

Finanzierung von Heim- und Pflegekosten

Sockel-Spitze-Tausch als solidarische Lösung

**Digitale Sitzung der AG EEE des DEVAP
am 10. Oktober 2022**

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

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

Ziel 1: Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.

Ziel 2: Die Pflegeversicherung soll verhindern, dass Bürger aufgrund von Pflegebedürftigkeit sozialhilfeabhängig werden.

- Ziel der Pflegeversicherung: Menschen sollen nach durchschnittlichem Erwerbsleben durch Pflegebedürftigkeit nicht zu „Almosenempfänger“ werden.
- Allgemeiner Teil der Gesetzesbegründung:

„Die Pflegeversicherung soll ... bewirken, daß in der überwiegenden 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).

Ziel 1: Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.

Ziel 2: Die Pflegeversicherung soll verhindern, dass Bürger aufgrund von Pflegebedürftigkeit sozialhilfeabhängig werden.

Dafür konkret erforderlich

1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege durch mehr Personal
2. Bessere Bezahlung der Pflegekräfte
3. Digitalisierung der Kernprozesse
4. Finanzreform der Pflegeversicherung

Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs



Funktion der Pflegeversicherung

Ziel 1: Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.

Ziel 2: Die Pflegeversicherung soll verhindern, dass Bürger aufgrund von Pflegebedürftigkeit sozialhilfeabhängig werden.

Dafür konkret erforderlich

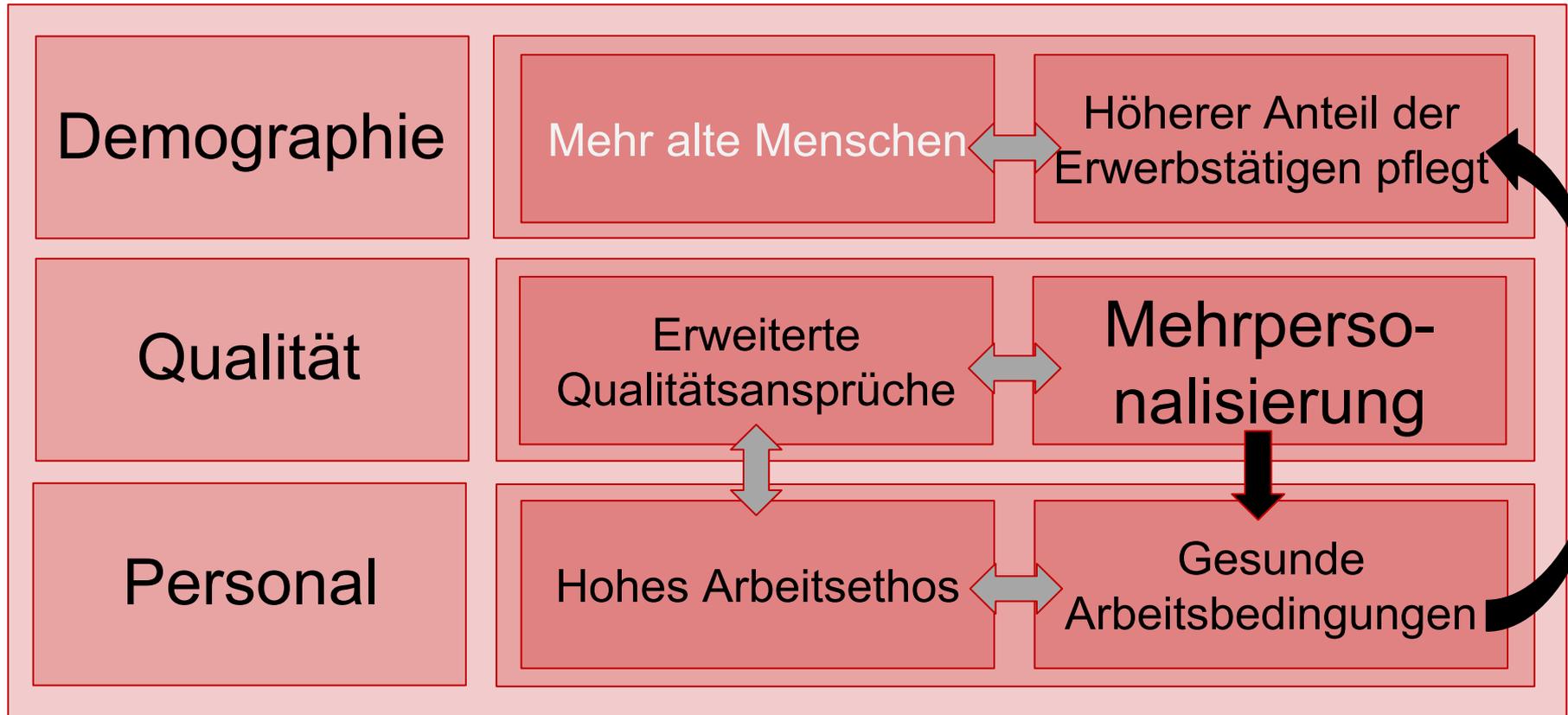
1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege durch mehr Personal ✓
2. Bessere Bezahlung der Pflegekräfte ✓
3. Digitalisierung der Kernprozesse
4. Finanzreform der Pflegeversicherung

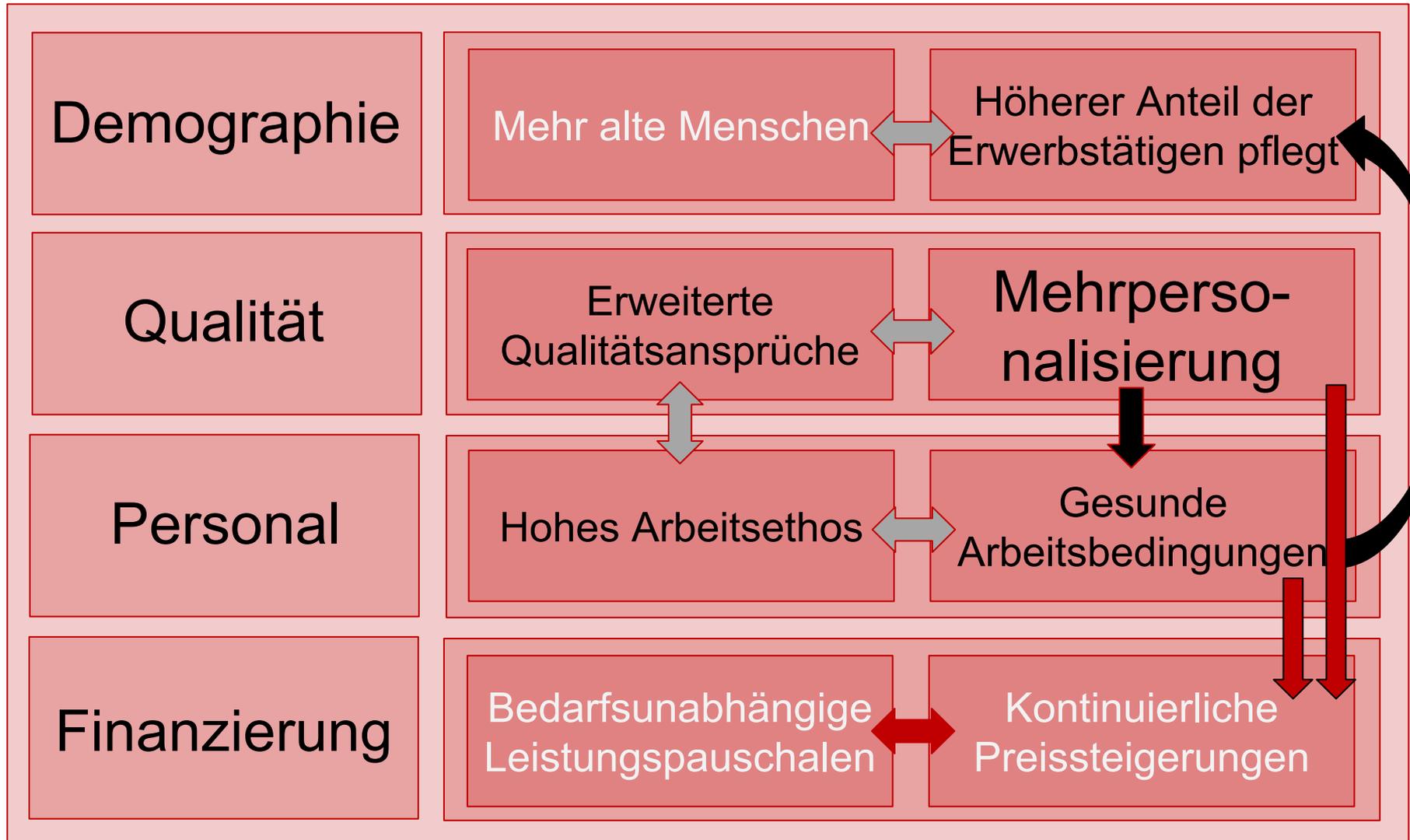


Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs



Funktion der Pflegeversicherung





Ziel 1: Die vermutlich größte soziale Frage der 2020er Jahre ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.

Ziel 2: Die Pflegeversicherung soll verhindern, dass Bürger aufgrund von Pflegebedürftigkeit sozialhilfeabhängig werden.

