

21.04.21**Empfehlungen
der Ausschüsse****G**zu **Punkt ...** der 1004. Sitzung des Bundesrates am 7. Mai 2021

**EntschlieÙung des Bundesrates zur Weiterentwicklung der
Pflegeversicherung****- Antrag des Landes Mecklenburg-Vorpommern -**

Der **Gesundheitsausschuss** empfiehlt dem Bundesrat, die EntschlieÙung in der nachstehenden Fassung anzunehmen:

**„EntschlieÙung des Bundesrates zur Weiterentwicklung der
Pflegeversicherung**

- a) Der Bundesrat stellt fest, dass eine qualitativ gute und den pflegebedürftigen Menschen in den Mittelpunkt stellende pflegerische Versorgung bundesweit mit einem mittlerweile enorm hohen finanziellen Aufwand für die Pflegebedürftigen verbunden ist. Trotz eines zumeist langen Erwerbslebens stellt ein finanziell selbstbestimmter Lebensabend nicht mehr die Regel dar, so dass zur Pflegebedürftigkeit häufig auch noch finanzielle Zukunftssorgen hinzutreten.
- b) Der Bundesrat begrüÙt daher grundsätzlich alle aktuellen Reformplanungen, die zum Ziel haben, die Höhe der pflegebedingten Eigenanteile in Pflegeheimen wirksam zu begrenzen. Damit sollte die Perspektive verbunden werden, die pflegebedingten Eigenanteile bei langjähriger Pflegebedürftigkeit vollständig zu übernehmen. Der Bundesrat betont dabei die Wichtigkeit einer Reform der Pflegefinanzierung als Grundlage für die notwendige Verbesserung der Personalausstattung und der Bezahlung der Pflegekräfte.

- c) Mit Blick auf bundesweit unterschiedliche Strukturen und Voraussetzungen innerhalb der Pflege müssen Reformvorschläge eine Anwendbarkeit in allen Ländern gewährleisten und es müssen gegebenenfalls bei der Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile in Pflegeheimen Übergangs- und Konvergenzzeiträume eingeräumt werden.
- d) Die seitens der Bundesregierung gemachten Reformvorschläge haben eine stationäre Schieflage. Auch für die häusliche Pflege muss zukünftig eine ähnliche Begrenzung wie in der stationären Pflege erreicht werden, sonst werden falsche Anreize gesetzt. Die scharfe Trennung in ambulante und stationäre Versorgung muss künftig überwunden werden.
- e) Die kurzfristige Leistungsdynamisierung in der ambulanten Pflege, Tages- und Kurzzeitpflege muss deshalb aber auch jetzt schon die Lohnkostenentwicklung in der Pflege mit abbilden und nicht nur die allgemeine Inflation.
- f) Es darf zu keinen Verschlechterungen in der wesentlich durch Angehörige mitgetragenen häuslichen Pflege kommen, indem bestehende Kombinationsmöglichkeiten von Leistungen – gerade auch zur Entlastung von Angehörigen – gekürzt oder eingeschränkt werden.
- g) Eine tarifvertraglich geregelte Entlohnung in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist notwendig, um Pflegekräfte für die Langzeitpflege zu gewinnen und sie dauerhaft zu halten. Ziel muss es sein, dass die pflegerische Versorgung ausschließlich durch tarifgebundene oder entsprechend Tarif zahlende Pflegeeinrichtungen wahrgenommen wird.
- h) Der Bundesrat begrüßt eine Finanzierung der gesamtgesellschaftlichen Aufgaben durch Steuerzuschüsse aus dem Bundeshaushalt. Angesichts der Haushaltsausgaben aufgrund der Corona-Pandemie sind zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten in Betracht zu ziehen.
- i) Planungen zu einem weiteren Ausbau der privaten Pflegevorsorge sind abzulehnen. Stattdessen ist als zusätzliche Finanzierungsmöglichkeit ein Ausgleich zwischen privater und sozialer Pflegeversicherung in Betracht zu ziehen.
- j) Damit eine adäquate und entlastende Gesamtlösung für alle Pflegebedürftigen im gesamten Bundesgebiet etabliert werden kann, sind die Länder bereits bei der Entwicklung dieser Lösung umfassend einzubinden. Ziel muss es dabei sein, dass die kurzfristig möglichen Maßnahmen noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden.

- k) Der Bundesrat fordert die Bundesregierung deshalb auf, die Länder intensiv in die Erarbeitung der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung einzubeziehen und dafür ein ständiges gemeinsames Arbeitsgremium zu bilden.

