

Nach der Pflegereform ist vor der Pflegereform.

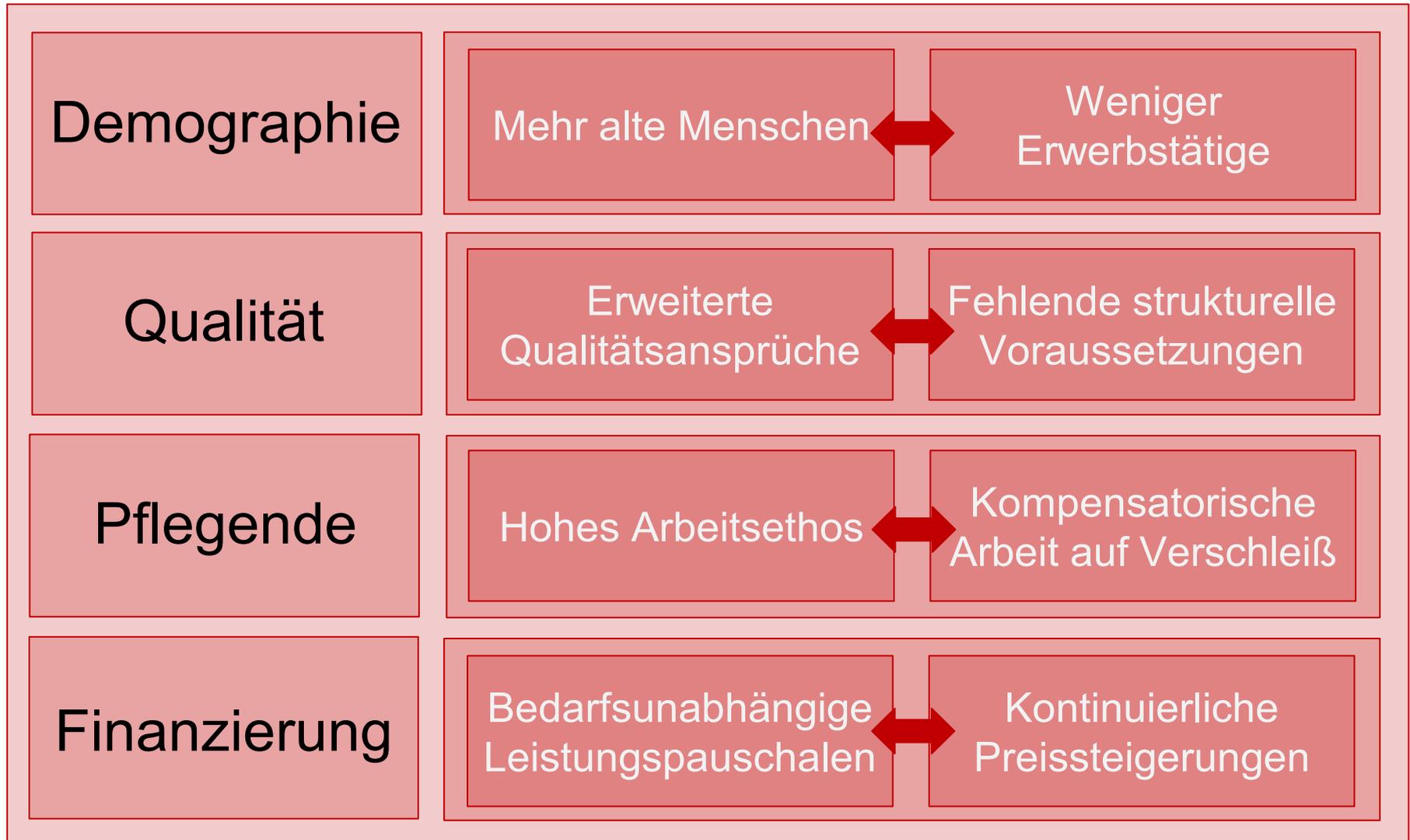
Bewertung aktueller Auswirkungen und Entwicklungen

**Niedersächsische Landespflegekonferenz 2023
am 7. September 2023 in Hannover**

Dipl.-Geront. Thomas Kalwitzki
Universität Bremen
SOCIUM Forschungszentrum
Ungleichheit und Sozialpolitik

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der
Pflege(versicherung)
- II. Who cares?: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Who pays?: PUEG und weiterer Reformbedarf
- IV. Lösungsansatz: Personalbemessung und Finanzreform
als Teil einer nachhaltigen Lösung

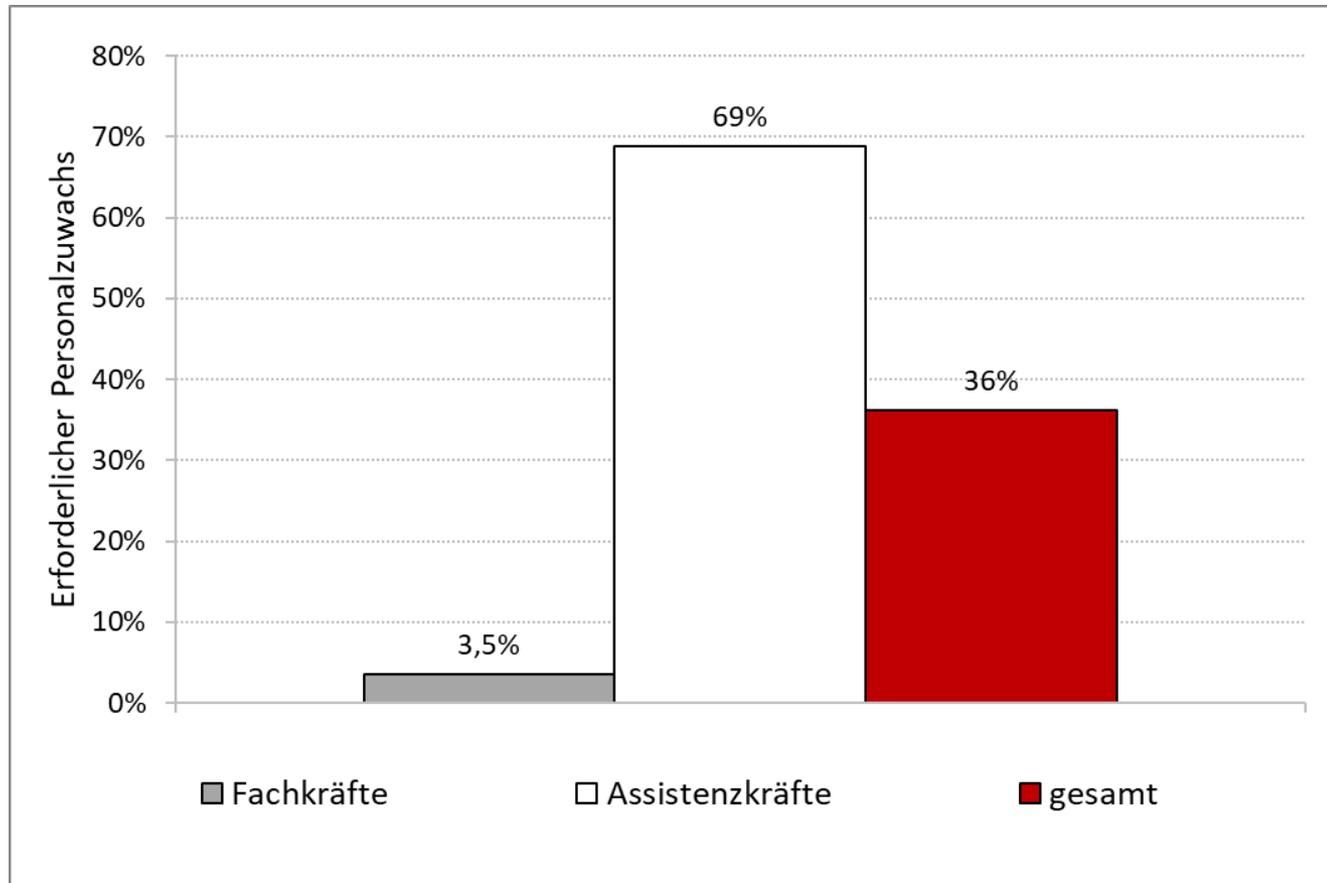
- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der
Pflege(versicherung)
- II. Who cares?: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Who pays?: PUEG und weitere Reformbedarf
- IV. Lösungsansatz: Personalbemessung und Finanzreform
als Teil einer nachhaltigen Lösung



- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der
Pflege(versicherung)
- II. Who cares?: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Who pays?: PUEG und weiterer Reformbedarf
- IV. Lösungsansatz: Personalbemessung und Finanzreform
als Teil einer nachhaltigen Lösung

