

Systemreform bezahlbar machen

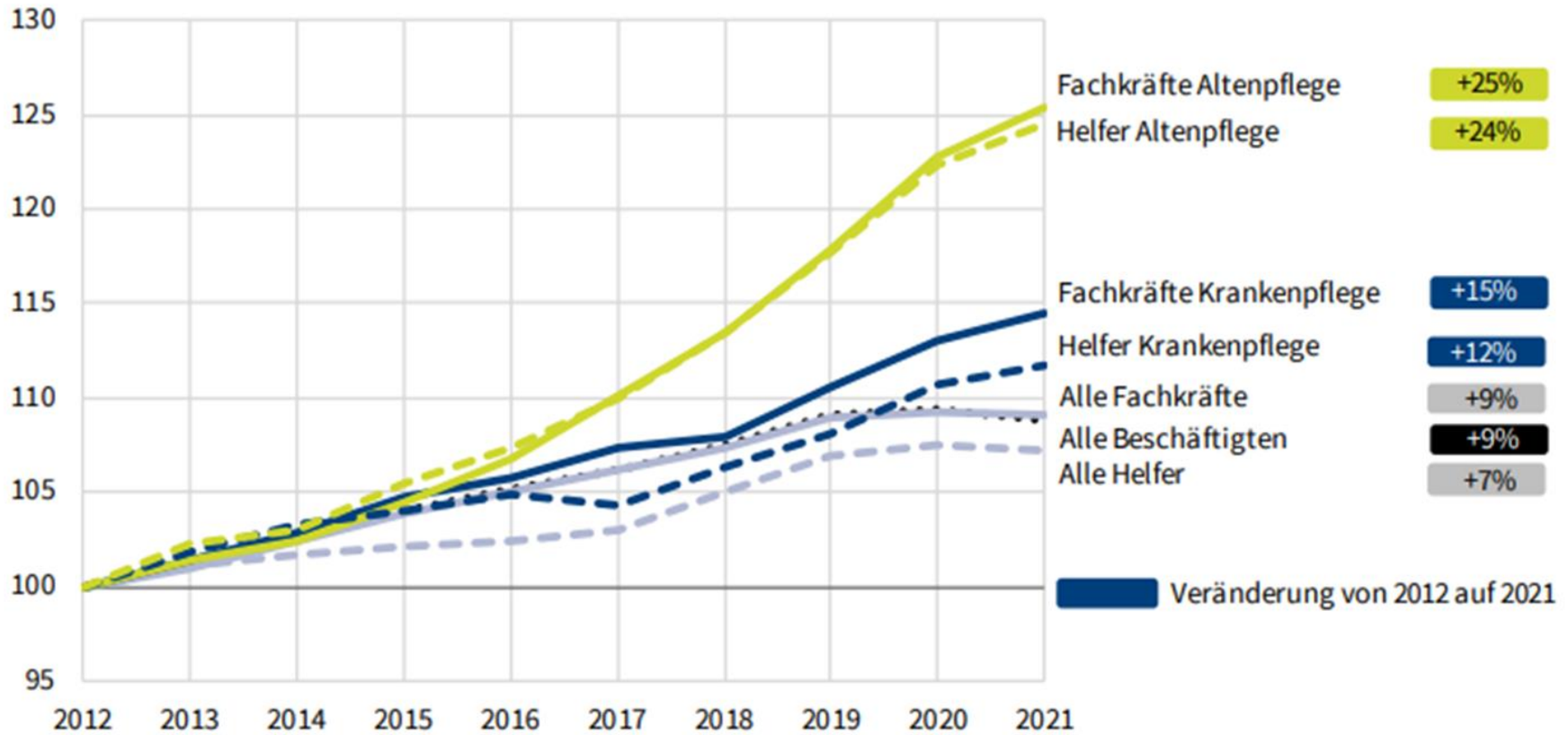
14. Benediktbeurer Zukunftsgespräche am 24.5.2023 im Kloster Benediktbeuren

Prof. Dr. Heinz Rothgang
Universität Bremen
SOCIUM Forschungszentrum
Ungleichheit und Sozialpolitik

- I. Finanzbedarf der Pflegeversicherung jetzt und in Zukunft
- II. Wer soll das bezahlen? Normative Grundlagen
- III. Wer soll das bezahlen? Leistungsrechtliche Fragen
- IV. Wer soll das bezahlen? Steuern, Beiträge und Prämien
- V. Fazit

- I. Finanzbedarf der Pflegeversicherung jetzt und in Zukunft
- II. Wer soll das bezahlen? Normative Grundlagen
- III. Wer soll das bezahlen? Leistungsrechtliche Fragen
- IV. Wer soll das bezahlen? Steuern, Beiträge und Prämien
- V. Fazit

- Aktuell:
 - 2022: Defizit der SPV von 2,2 Mrd. Euro zzgl. 1 Mrd. Euro Kredit
 - Ursächlich u.a.:
 - 5,5 Mrd. Euro Corona-Ausgaben, die nicht steuer(re)finanziert sind
 - Unterschätzung der Ausgaben für § 43c SGB XI
- Kurz- und mittelfristig:
 - Personalmehrung durch das GVWG
 - Pflegesatzrelevanz der bisher extern finanzierten Fach- und Assistenzkraftstellen
 - Weitere Personalmehrung durch dritte Stufe des Personalbemessungsverfahrens
 - Überproportionale Lohnentwicklung bei Pflegekräften



