

**Positionen
zur Bundes-
tagswahl**



Pflege

FINANZIERUNG SICHERN UND LEISTUNGEN ENTWICKELN

Welche Maßnahmen sind notwendig, um die soziale Pflegeversicherung zukunftsfest zu machen? Wie lassen sich Fachkräfte gewinnen und die Versorgung verbessern? Kai Swoboda beschreibt Herausforderungen und Lösungsansätze.

PFLEGE SOLIDARISCH UND GERECHT GESTALTEN



Kai Swoboda, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der IKK classic, über Zukunftsperspektiven für die Pflege

Herr Swoboda, im Juli hat der Bundstag das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsvorsorge (GVWG) verabschiedet, das auch Neuregelungen zur Pflege beinhaltet. Ist das Gesetz aus Ihrer Sicht gelungen?

Kai Swoboda: Eine umfassende Pflege-reform war eines der wichtigsten gesundheitspolitischen Versprechen der aktuellen Bundesregierung. Nun hat es kurz vor Ende der Legislaturperiode immerhin zu einer kleinen Reform gereicht, die wir grundsätzlich begrüßen. Allerdings ist jetzt schon abzusehen, dass die dort beschlossenen Maßnahmen nicht ausreichen und sich auch die kommende Regierung intensiv mit dem Thema befassen muss. Vor allem die mittelfristige Finanzierung wird wieder ganz oben auf der politischen Agenda stehen.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen?

Swoboda: Die wohl anspruchsvollste Aufgabe wird sein, die Beiträge zur Pflegeversicherung in Zukunft stabil zu halten und die Leistungen so zu gestalten, dass diese den Bedürfnissen der Betroffenen gerecht werden und eine Pflegebedürftigkeit nicht zur Armutsfalle wird. Schon heute kostet die Versorgung in einer stationären Einrichtung rund 2.100 Euro im Monat.

Die Höhe des pflegebedingten Eigenanteils wird durch die im GVWG vereinbarten gestaffelten Zuschüsse aus der Pflegeversicherung – 5 Prozent im ersten Jahr, 25 Prozent im zweiten, 45 Prozent im dritten und 70 Prozent ab dem vierten Jahr – zwar im kommenden Jahr zunächst sinken.

Experten gehen aber davon aus, dass die Eigenanteile schon ab 2023 wieder steigen werden und sich der Entlastungseffekt durch die Zuschüsse nach und nach relativiert. Auch beziehen sich diese nur auf die Pflegeleistungen im eigentlichen Sinne.

Hinzu kommen Unterkunft und Verpflegung und eine Beteiligung an den sogenannten Investitionskosten, die zum Beispiel für den Neubau oder die Renovierung und Modernisierung von Gebäuden anfallen. Allein dafür kommen monatlich aktuell 400 bis 500 Euro für die Betroffenen zusammen.

Sind für diese Investitionen nicht eigentlich die Bundesländer zuständig?

Swoboda: Richtig. Aber diese kommen ihrer Verantwortung schon seit Jahren nicht mehr nach. Das muss sich dringend ändern; auch die Bundesländer müssen endlich in die Pflicht genommen werden. Denn die Finanzierung der Pflege ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, an der sich auch alle beteiligen sollten.

DESHALB BEGRÜSSEN WIR AUSDRÜCKLICH, DASS SICH DER BUND AB DEM KOMMENDEN JAHR MIT EINEM STEUERZUSCHUSS VON EINER MILLIARDE EURO AN DEN KOSTEN BETEILIGEN WIRD.

Das ist ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Aber auch hier ist bereits abzusehen, dass die Summe schon kurzfristig nicht ausreichen wird.

Aus diesem Grund muss der Bundeszuschuss in den kommenden Jahren nicht nur verstetigt, sondern kontinuierlich ausgebaut und regelmäßig an die realen Verhältnisse angepasst werden.

Welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht noch notwendig, um die soziale Pflegeversicherung zukunftsfest und bezahlbar zu machen?

Swoboda: Eine denkbare Stellschraube wäre, auch die Pflegeeinrichtungen in Zukunft stärker dem Gemeinwohl zu verpflichten. Gerade private Betreiber erwirtschaften teilweise hohe Renditen, die in Zukunft gesetzlich begrenzt werden könnten. Auf der anderen Seite sind wir aber auch der Überzeugung, dass beim Thema Pflege immer auch Eigenverantwortung gefragt ist:

DIE PFLEGEVERSICHERUNG IST EINE TEILKASKOVERSICHERUNG UND SOLL ES AUCH BLEIBEN. JETZT GEHT ES DARUM, DIESE SOLIDARISCH UND GERECHT ZU GESTALTEN.