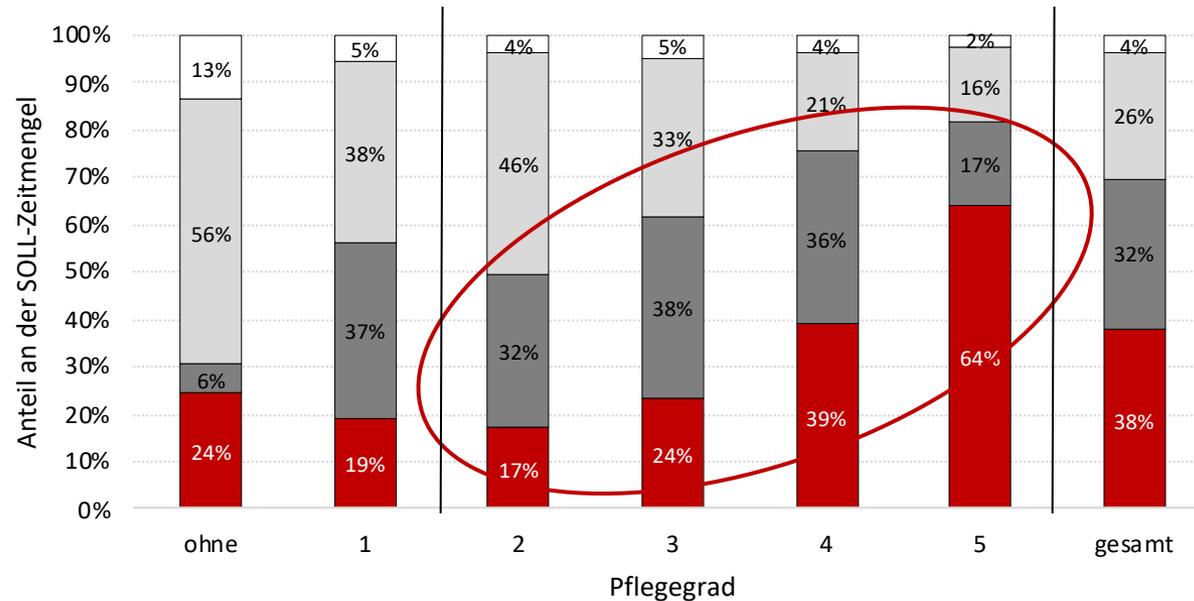
- Obwohl das deutsche Pflegesystem so hoch reguliert ist, gab es bisher kein Personalbemessungsverfahren.
- Dabei gab es verschiedene Anläufe, die alle von den gleichen Ausgangspunkten starteten...
- ... aber aus verschiedenen Gründen scheiterten.
- Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) ist 2017 ein gesetzlicher Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines (bundes)einheitlichen Personalbemessungsverfahrens in § 113c SGB XI aufgenommen worden.
- Dieser Auftrag wurde von 2017-2020 an der Uni Bremen bearbeiten.

Personalmehrbedarf (Bundesdurchschnitt 2018)



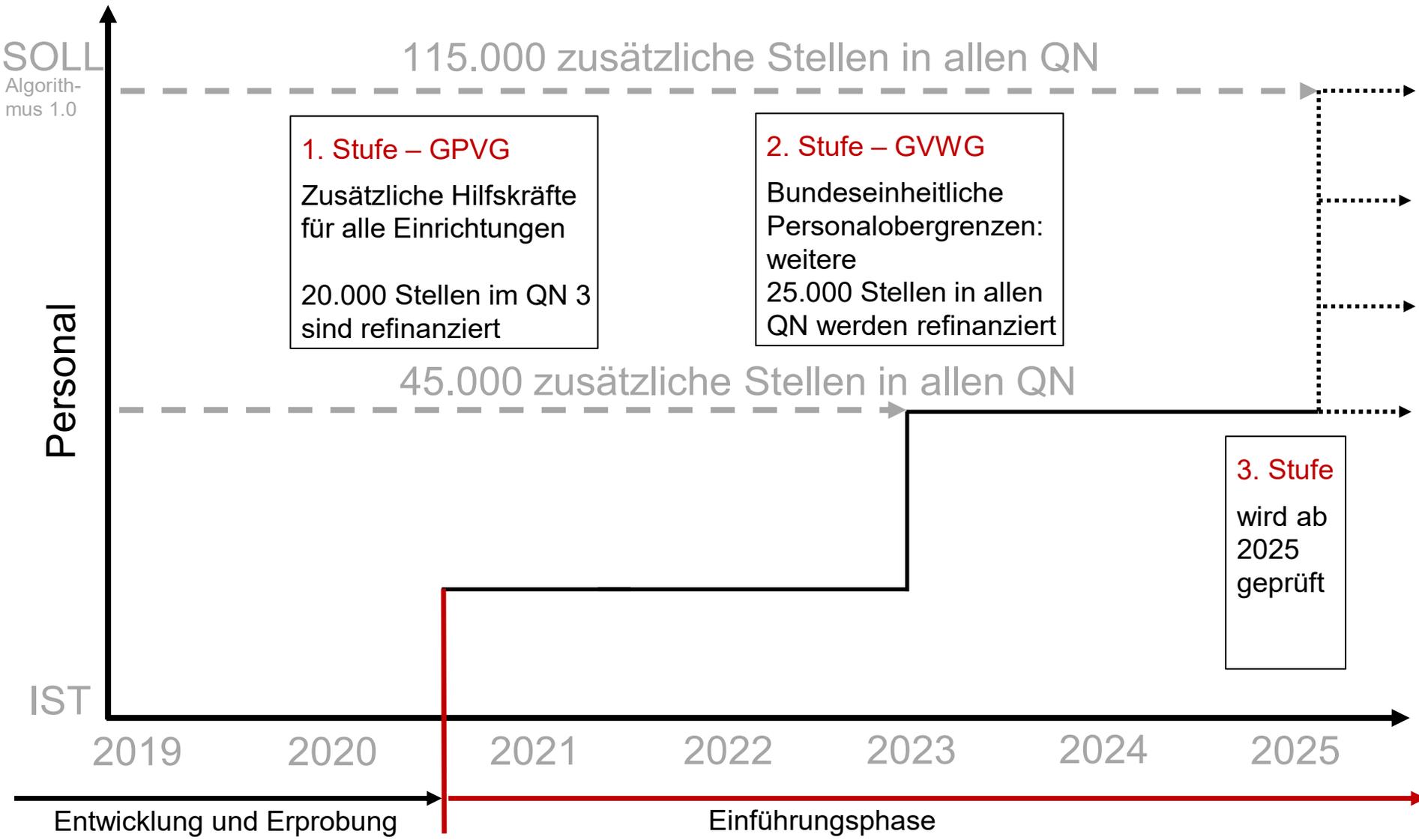
Quelle: Rothgang und
das PeBeM-Team 2020