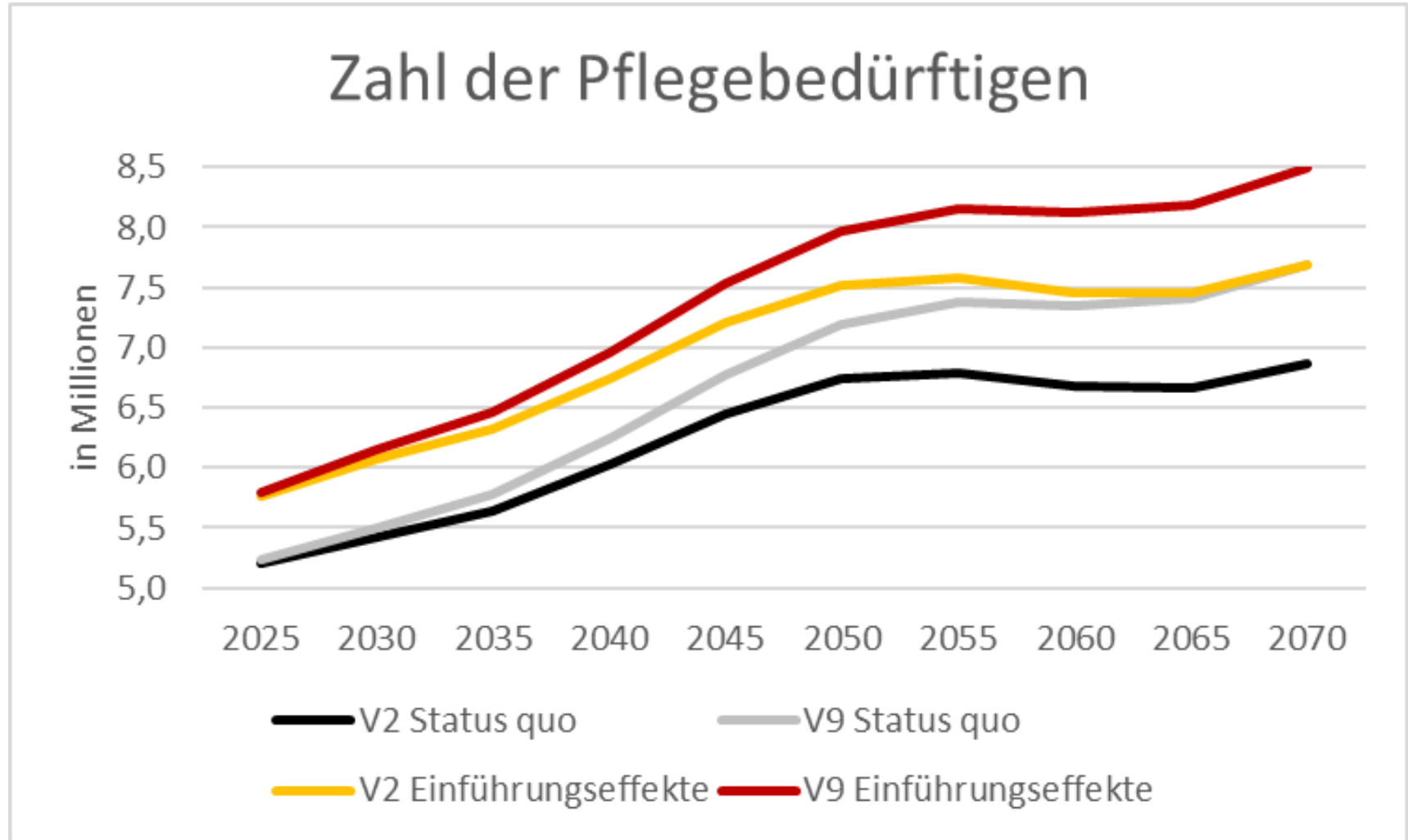
Anmerkung: Bei den Angaben handelt es sich um die Medianwerte der monatlichen Bruttoentgelte von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (in Vollzeit, ohne Auszubildende). Aufgrund der Neuregelung der Pflegeausbildung kann es für Fachkräfte in der Krankenpflege und Altenpflege zu Unsicherheiten kommen (vgl. Abschnitt 6).

Verbraucherpreisindex für Deutschland: Index mit Basis von 2015 rechnerisch umbasiert auf 2012.

Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Statistisches Bundesamt; eigene Berechnungen.