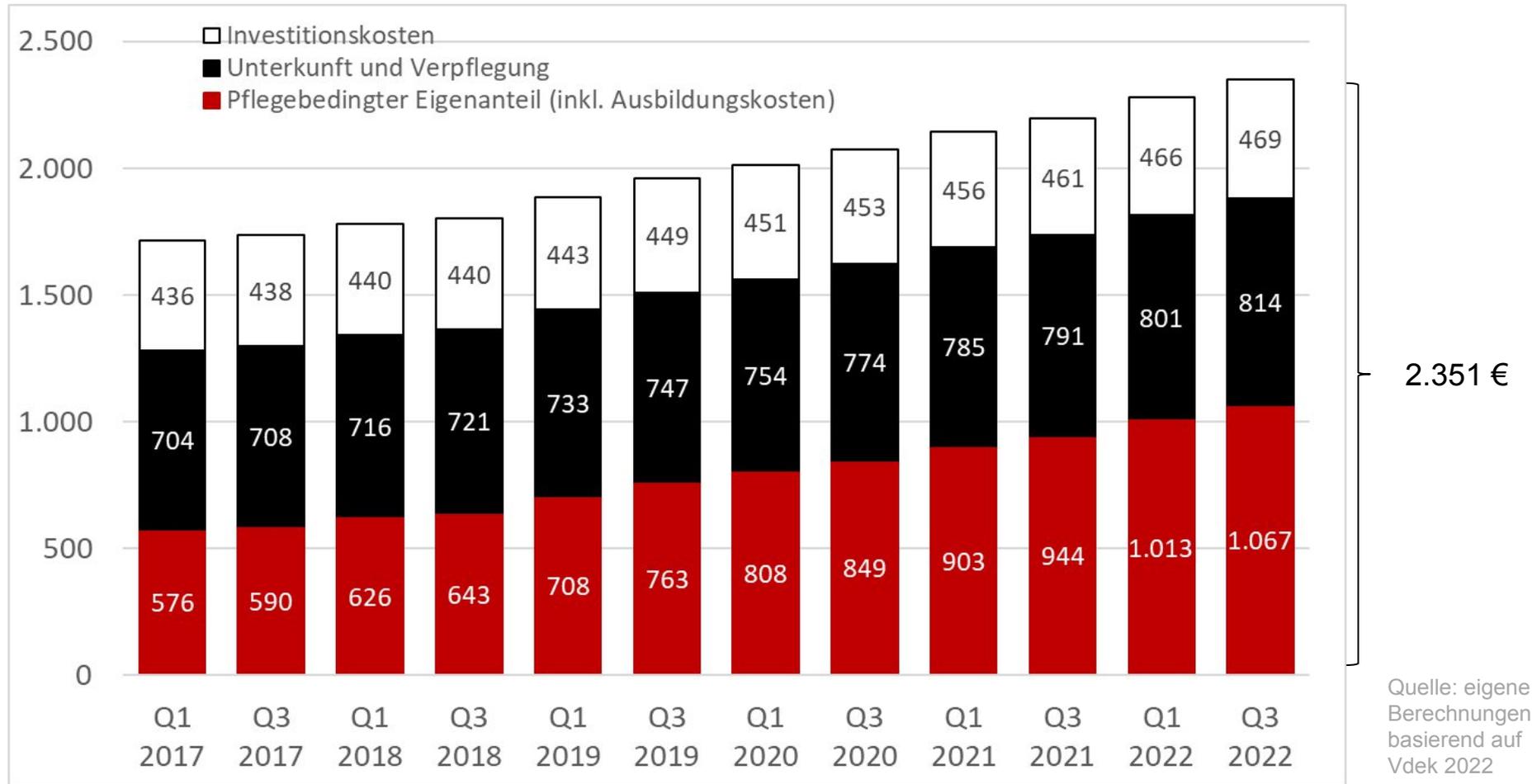
Wenn dieser Argumentation gefolgt wird, geht es

- **nicht** um die **Senkung** oder Begrenzung der Heimpreise, sondern
- um eine **gerechte Verteilung** der entstehenden Kosten, die das Initialziel der Pflegeversicherung realisieren kann.

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen**
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

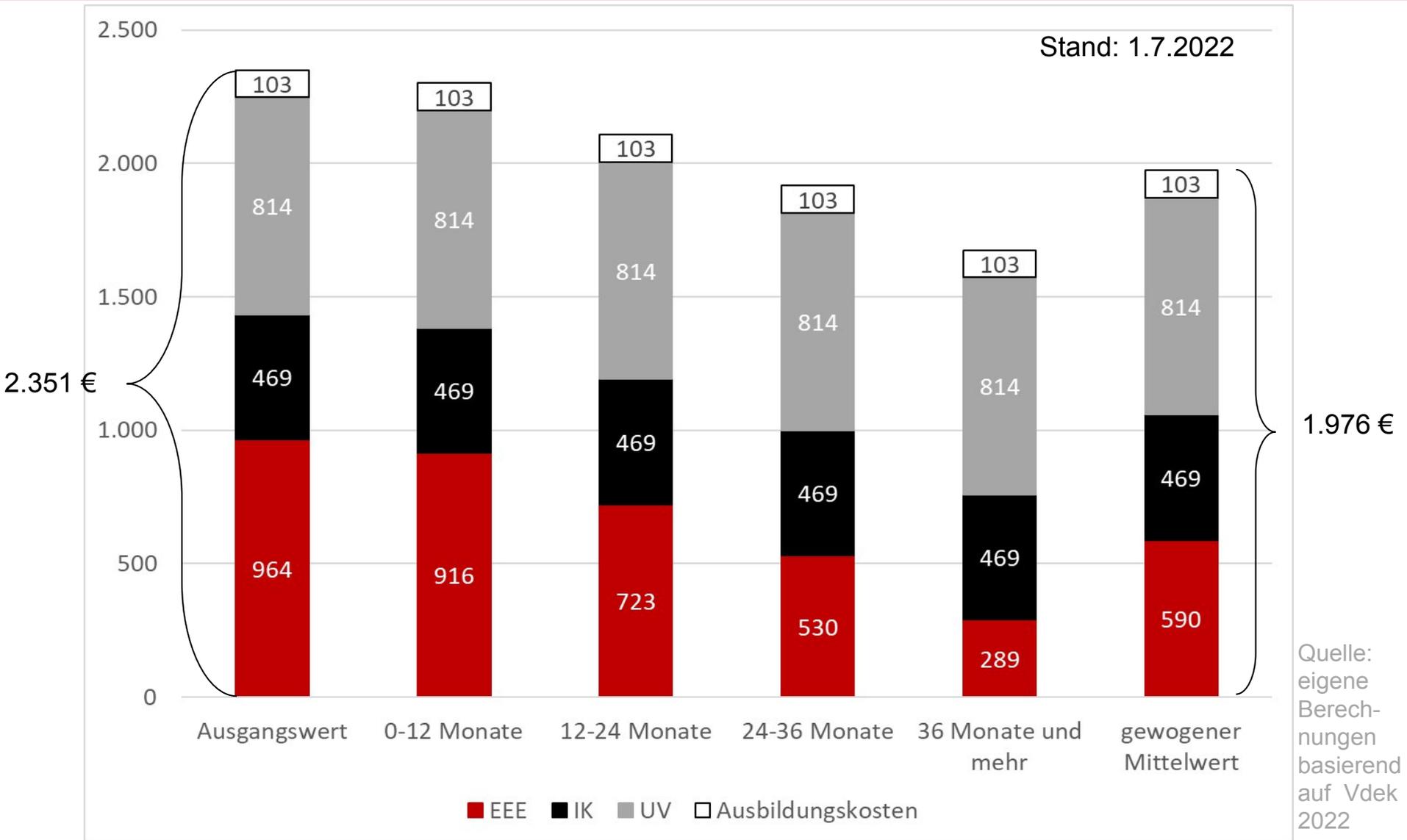
II. Reformbedarf: Entwicklung der Gesamteigenanteile