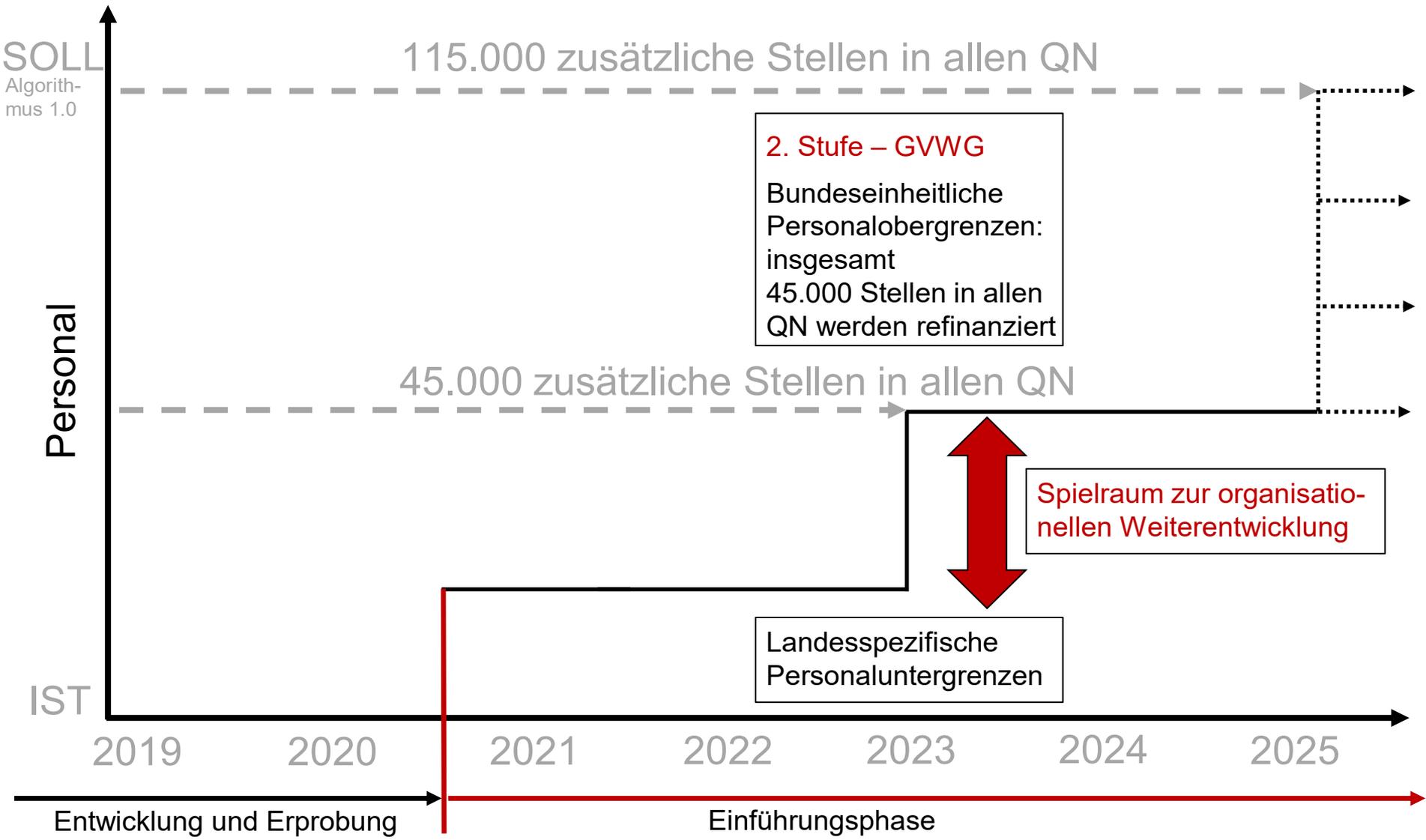
SOLL-Personalmix nach vier Qualifikationsstufen



- QN 1: Personen ohne Ausbildung, nach 4 Monaten angeleiteter Tätigkeit
- QN 2 (Pflege): Personen ohne Ausbildung mit einem 2-6monatigen Pflegebasiskurs und 1-jähriger angeleiteter Tätigkeit; QN 2 (Betreuung): Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI
- QN 3: Pflegehelfer*innen mit 1- oder 2-jähriger Ausbildung (ASMK 2012)
- QN 4: Pflegefachpersonen mit 3-jähriger Ausbildung (PflBRefG 2017, Teil 2)

Quelle: Rothgang und das PeBeM-Team 2020

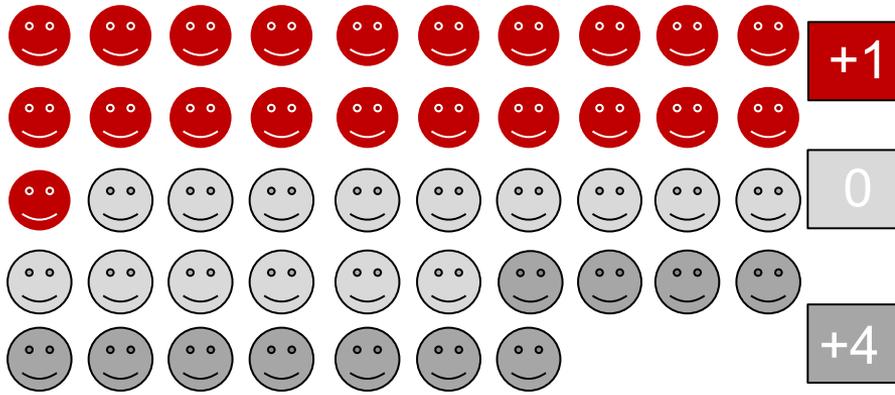
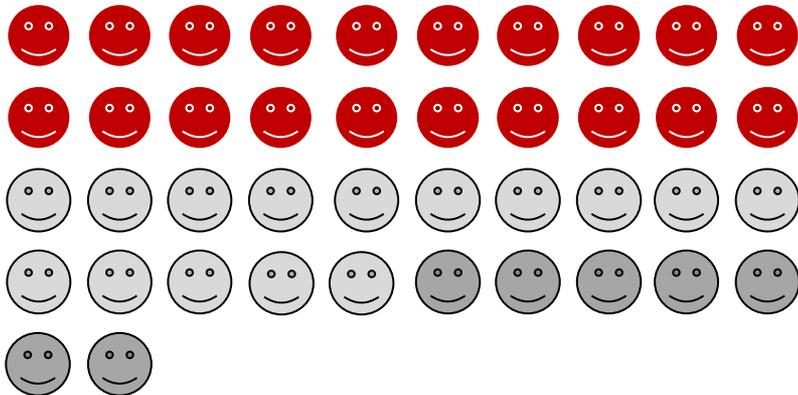




Für eine **bundesdurchschnittliche** 100-Bewohner-Einrichtung

In 2021: 42 VZÄ

Refinanzierung nach § 113c
SGB XI ab 1.7.23: 47 VZÄ



42

~50%

47

44%

Pflegefachkräfte

Ausgebildete Pflegeassistentenkräfte (QN3)

Geringer qualifizierte Pflegeassistentenkräfte (QN1&2)

Modellprogramm nach § 8 Abs. 3b SGB XI: Qualifikationsdifferenzierte Arbeitsorganisation

- Das Modellprogramm soll dazu dienen
 - zu testen, wie Mehrpersonal in die Pflegepraxis integriert werden kann,
 - ein Roll-Out-Konzept für eine flächige Einführung abzuleiten und
 - den Personalbedarf *nach* entsprechenden Organisations- und Personalentwicklungsprozessen zu bestimmen (Algorithmus 2.0).
- Das Modellprojekt wurde
 - im November 2022 vergeben,
 - arbeitet seit Dezember 2022 bis Ende Mai 2025,
 - finalisiert gerade das Initiale Interventionskonzept und
 - wird ab Oktober 2023 in den Einrichtungen aktiv werden.

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der
Pflege(versicherung)
- II. Who cares?: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Who pays?: **PUEG und weiterer Reformbedarf**
- IV. Lösungsansatz: Personalbemessung und Finanzreform
als Teil einer nachhaltigen Lösung

- 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

Wieviel sind wir als Gesellschaft bereit auszugeben? Welchen Standard wollen wir finanzieren?

- Satt- und Sauber-Pflege oder Pflege zur Gewährleistung gesellschaftlicher Teilhabe?
- Pflege zur Gewährleistung gesellschaftlicher Teilhabe für alle Pflegebedürftige in allen Settings schließt signifikanten Kostenersparnisse aus.
- Es geht „nur“ noch um die Tragung der Kosten und damit um die Verteilungsfrage.

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.

