

Statement

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

anlässlich der Pressekonferenz

zur Vorstellung des Pflegereports 2021 der BARMER

am 1. Dezember 2021 in Berlin

Modellrechnungen zur zukünftigen Entwicklung der Zahl der Pflegekräfte und der Personalbedarfe von Pflegeeinrichtungen sind für eine vorausschauende Pflegepolitik von großer Bedeutung. Derartige Berechnungen beruhen auf Annahmen zur Bevölkerungsentwicklung und zu den Pflegeprävalenzen. Dabei wird in der Regel angenommen, dass die alters- und geschlechtsspezifischen Pflegeprävalenzen im Zeitverlauf stabil sind. Tatsächlich werden diese aber durch Pflegereformen beeinflusst. Dabei haben die Leistungsausweitungen ab dem Jahr 2008 jeweils zu einem moderaten Anstieg der Prävalenzen geführt, die mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erfolgte Ausweitung des Kreises der Leistungsberechtigten sogar zu einem erheblichen. Bemerkenswert ist dabei, dass der reformbedingte Prävalenzanstieg nicht nur im Reformjahr festgestellt werden kann, sondern auch in den Folgejahren. Modellrechnungen, die die Prävalenzen des Jahres 2019, wie der Pflegestatistik entnommen werden kann, fortschreiben, unterschätzen daher die zukünftige Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen, des daraus abgeleiteten Bedarfs an Pflegekräften und der Ausgaben der Pflegeversicherung systematisch. Um zu valideren Zahlen zu gelangen, wurden im diesjährigen Pflegereport daher erstmals Berechnungen durchgeführt, die den zu erwartenden Prävalenzanstieg der nächsten Jahre berücksichtigen. Diese Projektionen werden mit den Ergebnissen konventioneller Projektionen mit konstanten Pflegeprävalenzen verglichen, um so das Ausmaß der Unterschätzung der konventionellen Verfahren zu verdeutlichen. Im Ergebnis verdeutlichen sie, in welchem Umfang in der nächsten Dekade zusätzliche Pflegekapazitäten geschaffen werden müssen.

Grundannahmen der Projektionen

Die Auswertung der BARMER-Daten zeigt, dass die Pflegeprävalenzen in den Jahren 2017 und 2018 im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr um 10,7 Prozent bzw. 11,4 Prozent gestiegen sind. In den Jahren 2019 und 2020 flachten die Steigerungen auf 8,1 Prozent und 6,7 Prozent ab, sind aber immer noch deutlich erkennbar. Schon für das Jahr 2020 unterschätzen Projektionen, die die Prävalenzen der Pflegestatistik des Jahres 2019 im Zeitverlauf konstant halten, die Dynamik des Anstieges der Zahl der Pflegebedürftigen beträchtlich. Für die hier vorgelegte Projektion wird daher angenommen, dass die Prävalenzsteigerungen bis zum Jahr 2025, also noch fünf Jahre, anhalten, dabei aber linear weiter abnehmen, so dass ab dem Jahr 2025 wieder im Zeitverlauf konstante Prävalenzen verwendet werden können (Variante „5-Jahres-Anpassung“).

Für die demographische Entwicklung werden die Ergebnisse der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes verwendet, die bis ins Jahr 2060 reichen. Diese Vorausberechnung enthält verschiedene Szenarien, bei denen die Annahmen zur Fertilität, Mortalität und Migration variiert werden. Für die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen bedeutsam sind dabei nur die Annahmen zur Mortalitätsentwicklung. Im Report sind die Ergebnisse für verschiedene Annahmen zur Mortalitätsentwicklung enthalten. Die Verknüpfung der Variante „5-Jahres-Anpassung“ und der mittleren Variante der Bevölkerungsentwicklung mit mittlerer Entwicklung der Wanderungsbewegungen,

mittlerer Entwicklung der Geburtenziffern und mittlerer Entwicklung der Lebenserwartung bildet das Referenzszenario.

Die Ergebnisse dieser Berechnungen werden im Zeitverlauf dargestellt und mit konventionellen Projektionen mit Fortschreibung der Prävalenzen des Jahres 2019 verglichen.