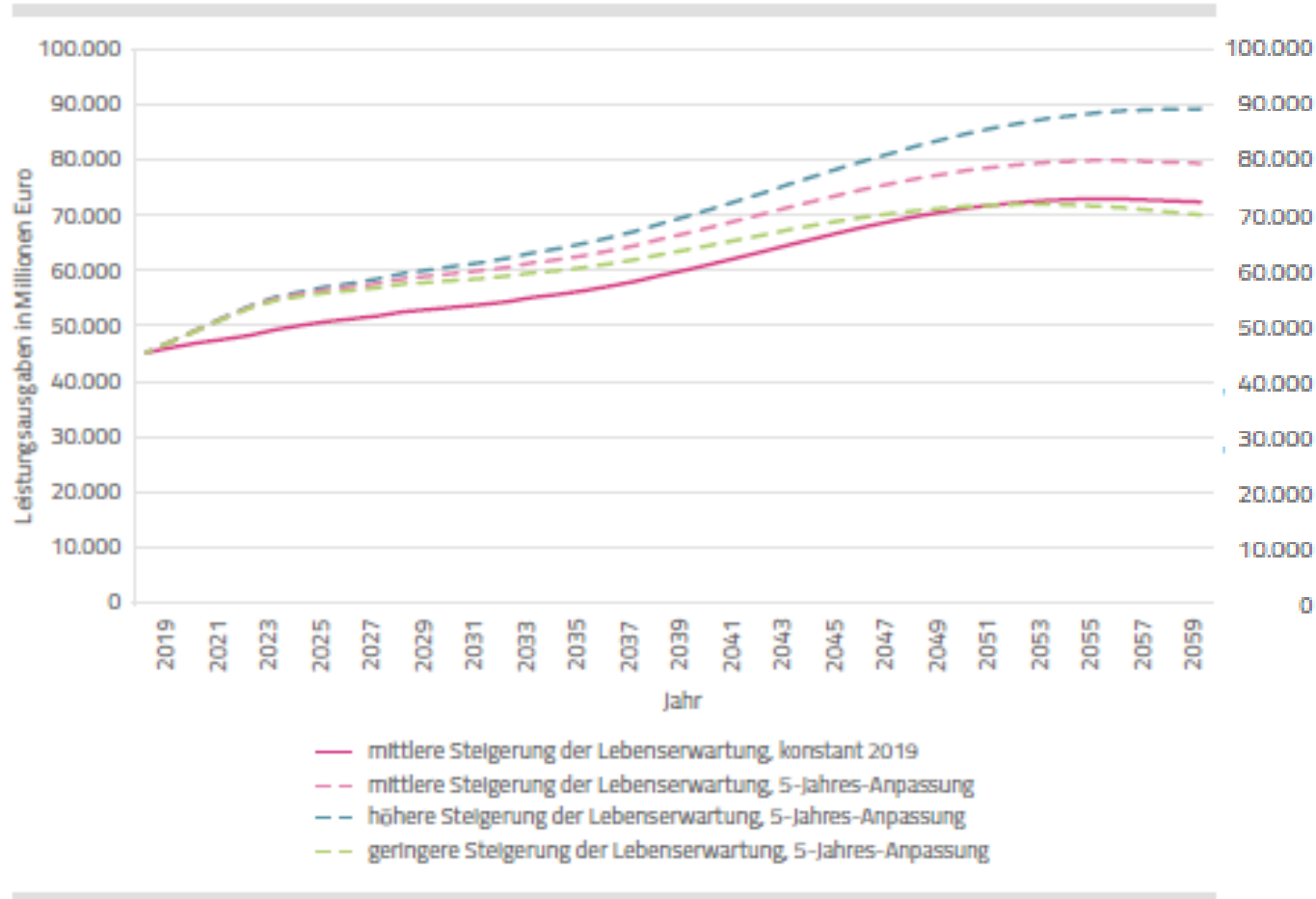
Quelle: Statistisches Bundesamt 2023

- **Aktuell:**
 - 2022: Defizit der SPV von 2,2 Mrd. Euro zzgl. 1 Mrd. Euro Kredit
 - Ursächlich u.a.:
 - 5 Mrd. Euro Corona-Ausgaben, die nicht steuer(re)finanziert sind
 - Unterschätzung der Ausgaben für § 43c SGB XI
- **Kurz- und mittelfristig:**
 - Personalmehrung durch das GVWG
 - Pflegesatzrelevanz der bisher extern finanzierten Fach- und Assistenzkraftstellen
 - Weitere Personalmehrung durch dritte Stufe des Personalbemessungsverfahrens
 - Überproportionale Lohnentwicklung bei Pflegekräften
- **Langfristig: Demographische Entwicklung**



Quelle: Eigene Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2023

Abbildung 3.24: Gesamte Aufwendungen der Pflegeversicherung für Pflegebedürftige nach Art der Prävalenzanpassung und nach erwarteter Steigerung der Lebenserwartung



Quelle: Statistisches Bundesamt (2019c, 2019d, 2020b, 2020e), BARMER-Daten 2018–2020, eigene Berechnungen

Quelle:
BARMER
Pflegerreport
2021

- I. Finanzbedarf der Pflegeversicherung jetzt und in Zukunft
- II. Wer soll das bezahlen? Normative Grundlagen**
- III. Wer soll das bezahlen? Leistungsrechtliche Fragen
- IV. Wer soll das bezahlen? Steuern, Beiträge und Prämien
- V. Fazit

Was ist uns Pflege wert?

Wieviel sind wir als Gesellschaft bereit auszugeben?

- Satt- und Sauber-Pflege oder Pflege zur Gewährleistung gesellschaftlicher Teilhabe?
- Bei einem engen oder einem weiten Pflegebegriff?
- Nur in bestimmten Konstellationen oder in allen Settings?
- Pflege zur Gewährleistung gesellschaftlicher Teilhabe für alle Pflegebedürftige in allen Settings schließt signifikante Kostenersparnisse aus.
- Es geht „nur“ noch um die Tragung der Kosten und damit um die Verteilungsfrage.

- Ziel bei **Einführung der Pflegeversicherung**:
Pflegebedingte Verarmung soll verhindert werden.
„Die Pflegeversicherung soll ... bewirken, daß ... [die] überwiegende[.] Zahl der Pflegebedürftigen nicht mehr auf Sozialhilfe angewiesen ist; wer sein Leben lang gearbeitet und eine durchschnittliche Rente erworben hat, soll wegen der Kosten der Pflegebedürftigkeit nicht zum Sozialamt gehen müssen.“ (PflegeVG-E, S. 2)
- Dazu soll die Pflegeversicherung die pflegebedingten Kosten **vollständig** übernehmen.
„Die Pflegekasse ... trägt ... den pflegebedingten Aufwand für die im Einzelfall erforderlichen Leistungen der Grundpflege, der aktivierenden Pflege ...“ (Gesetzesbegründung: PflegeVG-E, S. 115)
„Die Pflegeversicherung ... soll eine Grundversorgung sicherstellen, die im Regelfall ausreicht, die pflegebedingten Aufwendungen abzudecken.“ (Bundesregierung (1997: 8f.)

Wo stehen wir diesbezüglich **heute**?