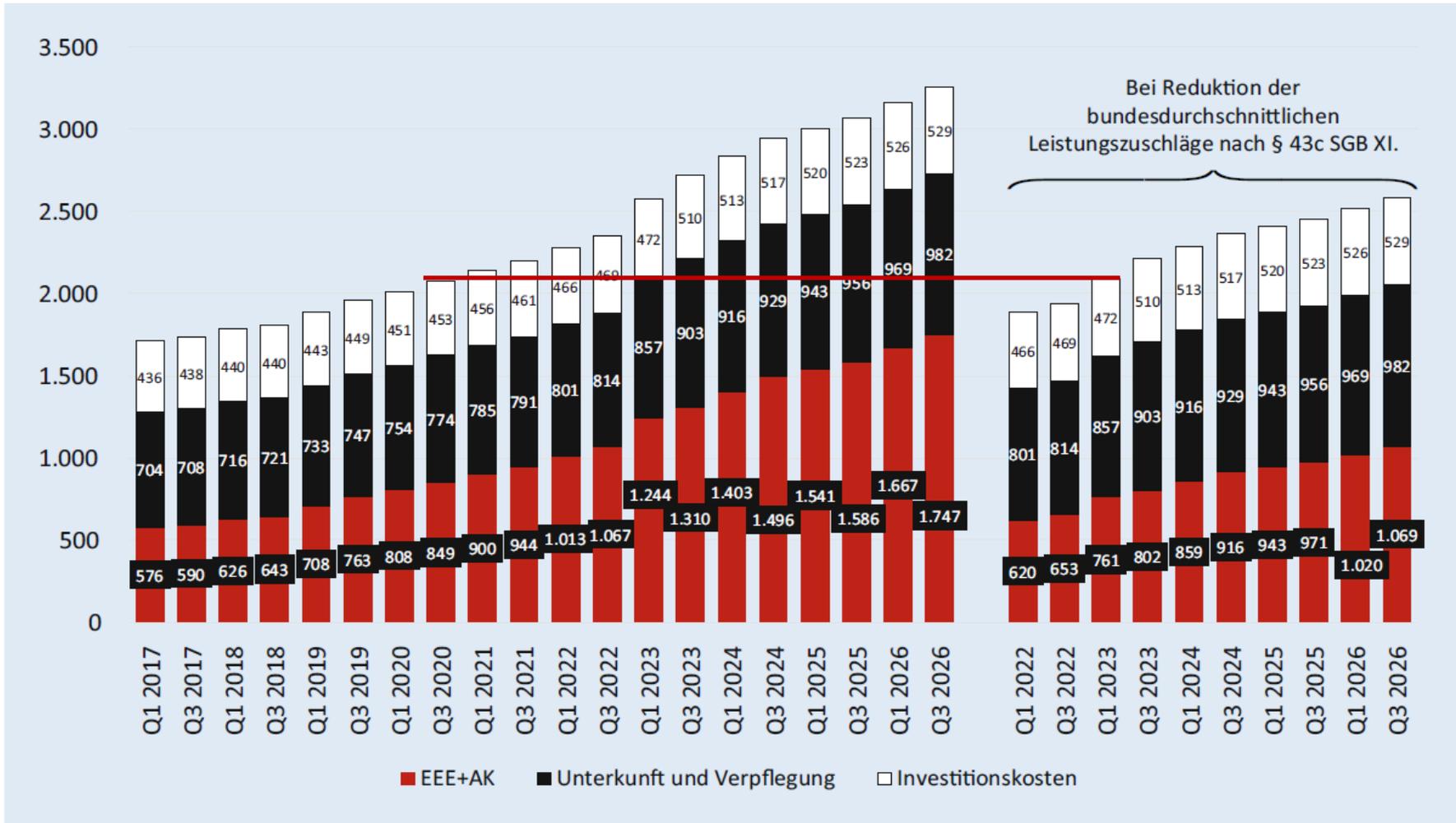
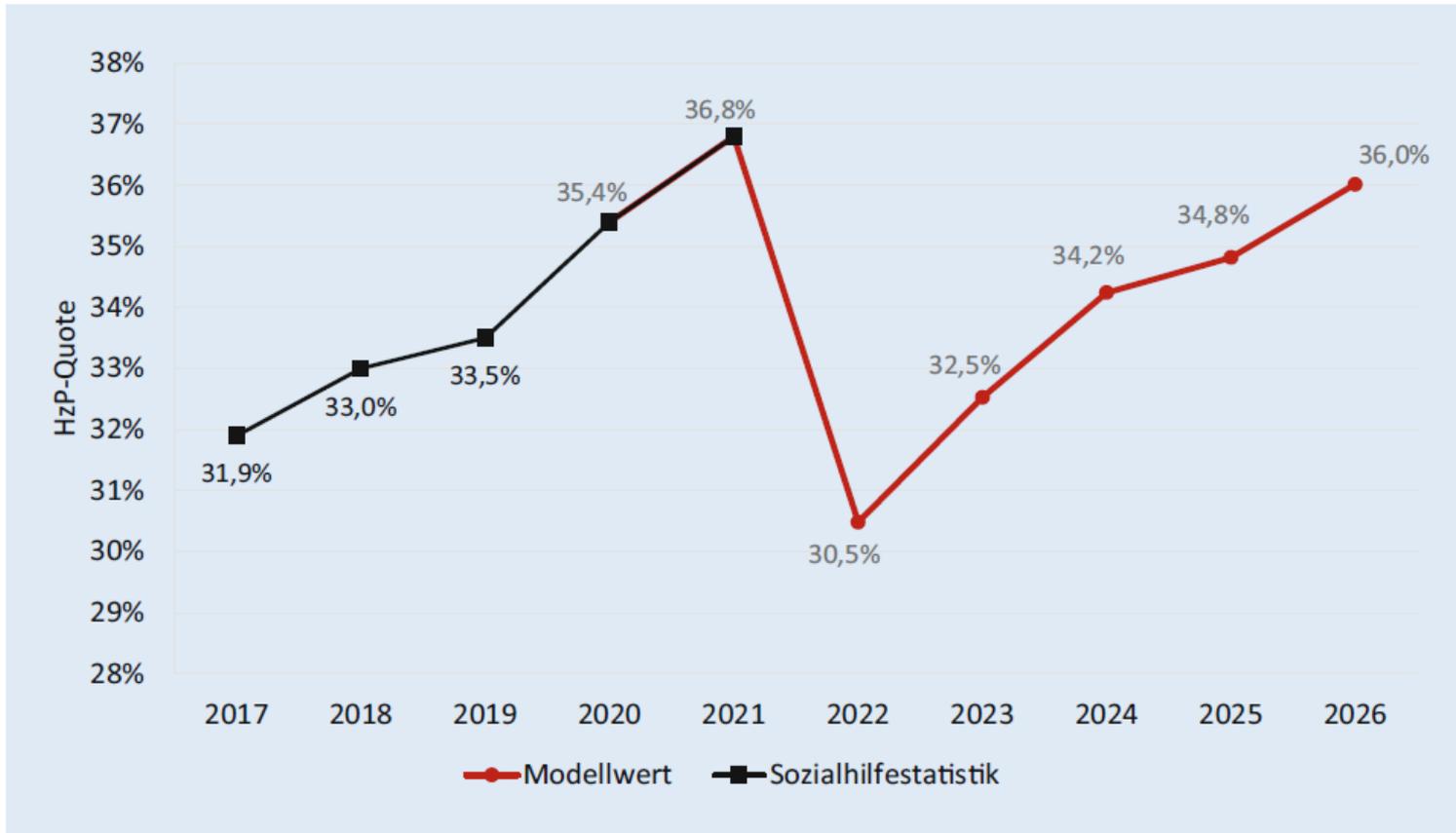


Abb. 2 ▲ Durchschnittliche Gesamteigenanteile an den Heimkosten unter Berücksichtigung der Zuschläge gemäß § 43c Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) am Quartalsanfang in Euro. *Quelle:* [7]. Abkürzungen: EEE einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, AK in Rechnung gestellte Ausbildungskosten

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 durch § 43c SGB XI die Eigenanteile und die Sozialhilfequote nur für kurze Zeit reduziert – die Dynamik ist ungebrochen.

Vollstationärer Sektor

- Geplante Leistungsanpassungen:
 - Anhebung der Leistungssätze nach § 43 SGB XI um 5% zum 1.1.24
 - Anhebung der Leistungssätze nach § 43 SGB XI um 4,5% zum 1.1.25
 - Anhebung der Leistungszuschläge um 5 (bei Heimpflegedauer ab einem Jahr) bzw. 10 Prozentpunkte (bis zu einem Jahr)
 - Durchschnittlicher kumulierter Effekt bis 2028(!): **155 Euro**
- Durchschnittlicher Anstieg der Eigenanteile vom 1.7.2022 zum 1.7.2023: **350 Euro**.
- Die Leistungssatzanpassungen innerhalb von 5 Jahren gleichen den Anstieg der Eigenanteile von weniger als einem Jahr aus. Die Eigenanteile steigen also weiter an.

Ambulanter Sektor

- 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

Koalitionsvertrag sieht **Steuerfinanzierung** eigentlich 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).