2030 übersteigt Zahl der Pflegebedürftigen bisheriger Schätzungen um eine Million

Mit den Prävalenzen der Fünf-Jahres-Anpassung werden – abhängig von den Annahmen zur Entwicklung der Lebenserwartung – für das Jahr 2025 insgesamt 5,65 bis 5,72 Millionen Pflegebedürftige und für das Jahr 2030 insgesamt 5,86 bis 6,04 Millionen Pflegebedürftige vorausberechnet. Das sind jeweils rund eine Million Pflegebedürftige mehr als bei konventionellen Vorausberechnungen, die die Prävalenzen des Jahres 2019 für den gesamten Untersuchungszeitraum konstant halten. Diese Differenz bleibt für den Projektionszeitraum bis zum Jahr 2060 dann konstant.

Die Zahl der Pflegebedürftigen (Pflegegrad 1-5) wächst im Referenzszenario vom Jahr 2020 bis 2030 um 1,322 Millionen Personen. Das größte Fallzahlwachstum zeigt sich dabei in den Pflegegraden 1 bis 3. In Bezug auf die Leistungsarten sind die höchsten Fallzahlsteigerungen beim Pflegegeld zu verzeichnen (+630.000 Leistungsempfänger). Bei vollstationärer Pflege steigt die Zahl der Leistungsempfänger um rund 200.000 und bei durch ambulante Pflegedienste versorgten Menschen immerhin um 165.000.

Pflegekräftebedarf steigt bis zum Jahr 2030 um insgesamt rund 200.000 Personen

Seit September des Jahres 2020 liegt erstmals ein wissenschaftlich begründetes Verfahren zur Bemessung des Pflegepersonalbedarfs in vollstationären Einrichtungen vor, das in mehreren Schritten umgesetzt wird. Nachdem der erste Umsetzungsschritt im Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GVPG) bereits zum Januar dieses Jahres gegangen wurde, werden im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) erstmals bundeseinheitliche Personalanhaltswerte definiert, die in Abhängigkeit von der Bewohnerschaft eines Pflegeheimes angeben, welche Personalmengen ab Juli des Jahres 2023 durch die Pflegeversicherung refinanziert werden können. In diesen Personalanhaltswerten werden allerdings nur 40 Prozent der erkannten Personalmehrbedarfe abgebildet, weshalb Notwendigkeit und Ausmaß eines dritten Umsetzungsschrittes im Jahr 2025 geprüft wird. Im Durchschnitt liegen aber auch die Personalanhaltswerte des GVWG schon über den derzeitigen Stellenschlüssel. Für die Projektion des Pflegepersonalbedarfs in vollstationären Einrichtungen wurden im Referenzszenario daher diese ab dem Jahr 2023 geltenden Personalanhaltswerte verwendet. Für die teilstationäre Versorgung und die ambulante Versorgung muss dagegen auf die aktuellen Verhältniszahlen von Pflegekräften zu Pflegebedürftigen zurückgegriffen werden, die in den Modellrechnungen im Zeitverlauf konstant gehalten werden.

Mit der Fünf-Jahres-Anpassung wird im Vergleich zu konventionellen Projektionen für das Jahr 2030 ein zusätzlicher Pflegepersonalbedarf (gemessen in Vollzeitäquivalenten) von 11.000 Pflegefachkräften, 4.000 Pflegehilfskräften mit Ausbildung sowie 8.000 Pflegehilfskräften ohne Ausbildung ermittelt. Der Personalbedarf liegt damit um drei Prozent höher als bei konventioneller Vorausberechnung. Der – im Vergleich zur Zahl der Leistungsempfänger – geringere Effekt ist darauf zurückzuführen, dass die zusätzlichen Fälle insbesondere bei den Pflegegeldempfängern auftreten.

Im Vergleich zum Jahr 2020 steigt der Pflegepersonalbedarf im Referenzszenario bis ins Jahr 2030 (wiederum in Vollzeitäquivalenten) um 68.000 Fachkräfte, 28.000 Hilfskräfte mit Ausbildung und 48.000 Pflegehilfskräften ohne Ausbildung, insgesamt also um 144.000 Vollzeitäquivalente. Bei den derzeitigen Teilzeitquoten entspricht das knapp 200.000 Personen.

