

Pflegevollversicherung einführen!

Verbände veröffentlichen Aufruf und begründen ihr Konzept

Nach der Reform ist – hoffentlich – vor der Reform. Zwar hat der Bundestag erst Ende Mai ein sogenanntes Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz beschlossen (→ BIOSKOP Nr. 102). An den Defiziten der Pflegeversicherung hat das aber grundsätzlich nichts geändert – und die Kosten für Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, steigen kräftig weiter. Zahlreiche Verbände fordern, wirksam gegenzusteuern und eine »solidarische Pflegevollversicherung« einzuführen. Auch Krankenkassen appellieren an die Politik, Pflegebedürftige finanziell erheblich zu entlasten.

Fast ein Drittel der Bewohner*innen von Pflegeheimen sind auf Sozialhilfe angewiesen. »Für Pflegebedürftige, die bis zu zwölf Monate im Pflegeheim versorgt werden, fallen ab Mitte 2023 im Durchschnitt monatlich rund 2.700 Euro an, die aus eigener Tasche aufzubringen sind. Diese beinhalten Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten einerseits und Pflege- und Ausbildungskosten andererseits.« Sätze und Fakten, die im Aufruf *Pflege? Aber sicher!* nachzulesen sind. Die Verfasser*innen darunter der Paritätische Gesamtverband, Deutsche Gewerkschaftsbund, Ver.di, AWO und Frauenrat, fordern gemeinsam, eine »solidarische Pflegevollversicherung« einzuführen.

Der Begriff meint, dass die Pflegeversicherung künftig »alle pflegebedingten Kosten« übernehmen und Ausbildungskosten für das Pflegepersonal »als gesamtgesellschaftliche Ausgabe aus Steuermitteln finanziert« würden. Rechnerischer Effekt einer solchen Reform: Die Kosten, die Pflegeheimbewohner*innen selbst aufbringen müssten, würden sich etwa halbieren. »Das wäre für eine große Mehrheit finanziell leistbar«, heißt es in dem Aufruf. Wobei das Bündnis auch unterstreicht, dass es den Unterzeichner*innen nicht nur um die vollstationäre Pflege gehe. Künftig müsse die Vollversicherung auch sämtliche pflegebedingten Kosten in der teilstationären und ambulanten Pflege bezahlen.

Die Verbände, die hinter dem Aufruf stehen, finden ihr Konzept keineswegs utopisch: »Berechnungen haben gezeigt, dass beispielsweise mit der Einführung einer Bürgerversicherung

eine Pflegevollversicherung problemlos zu finanzieren wäre.« In einem Hintergrundpapier zum Aufruf verweist der Paritätische auf Berechnungen der Bremer Gesundheitsforscher Heinz Rothgang und Dominik Domhoff für das Jahr 2017. Demnach würde ein Vollversicherungsmodell Mehrausgaben von 8,5 Milliarden Euro erfordern, weshalb der Beitragssatz dann um 0,61 % steigen müsse. Würde außerdem ein »Pflegebürgervollversicherungsmodell« eingeführt, ließe sich die vollständige Übernahme der Pflegekosten sogar »nahezu kostenneutral umsetzen«, schreibt der Paritätische. Zu berücksichtigen sei inzwischen allerdings, dass sowohl die Zahl der Pflegebedürftigen als auch die Kosten seit 2017 erheblich gestiegen seien, so dass die Annahmen des Referenzjahres heute »nicht mehr ohne Weiteres übertragbar« seien.

Eine Bürgerversicherung in Deutschland einzuführen, wäre nichts weniger als ein Systemwechsel; im Kern bedeutet dies, dass darin alle

Menschen einzahlten und bei der Bemessung des Beitrags sämtliche Einkommensarten berücksichtigt würden; außerdem würde dann die private Pflegeversicherung abgeschafft.

Das Bündnis untermauert seine Forderungen auch mit einer repräsentativen Umfrage, die in seinem Auftrag das Meinungsforschungsinstitut Forsa online durchgeführt hat.

Von den 1.010 Befragten stimmten 81 Prozent »eher« der Aussage zu, dass die Pflegeversicherung so ausgebaut werden sollte, dass sie sämtliche pflegebedingten Kosten übernimmt. Die große Mehrheit, ebenfalls 81 Prozent, glaubt laut Umfrageergebnis nicht, dass sie die derzeit notwendigen Beträge – durchschnittlich 2.700 Euro pro Monat im Pflegeheim – im Falle von Pflegebedürftigkeit selbst aufbringen könnte.