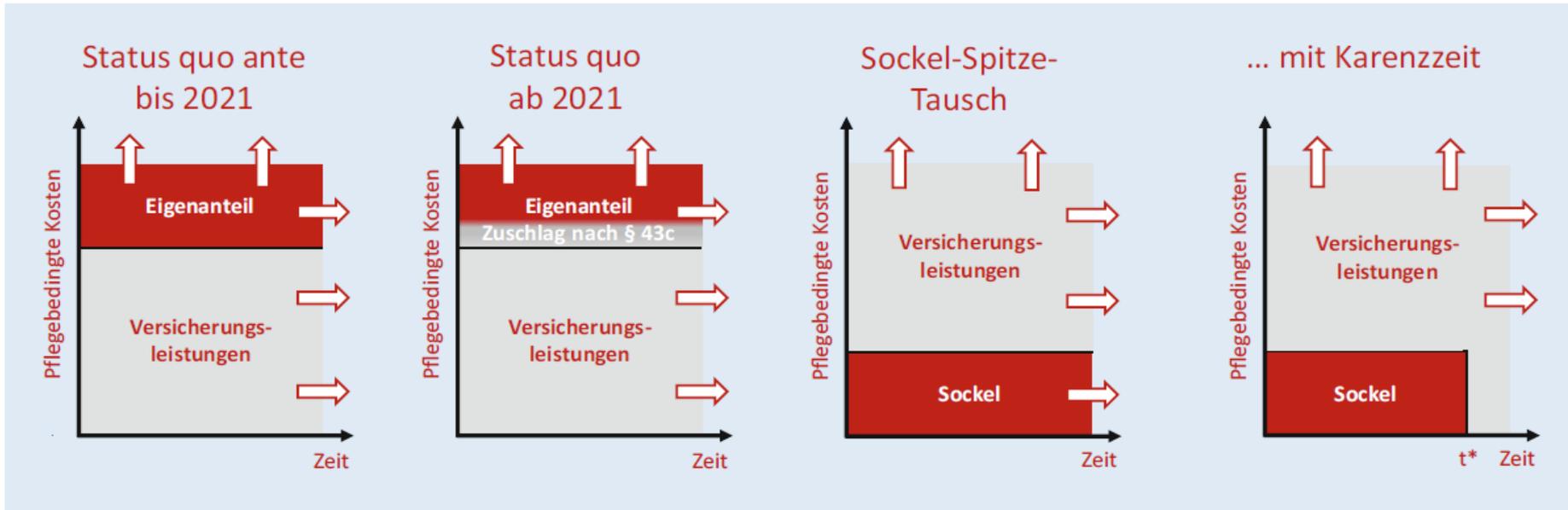
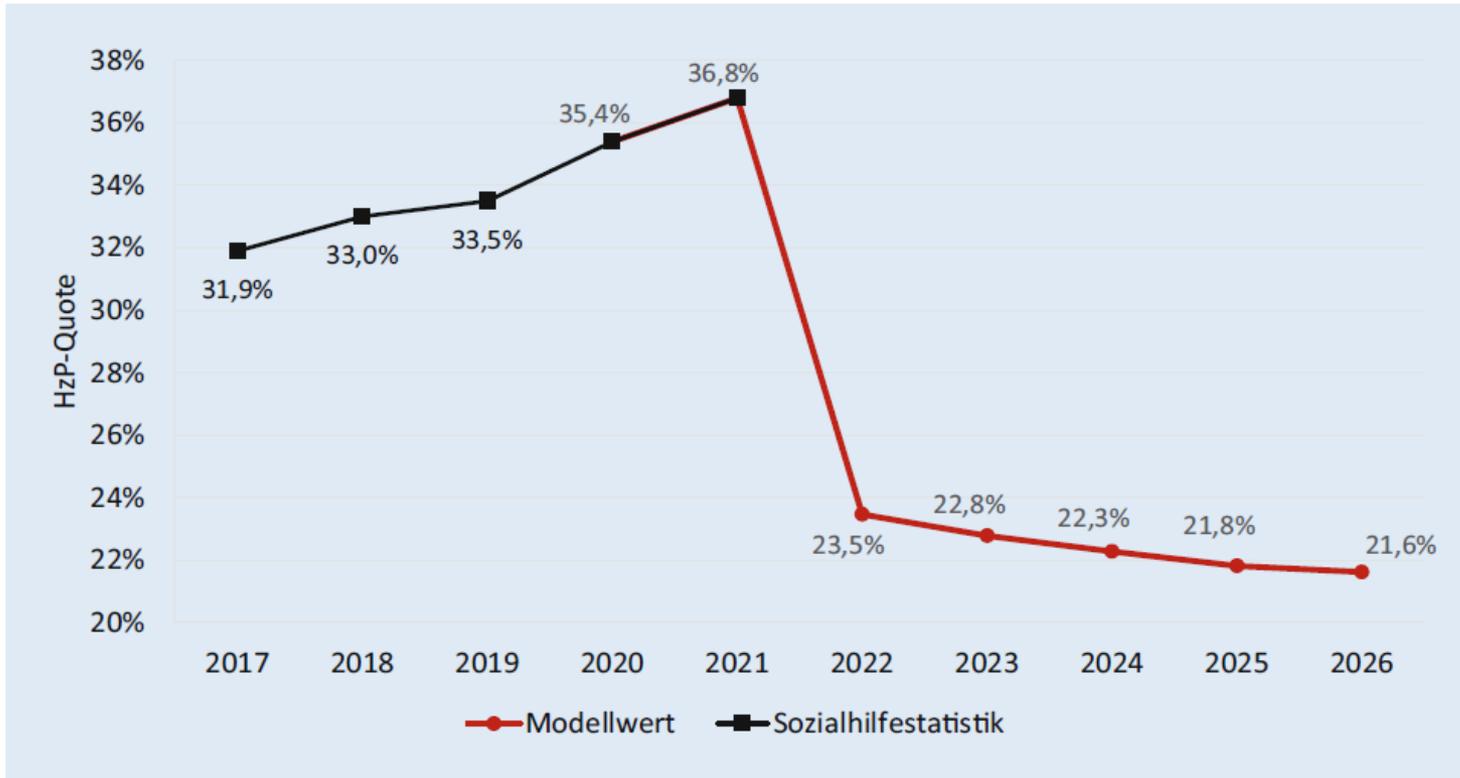


Abb. 4 ▲ Schematische Darstellung des Modells „Sockel-Spitze-Tausch“. Erläuterung siehe Text. *Quelle:* [2]