Leistungsausgaben der Pflegeversicherung

Die Projektionen der Leistungsausgaben beziehen sich auf die ab dem Jahr 2022 beziehungsweise 2023 geltenden maximalen Leistungssätze der Pflegeversicherung und werden in heutigen Preisen angegeben, stellen also deflationierte Ausgaben dar. Der größte Ausgabenposten ist aktuell und auch weiterhin die vollstationäre Dauerpflege. Im Referenzmodell werden für das Jahr 2030 Ausgaben von 20,4 Milliarden Euro ermittelt. Für Pflegegeld und Pflegesachleistungen werden 18,0 Milliarden Euro beziehungsweise 6,7 Milliarden Euro errechnet, während sich die vorausberechnete Summe der Leistungsausgaben für Kurzzeitpflege, teilstationäre Pflege, ambulante Betreuungs- und Entlastungsleistungen sowie für stationäre Vergütungszuschläge dann auf 6,3 Milliarden Euro und die Leistungsausgaben für sonstige Leistungen (zum Beispiel Rentenversicherungsbeiträge oder wohnumfeldverbessernde Maßnahmen) auf 7,7 Milliarden Euro belaufen. In der Summe resultieren daraus im Jahr 2030 Leistungsausgaben (der sozialen Pflegeversicherung, der privaten Pflegepflichtversicherung und der Beamtenbeihilfe) in Höhe von 59 Milliarden Euro. Verglichen mit den Leistungsausgaben von 43 Milliarden Euro, die im Jahr 2019 von den genannten Kostenträgern aufgebracht wurden, steigen die jährlichen Leistungsausgaben der Pflegeversicherung in den Jahren von 2019 bis 2030 also um rund 16 Milliarden Euro und damit um mehr als ein Drittel.

Die Hauptaufgabe bleibt die Rekrutierung von Pflegepersonal.

Allein im Zeitraum von 2020 bis 2030 steigt der Pflegekräftebedarf um insgesamt 125.000 ausgebildete Pflegefach- und Pflegehilfskräfte. Das sind 12.500 Personen pro Jahr und damit etwas mehr als die 10.750, die in den Jahren von 2015 bis 2019 jährlich hinzugekommen sind. Dabei ist zudem zu berücksichtigen, dass die Beschäftigtenzahlen im stationären Bereich im Jahr 2019 deutlich unter den Personalziffern des GVWG lagen und diese Lücke zusätzlich geschlossen werden muss.

Zwar können verstärkte Anstrengungen unternommen werden, ausländische Pflegekräfte für eine Beschäftigung in Deutschland zu gewinnen. Jedoch ist auch der berichtete Beschäftigungszuwachs in den letzten Jahren zu großen Teilen auf migrantische Pflegekräfte zurückzuführen, und es kann bezweifelt werden, dass dieser Effekt dauerhaft gesteigert werden kann – insbesondere vor dem Hintergrund, dass alle EU-Länder ebenfalls Pflegekräftemangel aufweisen und der demographische Wandel in anderen Teilen der Welt, wie z.B. in China, den internationalen Wettbewerb um migrantische Pflegekräfte weiter verschärfen wird.

Notwendig ist daher eine weitere Erhöhung der Zahl der Ausbildungsplätze und die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs, um mehr Menschen in eine Pflegeausbildung zu bringen und gleichzeitig den Anteil derer, die aus dem Beruf ausscheiden, zu verringern. Maßnahmen hierzu müssen auf eine weitere Steigerung der Entlohnung und auf verbesserte Arbeitsbedingungen abzielen. Letzteres lässt sich im stationären Sektor insbesondere durch die vollumfängliche Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens erreichen. Da beides zu weiteren Ausgabensteigerungen führt, die Eigenanteile für Heimbewohner jetzt aber schon (zu) hoch sind, ist es gleichzeitig notwendig, die Eigenanteile durch einen absoluten Deckel zu begrenzen und planbar zu machen – wie es als Zielvorstellung im Koalitionsvertrag hinterlegt ist. Ansonsten drohen Widerstände gegen eine weitere Belastung der Heimbewohnenden und eine weitere Belastung der Länder und Kommunen mit zusätzlichen Sozialhilfeausgaben die notwendigen Verbesserungen für die Pflegekräfte zu verhindern.