Finanzielle Reformen und spürbare Entlastungen fordern auch die Krankenkassen. Zum Hintergrund verweist Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, auf Auswertungen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK. Demnach seien die Eigenanteile, die Pflegebedürftige selbst bezahlen müssen, »infolge von Preissteigerungen und Lohnerhöhungen« zwischen 2021 und 2022 um 24 Prozent gestiegen, im ersten Halbjahr 2023 sei ein weiterer Anstieg um knapp acht Prozent zu verzeichnen. »Eine schnelle Entlastung wäre möglich, wenn man die Ausbildungskosten

»Wichtiger Beitrag«

Der Paritätische Gesamtverband bietet auf seiner Homepage viele Informationen zur Bündnis-Kampagne *Pflege? Aber sicher!* Zu lesen ist dort auch dieser Aktionstipp:

»Mit einem persönlichen Brief an einen Abgeordneten, der Ihren Wahlkreis im Bundestag vertritt, können Sie einen wichtigen Beitrag dazu leisten, dass Entscheider*innen sich das Thema Pflege zum Anliegen machen.«

Wer mitmachen will, kann sich von einem Musterschreiben anregen lassen. In der Vorlage, herunterzuladen auf

www.der-paritaetische.de steht, adressiert an Bundestagsabgeordnete, unter anderem: »Pflege sollte wie die Gesundheitsversorgung abgesichert sein und Menschen unabhängig vom

eigenen Einkommen mit dem versorgen, was für die eigene Pflege nötig ist. Deshalb bitte ich Sie, sich für eine solidarische Pflegevollversicherung einzusetzen! Eine solidarische Pflegevollversicherung würde alle pflegebedingten Kosten übernehmen – unabhängig davon, ob es sich um Pflege im eigenen Zuhause oder in einem Heim handelt.

Dabei würden alle durch einen unabhängigen pflegerischen-medizinischen Dienst für bedarfsgerecht erachtete Pflegeleistungen vollständig von den Kassen übernommen. Finanziert werden kann eine solche Vollversicherung durch die Zusammenführung von gesetzlichem und privatem Zweig der Pflegeversicherung, also der Ausgestaltung als sogenannte Bürgerversicherung – das zeigen Berechnungen von

Pflege-Experten.«

Mängel in Heimen, Aufsicht überfordert?

Die Qualität von Pflegeheimen wird regelmäßig geprüft. Und was passiert, wenn dabei Mängel festgestellt werden? Bedenkliche Ergebnisse aus Hamburg.

Das Hamburgische Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz sieht vor, dass jede stationäre Pflegeeinrichtung einmal im Jahr einer »Regelprüfung« unterzogen wird; 90 Prozent dieser Checks macht der Medizinische Dienst (MD) der gesetzlichen Pflegekassen, 10 Prozent übernimmt der Prüfdienst der privaten Krankenversicherung. Hinzu kommen »Anlassprüfungen«, etwa wenn Beschwerden von Heimbewohner*innen oder deren Angehörigen behördenbekannt wurden.

Mittels einer Großen Anfrage an die Hamburger Regierung (dort Senat genannt) hat die Linksfraktion im Parlament nun für den Zeitraum Juni 2022 bis Juni 2023 dies in Erfahrung gebracht: »Bei 106 Regelprüfungen stellte der Medizinische Dienst Mängel fest, das entspricht über 70 Prozent der stationären Pflegeeinrichtungen.« Die Palette ist vielfältig und durchaus erschreckend, hier nur eine Auswahl: Mängel bei Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Körperpflege, Druckentlastung, Wundversorgung, Bewegungsförderung, beim Umgang mit Schmerzen und Medikamenten. Außerdem: Nichteinhaltung der Personalrichtwerte und der Fachkraftquote, Mängel bei Einarbeitung, Fortbildung, Leiharbeit.

Im Anschluss an die MD-Prüfung soll stets eine Vereinbarung über die Beseitigung der Mängel mit den betroffenen Heimen getroffen werden, dafür zuständig ist die jeweilige Wohn-

Pflege-Aufsicht (WPA), angesiedelt in den Hamburger Bezirksämtern. Die WPA sollen nach Ablauf einer vereinbarten Frist zudem prüfen, ob die vom MD beanstandeten Mängel tatsächlich abgestellt worden sind; außerdem haben sie die Aufgabe, bei begründeten Beschwerden selbst sogenannte Anlassprüfungen durchzuführen.

Beim Vollzug liegt offenbar auch in den Behörden einiges im Argen, jedenfalls bilanziert die Hamburger Linksfraktion nach Auswertung ihrer Anfrage: »Bei 191 Regel- und Anlass-Prüfungen wurden Mängel festgestellt, aber in 130 Fällen wurde nicht nachgefasst.« Teilweise geben die WPA an, dass sie bei den Kontrollen der Mängelbeseitigung im Verzug seien oder ihnen diese nur »stichprobenartig« möglich seien. Hintergrund solcher Defizite ist nach Einschätzung der Linken »die Ausstattung der Behörden«: Bei den bezirklichen WPA gebe es derzeit »insgesamt knapp sieben vakante Stellen«.

