

# **Reform der Pflegeversicherung**

**Michael Günnewig, RbP**

**Pflegegutachter/Pflegesachverständiger**

**Lehrer für Pflegeberufe**

**Fachkrankenpfleger für Intensivpflege und Anästhesie**

# Reform der Pflegeversicherung

# 12 Jahre Pflegeversicherung

- Häusliche Pflege wurde gestärkt
- Hohes Maß an Akzeptanz in der Bevölkerung
- über 2 Mio. Pflegebedürftige erhalten jeden Monat verlässlich ihre Leistungen
- Weniger Sozialhilfeabhängigkeit  
(vor Pflegeversicherung: West 80%, Ost 100%)  
2004 waren 5% im ambulanten und 25% im stationären Bereich auf Sozialhilfe angewiesen
- Verbesserung der Pflegeinfrastruktur und mittlerweile über 700.000 Arbeitsplätze (ca. 300.000 neue seit 1995)
- Für deutlich mehr als 400.000 Pflegenden zahlt die Pflegeversicherung Rentenbeiträge

# Reformnotwendigkeiten

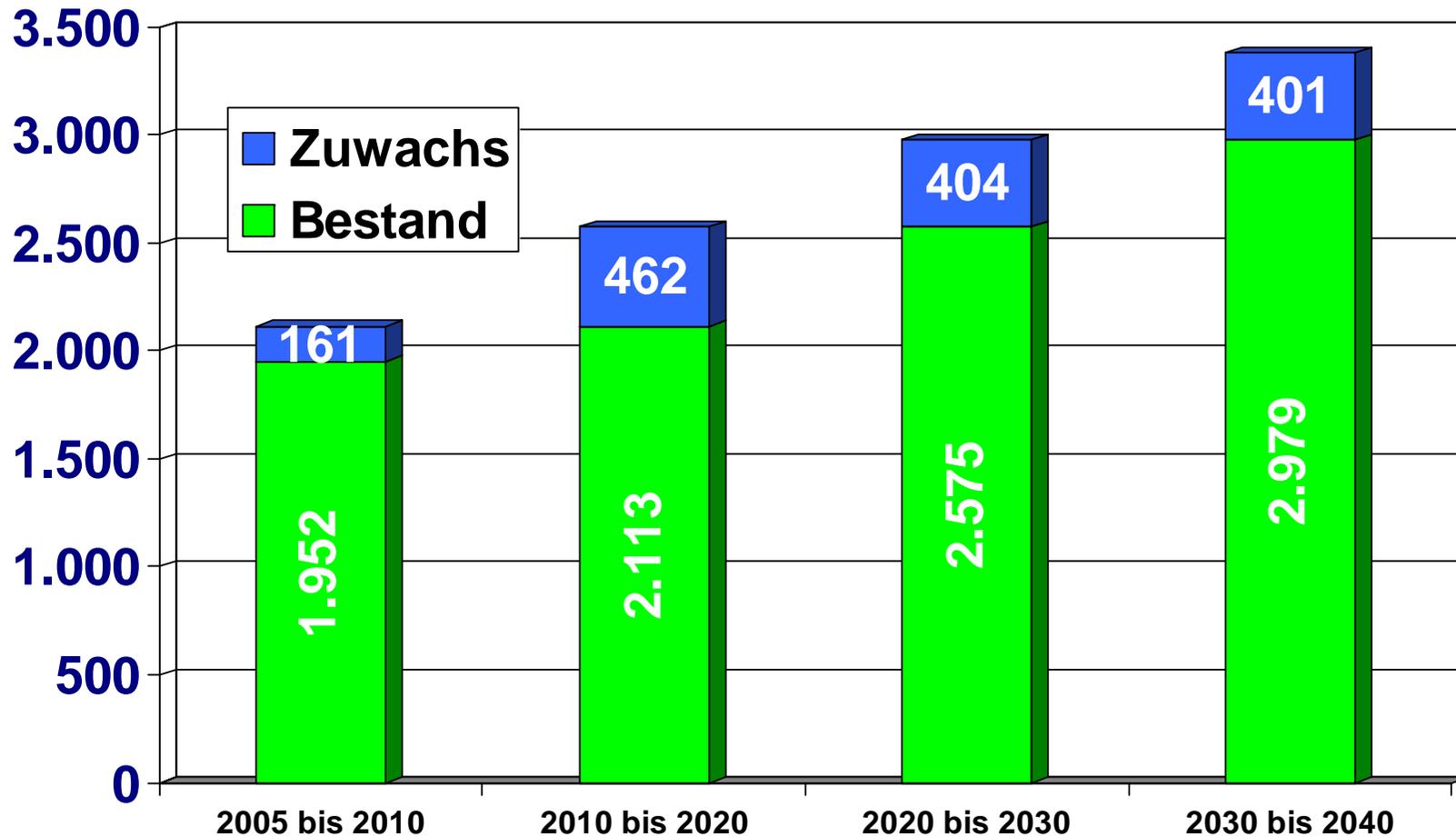
- Demographischer Wandel  
(bis 2030 verdoppelt sich die Zahl der 85-jährigen)
- Zunehmende Zahl demenzkranker Menschen
- Rücklagen von 1995 fast aufgebraucht
- Leistungen seit 1995 unverändert
- Hilfebedarf wird unzureichend abgedeckt (Demenz Erkrankte)
- Qualitätsprobleme (z.B. durch illegale Beschäftigung)
- Fehlende Wohnortnahe und bedarfsgerechte Strukturen
- Einbindung von ehrenamtlichem Engagement