Die Staffelung der Eigenanteile nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit sowie eine „Überlastungssicherheit“, also die Begrenzung der finanziellen Belastung nach Vermögensstand, sind hierfür die zentralen Voraussetzungen.

Wie sieht es mit den Leistungen der Pflegeversicherung aus? Gibt es auch hier noch Optimierungsbedarf?

Swoboda: Auch in der Pflegeversicherung gibt es an einigen Stellen immer noch zu viel unnötige Bürokratie:

Zum Beispiel könnte die Zusammenführung von „Verhinderungspflege“, die die Betreuung zu Hause finanziert,

wenn eine private Pflegeperson Urlaub macht oder aus anderen Gründen für einige Zeit ausfällt, und „Kurzzeitpflege“, also die temporäre Versorgung der Pflegebedürftigen in einer stationären Einrichtung, die Prozesse sowohl für die Betroffenen als auch für die Pflegekassen verschlanken.

Und gerade in der ambulanten Pflege könnten durch Präventionsmaßnahmen die Situation und die Lebensqualität der Betroffenen entscheidend verbessert werden.

Warum geschieht das noch nicht?

Swoboda: Im sogenannten Pflegestärkungsgesetz aus dem Jahr 2015 wurden die Pflegekassen verpflichtet, Präventionsmaßnahmen in stationären und teilstationären Einrichtungen anzubieten. Für die Betreuung durch ambulante Pflegedienste gilt dies jedoch bislang noch nicht. Das sollte man aus unserer Sicht ändern, um auch diese Pflegebedürftigen angemessen zu fördern und zu unterstützen.

All das wird natürlich nur funktionieren, wenn auch genügend Personal in der Altenpflege zur Verfügung steht. Wie kann dies gewährleistet werden?

Swoboda: Die Arbeit in der Altenpflege ist anstrengend und anspruchsvoll und sollte auch angemessen entlohnt werden.

Deshalb begrüßen wir ausdrücklich, dass im GVWG erste Initiativen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen verankert wurden und auch die Beschäftigten in der Pflege ab dem kommenden Jahr nach Tarif bezahlt oder in entsprechender Höhe entlohnt werden müssen.

Ab dem Jahr 2023 sollen dann auch bundeseinheitliche Personalzahlen für die Einrichtungen gelten. Aber auch verbesserte Arbeitsbedingungen und eine bessere Bezahlung nützen nichts, wenn es einfach nicht genügend Fachkräfte gibt. Das hat auch das „Sofortprogramm Pflege“ gezeigt, mit dem kurzfristig 13.000 neue Stellen in der Altenpflege geschaffen werden sollten:

Obwohl die gesetzlichen Krankenkassen seit Januar 2019 jährlich 640 Millionen Euro in den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung einzahlen müssen, um die zusätzlichen Stellen zu finanzieren, konnten bis Ende 2020 nur knapp 3.000 Vollzeitstellen besetzt werden.

Neben der Finanzierung ist also die Rekrutierung des Personals die große Zukunftsaufgabe für Politik und Gesellschaft.

Gibt es hier schon Lösungsansätze?

Swoboda: Bereits vor der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, dass die körperlichen und psychischen Belastungen, die die Arbeit in der Pflege mit sich bringt, auch Auswirkungen auf die Gesundheit der Beschäftigten haben.

So liegt der Krankenstand bei Altenpflegerinnen und Altenpflegern bei der IKK classic seit Jahren deutlich über dem Durchschnitt der Versicherten, auch Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen sind in der Branche sehr viel häufiger.

Hier können gezielte Präventionsmaßnahmen, zum Beispiel im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM), ein guter Ansatz sein, um die Gesundheitssituation der Beschäftigten zu verbessern.

PFLEGEKRÄFTE UNTERSTÜTZEN



*Klaus Dank, Arbeitgebervertreter
im Ausschuss Prävention und
Pflege der IKK classic*

„**DIE WEITERENTWICKLUNG DER SOZIALEN PFLEGEVERSICHERUNG IST EINE DER ZENTRALEN HERAUSFORDERUNGEN IN DER GESUNDHEITSPOLITIK. DABEI MÜSSEN DIE SOLIDARISCHE UND FAIRE FINANZIERUNG LANGFRISTIG GESICHERT UND DIE LEISTUNGEN IM SINNE DER BETROFFENEN AUSGEBAUT WERDEN. GEZIELTE PRÄVENTIONSMASSNAHMEN – SOWOHL FÜR DIE PFLEGEBEDÜRFTIGEN IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG ALS AUCH FÜR DIE PFLEGEKRÄFTE SELBST – KÖNNEN DAZU BEITRAGEN, DIE GESUNDHEITSSITUATION VON ALLEN BETEILIGTEN ZU VERBESSERN. HIER WIRD AKTUELLE NOCH ZU WENIG GETAN.**



Stand: September 2021