- Pflegeversicherung – wie auch Krankenversicherung – als Instrument zur Lebensstandardsicherung?

oder

- Bei Pflege muss erst das eigenes Vermögen verbraucht werden, ehe es zu sozialstaatlichen Leistungen kommt.
- Bei Letzterem wird Pflegebedürftigkeit – im Vergleich zu Krankheit – zu einem Risiko „zweiter Klasse“.
- Ich unterstelle, dass Lebensstandardsicherung immer noch Ziel ist und eine Belastung von Erbschaften in der Erbschaftssteuer zur regeln ist.

Notwendige Elemente einer Finanzreform

I. Begrenzung des Eigenanteils für Pflegebedürftige und Übertragung der Lasten auf die Pflegeversicherten

1. Stationäre Pflege
2. Ambulante Pflege

II. Entlastung der Pflegeversicherten

1. Steuerfinanzierung
2. Private Zusatzversicherung
3. Bürgerversicherung

- I. Finanzbedarf der Pflegeversicherung jetzt und in Zukunft
- II. Wer soll das bezahlen? Normative Grundlagen
- III. Wer soll das bezahlen? Leistungsrechtliche Fragen**
- IV. Wer soll das bezahlen? Steuern, Beiträge und Prämien
- V. Fazit

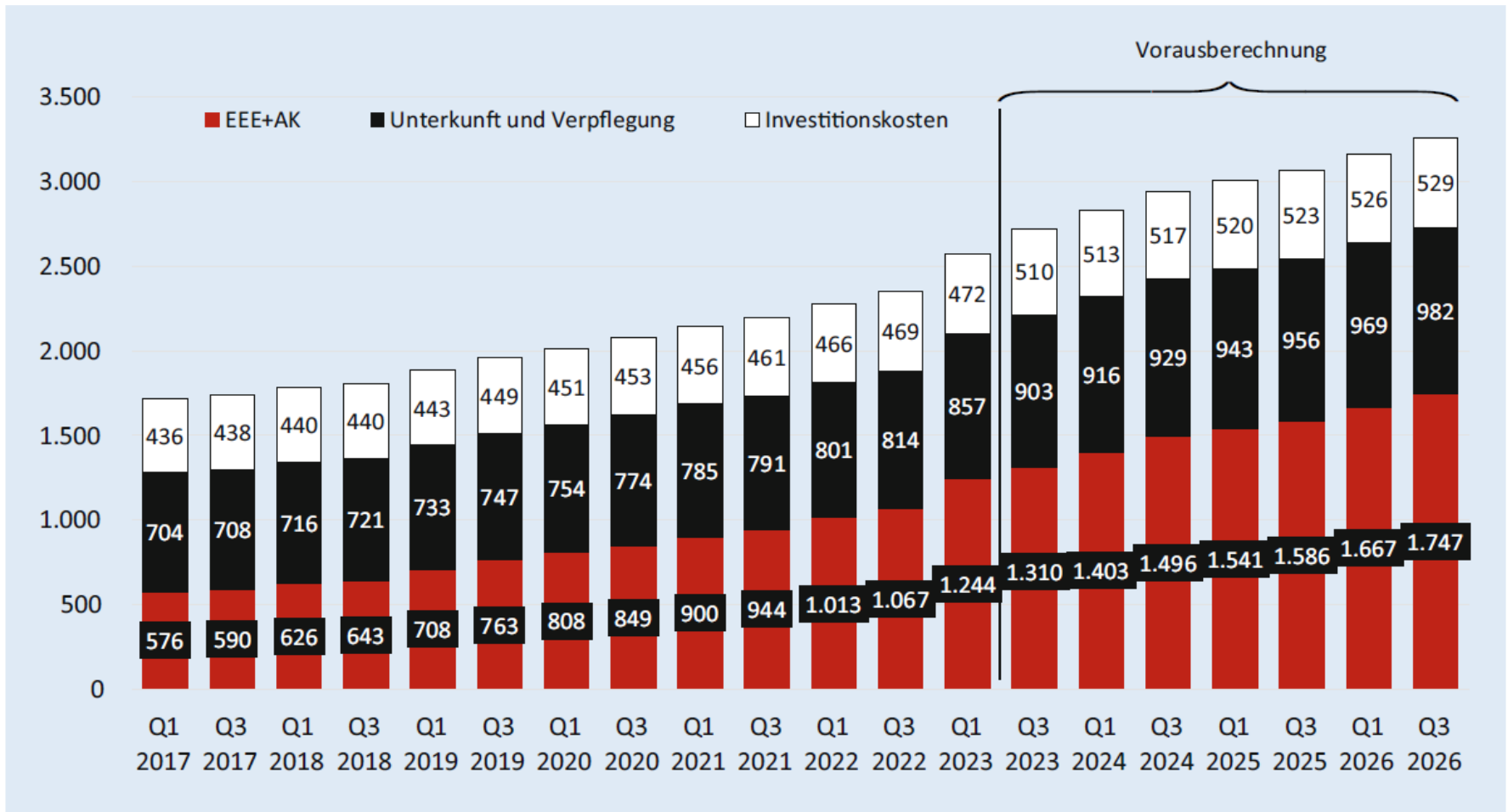


Abb. 1 ▲ Durchschnittliche monatliche Gesamteigenanteile an den Heimkosten am Quartalsanfang von Q1/2017–Q1/2023 und als Vorausberechnung für Q3/2023–Q3/2026 in Euro. *Quelle:* [7]. Abkürzungen: *EEE* einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, *AK* in Rechnung gestellte Ausbildungskosten