# Pflegebedürftigkeitsbegriff

- Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Begutachtungsverfahrens als **mittelfristiger** Reformschritt
- Berücksichtigung sachlicher und finanzieller Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit der Pflegeversicherung
- Beirat zur Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und Begutachtungsverfahrens
- Abschluss des Gesamtvorhabens bis zum 30.11.2008

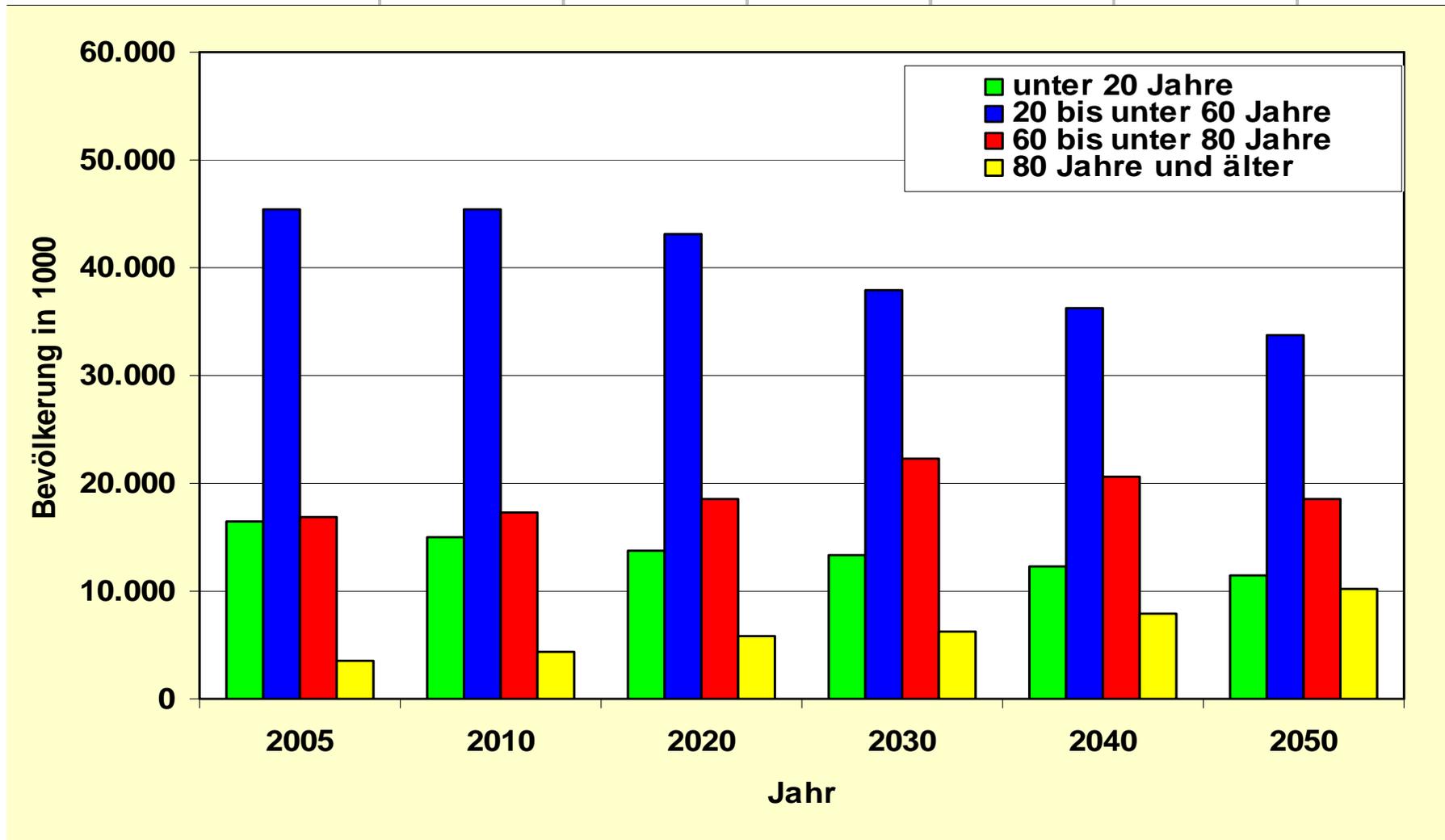
# Veränderung der Zahl der Pflegebedürftigen