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

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

Quelle: Rothgang 2023

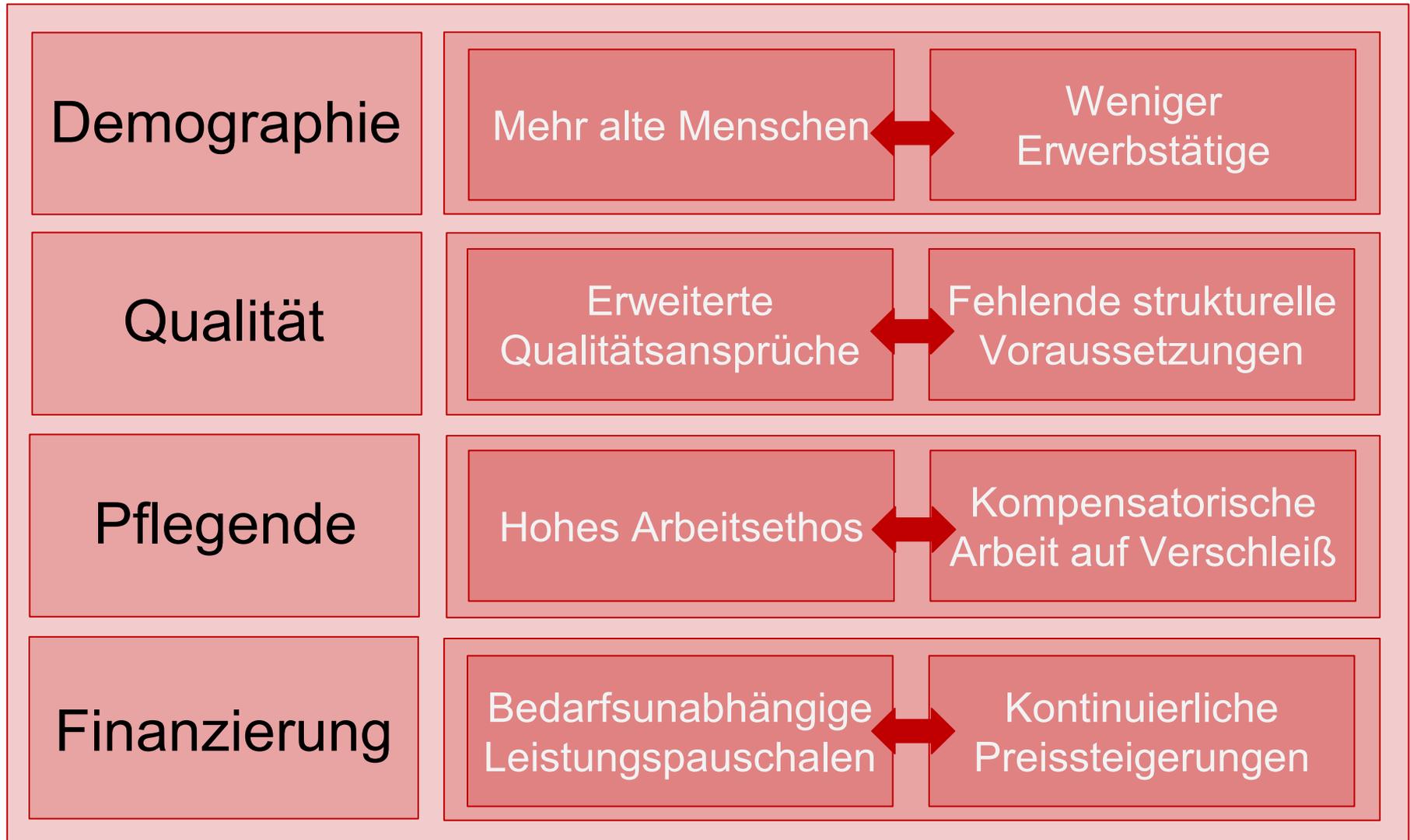


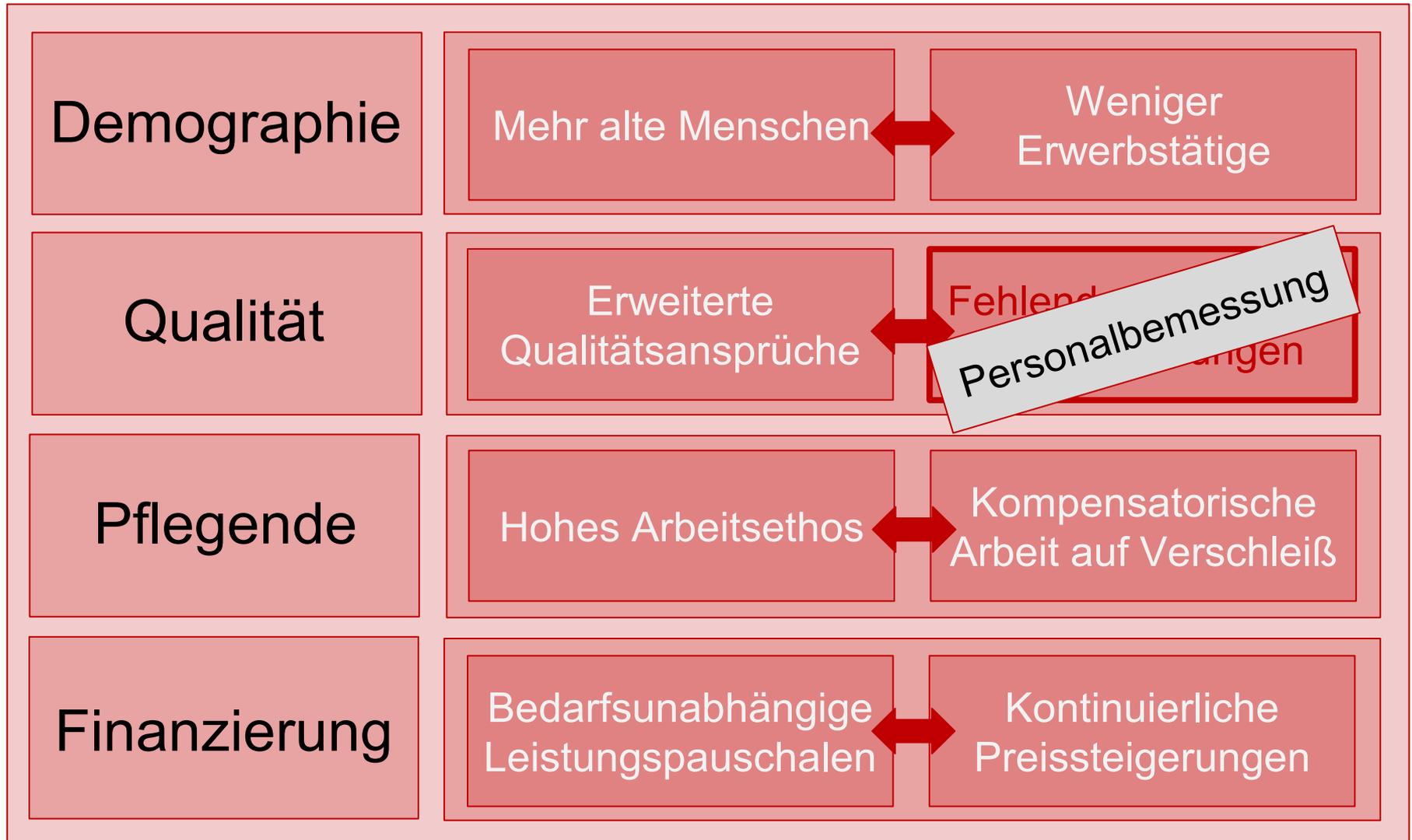
Quelle: Rothgang 2023

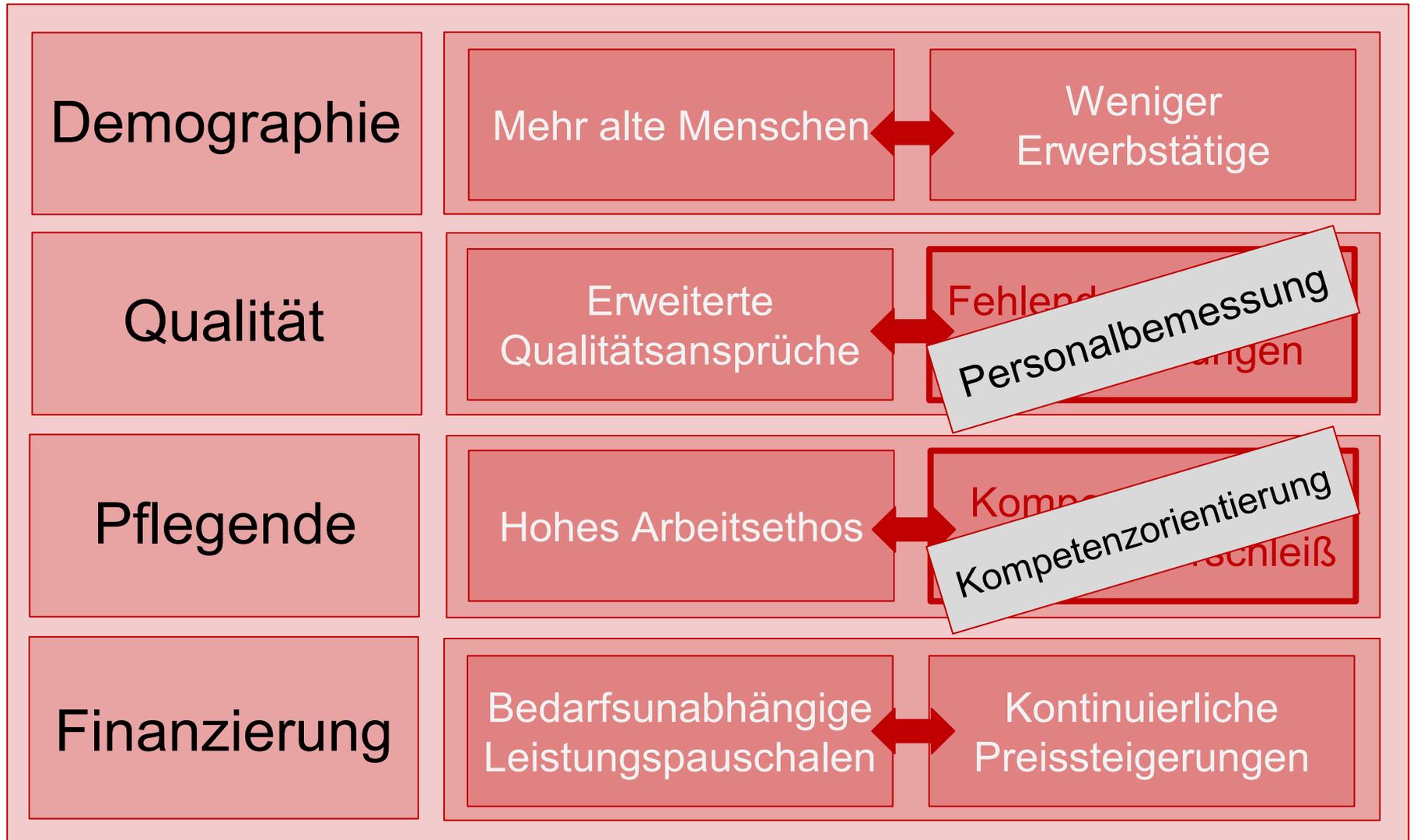
Abb. 5 ◀ Anteil der Empfänger von Hilfe zur Pflege (HzP) an allen Bewohner:innen von Pflegeheimen (HzP-Quote) nach einem „Sockel-Spitze-Tausch“. Quelle: eigene Berechnungen basierend auf [7]