Quelle:
Rothgang
2023

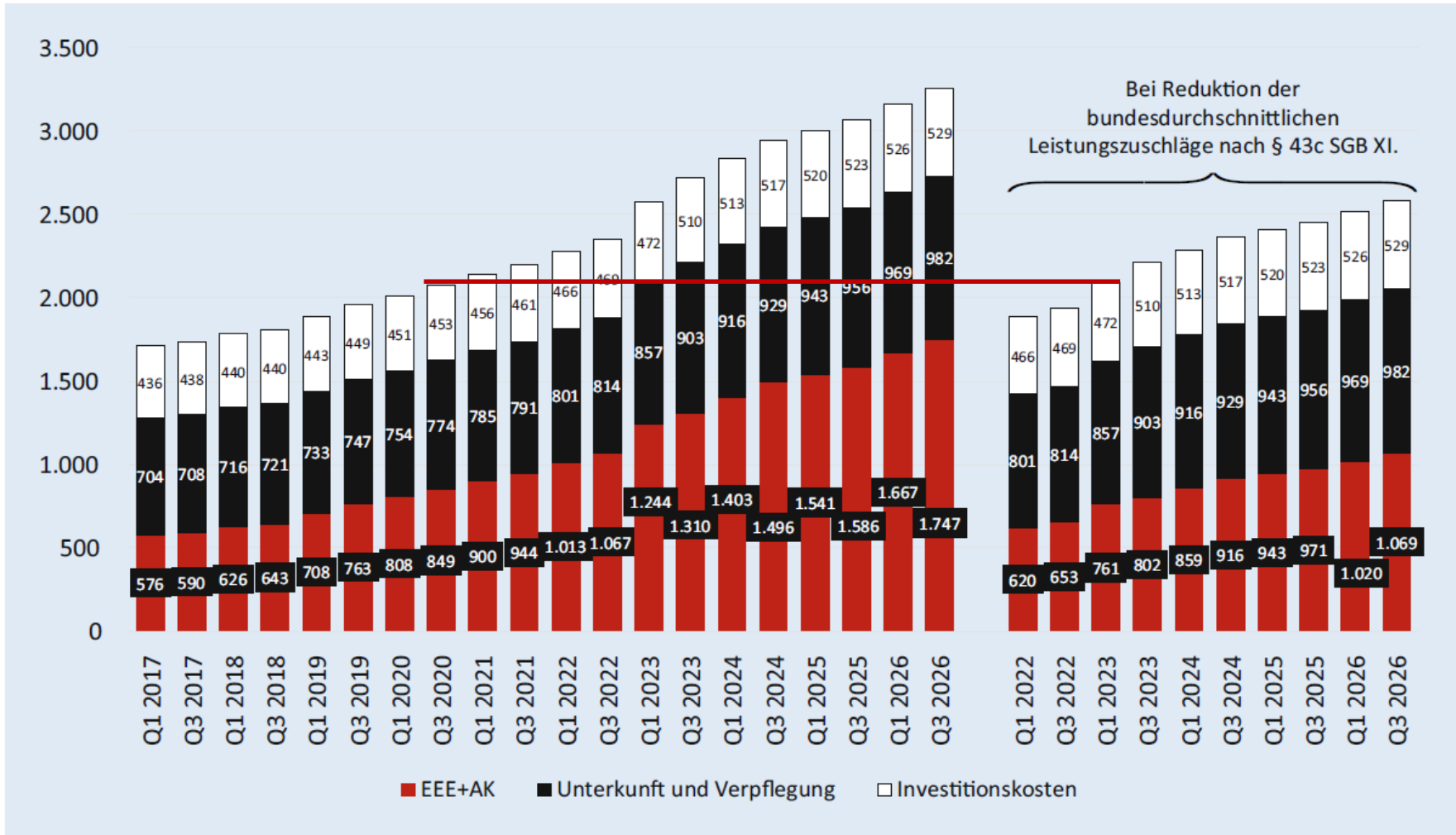
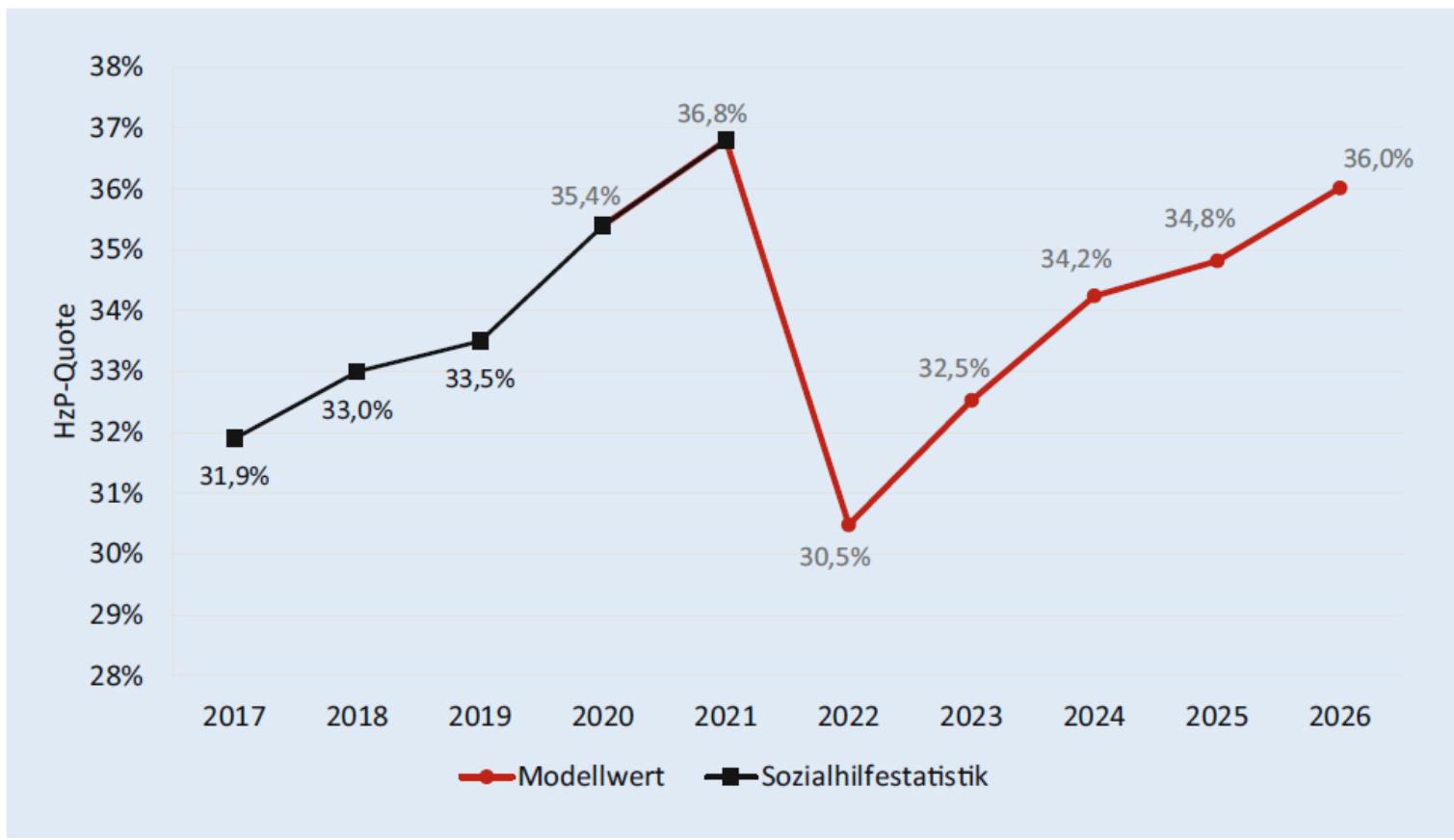