Angabe in Tausend



# Bevölkerung in 1000 (Prognose)

nach der 11. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung



# Die Gesundheitsreform enthält eine „kleine Pflegereform“

- Pflege nimmt an der **integrierten Versorgung** teil
- **Reha vor Pflege**: Anspruch auf ambulante und stationäre Reha
- Anspruch auf **mobile Reha-Erbringung**
- Verbesserung der **Palliativversorgung** und des **Entlassungsmanagements** nach Krankenhausaufenthalt
- Verbesserungen für **Heimbewohner** mit hohem Pflegebedarf
- Präzisierung des **Hilfsmittelanspruchs**
- Förderung **neuer Wohnformen** (Häuslichkeitsbegriff)

# Sozialdemokratische Leitlinien

- Die **pflegebedürftigen Menschen** müssen im **Mittelpunkt aller Reformbemühungen** stehen  
**Ziel: Selbstständigkeit und Selbstbestimmung**
- **Teilhabe** am Gemeinschaftsleben gewährleisten
- **Demenz-Problematik** schnell **auflösen**
- Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ stärken
- **Solidarische Finanzierung**
- **Gerechter Risikoausgleich**

## Schwerpunkte des Gesetzentwurfs

### **I. Stärkung der ambulanten Versorgung**

- Pflegestützpunkte\*
- Pflegebegleitung
- Verbesserte Rahmenbedingungen für neue Wohnformen
- Poolmöglichkeit von Leistungsansprüchen
- Einzelpflegekräfte
- Erhöhung der Sachleistungen und des Pflegegeldes in der ambulanten Pflege stufenweise 2008 - 2012
- Leistungsdynamisierung ab 2015 alle 3 Jahre
- Mehr Fördermittel für niedrigschwellige Betreuungsangebote

# Schwerpunkte des Gesetzentwurfs

## 1a. Ausgestaltung der finanziellen Leistungen

<b>Leistungen der Pflegeversicherung nach Leistungsarten und Pflegestufen vor und nach der Reform im Überblick (in Euro)</b>				
<b>Jahr</b>	<b>2007 (bisher)</b>	<b>2008</b>	<b>2010</b>	<b>2012</b>
<b>Pflegegeld</b>				
<b>Stufe 1</b>	205	215	225	235
<b>Stufe 2</b>	410	420	430	440
<b>Stufe 3</b>	665	675	685	700
<b>Pflegesätze ambulante Versorgung</b>				
<b>Stufe 1</b>	384	420	440	450
<b>Stufe 2</b>	921	980	1.040	1.100
<b>Stufe 3</b>	1.432	1.470	1.510	1.550
<b>Pflegesätze stationäre Versorgung</b>				
<b>Stufe 1</b>	1.023	1.023	1.023	1.023
<b>Stufe 2</b>	1.279	1.279	1.279	1.279
<b>Stufe 3</b>	1.432	1.470	1.510	1.550
<b>Härtefälle</b>	1.688	1.750	1.825	1.918

## Schwerpunkte des Gesetzesentwurfs

# **II. Verbesserung der Versorgung Demenzkranker**

- Zusätzlicher Leistungsbetrag bis zu 2400 Euro jährlich
- Erhöhung der Fördermittel zum Ausbau von niedrig schwelligen Betreuungsangeboten, ehrenamtlichen Strukturen und Selbsthilfe\*
- Verbesserung der Rahmenbedingungen für neue Wohnformen