Hamburgs Regierung mit Sozialsenatorin Melanie Schlotzhauer (SPD) müsse »dringend handeln und das Personal deutlich aufstocken, so dass die Wohn-Pflege-Aufsicht verlässlich und effektiv arbeiten kann«, fordert Deniz Celik, gesundheitspolitischer Sprecher der Linksfraktion.

Mit mehr Kolleg*innen können die Mitarbeiter*innen der WPA in Hamburg aber wohl auch künftig nicht rechnen. Gefragt von den Linken, welche Maßnahmen er ergreife, um »Abhilfe zu schaffen«, antwortete der rot-grüne Senat am 18. Juli mit diesem einen Satz: »Die Prozesse der WPA werden derzeit digitalisiert und dadurch perspektivisch effizienter und ressourcenschonender gestaltet.« *Klaus-Peter Görlitzer* 🗣️

- ▶ aus den Eigenanteilen der Pflegebedürftigen herausnehmen würde«, sagt Reimann. »Außerdem fordern wir, dass die Investitionskosten der Pflegeheime nicht mehr weiter den Pflegebedürftigen aufgebürdet werden. Sie sollten als Teil der Daseinsvorsorge vollständig von den Ländern getragen werden.« Würden diese Forderungen, unterstützt auch vom Verband der Ersatzkassen (vdek), realisiert, würden die monatlich aufzubringenden Eigenanteile um 20 bis 25 Prozent sinken. Die Investitionskosten liegen nach Erkenntnissen des vdek bei »durchschnittlich 477 Euro pro Monat«, in ungezählten Pflegeheimen müssen die Bewohner*innen sogar deutlich mehr bezahlen.

Was die Übernahme von Investitionskosten angeht, sieht auch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die Länder in der Pflicht – und verweist auf eine Studie für das Berichtsjahr 2021, derzufolge »die Länder ihrem Auftrag insgesamt weiterhin nur sehr unzureichend

nachkommen«. Konkrete Taten mit dem Ziel, diesem die Pflegebedürftigen belastenden Mangel zu begegnen, sind bislang allerdings nicht erkennbar.

Viele politisch Verantwortliche warten offenbar erst mal auf den 31. Mai 2024. Bis zu diesem Tag soll das von Karl Lauterbach (SPD) geführte BMG »Empfehlungen für eine stabile und dauerhafte Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung« erarbeiten und dem Bundestag vorlegen. An der Erarbeitung dieser Empfehlungen sollen diverse Bundesministerien mitwirken, namentlich die Ressorts für Finanzen, Wirtschaft und Familien, auch die Bundesländer werden zu Rate gezogen.

Ideen zum Gestalten der dringend notwendigen Finanzierungsreform liegen auf dem Tisch, siehe oben. Ob und welche Schritte die Ampel-Regierung bis zum Ende der Legislaturperiode in 2025 ernsthaft gehen will und kann, ist völlig offen. *Klaus-Peter Görlitzer* 🗣️

Ein wenig mehr Geld

Die Mindestlöhne in der Pflegebranche werden auf Basis von Vorschlägen der Pflegekommission festgelegt. Dieses 8-köpfige Gremium, in dem Arbeitgeber*innen und Beschäftigte vertreten sind, hat Ende August einstimmig empfohlen, die Mindestlöhne anzuheben – und zwar in zwei Schritten: Am 1. Mai 2024 soll der Stundenlohn für Pflegehilfskräfte von derzeit 13,90 € auf mindestens 15,50 € steigen, ab Juli 2025 dann auf 16,10 €. Pflegekräfte mit einer mindestens 1-jährigen Ausbildung können ab Mai 2024 mit einem Mindestlohn von 16,50 € rechnen (derzeit: 14,90 €), ab Juli 2025 mit 17,35 €. Der Mindestlohn für Pflegefachkräfte soll laut Vorschlag der Pflegekommission von derzeit 17,65 € auf 19,50 € (Mai 2024) bzw. 20,50 € (Juli 2025) wachsen. Die Gewerkschaft Ver.di begrüßt die angeratenen Anhebungen, betont aber auch, dass für die Gewährleistung attraktiver Arbeitsbedingungen vor allem »gute, umfassende Tarifverträge« notwendig seien, Ver.di-Vorstandsmitglied Sylvia Bühler erklärte dazu: »Es ist richtig, die Löhne in der ambulanten und stationären Pflege nach unten abzusichern, solange einem Großteil der Beschäftigten vor allem bei kommerziellen Anbietern der Schutz eines Tarifvertrages verweigert wird. Der hohen Verantwortung und Belastung wird das Mindestentgelt allerdings nicht gerecht.« Den Vorschlag der Pflegekommission hält auch der Paritätische Gesamtverband für angemessen, dessen Hauptgeschäftsführer Ulrich Schneider fordert außerdem: »Es muss jedoch für eine vernünftige Refinanzierung gesorgt werden, damit die Anhebung nicht zu Lasten der Pflegebedürftigen geht. Pflegebeschäftigte dürfen nicht gegen Pflegebedürftige ausgespielt werden.«