Abb. 2 ▲ Durchschnittliche Gesamteigenanteile an den Heimkosten unter Berücksichtigung der Zuschläge gemäß § 43c Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) am Quartalsanfang in Euro. *Quelle:* [7]. Abkürzungen: *EEE* einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, *AK* in Rechnung gestellte Ausbildungskosten

Quelle:
Rothgang
2023



Quelle: Rothgang 2023

Abb. 3 ◀ Anteil der Empfänger von Hilfe zur Pflege (HzP) an allen Bewohner:innen von Pflegeheimen (HzP-Quote) nach geltendem Recht. *Quelle: [7]*

Mit dem GVWG werden die Eigenanteile und die Sozialhilfequote nur für kurze Zeit reduziert – die Dynamik ist ungebrochen.

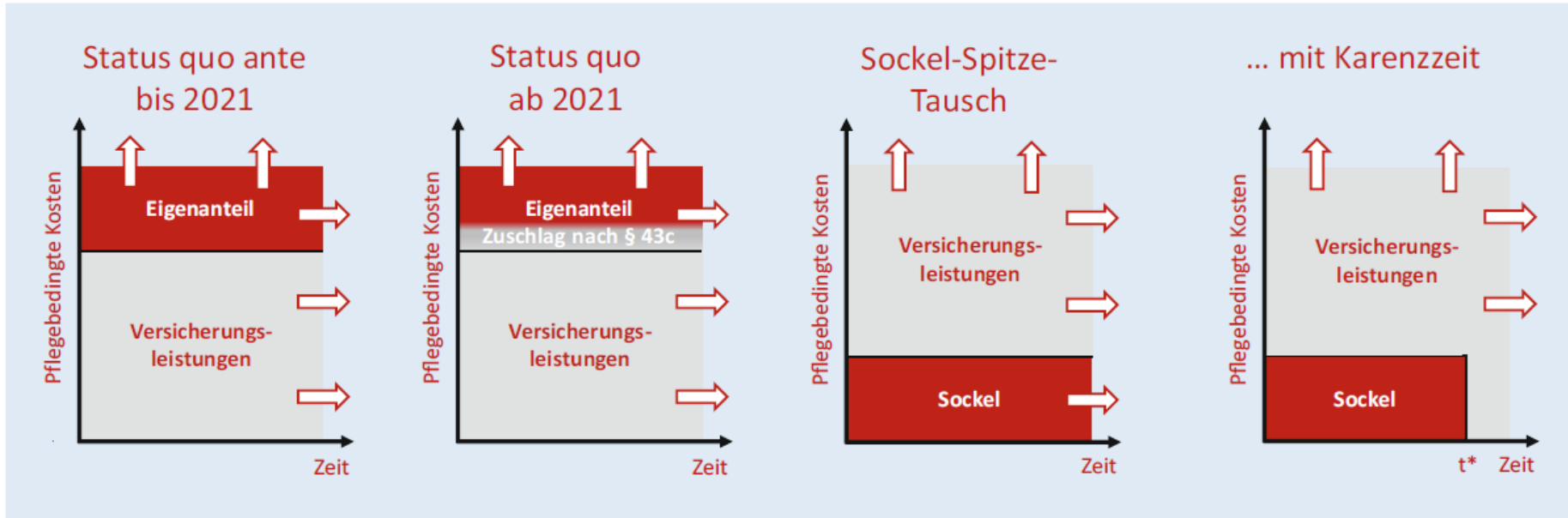
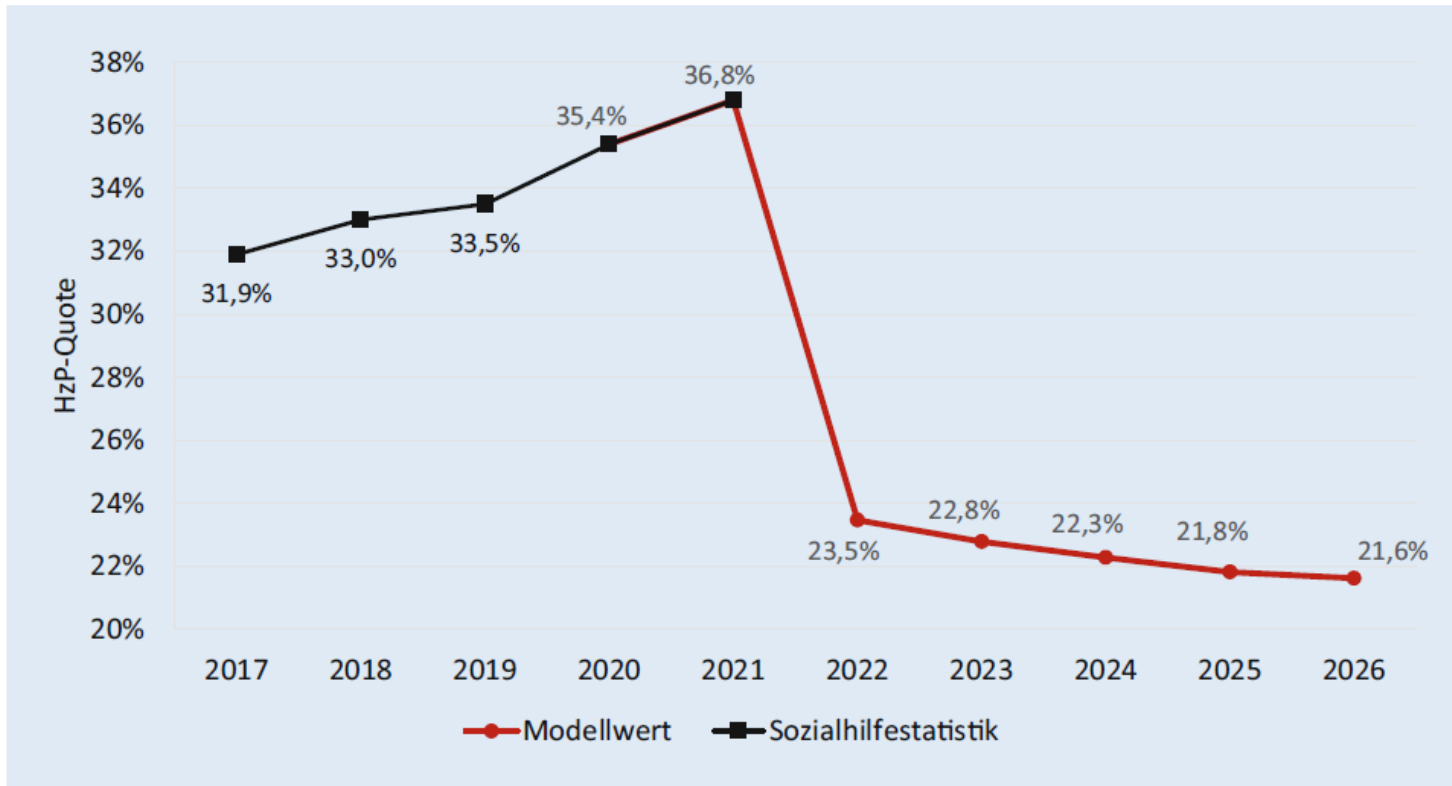