## Schwerpunkte des Gesetzesentwurfs

### **III. Pflegezeit für nahe Angehörige**

- **Pro Pflegefall**
- **Arbeitsrechtlicher Freistellungsanspruch**
  - unbezahlte kurzzeitige Freistellung bis zu 10 Arbeitstage
  - 6 Monate (Teil-)Freistellung in Betrieben ab 10 Beschäftigte (unbezahlt) mit Rückkehranspruch
- **Soziale Absicherung des Pflegenden über Pflegekassen**
  - bei Freistellung und Pflegezeit:  
Beitragszuschuss zur Kranken- und Pflegeversicherung  
Absicherung in RV, Aufrechterhaltung der ALV

## Schwerpunkte des Gesetzentwurfs

### **IV. Qualitätssicherung**

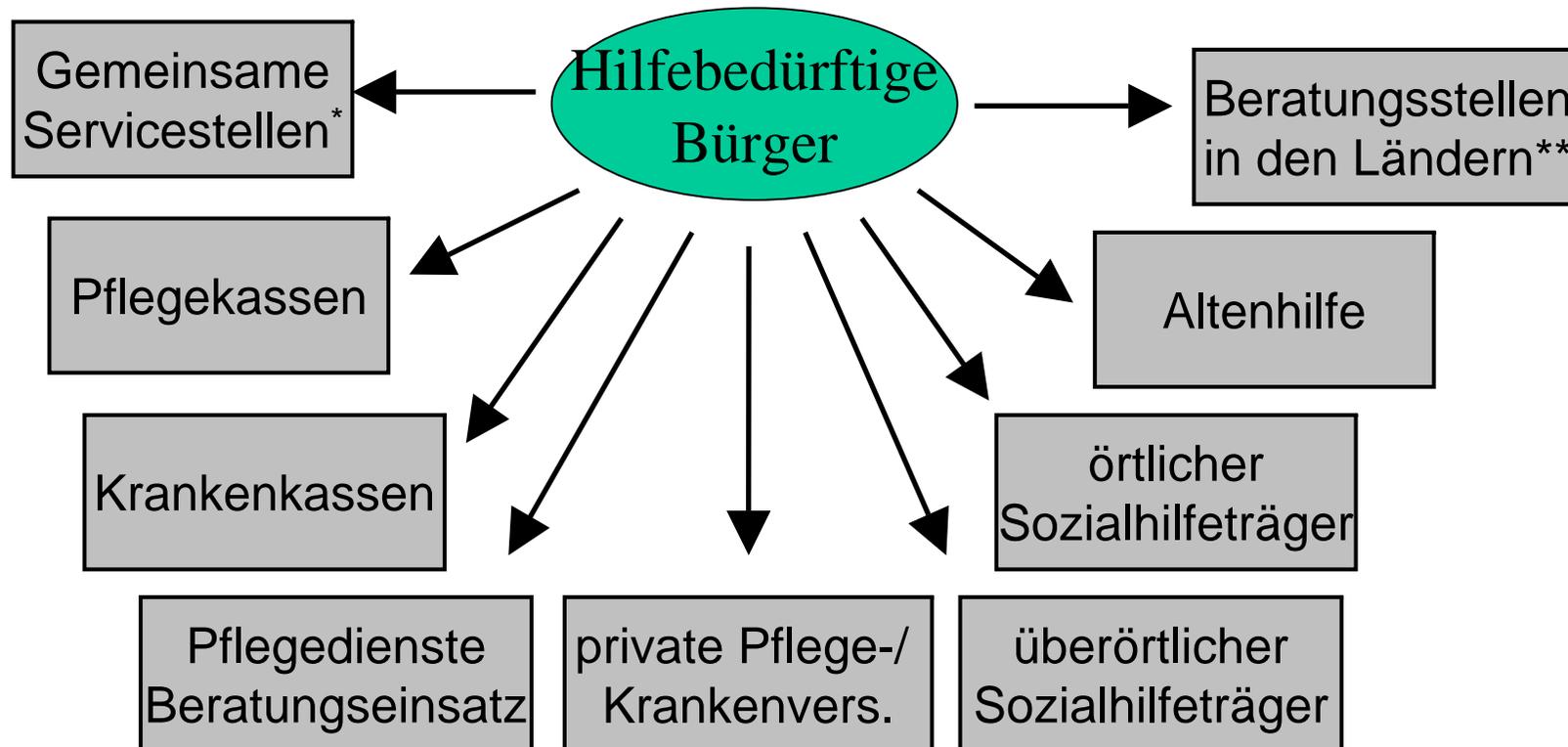
- **mehr Qualitätsprüfungen**
  - **mehr Transparenz:**  
Wettbewerb um Qualität durch Veröffentlichung der Qualitätsberichte in verständlicher Form
  - **mehr Fachlichkeit:**  
Weiterentwicklung der Pflegequalität durch Expertenstandards
- weitere Schwerpunkte des Gesetzesentwurfs:**
- Stützung des Grundsatzes Rehabilitation vor Pflege
  - Entbürokratisierung des Pflegealltags