Begründung:

Die Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Pflegeversicherung, und mit ihr verbunden die Reform ihrer Finanzierung, zählt aktuell zu den dringendsten sozialpolitischen Aufgaben. Angesichts rasant steigender Kosten in der Pflege duldet diese notwendige und eng durch die Länder zu begleitende Reform keinen weiteren zeitlichen Aufschub. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind pauschaliert und gedeckelt. Für die ganz überwiegende Anzahl der pflegebedürftigen Menschen sind diese Leistungen zur Deckung der unmittelbar mit der Pflege verbundenen Kosten jedoch nicht auskömmlich. Dies führt dazu, dass Pflegebedürftige den überschießenden Anteil an den unmittelbar pflegebedingten Kosten, der in der stationären Pflege als sogenannter einrichtungseinheitlicher Eigenanteil bezeichnet wird, selbst tragen müssen. Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil, der im bundesweiten Durchschnitt derzeit bei etwa 830 Euro liegt, zuzüglich der weiteren einrichtungsbezogenen Kosten (Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten, Ausbildungsumlage) haben einen Gesamteigenanteil zum Ergebnis, der viele pflegebedürftige Menschen im gesamten Bundesgebiet finanziell stark be- und nicht selten überlastet.

Im Zentrum aktueller Reformüberlegungen von Bund, Ländern und Verbänden steht deshalb eine für die Pflegebedürftigen verlässliche Begrenzung des pflegebedingten einrichtungseinheitlichen Eigenanteils. Die Verbesserung der Personalausstattung und der Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten ist die Grundlage dafür, um den Menschen auch künftig eine ausreichende und qualitätsgerechte pflegerische Versorgung bieten zu können. Das Finanzierungssystem in der Pflege ist an diese Herausforderungen anzupassen, damit Kostensteigerungen aufgrund dieser notwendigen Maßnahmen der Fachkräftesicherung nicht allein die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen treffen.

Die Pflegelandschaft und -strukturen in Deutschland sind von einer großen Vielfalt und Bandbreite geprägt. Diese Bandbreite setzt sich nicht zuletzt bei den mit der Pflege verbundenen Kosten für die pflegebedürftigen Menschen fort. Vor diesem Hintergrund ist eine Gesamtlösung zu entwickeln, die den heterogenen Voraussetzungen in den einzelnen Ländern gerecht wird und beispielsweise Übergangs- und Konvergenzzeiträume einräumt.

Die überwiegende Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland wird weiterhin häuslich gepflegt, entweder von Angehörigen alleine oder mit Unterstützung von ambulanten Pflegediensten, Entlastungsangeboten, Kurzzeit- und Tagespflege. Eine Verkürzung der Reform auf die Kosten der vollstationären Pflege würde diese Tatsache vernachlässigen. Auch und gerade eine jahrelange ambulante Pflege kann mit hohen Eigenanteilen verbunden sein und benötigt ebenfalls eine entsprechende Entlastungsperspektive.

Sofern hierfür zunächst statt eines Paradigmenwechsels eine Leistungsdynamisierung nach § 30 SGB XI vorgesehen wird, ist diese auskömmlich zu gestalten und dabei die aktuelle und zu begrüßende Lohnkostensteigerung bei Pflegekräften mit einzubeziehen.

Kontraproduktiv wäre es hingegen, wenn die Möglichkeiten des „Pfleagemixes“ in der wesentlich durch Angehörige mitgetragenen häuslichen Pflege, d.h. auch der Kombination von ambulanten und teilstationären Leistungen finanziell verschlechtert würden; gerade diese Kombinationen tragen zu einer Aufrechterhaltung häuslicher Pflege und einer Entlastung pflegender Angehöriger bei.

Das in der Konzertierte Aktion Pflege breit getragene Ziel einer bundesweiten tarifvertraglichen Grundlage für Pflegekräfte in der Langzeitpflege ist derzeit wegen uneinheitlichen Verhaltens von Leistungsanbieterverbänden nicht umsetzbar. Tarifverträge sichern aber im Bereich von Entlohnung und weiteren Arbeitsbedingungen ein transparentes Niveau ab, das Menschen in den Pflegeberufen hält. Das Ziel ist also mit anderen Mitteln so weiterzuverfolgen, dass eine Flächendeckung erreicht wird.

Das Verhältnis von Eigenverantwortung und Solidarität bei der Finanzierung von Pflegeleistungen ist neu auszubalancieren. Begrenzte und kalkulierbare Eigenbeiträge der Pflegebedürftigen und die paritätischen Beiträge zur Pflegeversicherung müssen ergänzt werden durch einen dynamisierten Zuschuss aus dem Bundeshaushalt an den Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung. In einem ersten Schritt kann sich die Höhe des steuerfinanzierten Zuschusses am Wert der Leistungen orientieren, die die Pflegeversicherung derzeit vorrangig im gesamtgesellschaftlichen Interesse erbringt.

Ein Ausgleich zwischen der (mit niedrigeren Risiken versehenen) privaten Pflegeversicherung und der sozialen Pflegeversicherung kommt als ergänzendes Finanzierungsinstrument in Frage. Eine Ausweitung des privaten Pflegevorsorgefonds erweist sich hingegen als wenig effizient.

Mit Blick auf die sehr unterschiedlichen Strukturen und Voraussetzungen innerhalb der Pflege haben die Länder der Bundesregierung bereits mehrfach eine enge und zielgerichtete Beteiligung bei der Erarbeitung einer Gesamtlösung angetragen. Im Sinne einer adäquaten Gesamtlösung fordern sie erneut von der Bundesregierung ein, intensiv an der Erarbeitung der Pflegereform mitzuwirken. Dabei muss es das Ziel sein, dass die kurzfristig möglichen Maßnahmen noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden.“