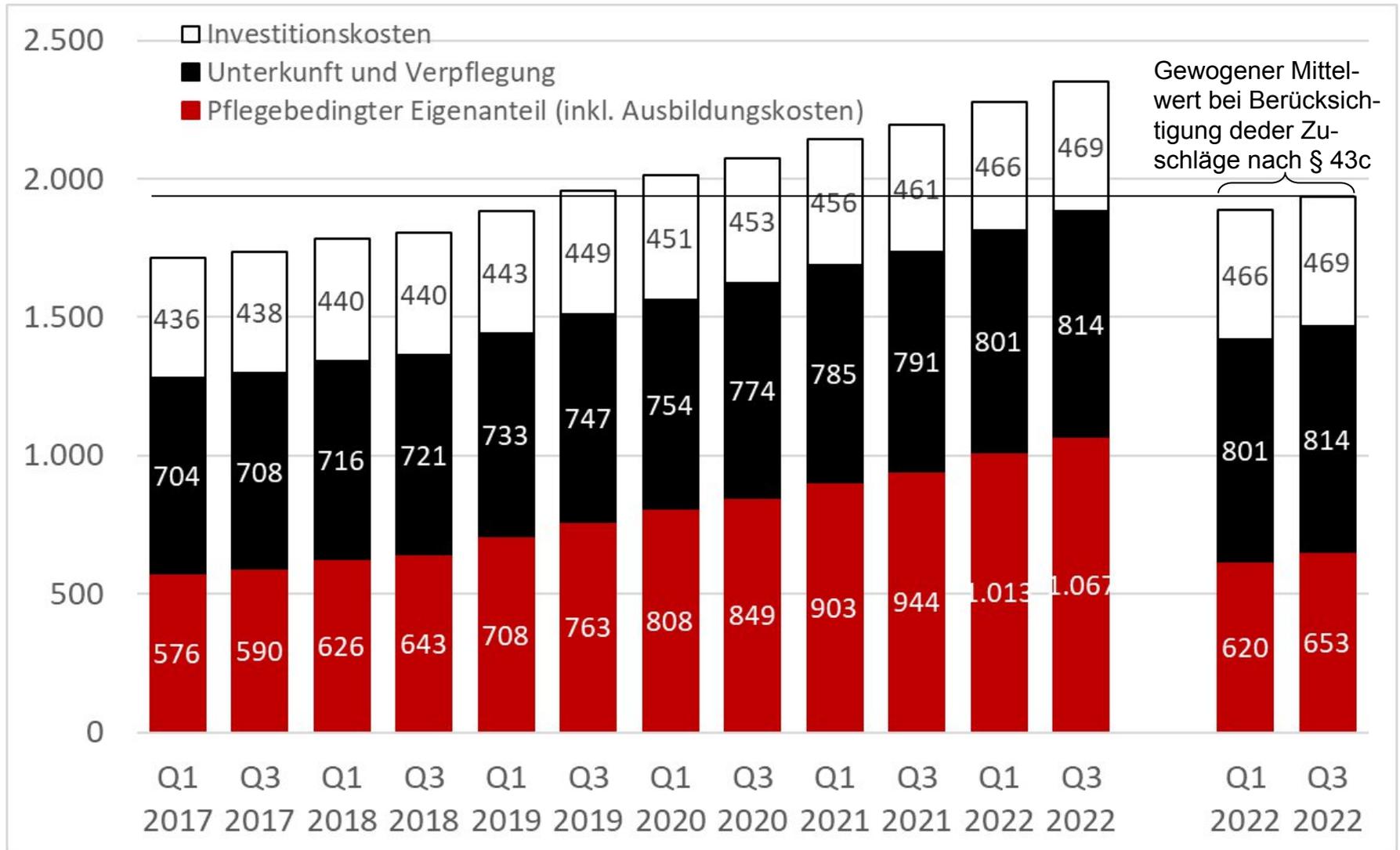
12



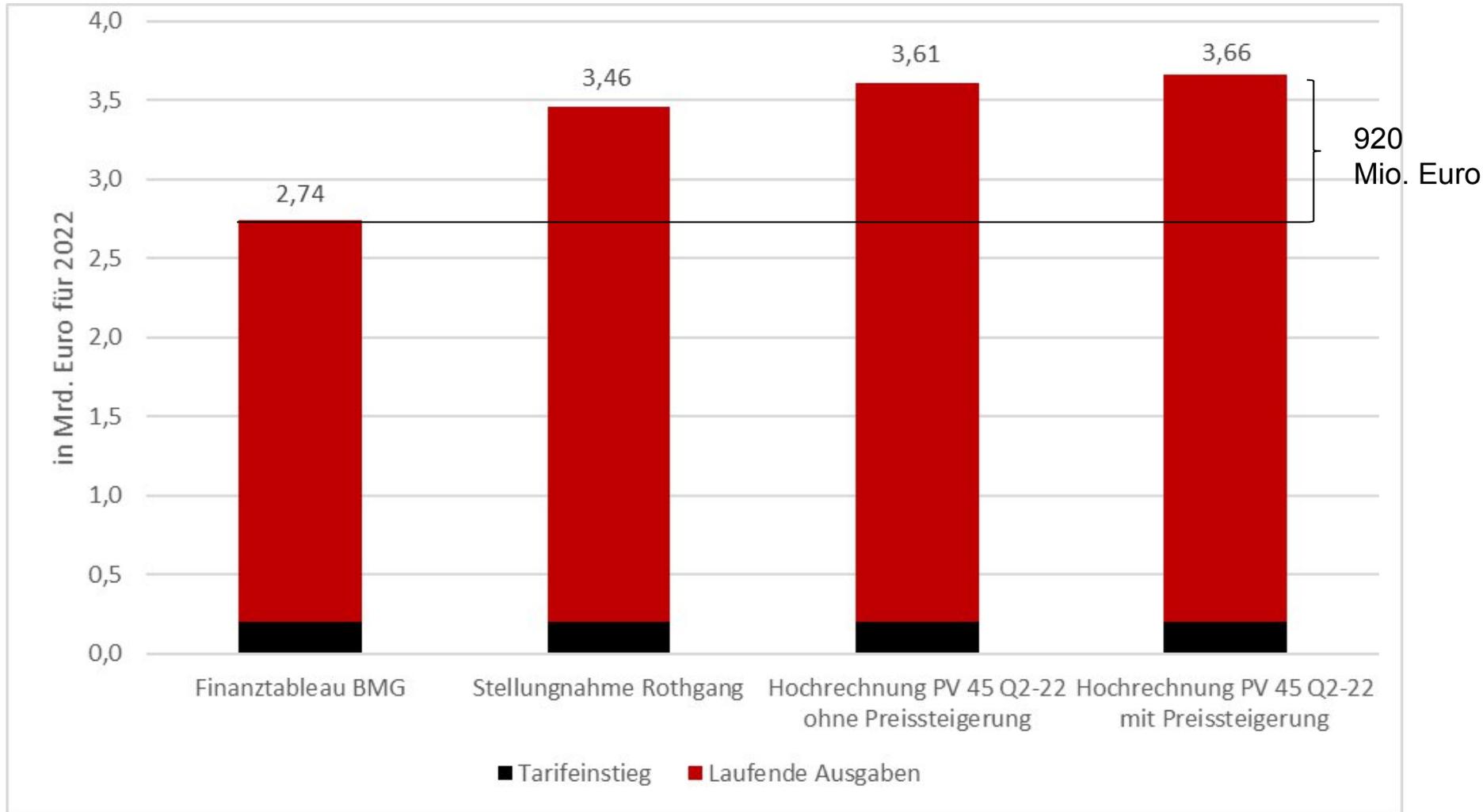
... und das sind nur die Eigenanteile, hier sind bereits rund 1.500 Euro Leistungen der Pflegeversicherung abgezogen!

- Der neue § 43c SGB XI bietet Leistungszuschläge für Heimbewohner:innen in Abhängigkeit von der Länge des Heimaufenthaltes.
- Die Zuschläge beziehen sich auf die pflegebedingten Eigenanteile (EEE+AK) und belaufen sich auf 5% für das erste Jahr, 25% für das zweite Jahr, 45% für das dritte Jahr und 70% für die Zeit darüber hinaus (= 38,8% im Durchschnitt)
- Diese Zuschläge sind dem Grundsatz nach geeignet, **Eigenanteile vorübergehend zu reduzieren**, keinesfalls jedoch eine „*Begrenzung* des Eigenanteils“ – wie im Titel des § 43c SGB XI versprochen – zu erzeugen.

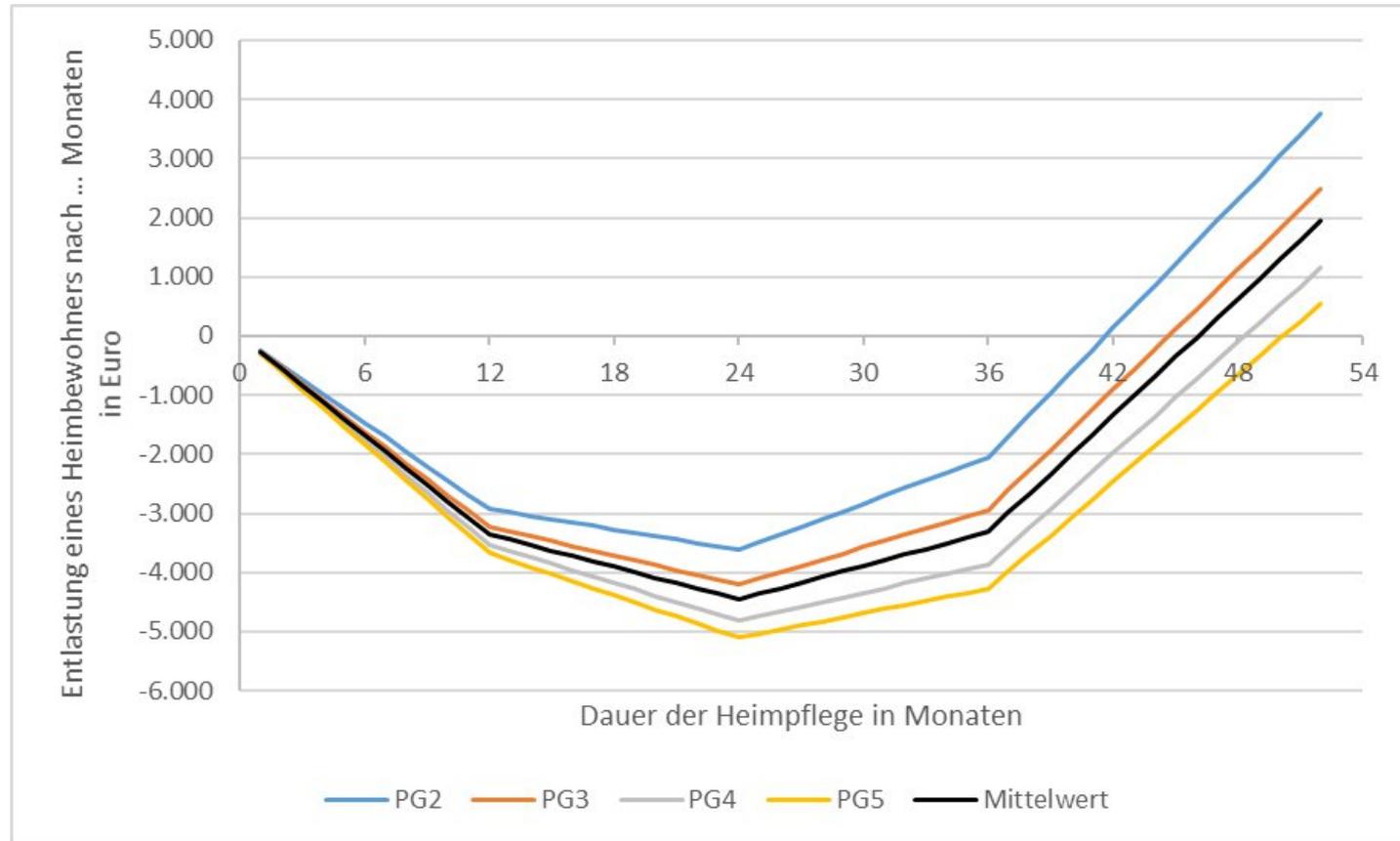




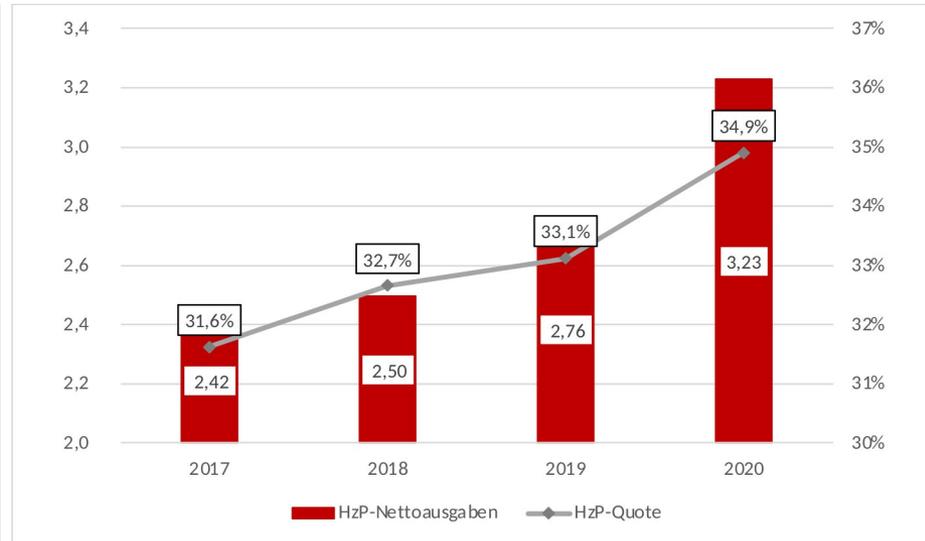
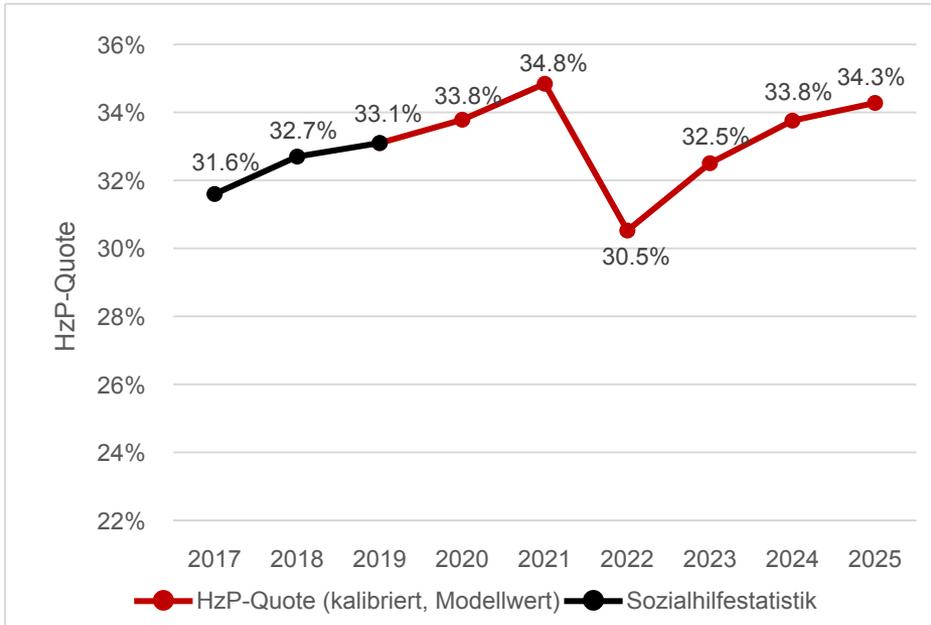
Ausgaben für die Zuschläge nach § 43c SGB XI für 2022