# Konzept Pflegestützpunkt - Ausgangssituation -

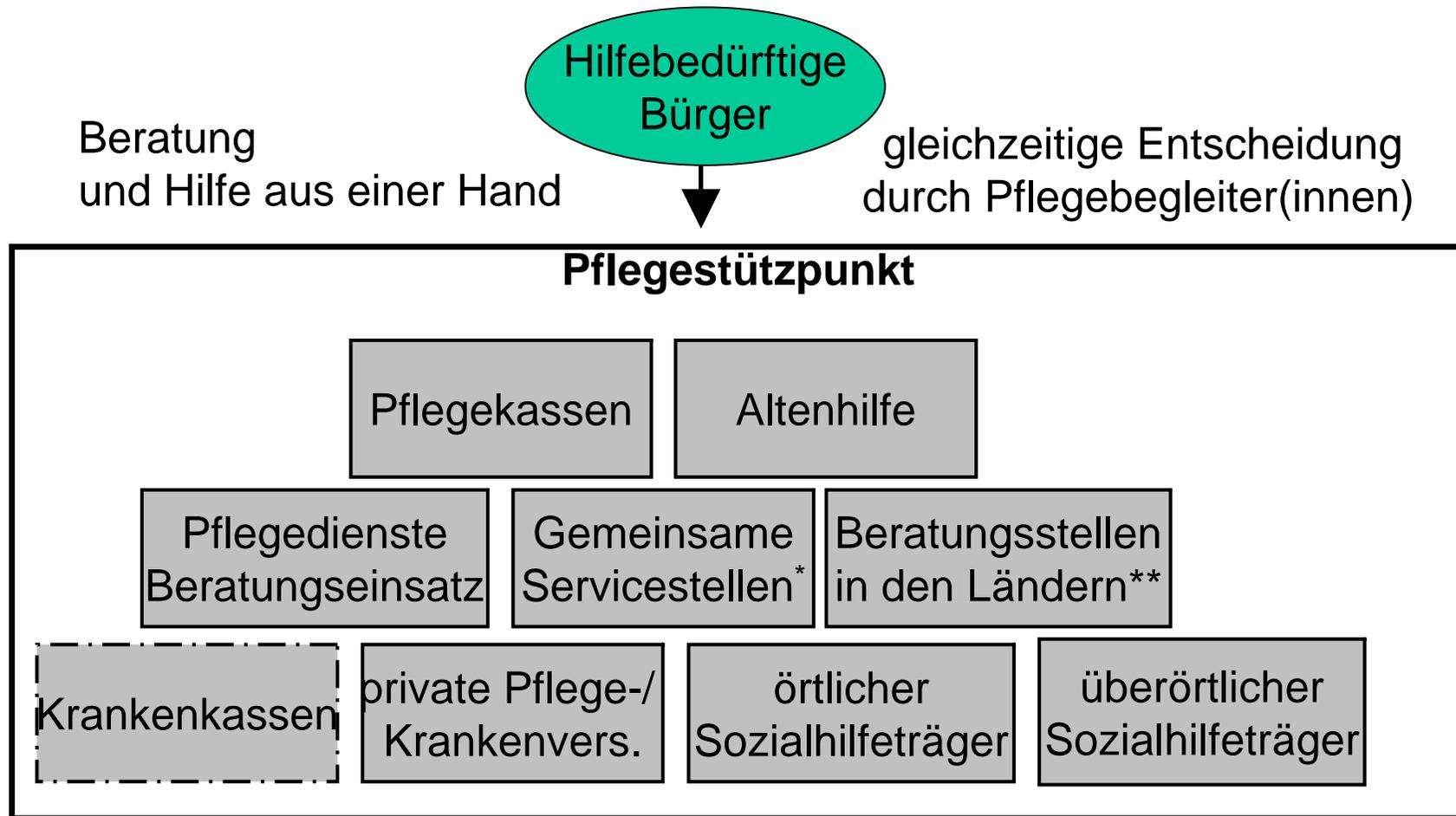
## Beratungspflichten gegenüber den Bürgern