Abb. 4 ▲ Schematische Darstellung des Modells „Sockel-Spitze-Tausch“. Erläuterung siehe Text. Quelle: [2]

Der Sockel-Spitze-Tausch überträgt das Risiko der Kostenfolgen von Qualitätssteigerung auf die Versicherung und schafft Planbarkeit der Eigenanteile.

Bei einem Sockel von null entspricht der Sockel-Spitze-Tausch einer Pflegevollversicherung.

Quelle: Rothgang 2023



Quelle: Rothgang 2023

Abb. 5 ◀ Anteil der Empfänger von Hilfe zur Pflege (HzP) an allen Bewohner:innen von Pflegeheimen (HzP-Quote) nach einem „Sockel-Spitze-Tausch“. *Quelle:* eigene Berechnungen basierend auf [7]

In der Parametrisierung von Spahn (700 Euro Sockel für maximal 36 Monate bei 100 Euro zusätzlicher Investitionskostenförderung der Länder) kann die Sozialhilfequote dauerhaft stabilisiert.

- Preissteigerungen führen nicht unbedingt zu steigenden Eigenanteilen, sondern zur verringerten Inanspruchnahme
 - Wirkungen der realen Leistungskürzungen sind „unsichtbar“
- Pflegegeld:
 - Letzte Anpassung 2017; geplant: Erhöhung um 5 Prozent ab 2024:
 - Inflation von 2017-2023: 23 Prozent (Rothgang 2023b)
 - Realer Kaufkraftverlust: 15 Prozent!
- Pflegesachleistung:
 - Zusätzliche Anhebung um 5 Prozent bereits im GVWG, aber
 - Pflegepreise steigen stärker als Inflation
 - Ähnliches Ergebnis

- I. Finanzbedarf der Pflegeversicherung jetzt und in Zukunft
- II. Wer soll das bezahlen? Normative Grundlagen
- III. Wer soll das bezahlen? Leistungsrechtliche Fragen
- IV. Wer soll das bezahlen? Steuern, Prämien und Beiträge**
- V. Fazit

Koalitionsvertrag sieht vor:

- versicherungsfremde Leistungen durch Steuern zu finanzieren:
 - Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige (3,5 Mrd. Euro p.a.)
 - Pandemieausgaben (> 5 Mrd. Euro für 2020-22)
- die medizinische Behandlungspflege (2,5 – 3 Mrd. Euro) durch die GKV zu finanzieren und
- die Ausbildungsumlage aus dem Pflegegesetz herauszunehmen.

Urteil des BVerfG (2022) weist ausdrücklich auf die Möglichkeit hin, die Entlastung der Familien mit Kindern in der SPV durch Steuern zu finanzieren (4 Mrd. € im Status quo + 1,5 Mrd. durch PUEG).