Kumulierte Entlastung eines Heimbewohners x Monate nach Erstbezug der Leistungen bei vollstationärer Pflege



Quelle: Rothgang & Müller 2021: 39

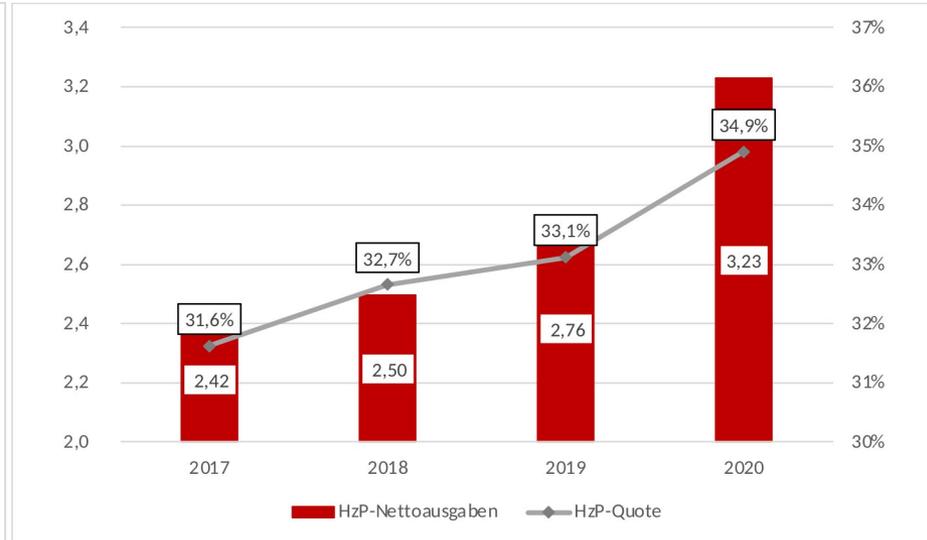
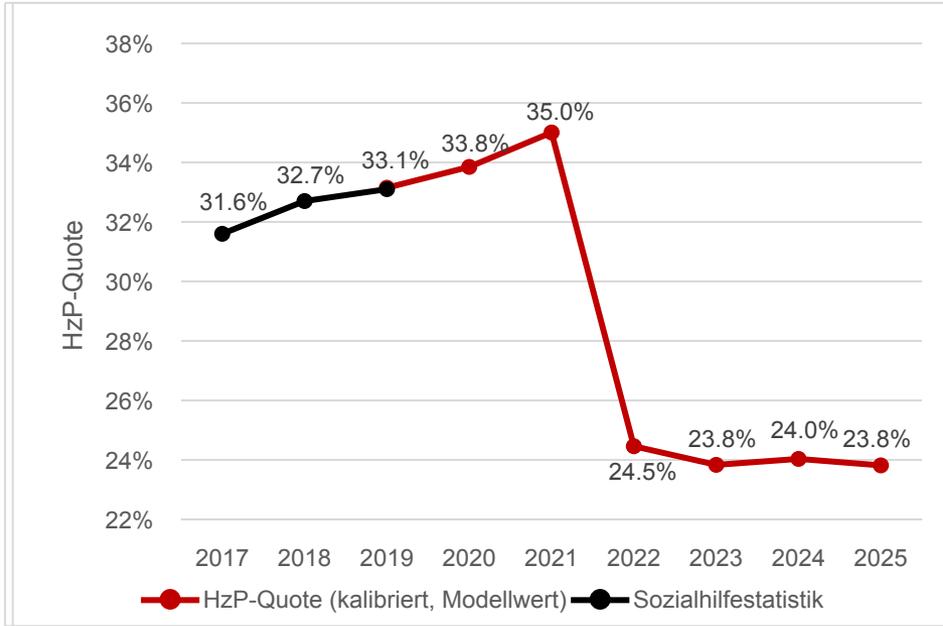


Realwerte: Entwicklung der HzP in Einrichtungen

Modellwerte: GVWG

(Quelle: Rothgang et al. 2021c: 23)

- Kurz vor der Bundestagswahl 2021 hatten bereits alle demokratischen Parteien außer der FDP einen Eigenanteilsdeckel von 700 Euro gefordert.



Realwerte: Entwicklung der HzP in Einrichtungen

Modellwerte: Sockel-Spitze-Tausch: Eigenanteil von 700 Euro für 36 Monate gemäß Eckpunktepapier BMG (Quelle: Rothgang et al. 2021c: 23)

- Kurz vor der Bundestagswahl 2021 hatten bereits alle demokratischen Parteien außer der FDP einen Eigenanteilsdeckel von 700 Euro gefordert.

Zukünftige Risiken für Steigerungen der Heimpreise sind:

- Inflation und nachgehende allgemeine Preissteigerungen
 - Lohnsteigerungen für Personal (hier speziell durch Tarifbindung und Mindestlohn)
(kalkulatorisch: +151 Euro pro Monat)
 - Mehrpersonalisierung durch Personalbemessungsverfahren
 - Auflösen der bisher zusätzlichen Fach- und Hilfskraftstellen und Integration in den Pflegesatz
(kalkulatorisch: +101 Euro pro Monat)
- Ceteris paribus werden die pflegebedingten und auch die Gesamtheimkosten so schnell stark, dass eine Explosion der Sozialhilfeabhängigkeit droht.

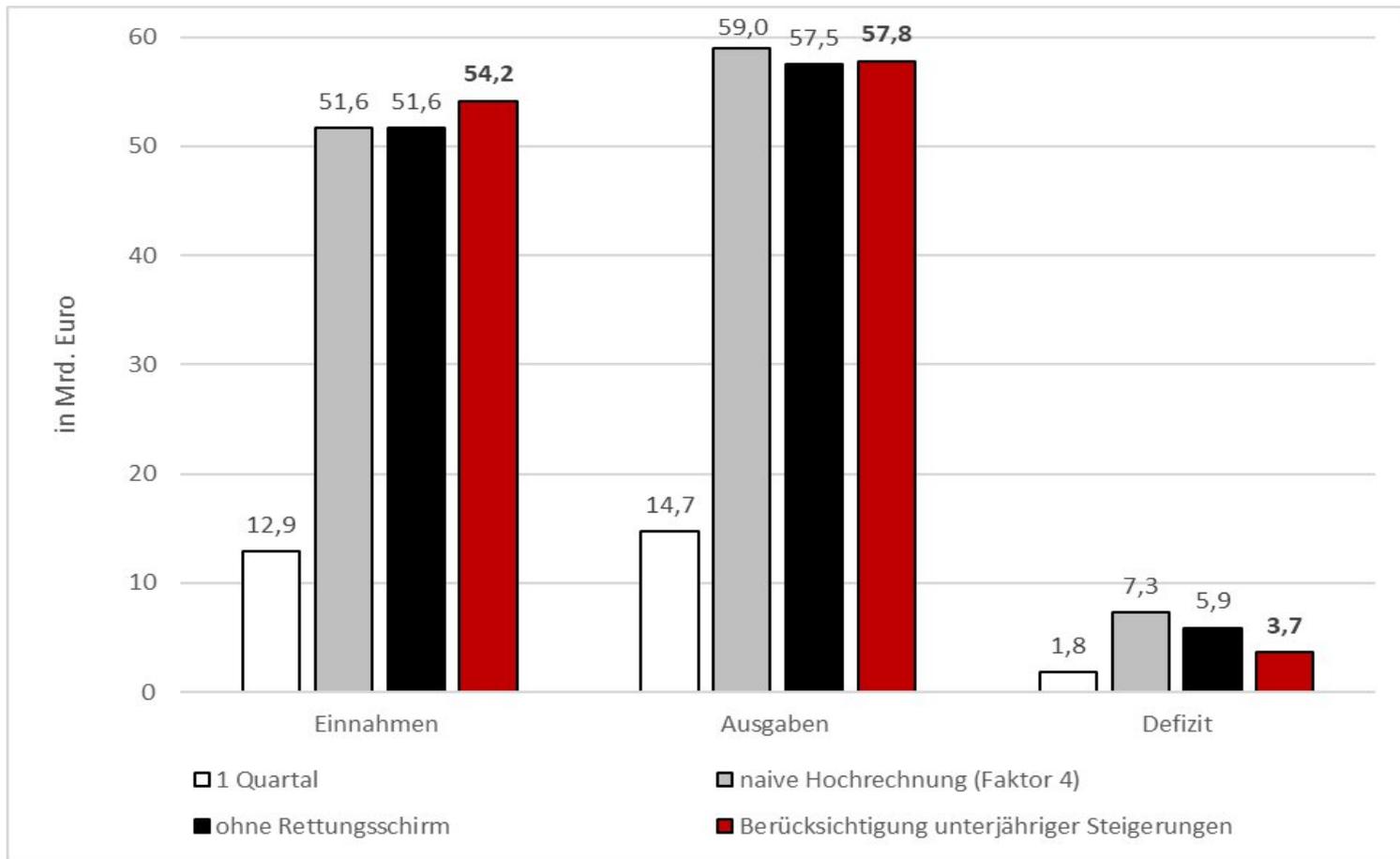
Koalitionsvertrag (Zeile 2667):

„Wir werden in der stationären Pflege die Eigenanteile begrenzen und planbar machen. Die ab 01.01.2022 geltenden prozentualen Zuschüsse werden wir beobachten und prüfen wie der Eigenanteil weiter abgesenkt werden kann.“

- Gefahr: Die „Beobachtung“ wird 2022 eine Entlastung und erst 2023 ein Problem feststellen – dann ist aber die halbe Legislaturperiode schon vorbei.
- **Notwendig ist es, jetzt schon die Regelungen des § 43c durch einen absoluten Deckel zu ergänzen bzw. durch einen Sockel-Spitze-Tausch zu ersetzen.**

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV**
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

Ausgehend von den Werten des 1. Quartals 2022 ist für das Jahr ein Defizit von 3,7 Mrd. Euro zu erwarten.



Ausgaben der Pflegeversicherung (bis März 2022):

- 6,0 Mrd. Euro: Rettungsschirm nach § 150 SGB XI
 - 2,4 Mrd. Euro: Kosten für Antigen-Tests gemäß Testverordnung
 - 0,9 Mrd. Euro: Corona-Pflegeprämie
 - Insgesamt: 9,2 Mrd. Euro
- Steuerzuschüsse
 - 1,8 Mrd. Euro 2020
 - 1,0 Mrd. Euro 2021
 - 1,2 Mrd. Euro 2022
 - Insgesamt: 4 Mrd. Euro.
- Im Umfang von 5,2 Mrd. Euro werden allgemeine Staatsaufgaben beitrags- und nicht (ordnungspolitisch korrekt) steuerfinanziert.

Zukünftige Finanzierungsrisiken sind:

- Koalitionsvertrag:
 - Entlastungsbudget
 - Übernahme der Ausbildungskostenumlage in der Heimpflege
 - Eigenanteilsbegrenzung in der Heimpflege
 - Leistungsdynamisierung bei Pflegegeld (und –sachleistungen)
 - Zuschläge nach § 43c SGB XI:
 - Inflationsrisiko (soweit für pflegebedingte Kosten relevant)
 - Lohnsteigerungen für Personal (Tarifbindung, Mindestlohn)
 - Mehrpersonalisierung durch Personalbemessungsverfahren
 - BVerfG-Urteil zum Kinderberücksichtigungsgesetz
- Ceteris paribus steigt das Defizit weiter an. Schon zu Beginn des nächsten Jahres sind Anpassungen notwendig.

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch**
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

Das Reformelement „Sockel-Spitze-Tausch“ wurde in zwei Gutachten für die Initiative Pro-Pflegereform ausgearbeitet.

GUTACHTEN
Zusammenfassung

«Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung –

Abbau der Sektorengrenzen und bedarfsgerechte Leistungsstruktur»

von
Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dipl.-Gerontologe Thomas Kalwitzki

#NeustartPflege: bedarfsgerecht,
ortsunabhängig, bezahlbar

2. GUTACHTEN
Zusammenfassung AAPV II

«Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung»

von
Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dipl.-Gerontologe Thomas Kalwitzki
Janet Cordes, M. A.

#NeustartPflege: bedarfsgerecht,
ortsunabhängig, bezahlbar

2. GUTACHTEN
(AAPV II)

«Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung»

von
Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dipl.-Gerontologe Thomas Kalwitzki
Janet Cordes, M. A.



Auftraggeber: Initiative Pro-Pflegereform
www.pro-pflegereform.de



Auftraggeber: Initiative Pro-Pflegereform
www.pro-pflegereform.de



Auftraggeber: Initiative Pro-Pflegereform
www.pro-pflegereform.de

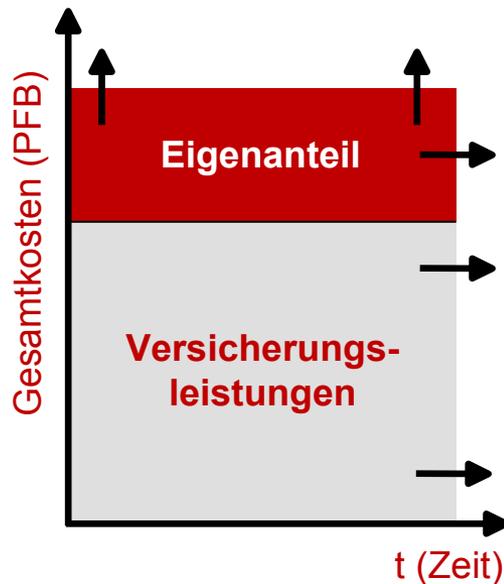
https://www.pro-pflegereform.de/fileadmin/default/Gutachten/2._Gutachten_AAPV_-_Langfassung.pdf

Der Reformvorschlag beinhaltet zwei Schritte

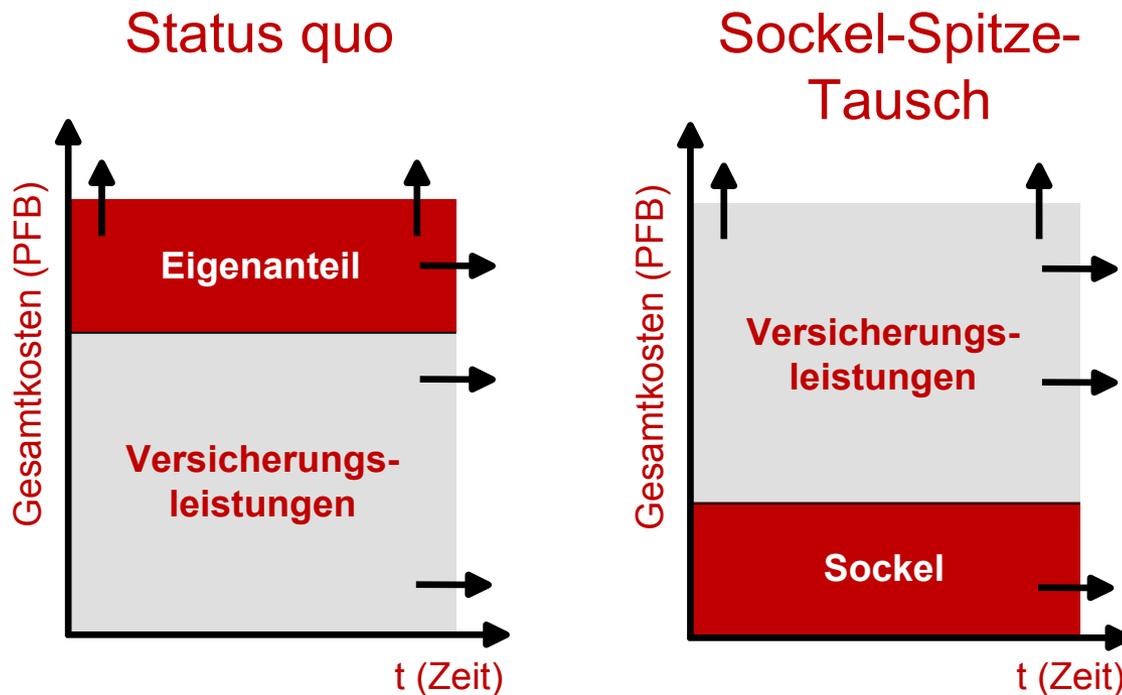
1. Verlagerung der Kosten von den Pflegebedürftigen auf die Pflegeversicherung und Begrenzung der Eigenanteile durch Sockel-Spitze-Tausch
2. Teilverlagerung der Kosten der von den Versicherten der sozialen Pflegeversicherung auf andere
 - Option 1: Steuerfinanzierung
 - Option 2: Bürgerversicherung bzw. Finanzausgleich zwischen SPV und PPV

- Die aktuellen Regelungen der Pflegeversicherung beinhalten für die Pflegebedürftigen ein Kostenrisiko in zwei Dimensionen: **Höhe** der Eigenanteile und **Dauer** der Eigenanteilszahlung

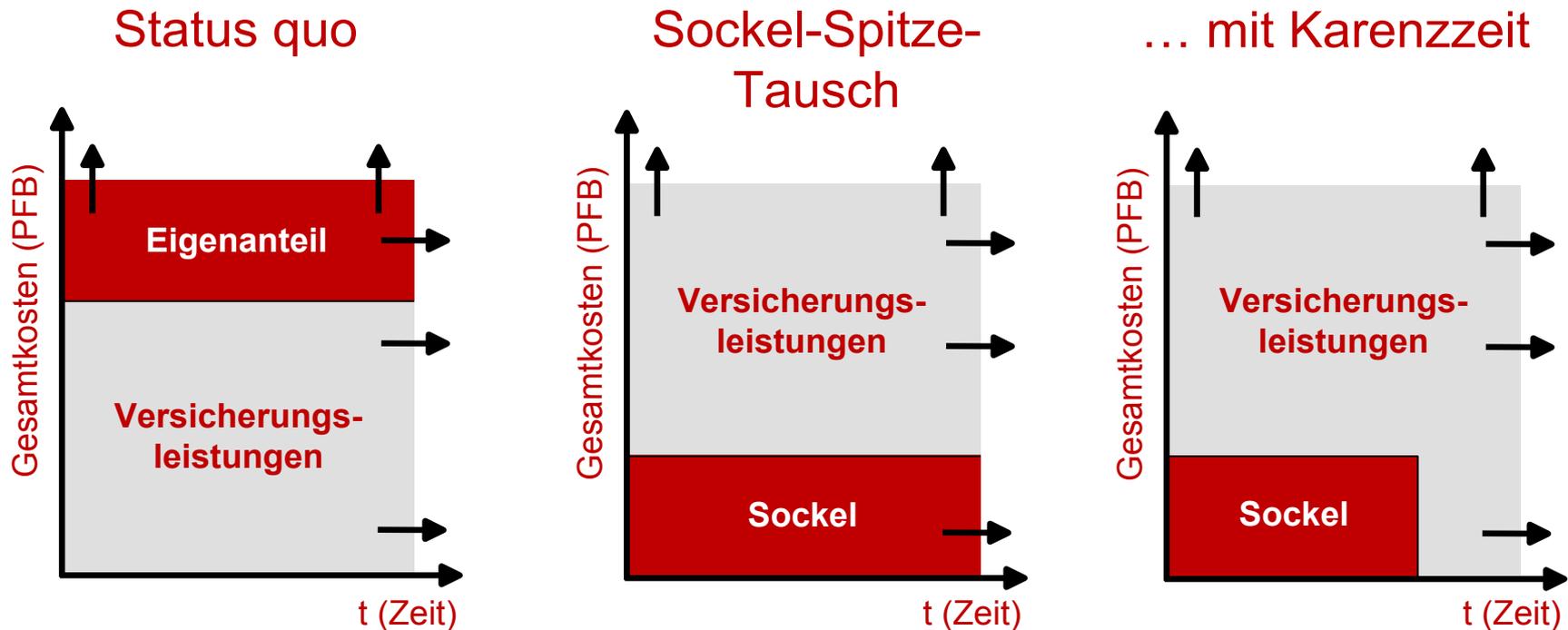
Status quo



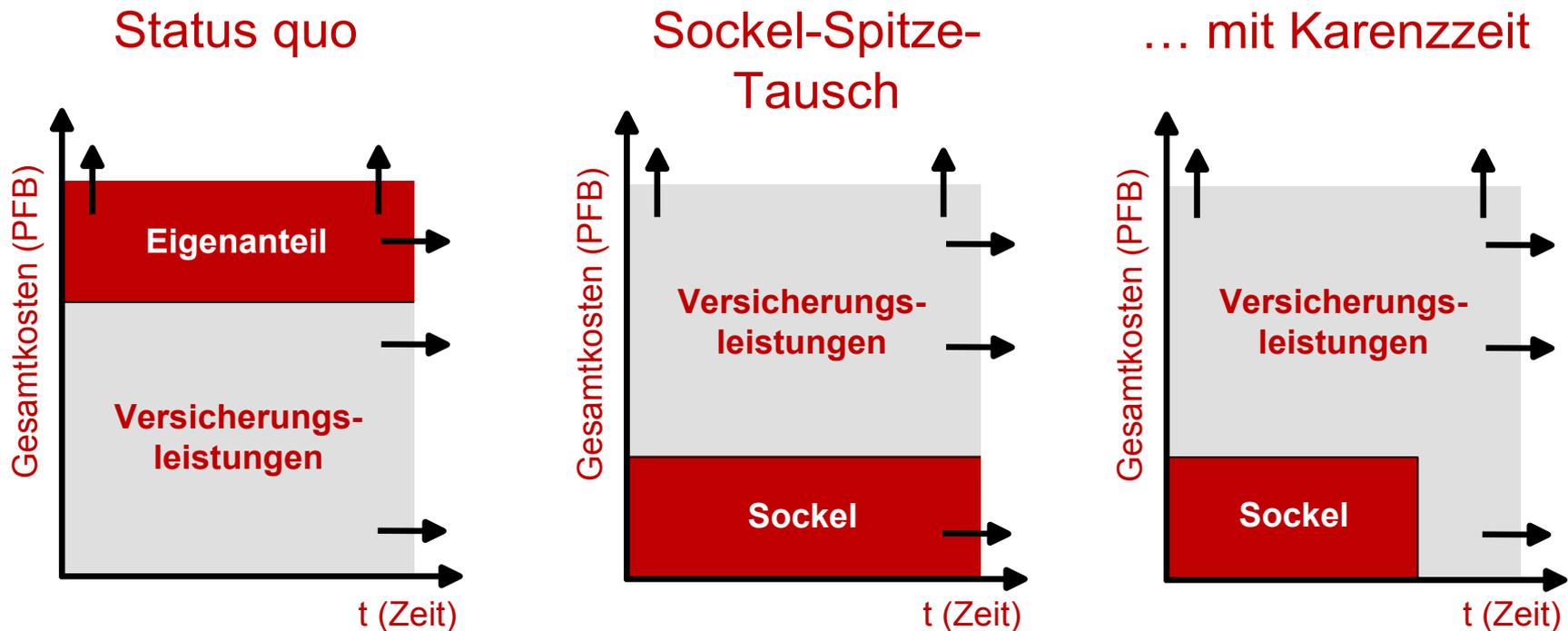
- Der Austausch von Finanzierungssockel und -spitze verlagert das Risiko hoher *periodischen* Kosten auf die Pflegeversicherung.



- Der zeitliche Begrenzung der Sockelzahlung verlagert das Risiko hoher *Lebenszeitkosten* auf die Pflegeversicherung.



- Der zeitliche Begrenzung der Sockelzahlung verlagert das Risiko hoher *Lebenszeitkosten* auf die Pflegeversicherung.
- Hierin liegt der große Vorteil gegenüber einer Versäulung!



- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik**
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

Mögliche Formen von Moral Hazard:

1. Preis-Moral Hazard:

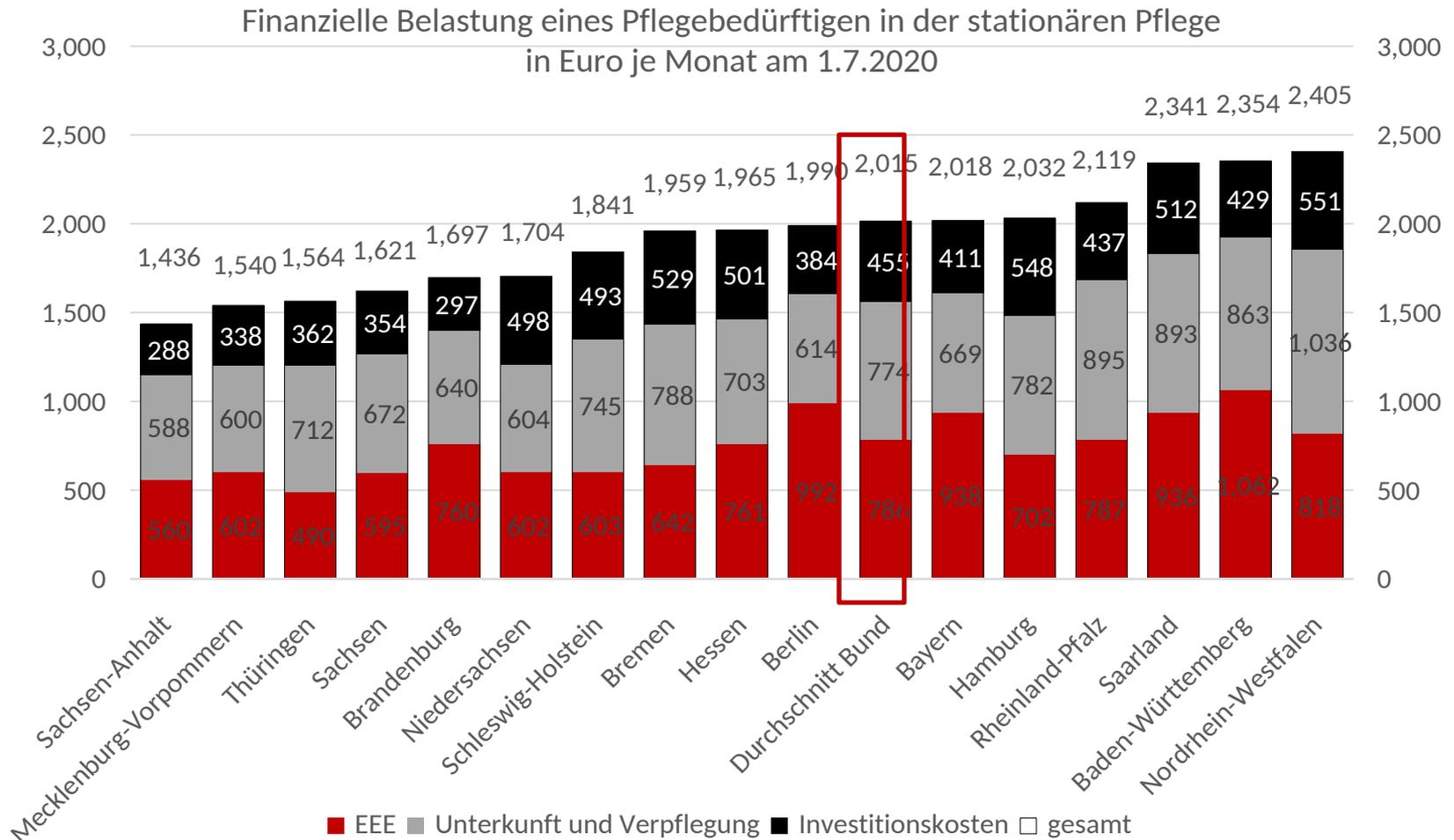
- Mögliches Problem: Pflegebedürftige wählen teure Anbieter
- Lösung: Preisverhandlungen durch Kostenträger, womöglich regionale Einheitspreise mit konzeptgebundenen Zuschlägen

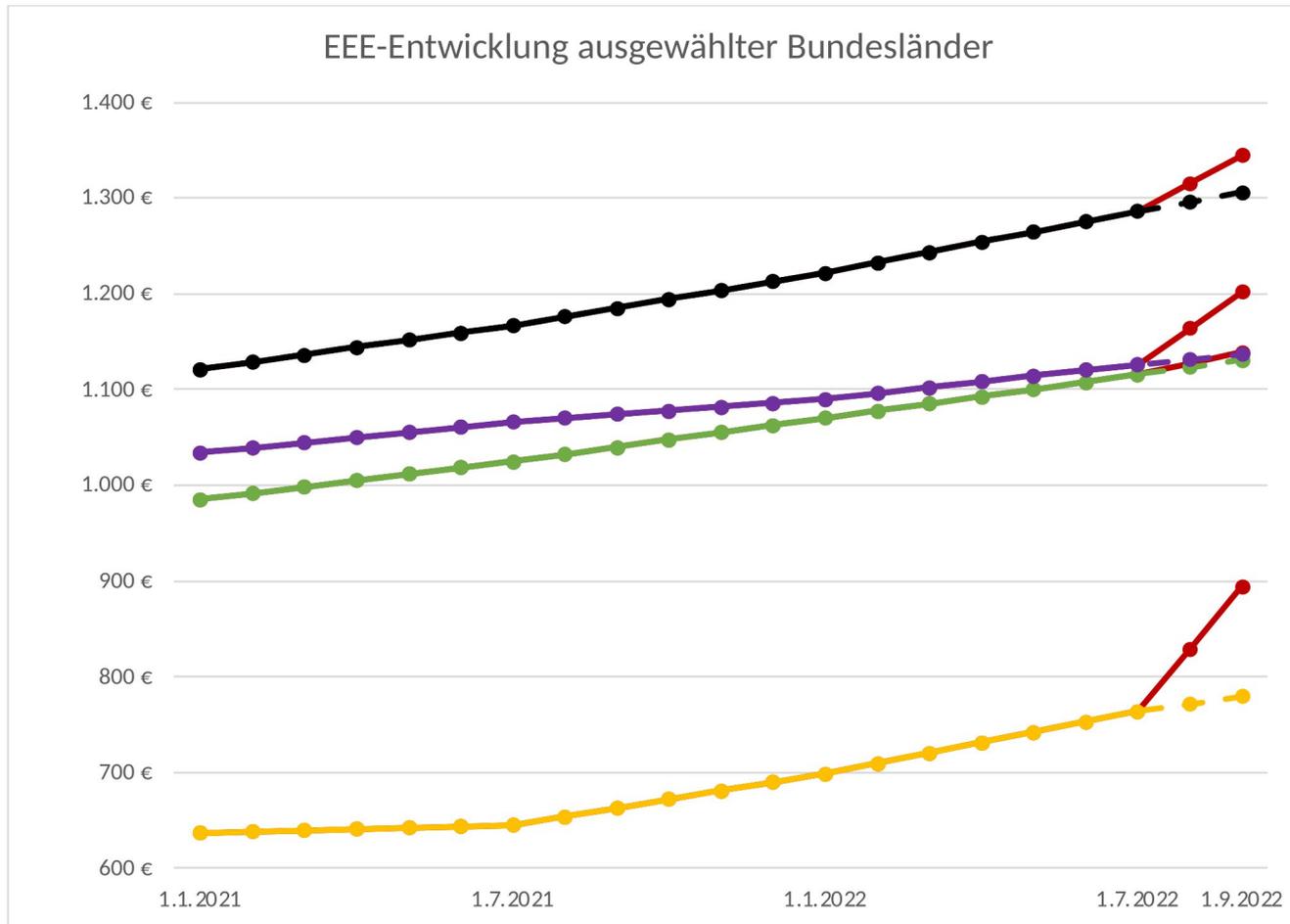
2. Mengen-Moral Hazard (nur bei sektorübergreifendem Sockel-Spitze-Tausch)

- Mögliches Problem: Pflegebedürftige wählen „zu viele“ Leistungen
- Lösung: Individuelle Bedarfsfeststellung durch die 1. Instanz
 - ☾ damit auch (endlich) Einführung von Case Management

3. Moral Hazard in Bezug auf Versorgungsstrukturen

- Heimsog ist unwahrscheinlich, da Eigenanteile nur wenig sinken.





- Der vorgestellte Reformentwurf folgt der „alten“ Idee eines Generationenvertrags durch intergenerationale Umverteilung und Umlagenfinanzierung.
- Dies wird etwa vom PKV-Verband oder jüngst dem wissenschaftlichen Beirat des BMWK als nicht nachhaltig und nicht generationengerecht kritisiert.
- Alternativ wird Beitragssatzstabilität gefordert und für die entstehende Absicherungslücke eine private, kapitalgedeckte Zusatzversicherung gefordert.
- Diese müsste allerdings als Pflichtversicherung – ggf. mit Steuerunterstützung für Bedürftige – ausgestaltet werden, da bei Freiwilligkeit eine zu geringe Nachfrage befürchtet wird.

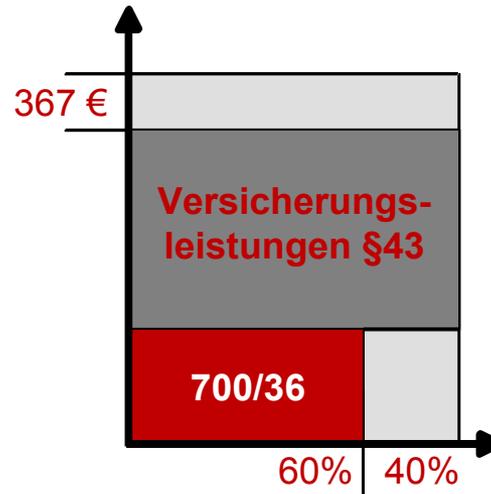
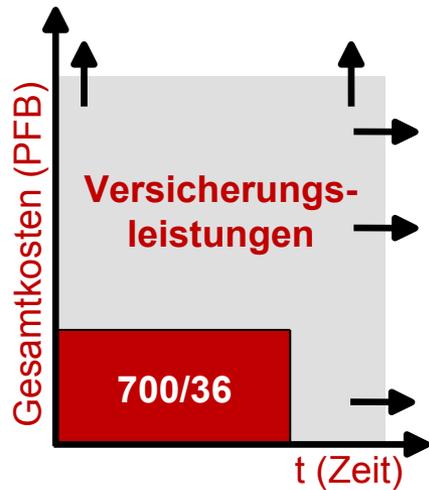
- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST**
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes

- Sockel-Spitze-Tausch verlagert die Kosten zukünftiger Qualitätssteigerungen von den Pflegebedürftigen auf alle Versicherte ☾ **und das ist gut so**
- In einer Sozialversicherung resultieren aus steigenden Kosten Beitragssatzsteigerungen
☾ **das ist grundsätzlich systemkonform**
- Werden die resultierenden Beitragssatzsteigerungen dennoch als zu hoch angesehen, kann der Beitragssatzanstieg durch **Sekundärreformen** (Steuerfinanzierung, Bürgerversicherung) begrenzt werden.
- Für eine Bewertung ist zunächst zu ermitteln, wie hoch die Kosten- und Beitragssatzanstiege sind.

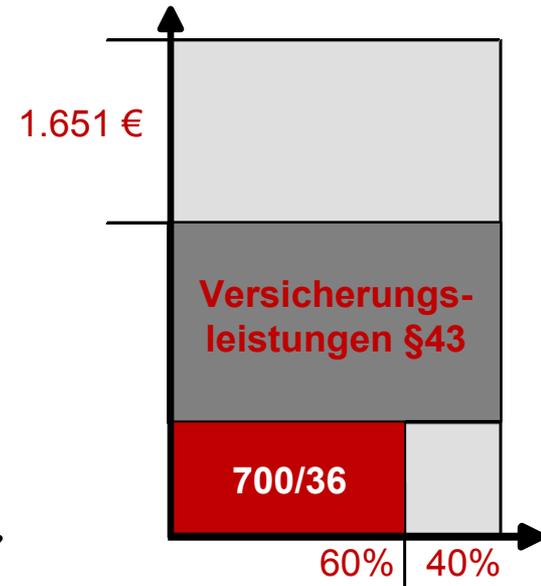
720.000 PFB
 Eigenanteile 1.7.22
 § 43c gegengerechnet

EEE

Gesamtkosten

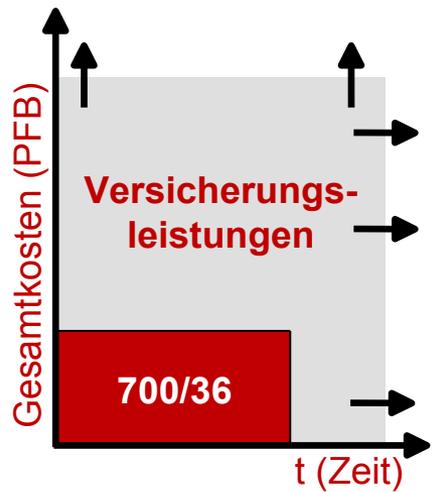


+ 1,9 Mrd.

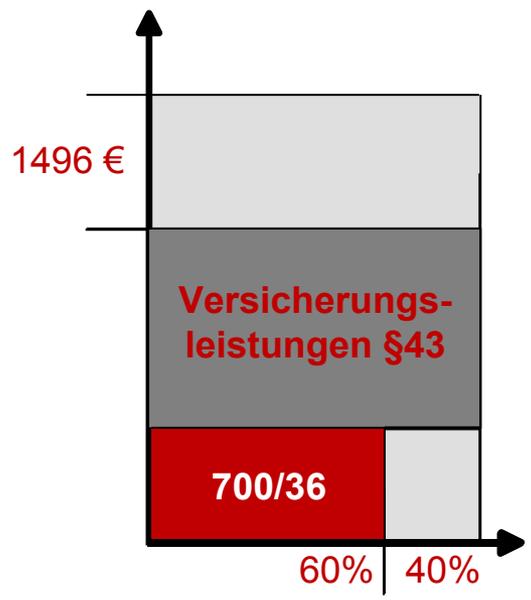


+ 13,0 Mrd.

720.000 PFB
 Eigenanteile 1.7.22
 + Tarifeinstieg
 + Mehrpersonal (PeBeM)
 + 50% Steigerung U+V
 § 43c gegengerechnet

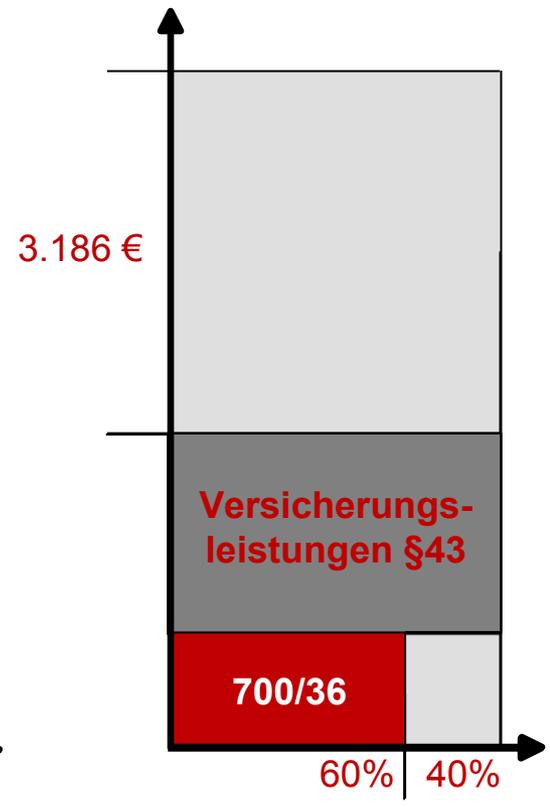


EEE



+ 11,7 Mrd.

Gesamtkosten



+ 26,3 Mrd.

- Zur Abschätzung der *finanziellen Auswirkungen* des Reformvorschlages wurden im Jahr 2019 drei Szenarien berechnet:

	Status quo	Referenz	Reform
Demographische Entwicklung	X	X	X
Lohnindexierte Leistungsdynamisierung	X	X	X
Verbesserung der Arbeitsbedingungen		X	X
Sockel-Spitze-Tausch			X

- Primäre Kennzahl ist dabei die ausgabendeckende Beitragssatzentwicklung für den Zeitraum 2020 bis 2045.
- Die Berechnungen wurden 2019 durchgeführt und beruhen auf den Zahlen für 2019.

- Die Ergebnisse der Modellrechnungen zeigen, dass in den nächsten 25 Jahren deutliche Ausgabensteigerungen erfolgen werden.
- Diese sind jedoch wesentlich durch die demographische Entwicklung und die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege getrieben.

	Status quo		Referenz		Reform	
	2020	2045	2020	2045	2020	2045
Ausgabendeckender Beitragssatz	3,1	4,5	3,1	4,5	3,7	5,6
Eigenanteil	662	662	1.530	1.964	471	471

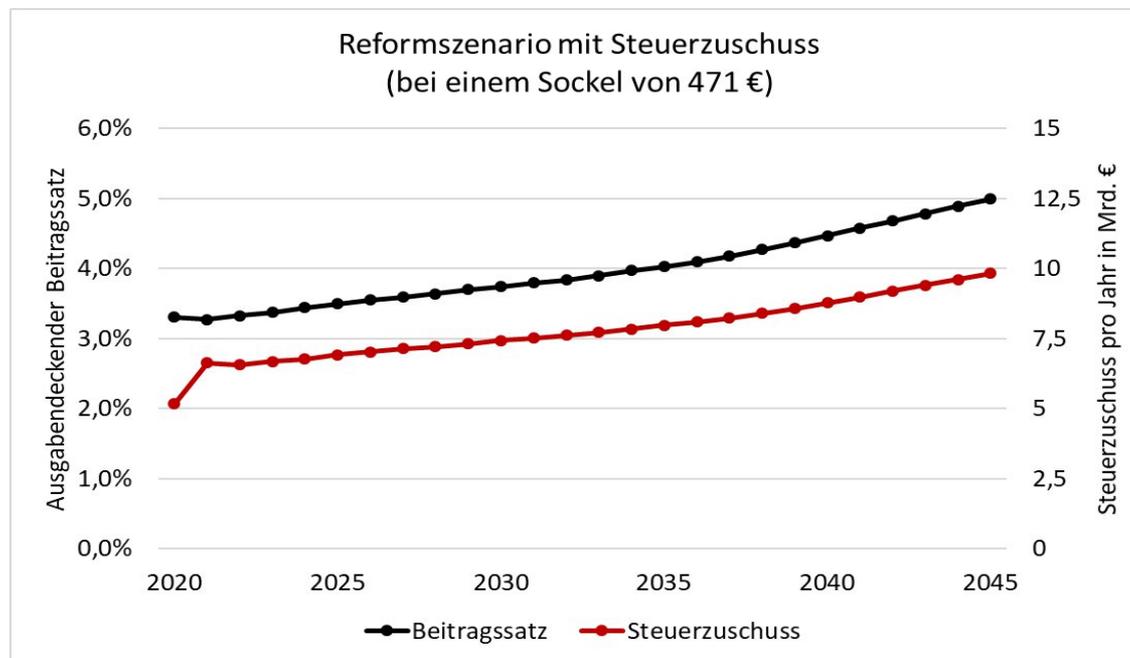
- Der reine Beitragssatzeffekt der Reform beträgt 0,6 Prozentpunkte im Jahr 2020 und 1,1 Prozentpunkte im Jahr 2045.

- I. Ausgangspunkt: Nachhaltigkeitsprobleme der Pflege und der Pflegeversicherung
- II. Reformbedarf: Überlastung der Pflegebedürftigen
- III. Reformbedarf: Aktuelle Finanzsituation der SPV
- IV. Reformvorschlag: Sockel-Spitze-Tausch
- V. Kritik
- VI. Finanzwirkungen: Modellrechnungen zum SST
- VII. Sekundärreform: Begrenzung des Beitragssatzes**

- Koalitionsvertrag sieht vor:
 - „Moderate“ Beitragssatzanhebung. Moderat ist mehr als geringfügig
 - € mindestens 0,3 Beitragssatzpunkte
 - Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen.
 - Genannt: Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen, pandemiebedingte Zusatzkosten
 - Zusätzlich sinnvoll: beitragsfreie Mitversicherung von Kindern; Einnahmeausfall durch Umsetzung des Verfassungsgerichtsurteils zur Kinderberücksichtigung im Beitragsrecht der Pflegeversicherung
 - Zusätzlich aufgrund veränderter Lage zu bedenken:
 - Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze
 - Verbeitragung weiterer Einkommensarten
 - Finanzausgleich zwischen Sozialer Pflegeversicherung und Privater Pflegepflichtversicherung – wie er bereits 2005 im Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD 2005 stand.
- „Pflege-Bürger-versicherung“

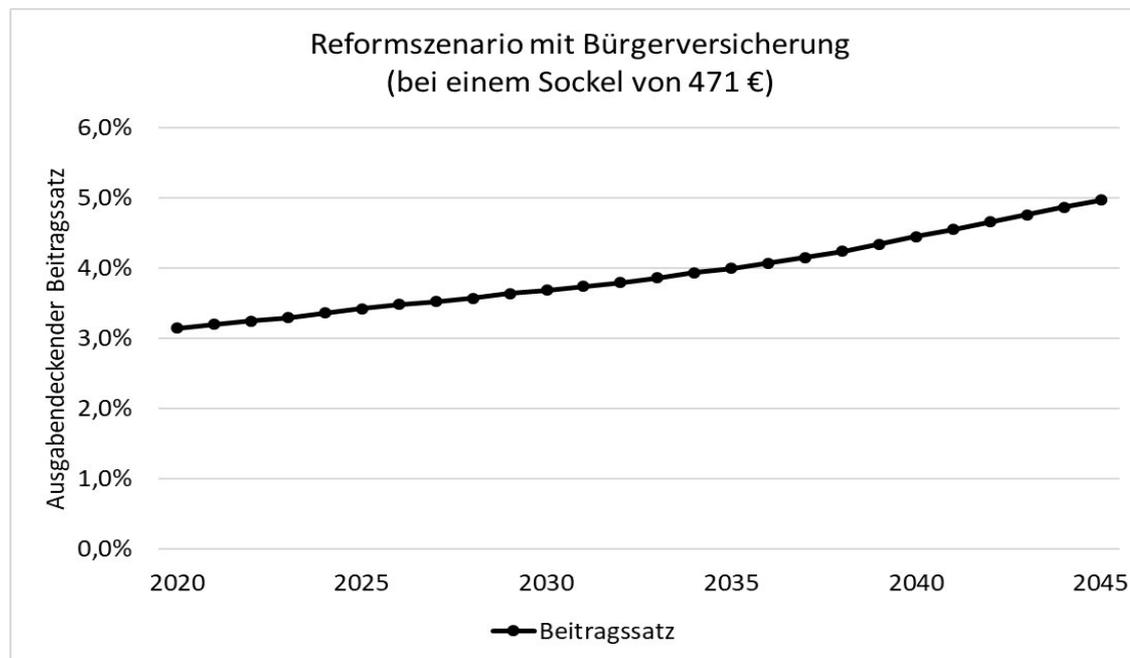
- Regelgebundene Steuerzuschüsse:
 - Steuerzuschüsse können gerechtfertigt werden, da Pflege eine „gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ ist (§ 8 SGB XI).
 - Um der Gefahr einer „Zahlung nach Kassenlage“ zu begegnen, sollten die Zuschüsse **regelgebunden** sein z.B. durch
 - Finanzierung bestimmter Leistungsarten (Pflegegeld, soziale Absicherung von Pflegepersonen) durch Beitragszahlung des Bundes
 - Ausgestaltung als festen Anteilswert an den Ausgaben.

- Mögliche Umsetzung: Der *Steuerzuschuss* wird als Anteil an den Leistungsausgaben der Pflegeversicherung ausgestaltet (12,5%). Anschließend wächst er im Gleichtakt mit dem Beitragssatz.
- Bis 2045 steigt der Steuerzuschuss auf rund 10 Mrd. Euro.

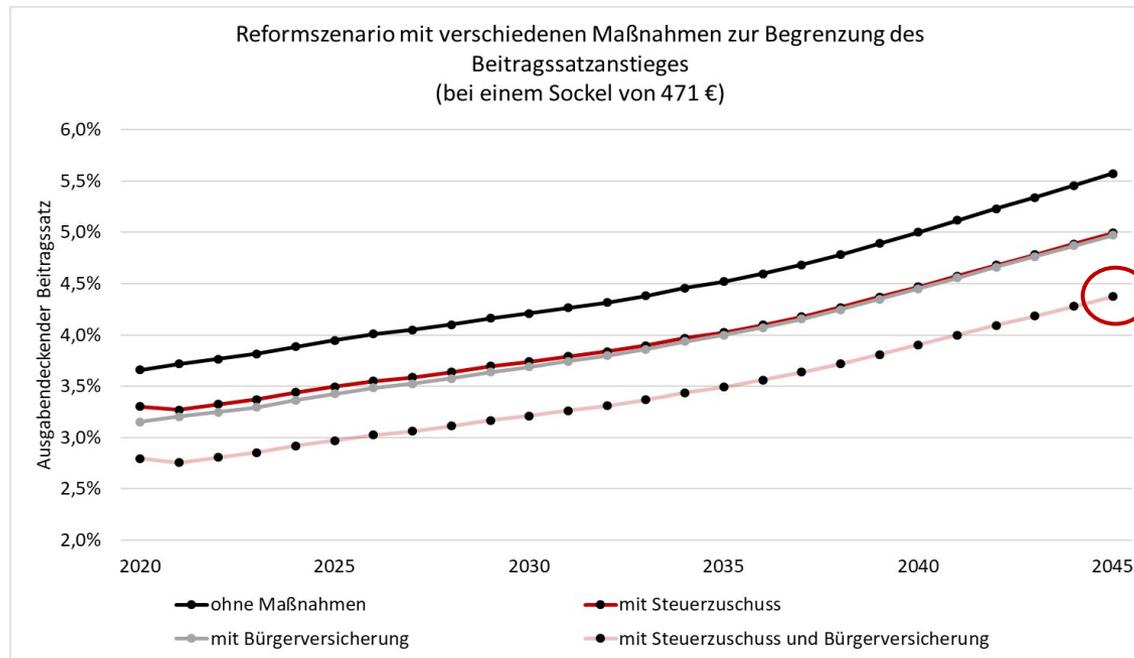


- Regelgebundene Steuerzuschüsse:
 - Steuerzuschüsse können gerechtfertigt werden, da Pflege eine „gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ ist (§ 8 SGB XI).
 - Um der Gefahr einer „Zahlung nach Kassenlage“ zu begegnen, sollten die Zuschüsse regelgebunden sein.
- **Finanzausgleich zwischen SPV und PPV bzw. Integration von SPV und PPV zu einer Bürgerversicherung**
 - BVerfG fordert „ausgewogene Lastenverteilung“. Tatsächlich: Risikoselektion im Verhältnis 4 zu 1.
 - Finanzausgleich ist gut rechtfertigbar und war schon einmal im Koalitionsvertrag 2005 vereinbart.
 - Bürgerversicherung geht über Finanzausgleich hinaus und umfasst auch Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und Verbeitragung aller Einkommensarten.

- Die Beitragssatzeffekte der Einführung einer *Bürgerversicherung* wurden aktuell von Rothgang & Domhoff (2019) berechnet.
- Sie reduziert den ausgabendeckenden Beitragssatz um 0,51 Prozentpunkte (2020) bzw. 0,60 Beitragssatzpunkte (2045).



- Insgesamt kann die Beitragssatzentwicklung durch Steuerzuschuss und Bürgerversicherung soweit begrenzt werden, dass der Beitragssatz 2045 sogar knapp niedriger ist als im Referenzszenario.



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/elib/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.