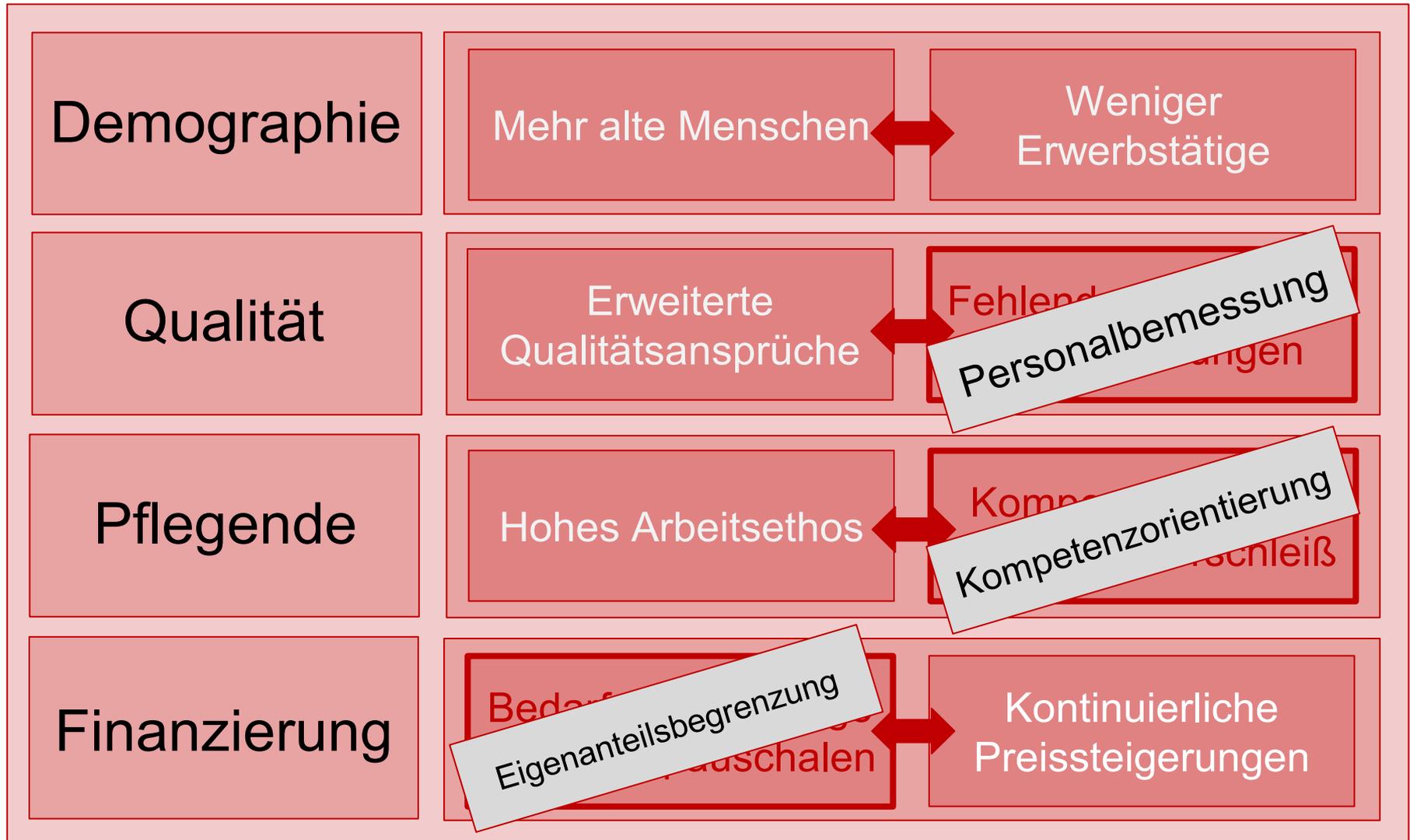
In der Parametrisierung von Spahn (700 Euro Sockel für maximal 36 Monate bei 100 Euro zusätzlicher Investitionskostenförderung der Länder) kann die Sozialhilfequote dauerhaft stabilisiert.

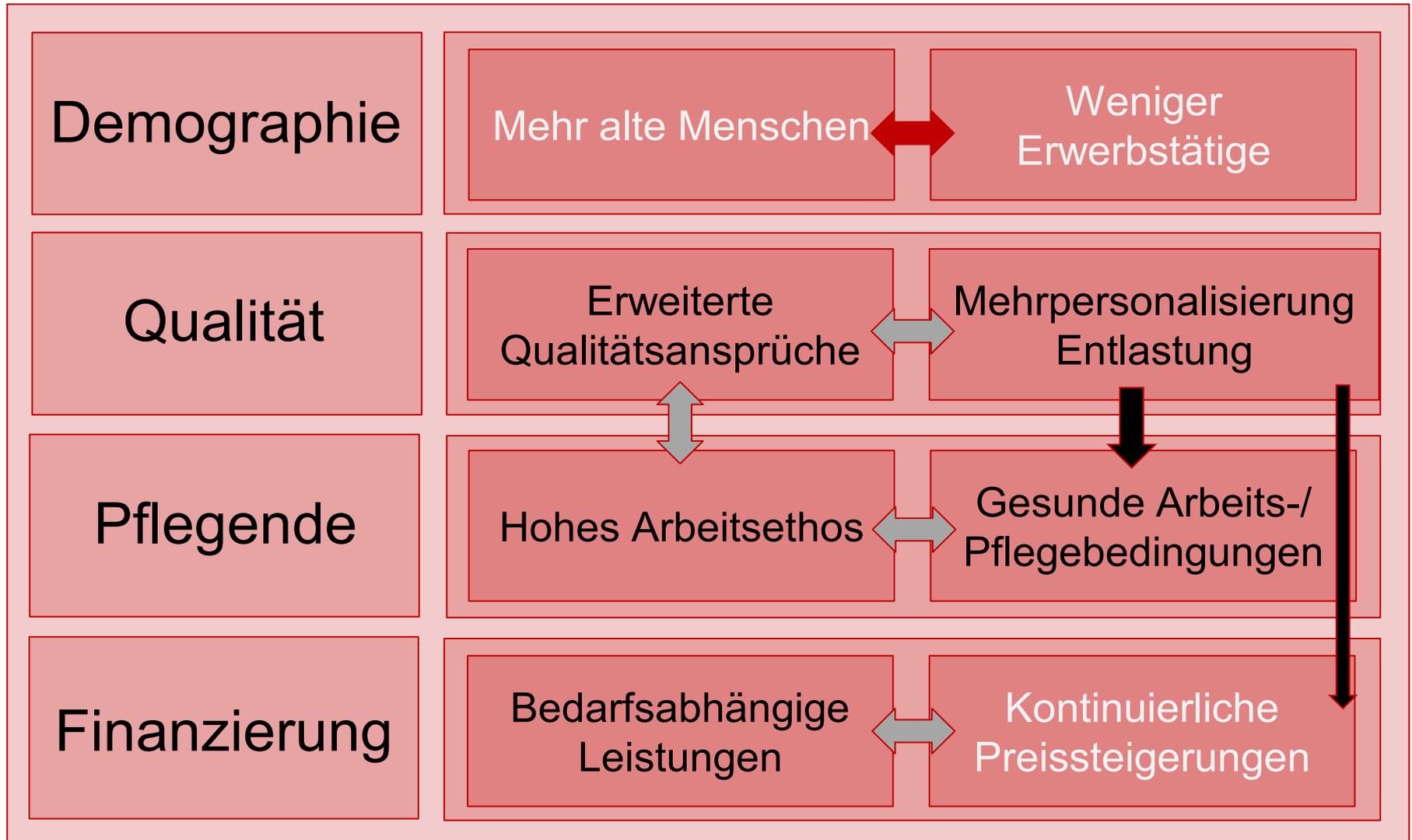
- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der
Pflege(versicherung)
- II. Who cares?: Das neue Personalbemessungsverfahren
- III. Who pays?: PUEG und weiterer Reformbedarf
- IV. Lösungsansatz: Personalbemessung und Finanzreform
als Teil einer nachhaltigen Lösung**