Vorschlag des „PKV-Expertenrats Pflegefinanzen“ (2023)

- Positiv
 - Hohe Eigenanteile werden als Problem anerkannt
 - Forderung nach „Vollversicherung“
 - Es wird konzidiert, dass freiwillige Vorsorge nicht greift
 - Forderung nach obligatorischer Versicherung
 - Notwendigkeit von sozialer Prämiengestaltung wird eingeräumt
- Für eine obligatorische Vollversicherung mit sozialer Prämiengestaltung haben wir einen Namen: Sozialversicherung!
- Eine Sozialversicherung durch eine Zusatzsozialversicherung zu ergänzen, ist absurd. Notwendig ist vielmehr der **Ausbau** der bestehenden Sozialversicherung.

Vorschlag des „PKV-Expertenrats Pflegefinanzen“ (2023)

- Unterschied zwischen Sozialer Pflegeversicherung und Kommissionsvorschlag: Kapitaldeckung.
- Aber :
 - Aufbau eines Kapitalstocks benötigt 40-50 Jahre. In dieser Zeit gibt es eine Doppelbelastung.
 - Im Kommissionsvorschlag wird dem u.a. Rechnung getragen, indem ältere Versicherte nur sehr geringe Leistungen erhalten sollen.
 - Aufbau eines Kapitalstocks in Zeiten knapper Mittel ist absurd.
- Begründung für Kapitaldeckung: Höhere Ersparnis → höhere Investitionen → höheres Wirtschaftswachstum.
 - Tatsächlich gibt es weltweit mehr als genug Kapital, dass sinnvolle Anlagemöglichkeiten sucht. Kapitalmangel ist kein relevanter Faktor.

Tabelle 1: Leistungsausgaben pro versicherte Person in beiden Teilkollektiven in den beiden Zweigen der Pflegevolksversicherung im Jahr 2021

	(1) Leistungsausgaben (in Mrd. Euro)	(2) Versicherte (in Mio.)	(3) = (1) / (2) Leistungsausgaben pro versicherte Person (in Euro)	(4) = (3 _{SPV}) / (3 _{PPV}) Zahlenverhältnis der jeweiligen Pro- Kopf-Ausgaben
SPV	50,200	73,51	682,90	
PPV	2,071	9,19	225,39	3,03
PPV zuzüglich Beihilfe	3,107	9,19	338,08	2,02

Quelle: Rothgang 2023

Das BVerfG hat der „Pflegevolksversicherung“ in zwei Zweigen nur unter der Maßgabe einer „ausgewogenen Lastenverteilung“ zugestimmt.

Notwendig ist eine Bürgerversicherung oder zumindest ein Risikostrukturausgleich zwischen SPV und PPV.

- I. Finanzbedarf der Pflegeversicherung jetzt und in Zukunft
- II. Wer soll das bezahlen? Normative Grundlagen
- III. Wer soll das bezahlen? Leistungsrechtliche Fragen
- IV. Wer soll das bezahlen? Steuern, Beiträge und Prämien
- V. Fazit**

- Die Kosten der Langzeitpflege sind hoch und werden in Zukunft weiter steigen. Daran kann nichts geändert werden. Die Frage ist, wer das wie zahlen soll.
- Um die pflegebedingte Verarmung zu verhindern, müssen die Eigenanteile beschränkt werden. Das gelingt durch einen Sockel-Spitze-Tausch bzw. eine Pflegevollversicherung.
- Würde der Koalitionsvertrag eingehalten (Steuerfinanzierung), würde die SPV soweit entlastet, dass eine Beitragssatzanstieg in dieser Legislaturperiode überflüssig wäre.
- Langfristig werden weitere Beitragseinnahmen benötigt, die aber auch durch Verbreiterung der personellen und sachlichen Bemessungsgrundlage generiert werden können.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Bundesregierung (1997): Erster Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung seit ihrer Einführung am 01. Januar 1995. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/1.Pflegebericht.pdf.

PflegeVG-E [Entwurf eines Gesetzes zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG)], Bundestags-Drucksache 12/5617.

PKV-Expertenrat Pflegefinanzen (2023): Die Pflege+ Versicherung. Vorschlag für eine generationengerechte, paritätische Pflegekostenversicherung;
https://www.pkv.de/fileadmin/user_upload/PKV/3_PDFs/PDF_zu_unterschiedlichen_Themen/Abschlussbericht_Experten-Rat_Pflegefinanzen.pdf.

Rothgang, Heinz (2021): Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GPVG) (BT-Drucksache 19/26822) und zu den Änderungsanträgen 1 bis 20 der Fraktionen CDU/CSU und SPD zum Gesetzentwurf der Bundesregierung (Ausschussdrucksache 19(14)320.1) anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 7.6.2021. Ausschussdrucksache 19(14)347(20).

Rothgang, Heinz (2023): Zur Notwendigkeit einer Finanz- und Strukturreform der Pflegeversicherung, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz; <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03695-3>.

Rothgang, Heinz (2023b): Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP: Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (PUEG) (BT-Drucksache 20/6544) und zum Antrag der Abgeordneten Ates Gürpınar, Suanne Ferschl, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE „Gute Pflege stabil finanzieren“ (BT-Drucksache 20/6546) anlässlich der öffentlichen Anhörung des Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 10.5.2023. Ausschussdrucksache 20(14)105(27).

Rothgang, Heinz / Müller, Rolf (2021): BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 32.

Statistisches Bundesamt (2023): Pflegevorausberechnung – Deutschland und Bundesländer. Berichtszeitraum 2022-2070. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/Publikationen/Downloads-Vorausberechnung/statistischer-bericht-pflegevorausberechnung-5124209229005.html>.