlastung der Pflegeversicherung werden nicht aufgegriffen. Von einer umfassenden Reform der Pflegeversicherung kann keine Rede sein.

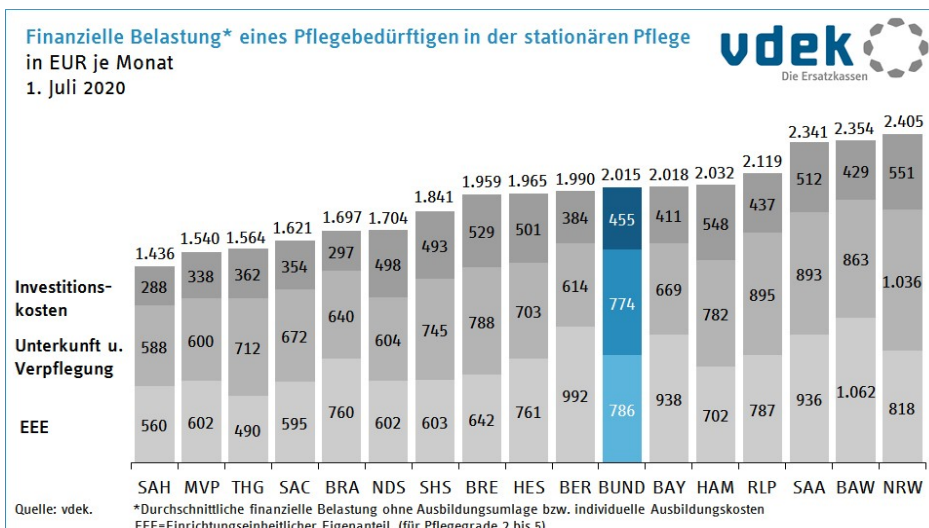
1 Im Detail zur Deckelung der Eigenanteile

- **Begrenzung der Eigenanteile**

SoVD-Bewertung: Grundsätzlich begrüßenswert, denn sie entlastet viele Heimbewohner*innen bzw. ihre Angehörigen finanziell. Seit 2017 ist dieser monatliche Eigenanteil für die stationäre Pflege um durchschnittlich 238 Euro pro Jahr gestiegen. Die pflegebedingten Kosten werden auch weiterhin steigen (v.a. steigende Personalkosten).

- **Deckelung auf 700 Euro im Monat**

SoVD-Bewertung: Eine niedrigere Deckelung wäre wünschenswert. Mit 700 Euro liegt der Eigenanteil zwar unterhalb des derzeitigen Bundesdurchschnitts in Höhe von 786 Euro (sog. einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, kurz: EEE). Allerdings liegen sieben von 16 Bundesländern (zum Teil deutlich) unterhalb des Bundesdurchschnitts und die Spannbreite unter den Ländern ist durchaus groß (von 490 Euro in Thüringen bis 1062 Euro in Baden-Württemberg, siehe nachstehende Tabelle des vdek²). Das pflegebedingte Armutsrisiko bei durchschnittlichen Gesamtkosten von rund 2.000 Euro im Monat wird damit nicht reduziert.



- **Zeitliche Begrenzung auf 36 Monate**

SoVD-Bewertung: Eine zeitliche Begrenzung der Eigenanteile macht die eigenen pflegebedingten Kosten berechenbar (insgesamt 25.200 Euro) und entlastet langjährig Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen. Damit geht die Teilkostenversicherung im stationären Bereich nach 36 Monaten in ein „echtes“ Vollversicherungssystem über. Allerdings ist die zeitliche Begrenzung in Relation zur durchschnittlichen Verweildauer in Pflegeheimen zwischen einem und zweieinhalb Jahren (je nach Statistik) überaus ernüchternd und betrifft v.a. Ausnahmefälle. Hier sollte ein deutlich früherer Begrenzungszeitpunkt oder eine absteigende

² https://www.vdek.com/presse/daten/f_pflegeversicherung.html

Staffelung der Beteiligung gefordert werden. Kehrseite des Vorschlags ist eine Stärkung der privaten Absicherung. Spahn selbst betont im BILD-Interview, „auf einen Maximalbetrag kann sich jeder vorbereiten und das absichern, etwa über eine private Pflegevorsorge. Die will ich zusätzlich ausbauen und so das Sparen fördern.“ Der SoVD sieht die Lösung nicht in einer Stärkung der privaten Vorsorge und in dem Aus- bzw. Aufbau einer kapitalgedeckten Säule der Pflegeversicherung. Sie ist gerade für Betroffene mit geringem Einkommen oder niedriger Rente nicht geeignet oder bezahlbar. Der SoVD fordert die Absicherung des Pflegerisikos aus einer Hand ohne private Säule.

- **Deckelung entlastet Sozialhilfe**

SoVD-Bewertung: Werden die Eigenanteile gedeckelt, entlastet dies auch die Sozialhilfe und somit die Länder. Gemäß § 9 Satz 3 SGB XI sollen die Länder Einsparungen zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen einsetzen, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen. Anstatt ihrer Verantwortung bei der Finanzierung der Pflegeeinrichtungen nachzukommen, werden die Investitionskosten mit Billigung der Länder von den Pflegeeinrichtungen den Pflegebedürftigen zusätzlich in Rechnung gestellt, was mittlerweile rund ein Viertel der Gesamtkosten in Heimen ausmacht. Die Länder sind einmal mehr aufgefordert, ihrer Investitionsverantwortung nachzukommen und damit die Heimbewohner*innen und die Pflegeversicherung zu entlasten.