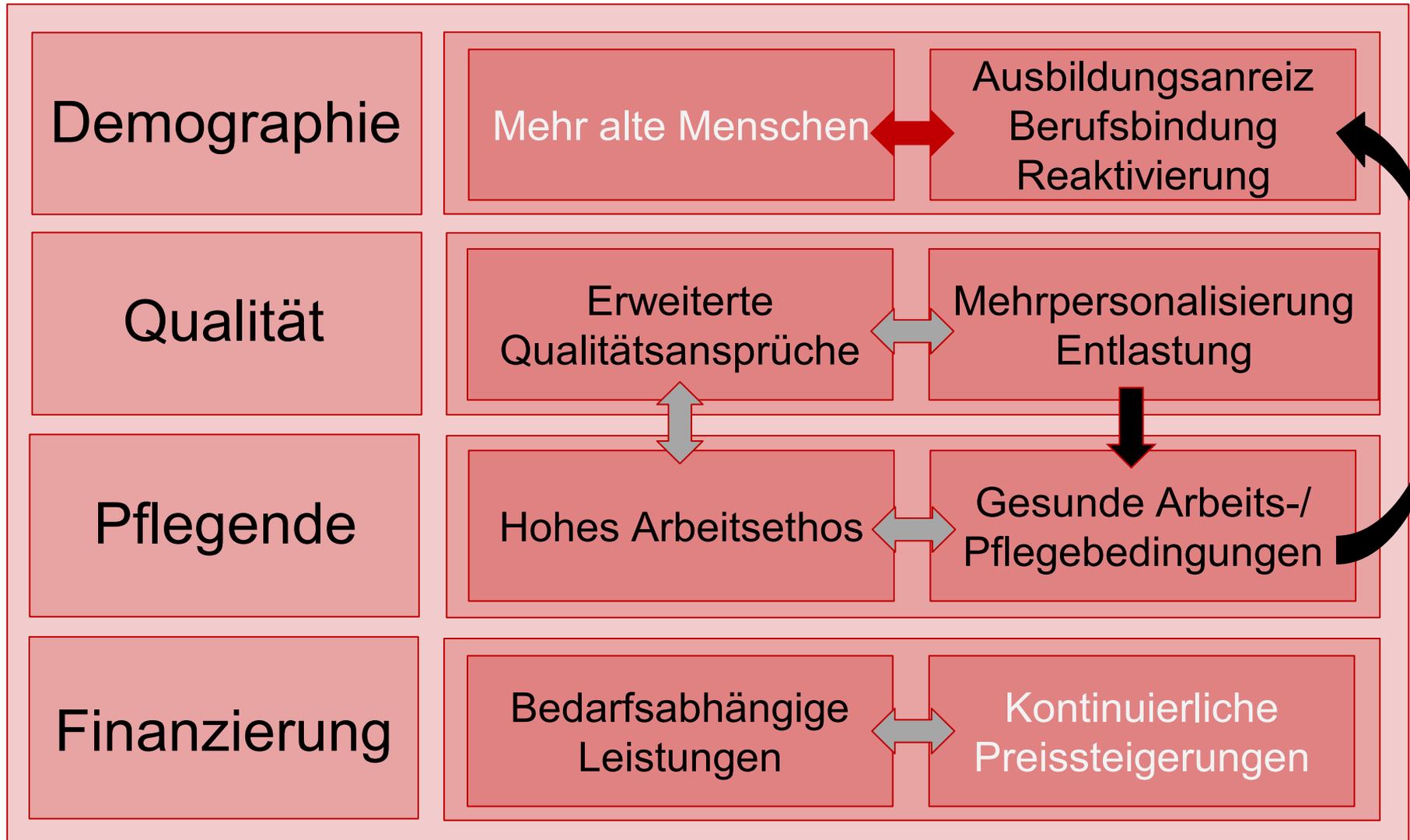


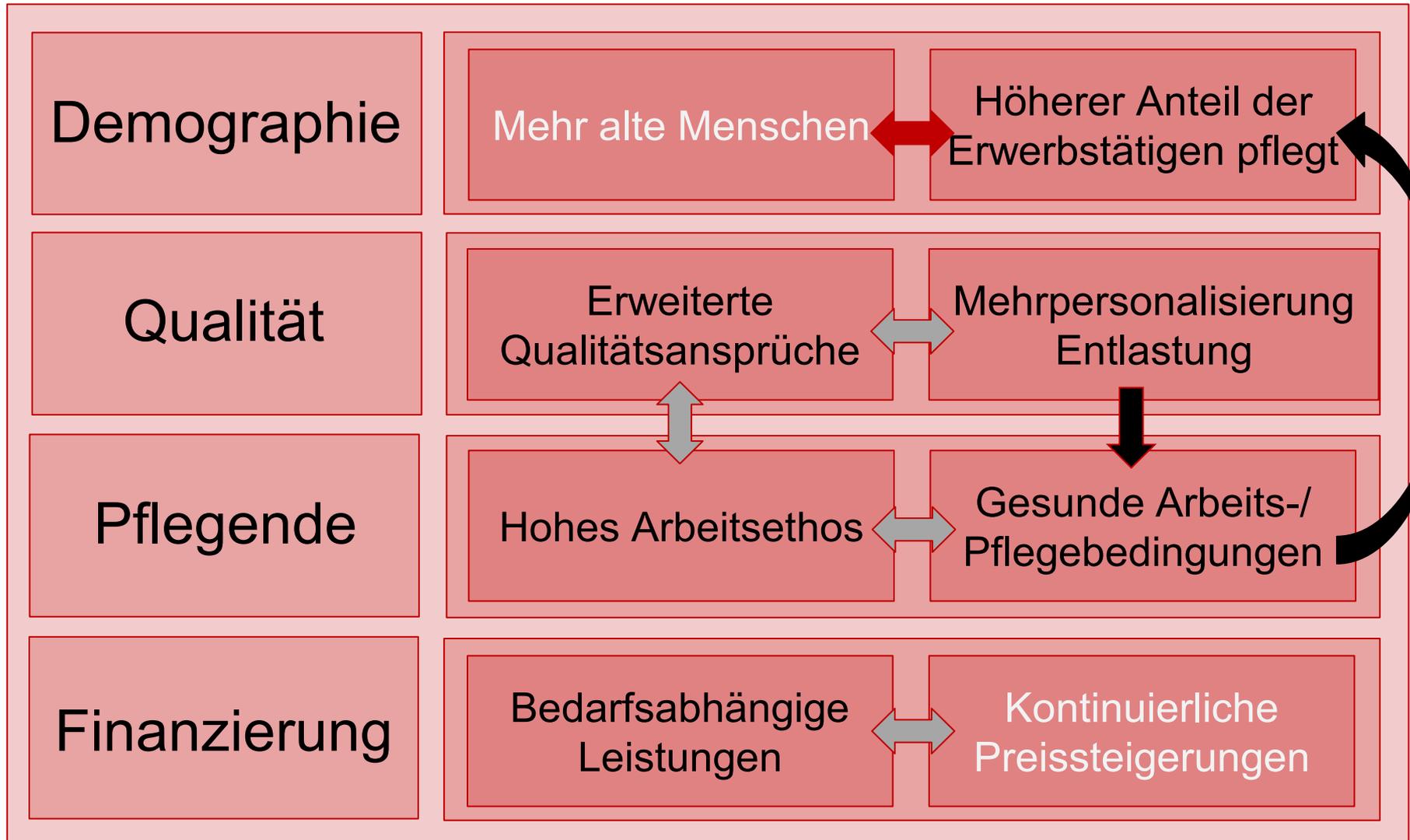












Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: thomas.kalwitzki@uni-bremen.de

- 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.
- 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 und das PeBeM-Team (2020):** Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM). Abschlussbericht. <https://doi.org/10.26092/eilib/294>.
- Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Wagner, Christian / Kalwitzki, Thomas (2021a):** Auswirkungen der aktuellen Pläne zur Finanzreform der Pflegeversicherung. <https://www.dak.de/dak/download/studie-2413956.pdf>.
- Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Wagner, Christian / Kalwitzki, Thomas (2021b):** Auswirkungen der Regelungen des GVWG auf die stationären Pflegekosten und ihre Aufteilung. <https://www.dak.de/dak/download/studie-2476878.pdf>.
- Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Kalwitzki, Thomas (2021c):** Zur Notwendigkeit einer Finanzreform der Pflegeversicherung jenseits der „kleinen Pflegereform“ des GVWG. In: Gesundheits- und Sozialpolitik – Zeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen, Heft 4-5: 19-28, forthcoming.
- Rothgang, Heinz / Kalwitzki, Thomas (2021):** Pflegeversicherungsreform 2021 – Was muss geschehen und was geht noch? In: Gesundheits- und Sozialpolitik – Zeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen, Heft 2: 6-15, <https://doi.org/10.5771/1611-5821-2021-2>.
- Rothgang, Heinz / Müller, Rolf (2021):** BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 32.