



NEUE REFORM DER PFLEGEVER- SICHERUNG – WANN KOMMT SIE?

Mehrere nördliche Bundesländer hatten bereits vor geraumer Zeit per Bundesratsinitiative die politische Debatte hierzu angestoßen. Der so genannte Sockel-Spitze-Tausch soll das aktuelle System der gesetzlichen Pflegeversicherung auf den Kopf stellen:

Die Grundidee

Die Pflegekasse übernimmt alle notwendigen pflegebedingten Kosten (Spitze) und berechnet dem Versicherten einen fixen und begrenzten Eigenanteil (Sockel). Die Kernforderung ist danach eine Entlastung Pflegebedürftiger und deren Familien, indem der Eigenanteil für die Pflege künftig begrenzt wird. Alle weiteren Kosten soll die Pflegeversicherung übernehmen. Im aktuellen System ist es umgekehrt, was zu erheblichen finanziellen Belastungen führt, die viele Menschen nicht mehr tragen können. Die soziale Pflegeversicherung wurde vor 25 Jahren

unter anderem mit dem Ziel eingeführt, die Abhängigkeit Pflegebedürftiger von der Sozialhilfe zu verringern – nicht mehr als 20 Prozent der Bewohner sollten darauf zurückgreifen müssen. Mittlerweile sind es aber viel mehr, nämlich rund 30 Prozent. Obwohl es 2017 aufgrund der Pflegestärkungsgesetze einen leichten Rückgang gab, geht der Trend wieder weiter nach oben. Der Sockel-Spitze-Tausch, mit dem der Anteil der Versicherten gedeckelt wird, würde den Betroffenen mehr finanzielle Sicherheit geben.

KURZER RÜCKBLICK

Durch die jüngsten Reformgesetze einschließlich PpSG ist es den Heimen ermöglicht worden, mehr Pflegefachkräfte einzustellen und die Bezahlung der Pflegekräfte und die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Im Einzelnen sind hier folgende Entwicklungen zu bilanzieren:

- ▶ Tarifliche Vergütungen dürfen von den Kostenträgern nicht mehr als unwirtschaftlich abgelehnt werden. Die für die Beschäftigten notwendigen Tarifabschlüsse der letzten Jahre erhöhen unmittelbar die Pflegesätze.
- ▶ Die Vergütung der Pflegefachkräfte in der Langzeitpflege hinkt immer noch der Bezahlung in den Krankenhäusern hinterher. Bei steigender beruflicher Mobilität der Pflegekräfte, die sich mit der generalistischen Pflegeausbildung noch einmal erhöhen wird, wird es hier sicherlich einen Nachholeffekt geben müssen, um die Pflegefachkräfte in der Altenpflege zu halten. Wird die heutige durchschnittliche Differenz von 600 Euro zwischen der Bezahlung von Pflegefachkräften in Langzeitpflege und Krankenhaus der Altenpflege zu halten. Wird die heutige durchschnittliche Differenz von 600 Euro zwischen der Bezahlung von Pflegefachkräften in Langzeitpflege und Krankenhaus ausgeglichen, würden sich allein daraus Mehrbelastungen von knapp 2,5 Milliarden Euro für die Pflegebedürftigen und Sozialhilfeträger ergeben. In Pflegeheimen würde dadurch der Eigenanteil um rund 120 Euro monatlich steigen.
- ▶ Die Personalausstattung der Pflegeheime muss bundesweit besser an den tatsächlichen Bedarf angepasst werden. Dazu hat der Gesetzgeber die Entwicklung und Erprobung eines einheitlichen Personalbemessungssystems in Auftrag gegeben die bis Juni nächsten Jahres abgeschlossen sein sollen. Ein einheitliches Personalbemessungssystem wird aller Voraussicht nach in mehreren Bundesländern die Personalschlüssel in den Pflegeheimen deutlich verbessern und zu entsprechenden Mehrkosten für die Pflegebedürftigen führen.

Sockel-Spitze-Tausch:

Mehr finanzielle Sicherheit für die Betroffenen, aber Mehrbelastung der Pflegeversicherung.

Kai Tybussek
Experte für Pflegerecht



Kritische Stimmen

Eine Deckelung der Eigenanteile wäre umgekehrt natürlich mit einem finanziellen Mehraufwand für die Pflegeversicherung verbunden. Naturgemäß gibt es an dem Vorhaben auch viel Kritik: Es klinge sozial und sei doch das genaue Gegenteil. Der Vorschlag, den Eigenanteil bei den Pflegekosten zu deckeln, wäre eine drastische Leistungsausweitung der Pflegeversicherung. Eine Obergrenze für den Eigenanteil gesetzlich festzulegen und die Pflegeversicherung alle darüber hinausgehenden Pflegekosten tragen zu lassen, sei sozialpolitisch nicht gerecht.

Dass die Pflegebedürftigen im Pflegeheim die Kosten für Wohnen und allgemeinen Lebensunterhalt (Investitionskosten sowie Vergütung für Unterkunft und Verpflegung) selbst tragen, ist breit akzeptiert, schon im Sinne der Gleichbehandlung von ambulanter und vollstationärer Pflege. Der deutschlandweite durchschnittliche Eigenanteil zu den eigentlichen Pflegekosten im Pflegeheim liegt aktuell bei ca. 650 Euro monatlich, wobei sich die durchschnittlichen einrichtungseinheitlichen Eigenanteile in den 16 Bundesländern zum Teil deutlich unterscheiden. Ziel sollte es nach Meinung zahlreicher Experten zumindest sein, diesen Eigenanteil angesichts der absehbaren und notwendigen Mehrkosten für Pflegepersonal und Ausbildung nicht weiter wachsen zu lassen und damit für die Versicherten verlässlich berechenbar zu machen.

Medizinische Behandlungspflege

Der Aufwand für die medizinische Behandlungspflege in stationären Einrichtungen beläuft sich derzeit schätzungsweise auf ca. 3 Milliarden Euro pro Jahr. Wenn die medizinische Behandlungspflege nicht mehr Teil der Pflegesätze nach SGB XI ist, reduziert sich die Höhe des Eigenanteils für Pflegebedürftige erheblich. Auf dieser neuen, abgesenkten Basis sollte nach dem neuen Ansatz der bundesdurchschnittliche Eigenanteil der Pflegebedürftigen an den Pflegekosten im Heim gesetzlich „eingefroren“ werden. Trotz der regionalen Unterschiede in der Höhe der Eigenanteile würden alle Pflegebedürftigen ausreichend von dieser Neuregelung profitieren, so die Prognose. ●

FAZIT

Ob der Sockel-Spitze-Tausch tatsächlich kommt und welcher Zeitplan zur erneuten grundlegenden Reformierung der gesetzlichen Pflegeversicherung realistisch ist, ist noch vollkommen offen. Klar ist jedoch, dass die Befürworter dieses Ansatzes immer mehr werden.

Kai Tybussek
kai.tybussek@curacon-recht.de