- **Rückwirkung unklar**

SoVD-Bewertung: Offen bleibt bislang, ob die erreichte Verweildauer von bereits heute Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen auf die 36 Monate angerechnet werden und ob sie von der Entlastung profitieren. Der SoVD spricht sich für eine Anrechnung aus.

- **„Vollversicherung“ zur vollen Übernahme pflegebedingter Kosten**

SoVD-Bewertung: Mit der „Pflege-Vollversicherung“ fordert der SoVD pflegepolitisch nicht nur eine Deckelung der Eigenanteile, sondern die vollständige Übernahme aller pflegebedingten Kosten (also der gesamten Eigenanteile), ohne dass die Betroffenen monatliche

Zuzahlungen für pflegebedingte Kosten leisten müssen. Umfasst sind dabei alle Leistungen zur Pflege und Betreuung, die notwendig, wirtschaftlich und zweckmäßig sind. Die Kosten werden wie in der Krankenversicherung von der Solidargemeinschaft übernommen. Kosten für Unterkunft und Verpflegung trägt der Einzelne nach wie vor selbst, egal ob in den eigenen vier Wänden oder im stationären Pflegeheim.

2 Im Detail zur ambulanten Versorgung

- **Jährliches Pflegebudget**

SoVD-Bewertung: Ein jährliches Pflegebudget ab Pflegegrad 2, das flexibel in Anspruch genommen werden kann, kann dazu beitragen die häusliche Versorgung zu stärken und pflegende Angehörige zu entlasten. Bereits Anfang 2013 hatte der SoVD mit dem Paritätischen Gesamtverband gemeinsam einen Diskussionsvorschlag zur Neuregelung der Leistungsfelder des SGB XI in die Arbeit der Arbeitsgruppe 1 des Expertenbeirats zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs gem. § 18 c SGB XI eingebracht. Darin enthalten ist auch der Vorschlag eines flexiblen Entlastungsbudgets.

- **Dynamisierung**

SoVD-Bewertung: Eine kontinuierliche Dynamisierung des Pflegegeldes und der Pflegesachleistungen ist grundsätzlich begrüßenswert. Der SoVD fordert seit Jahren eine regelmäßige Dynamisierung der Pflegeversicherungsleistungen, um den fortschreitenden Kaufkraftverlust der Pflegeversicherungsleistungen und das damit verbundene Armutrisiko bei Pflegebedürftigkeit zu mindern.

Allerdings sehen die Eckpunkte eine Anpassung nach festen Sätzen vor. Dringend notwendig aus SoVD-Sicht wäre die Schaffung einer Dynamisierungsautomatik in Form von einer im Gesetz verankerten, jährlich automatisch wirkenden Anpassung, ohne dass der Gesetzgeber gesondert tätig werden muss. Als Bezugsgröße zur Berechnung der jährlichen Anpassung im Rahmen dieser Dynamisierungsautomatik kann die Veränderung der Bezugsgröße nach § 18 SGB IV verwendet werden.

3 Im Detail zur Tarifbezahlung in der stationären Pflege

- **Tarif- oder tarifähnliche Bezahlung**

SoVD-Bewertung: Wir teilen und unterstützen die Forderung nach angemessener Bezahlung der beruflich Pflegenden und das sozialpolitische Anliegen, den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten und die Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche spürbar zu verbessern. Dazu kann eine bundesweit flächendeckende tarifliche Bezahlung in der Altenpflege erheblich beitragen. Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) verhandelt mit der Bundesvereinigung der Arbeitgeber in der Pflegebranche (BVAP) einen Tarifvertrag aus, der dann vom Arbeitsminister auf die gesamte Altenpflege erstreckt werden soll. Eine tarifähnliche Bezahlung könnte der Umsetzung des ambitionierten Projektes entgegenstehen.

- **Begrenzt auf die stationäre Pflege**

SoVD-Bewertung: Nicht nur die stationäre Pflege muss regelhaft besser entlohnt werden. Dies muss erst recht auch für die ambulante Pflege gelten. Dabei werden etwa ebenso viele Leistungsbeziehende stationär (0,82 Mio.) wie zusammen mit oder vollständig durch ambulante Pflegedienste (0,83 Mio.) versorgt (jeweils etwa 25 %, Quelle: Pflegestatistik 2019).

4 Im Detail zur Finanzierung

- **Steuerfinanzierung**

SoVD-Bewertung: Die jährlichen Kosten von rund 6 Milliarden Euro pro Jahr aus Steuermitteln zu finanzieren entlastet Pflegebedürftige und ihre Angehörigen finanziell und wird begrüßt. Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die finanziell nicht allein von den Beitragszahlenden getragen werden kann.

- **Keine Finanzreform der Pflegeversicherung**

SoVD-Bewertung: Die Eckpunkte greifen keine weiteren Aspekte zur finanziellen Stärkung der sozialen Pflegeversicherung und Entlastung

der Pflegebedürftigen und Beitragszahlenden auf. Der SoVD fordert neben einer Pflegebürgerversicherung in Form einer „Pflege-Vollversicherung“ weitere finanzielle Korrekturen, wie beispielsweise die systemgerechte Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in stationären Einrichtungen, eine echte Beitragsparität in der Pflege und eine Stärkung der solidarischen Umlagefinanzierung.

Berlin, 9. Oktober 2020

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik