

Personalbemessung, Eigenanteile und mehr – wie wirkungsvoll sind die aktuellen Refomen?

**Digitale Keynote im Rahmen der
Messe ALTENPFLEGE 2021
am 6. Juli 2021**

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

- I. Die (unveränderte) Ausgangslage
- II. Nach der Reform: Wirkungen des GVWG
- III. Vor der Reform: Notwendige nächste Schritte

- I. Die (unveränderte) Ausgangslage
 1. Eigenanteile in Pflegeheimen
 2. Personalbedarf
 3. Entlohnung
- II. Nach der Reform: Wirkungen des GVWG
- III. Vor der Reform: Notwendige nächste Schritte

- Das größte Zukunftsproblem der Pflege ist es, genug Pflegekräfte für eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewinnen.
 - Für eine nachhaltige Pflegeversicherung müssen daher Reformen auf mehreren Baustellen erfolgen:
 1. Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege durch mehr Personal
→ Einführung des Personalbemessungsverfahrens
 2. Bessere Bezahlung der Pflegekräfte
 3. Digitalisierung der Kernprozesse der Pflege
 4. Finanzreform der Pflegeversicherung
 5. Schaffung sektorfreier Versorgungsstrukturen
- } Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs
- Eine nachhaltige Finanzreform ist *Conditio sine qua non* auch für eine Strukturreform der Pflegeversicherung, da sonst die Pflegebedürftigen finanziell überfordert werden.

- Leitidee des konservativen Wohlfahrtsstaats:
Lebensstandardsicherung
- Ziel bei Einführung der Pflegeversicherung:
Pflegerbedingte 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)

- Leitidee des konservativen Wohlfahrtsstaats: Lebensstandardsicherung
- Ziel bei Einführung der Pflegeversicherung: Pflegebedingte Verarmung soll verhindert werden.
- 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 ...“

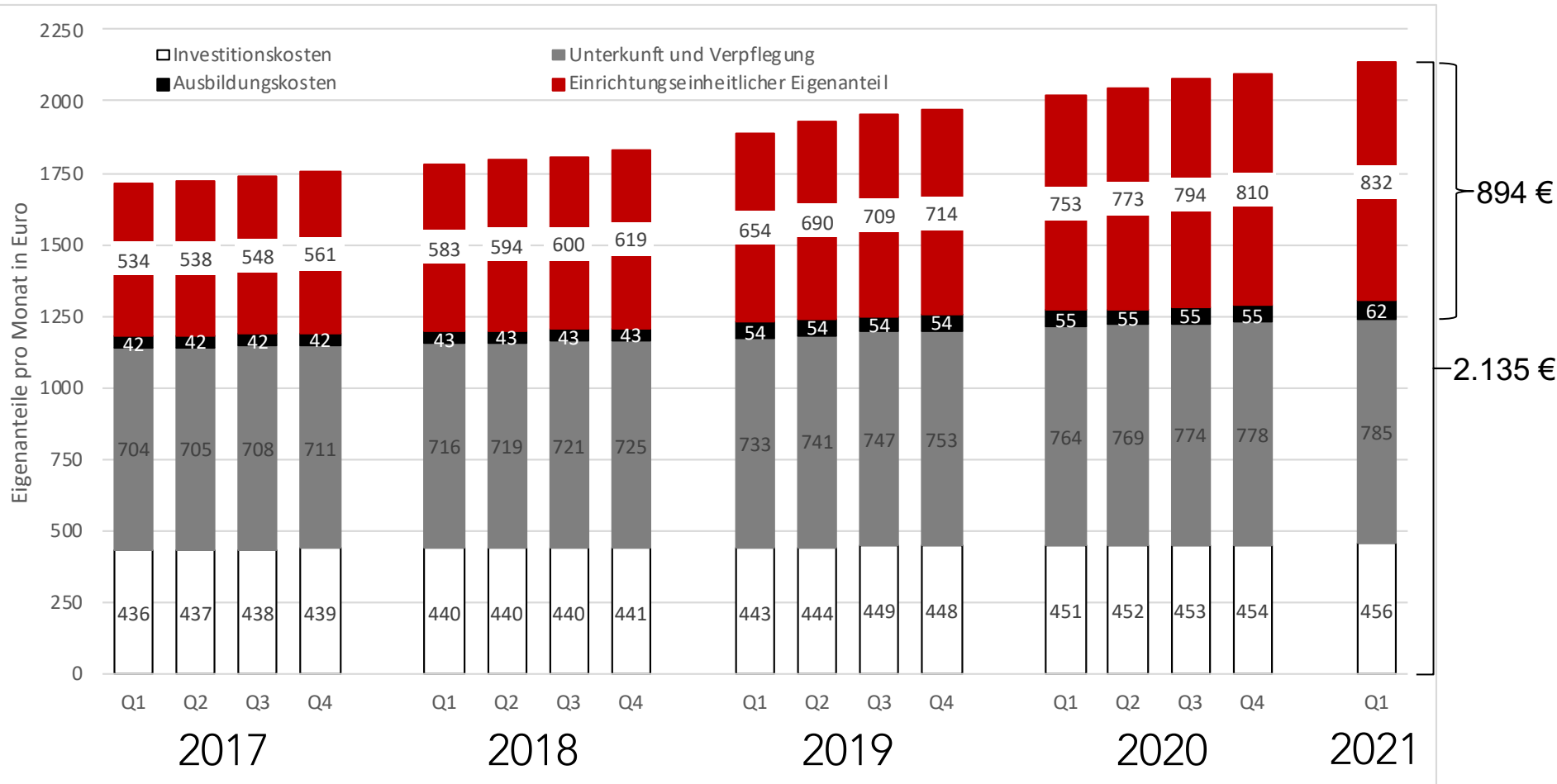
(Gesetzesbegründung: PflegeVG-E, S. 115)

„Die Pflegeversicherung ... soll eine Grundversorgung sicherstellen, die im Regelfall ausreicht, die pflegebedingten Aufwendungen abzudecken.“

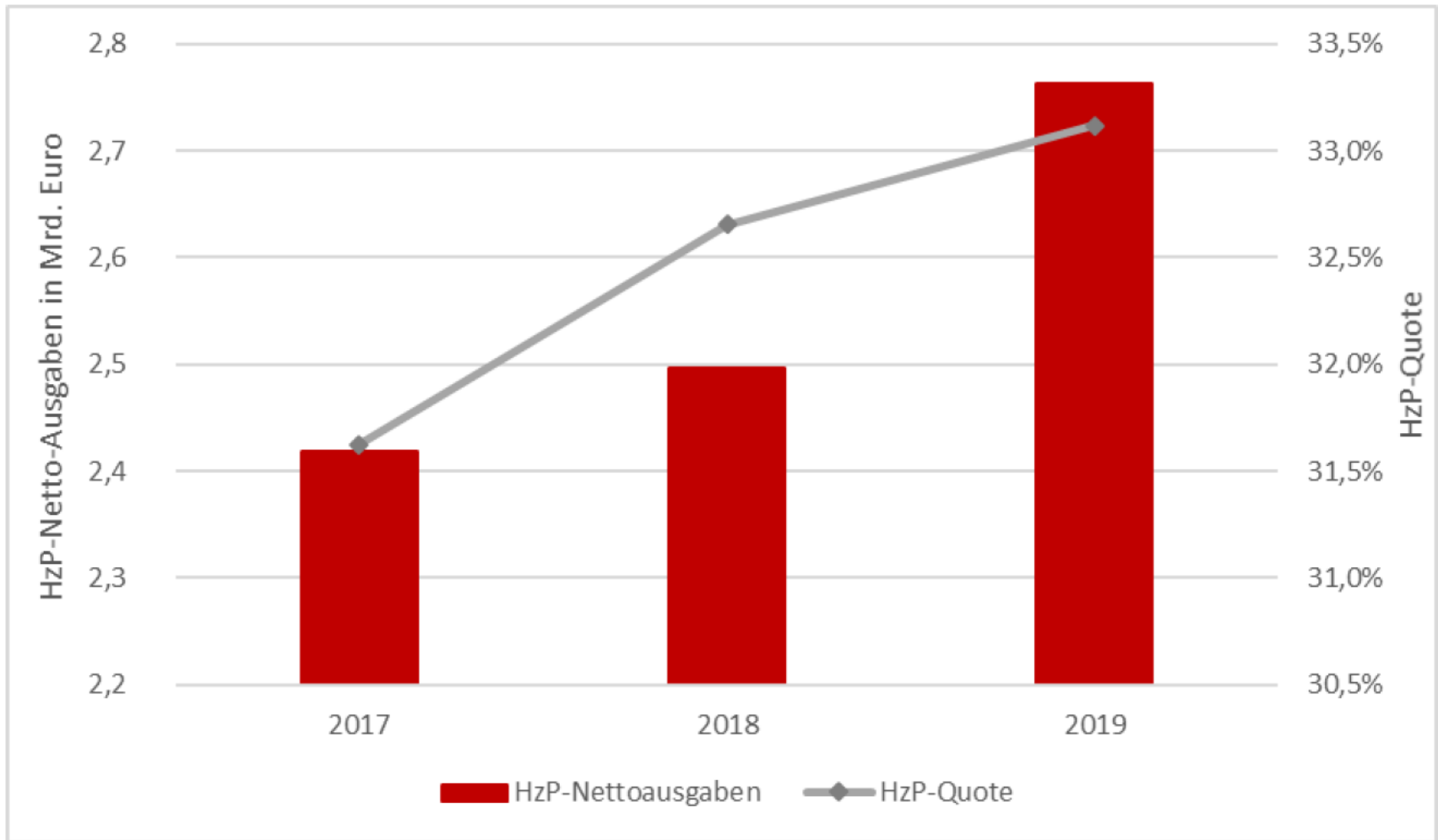
(Bundesregierung (1997: 8f.)

- Leitidee des konservativen Wohlfahrtsstaats: Lebensstandardsicherung
- Ziel bei Einführung der Pflegeversicherung: Pflegebedingte Verarmung soll verhindert werden.
- Dazu soll die Pflegeversicherung die pflegebedingten Kosten vollständig übernehmen.
- **Dieses Ziel wurde bei Einführung der Pflegeversicherung tatsächlich weit überwiegend realisiert!**
- **Die fehlende/unzureichende Dynamisierung bis 2017 hat zu permanent steigenden Eigenanteilen geführt – auch die Effekte des PSG II waren nur kurzfristig.**

I.1 Die (unveränderte) Ausgangslage: Gesamteigenanteile

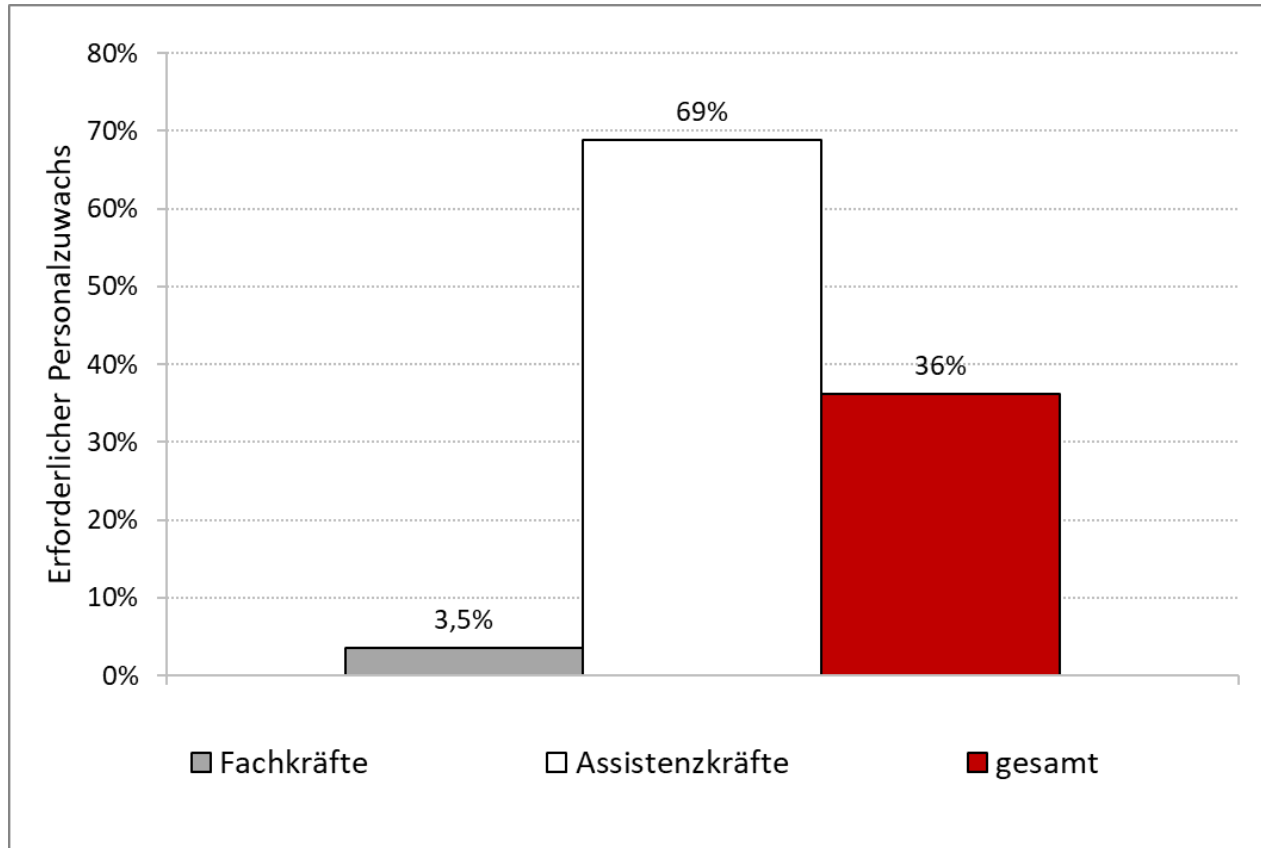


(Quelle: Rothgang & Kalwitzki 2021: 7)



(Quelle: Rothgang et al. 2021: 8)

Personalmehrbedarf nach Qualifikationsgruppen in stationären Einrichtungen

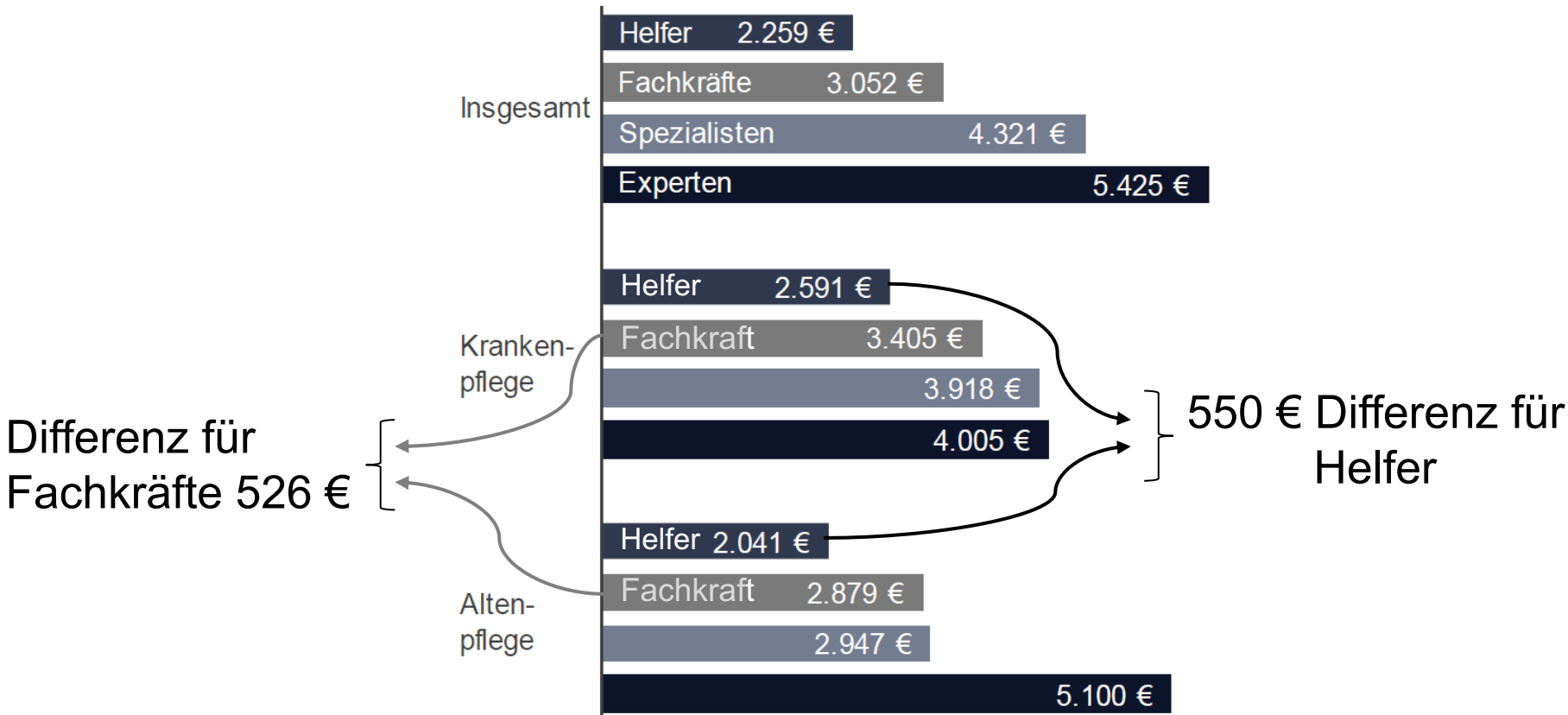


(Quelle: Rothgang und das PeBeM-Team 2020: 258)

Bruttolöhne im Vergleich

Deutschland, Dezember 2018, Veränderung zum Vorjahr

Medianentgelte sv-pflichtig Vollzeitbeschäftigter



(Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2020)

Wird auf eine nachhaltige Begrenzung der Eigenanteile verzichtet, aber in Zukunft das bedarfsnotwendige Pflegepersonal eingesetzt und besser bezahlt, werden Pflegebedürftige weiterhin finanziell überlastet.

Die Sozialhilfequoten werden deutlich steigen.

Das initiale Ziel der Pflegeversicherung wird so dauerhaft verfehlt.

I. Die (unveränderte) Ausgangslage

II. Nach der Reform: Wirkungen des GVWG

1. Personalbemessung: niedrige zweite Stufe, unverbindliche dritte
2. Eigenanteile der Pflegebedürftigen: finanzpolitisches Zeitspiel
3. Gegenfinanzierung: kreative Buchführung statt solider Regelungen

III. Vor der Reform: Notwendige nächste Schritte

Gesetzliche Änderungen durch das GVWG (11.6.2021)

- Reduktion der Eigenanteile
 - Ab Einzug: Leistungszuschlag i.H.v. 5% der pflegebedingten Eigenanteile
 - Nach 1. Jahr: Leistungszuschlag i.H.v. 25% der pflegebedingten Eigenanteile
 - Nach 2. Jahr: Leistungszuschlag i.H.v. 45% der pflegebedingten Eigenanteile
 - Nach 3. Jahr: Leistungszuschlag i.H.v. 70% der pflegebedingten Eigenanteile
- Teilweise Umfinanzierung der medizinischen Behandlungspflege im Umfang von 640 Mio. Euro/Jahr
- Stufenweise Einführung des Personalbemessungsverfahrens
- Dynamisierung der ambulanten Leistungssätze um 5 Prozent
- Tarifbindung für stationäre Einrichtungen
- Erhöhung des Beitragszuschlags für Kinderlose
- Insgesamt Steuerzuschüsse von 1 Mrd. Euro

Reduktion – nicht
Begrenzung

Keine IK-Beteiligung der
Länder

Keine Erhöhung, nur auf
Dauer gestellt

Für 2023 festgelegt,
für 2025 unverbindlich

Nicht für Pflegegeld

manipulationsanfällig

legitim, aber phantasielos

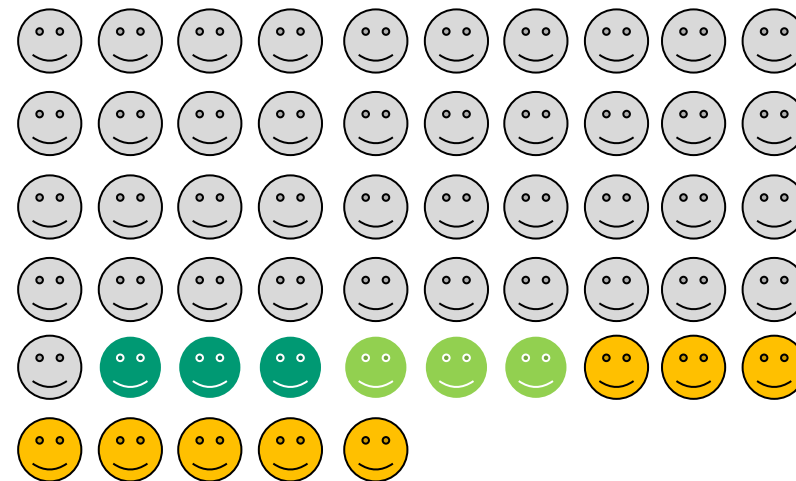
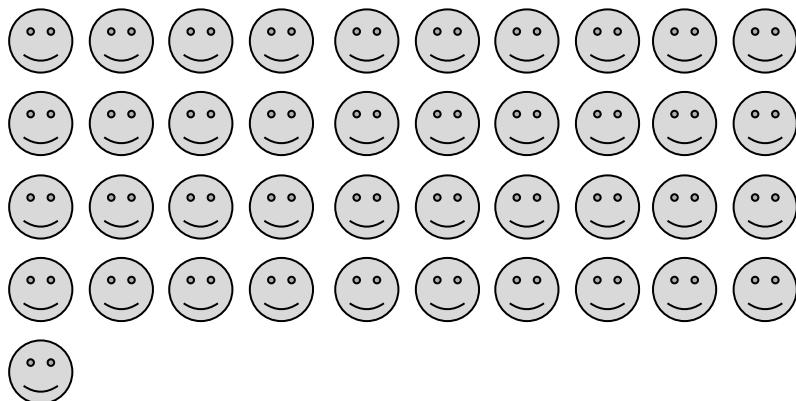
5 Mrd. geringer als geplant


- Das Projekt zur Personalbemessung hat bundesweit einen Personalmehrbedarf ausgewiesen.
- Benötigt zur Abbildung der Pflegebedarfe ist die Schaffung und Refinanzierung von zusätzlichen 115.000 Vollzeitstellen.
- Diese Stellen sollen nach den Beschlüssen der KAP in insgesamt drei Stufen geschaffen werden.
- Das GVWG ermöglicht 40% der Personallücke zu schließen.
- Darüber hinaus bleiben die Regelungen unverbindlich.


Für eine durchschnittliche 100-Bewohner-Einrichtung

Aktuell: 41 VZÄ

Bedarf: 55 VZÄ



 durch das GPVG
2021

 durch das GVWG
2023

 Umsetzung offen
2025 ff.

- 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.
- Gewichtet mit den Bezugsdauern einer Kohorte ergibt sich ein mittleres Zuschlagsniveau von 38,8% der Eigenanteile oder 347 Euro pro Person und Monat beim gegenwärtigen Preisniveau.
- Diese Zuschläge sind dem Grundsatz nach geeignet, Eigenanteile *zu reduzieren*, keinesfalls jedoch eine „*Begrenzung* des Eigenanteils“ – wie im Titel des § 43c SGB XI versprochen – zu erzeugen.

- Mit dem GVWG werden zusätzliche Belastungen für die Heimbewohner:innen eingeführt, die den differentiellen Entlastungswirkungen entgegenlaufen:
 - Die beschlossene Leistungsdynamisierung im stationären Sektor wird ausgesetzt, was 2021 zu durchgängig höheren Belastungen führt.
 - Die Regelungen zur Tarifbindung und zu Mehrpersonal erhöhen die Eigenanteile um monatlich durchschnittlich 151 Euro und
 - die Integration der bisher zusätzlich finanzierten Personalstellen in der Pflegesatz erhöht die monatlichen Eigenanteile um durchschnittlich 101 Euro.

- Bereits im dritten Quartal 2023 wird die Preisentwicklung alle Entlastungen aufgezehrt haben.

| Jahr | Quartal | (1) | (2) | (3) | (4)=(1)+(2)+(3) | (5) | (6)=(4)+(5) |
|------|---------|---|---------------------------|-------------------------------|---|--|-------------------------------|
| | | EEE + AK (ohne Reform- maßnahmen) | Tarif und Mehrpersonal | Integration Zusatzpersonal | Eigenanteil an pflegebedingten Aufwendungen | Leistungszuschläge gemäß § 43c SGB XI | Privat zu zahlende Beträge |
| 2021 | Q1 | 894 | | | 894 | | 894 |
| | Q2 | 907 | | | 907 | | 907 |
| | Q3 | 921 | | | 921 | | 921 |
| | Q4 | 935 | | | 935 | | 935 |
| 2022 | Q1 | 949 | | | 949 | -369 | 580 |
| | Q2 | 963 | | | 963 | -374 | 589 |
| | Q3 | 978 | 59 | | 1.037 | -403 | 634 |
| | Q4 | 993 | 182 | | 1.175 | -456 | 719 |
| 2023 | Q1 | 1.008 | 184 | | 1.192 | -463 | 729 |
| | Q2 | 1.023 | 187 | | 1.210 | -470 | 740 |
| | Q3 | 1.038 | 255 | 165 | 1.460 | -567 | 893 |
| | Q4 | 1.054 | 259 | 167 | 1.480 | -575 | 905 |
| 2024 | Q1 | 1.070 | 263 | 170 | 1.503 | -584 | 919 |
| | Q2 | 1.086 | 267 | 173 | 1.526 | -593 | 933 |
| | Q3 | 1.102 | 271 | 175 | 1.548 | -601 | 947 |
| | Q4 | 1.119 | 275 | 178 | 1.572 | -611 | 961 |

(Quelle: Rothgang 2021: 12)

| | | Preisniveau der Pflegesätze 1.7.19 | | Bundesweit einheitlicher Eigenanteil = 1.460 Euro | | |
|------------|--|--------------------------------------|---------|--|---------|--|
| Status quo | Status quo 2019 | HzP-Quote (in %) | 33,1% | Differenz zum Status quo 2019 | 45,0% | Differenz zum Status quo bei gesteigerten Pflegesätzen |
| | | HzP-Empfänger | 258.949 | | 351.535 | |
| | | HzP-Ausgaben (in Mrd. Euro) | 2,764 | | 5,605 | |
| | | Eigenanteile (in Mrd. Euro) | 15,744 | | 19,932 | |
| | | PV-Ausgaben (in Mrd. Euro) | 13,409 | | 13,409 | |
| | | Länderausgaben für IK (in Mrd. Euro) | 0,000 | | 0,000 | |
| GVWG | Reduzierung der Eigenanteile an pflegebedingten Aufwendungen in Jahresschritten auf 5%/25%/45%/70% | HzP-Quote (in %) | 28,0% | -5,2% | 37,2% | -7,7% |
| | | HzP-Empfänger | 218.626 | -40.323 | 291.105 | -60.429 |
| | | HzP-Ausgaben (in Mrd. Euro) | 1,775 | -0,989 | 3,117 | -2,488 |
| | | Eigenanteile (in Mrd. Euro) | 13,942 | -1,802 | 16,899 | -3,033 |
| | | PV-Ausgaben (in Mrd. Euro) | 16,200 | 2,791 | 18,930 | 5,521 |
| | | Länderausgaben für IK (in Mrd. Euro) | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,000 |
| Eckpunkte | Begrenzung der Eigenanteile an pflegebedingten Aufwendungen auf max. 700 Euro für max. 36 Monate und Übernahme von 100 Euro pro Person für IK durch Länder | HzP-Quote (in %) | 23,8% | -9,3% | 25,4% | -19,5% |
| | | HzP-Empfänger | 185.551 | -73.398 | 198.920 | -152.614 |
| | | HzP-Ausgaben (in Mrd. Euro) | 1,309 | -1,455 | 1,462 | -4,142 |
| | | Eigenanteile (in Mrd. Euro) | 0,389 | -15,355 | 13,075 | -6,857 |
| | | PV-Ausgaben (in Mrd. Euro) | 17,112 | 3,702 | 23,471 | 10,062 |
| | | Länderausgaben für IK (in Mrd. Euro) | 0,937 | 0,937 | 0,937 | 0,937 |

(Quelle: eigene Berechnungen auf Basis von Rothgang et al. 2021, erweiterte Darstellung von Rothgang 2021: 15)

- Schon bei Preisen von 2019 wirkt die Leistungszuschlagsregelung des GVWG deutlich weniger als die Eckpunkteregelung des BMG.
- Die Entlastung durch das GVWG ist zudem *nicht nachhaltig*.
- Gegenüber der Eckpunkteregelung werden 2023 schon 92.000 Pflegebedürftige zusätzlich sozialhilfeabhängig.

- Nach eigenen Berechnungen sind die vom BMG ausgewiesenen Reformkosten deutlich zu gering angesetzt.

Finanzwirkungen der Änderungsanträge Pflege zum GVWG in der Pflegeversicherung

| Reformmaßnahme | Start | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|------------|------|--------------|--------------|--------------|------|
| Begrenzung Eigenanteil – vollstationär (Pflegebedürftige: 100% im 1 bis 12 Monat, 75% im 13. – 24. Monat, 50% im 25. – 36. Monat, 25 % ab 37. Monat) | 01.01.2022 | 0,00 | 3,46 2,54 | 4,49 2,54 | 5,17 2,54 | 2,54 |
| + Verpflichtung zur Zahlung entsprechend Tariflohn ¹ | 01.09.2022 | 0,00 | 0,20 | 0,61 | 0,61 | 0,61 |
| + Umsetzung Personalbemessungskonzept 2. Schritt | 01.07.2023 | 0,00 | 0,00 | 0,11 | 0,22 | 0,22 |
| 5 % Anhebung Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI | 01.01.2022 | 0,00 | 0,30 | 0,30 | 0,30 | 0,30 |
| 10 % Anhebung Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI | 01.01.2022 | 0,00 | 0,08 | 0,08 | 0,08 | 0,08 |
| Sonstige Maßnahmen | 01.07.2021 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,02 | 0,02 |
| Gesamtsumme der Mehrausgaben (SPV) | | 0,01 | 3,86 3,14 | 4,89 3,66 | 5,57 3,77 | 3,77 |

Eigene Berechnungen (Rothgang 2021: 21)

Gegenfinanzierung – Mehreinnahmen/Minderausgaben

| Reformmaßnahme | Start | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--|------------|------|------|------|------|------|
| Anhebung des Kinderlosenzuschlags um 0,1 PP | 01.01.2022 | 0,00 | 0,40 | 0,40 | 0,40 | 0,40 |
| Bundeszuschuss 1 Mrd. Euro ab 2022 jährlich | 01.01.2022 | 0,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| Verzicht auf die finanziell eingeplante Dynamisierung | 01.01.2021 | 1,80 | 1,80 | 1,80 | 1,80 | 1,80 |
| Gesamtsumme der Maßnahmen der Gegenfinanzierung (SPV) | | 1,80 | 3,20 | 3,20 | 3,20 | 3,20 |

- Die Reform ist unterfinanziert, gleichzeitig sind die Entlastungen für Heimbewohnende zu gering.
- Höhere Entlastungen sind vor allem an fehlender Refinanzierung gescheitert:
 - Steuermittel sind in der Post-Pandemiezeit knapp
 - Beitragssatzerhöhungen werden tabuisiert
- Notwendig ist es daher, die Finanzierung der Pflegeversicherung auf eine breitere Basis zu stellen.

- I. Die (unveränderte) Ausgangslage
- II. Nach der Reform: Wirkungen des GVWG
- III. Vor der Reform: Notwendige nächste Schritte**

- Die Neufassung des § 113c SGB XI vollzieht mit dem zweiten Schritt zur Einführung des Personalbemessungsverfahrens den Übergang von einer Zuschlagslogik zu bundesweiten Personalanhaltswerten.
- Die angegebenen Personalschlüssel lassen allerdings lediglich die Refinanzierung von *40 % des bedarfsnotwendigen Personalmehrbedarfs* zu.
- Dies wäre vertretbar, wenn statt einen weiteren Prüfungsauftrags eine dritte Stufe der Personalmehrung beschlossen wäre.
- **Verbindliche Festlegung einer dritte Stufe, die auf Basis verfeinerter Empirie die Personallücke *vollständig* schließen kann.**

- Die Leistungszuschläge zu den Eigenanteilen gemäß dem neuen § 43c SGB XI sind dem Grunde nach ungeeignet, die Eigenanteile zu begrenzen.
 - So trägt die Pflegeversicherung durchschnittlich nur 40 % der steigenden einrichtungseinheitlichen Eigenanteile, während nach wie vor 60 % von den Heimbewohner:innen getragen werden müssen.
 - Die Entlastung der Heimbewohner:innen beträgt nur 1 % der Gesamteigenanteile und ist so temporär, dass bereits in 2023 wieder höhere Eigenanteile als heute zu erwarten sind.
- Absolute Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile und ihrer Zahlungsdauer – wie im Eckpunktepapier des BMG 2020 vorgeschlagen.

- Zentrales Element der Gegenfinanzierung ist der Verzicht auf die eingeplante Leistungsdynamisierung, deren Volumen im Dezember 2020 auf 5 % festgelegt worden war.
- Die Gegenfinanzierung ist nicht ausreichend und weist ein Defizit in Höhe von 0,7 Mrd. Euro (2022) bis 1,9 Mrd. Euro (2024) auf, da der Steuerzuschuss nur 1 Mrd. Euro beträgt und nicht – wie ursprünglich geplant – rund 6 Mrd. Euro.
- Eine nachhaltige Lösung wäre die Verbreitung der Einnahmehbasis durch die Einführung einer Bürgerversicherung bzw. einen Finanzausgleich zwischen SPV und PPV, die eine absolute Begrenzung des Eigenanteils erlauben würden, ohne den Beitragssatz anzuheben.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!