<b>Gemeinsame Servicestellen*</b>	<b>§ 22 ff. SGB IX</b>	<b>Beratungsstellen in den Ländern**</b>	<b>Landesrecht</b>
<b>Pflegekassen</b>	<b>§§ 13-15 SGB I § 7 SGB XI</b>	<b>Altenhilfe</b>	<b>§ 71 SGB XII</b>
<b>Krankenkassen</b>	<b>§§ 13-15 SGB I § 1 SGB V</b>	<b>(über-) örtlicher Sozialhilfeträger</b>	<b>§ 11 SGB XII</b>
<b>Pflegedienste Beratungseinsatz</b>	<b>§ 37 SGB XI</b>	<b>private Pflege-/ Krankenvers.</b>	<b>Vertrag</b>

# Konzept Pflegestützpunkt - Ausgangssituation - Separate Beratung durch jede Stelle



# Konzept Pflegestützpunkt - Ziel des Gesetzesentwurfs -



\*

# Pflege(-finanzierung) im Koalitionsvertrag

1. Ein **Finanzausgleich** zwischen der privaten und der sozialen Pflegeversicherung
2. Ergänzung des Umlageverfahrens durch Kapital gedeckte Elemente als **Demographiereserve**
3. Erhalt des **Kapitalstocks** der privaten Pflegeversicherung

# Problem Risikoverteilung

- **gleicher Leistungsumfang** in der **gesetzlichen** und **privaten Pflegeversicherung**
- Aber: **Defizite bei der gesetzlichen** und **Überschüsse bei der privaten Pflegeversicherung**
- **Strukturell höheres Pflegerisiko der gesetzlichen PV**

## **Gesetzliche:**

Auf 100 Versicherte 2,8 Pflegefälle (2005)

## **Private:**

Auf 100 Versicherte 1,3 Pflegefälle (2005)

# Zur Erinnerung: Finanzierungsvorschlag der Union

## **Die CSU wollte:**

- Festschreibung des Beitragssatzes bei 1,7%
- Demographiereserve: Private Zusatzversicherung
- Pauschale von anfänglich 6 Euro monatlich  
steigt pro Jahr um 1 Euro (in 10 Jahren auf 16 € für Ehepaare 32 €)
- Niedrige und einmalige Ausgleichszahlung der privaten an die soziale Pflegeversicherung

**Das heißt: Umstieg in die private Finanzierung des Pflegerisikos**

# Finanzierungsvorschlag der SPD

- **Erweiterung der solidarischen Finanzierung**
  - Gleicher Beitragssatz für alle Bürger
  - Paritätische Beitragsgestaltung
- **Gerechter Ausgleich des Pflegerisikos** zwischen privater und sozialer Pflegeversicherung
- **Betonung der sozialen Komponente:** „Beitrag muss auch für kleine Einkommen bezahlbar bleiben“

# Ergebnis

- **Anhebung des paritätisch finanzierten Beitragssatzes um 0,25%** auf 1,95% (sichert die Leistungen bis 2014)  
das entspricht 2,50 Euro/1000 Euro bei Rentnern und 1,25 Euro/1000 Euro bei abhängig Beschäftigten
- **Union verweigert einen gerechten Risikoausgleich** zwischen privater und sozialer Pflegeversicherung; daher konnten weitergehende Finanzierungsvorschläge zur Schaffung von Rücklagen nicht verwirklicht werden
- **Für die SPD bleibt die Entwicklung hin zu einer echten Bürgerpflegeversicherung auf der Tagesordnung**

# Aktueller Konflikt zwischen Union und SPD

## **„Pflegeurlaub“ strittig**

SPD: 10 Tage bezahlt über Pflegekasse

## **Pflegestützpunkte strittig innerhalb der Union**

CDU/CSU-Fraktion: Ausgabe von Beratungsschecks mit  
4-Stunden-Limit anstelle von Stützpunkten

Unionsländer: Stützpunkte sind zentrale Voraussetzung, um den  
Pflegebedürftigen die notwendigen Hilfen aus einer Hand anbieten  
und damit den Verbleib im vertrauten Wohnumfeld ermöglichen zu  
können

# Was ist der Gesellschaft die Pflege wert?



Dienstleistungssektor

Quelle: Frankfurter Rundschau