

Stellungnahme



Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes **Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zu den Anträgen**

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)0074(12)
gel. VB zur öAnh am 8.5.2019 -
Pflegeversicherung
6.5.2019

03.05.2019

Antrag der Fraktion der FDP
**Mehr Transparenz in der Pflege-Debatte –
Finanzierung der Pflege generationengerecht sichern**
BT-Drucksache 19/7691

Deutscher Gewerkschaftsbund
Bundesvorstand
Abteilung Sozialpolitik

Marco Frank
Referatsleiter Pflegepolitik

marco.frank@dgb.de

Telefon: +49 30 – 24060-289
Telefax: +49 30 – 24060-226

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
**Pflege gerecht und stabil finanzieren -
Die Pflege-Bürgerversicherung vollenden**
BT-Drucksache 19/8561

Henriette-Herz-Platz 2
D – 10178 Berlin

Antrag der Fraktion DIE LINKE.
**Zwei-Klassen-System in der Pflegeversicherung
beenden**
BT-Drucksache 19/7480

zur Erörterung
im Ausschuss für Gesundheit



Allgemeine Einschätzung und Bewertung

DGB begrüßt den Diskurs zur Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung, um die Zukunftsfähigkeit des Sozialversicherungssystems für eine qualitativ gute Versorgung pflegebedürftiger Menschen sicher zu stellen.

In Ermangelung von Vorschlägen und Konzepten des Gesundheitsministeriums zur nachhaltigen Lösung des Finanzierungsproblems in der Pflegeversicherung sind Ideen und Konzepte gefragt, die über ein einfaches ‚Weiter so‘ hinausgehen müssen. Eigentlich sollte der Beitragssatz der Sozialen Pflegeversicherung nach der Beitragssatzanhebung um 0,2 Prozentpunkte 2017 bis 2022 stabil bleiben. Doch nun wurde eine weitere Beitragssatzsteigerung um nochmals 0,5 Prozentpunkte zu Beginn 2019 im Bundestag beschlossen. Damit setzt sich die Finanzierungslogik der sozialen Pflegeversicherung weiter fort, nach der die unbestreitbar dringend notwendigen Leistungsausweitungen der einzelnen Pflegereformen in immer kürzeren Abständen immer teurer werden, ohne dass bislang eine auskömmlich zu finanzierende Pflege für die Menschen dabei herauskam. Die Leistungsausgaben in der Pflegeversicherung haben sich in den letzten zehn Jahren von 19,1 in 2008 auf 38,5 in 2018 verdoppelt. Trotzdem haben viele Menschen den Eindruck, dass die Leistungsverbesserungen der Pflegegestärkungsgesetze gar nicht bei ihnen ankommen. Aus gewerkschaftlicher Sicht ist das kein Wunder, denn das ohnehin viel zu knapp besetzte Pflegepersonal hat für die im Gesetz vorgesehenen zusätzlichen Aufgaben gar keine Zeit.

Die im Koalitionsvertrag festgehaltenen Maßnahmen zur Stärkung des Pflegepersonals im Sinne verbesserter Lohn- und Arbeitsbedingungen machen das Finanzierungsproblem der Pflegeversicherung einerseits und das Armutsrisiko der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen andererseits immer virulenter. Die gerade beschlossenen zusätzlichen 7,6 Mrd. Euro sind dringend erforderlich – und reichen für eine auskömmliche Pflegesituation doch nicht aus. Neben der Kompensation des aufgelaufenen Defizits durch erhöhte Inanspruchnahme von Leistungen nach der Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes gilt es, die weiteren im Koalitionsvertrag geplanten Maßnahmen umzusetzen und zu refinanzieren.

Aus gewerkschaftlicher Sicht ist es besonders wichtig, dass die noch ausstehende flächendeckende tarifliche Entlohnung auskömmlich finanziert wird, um die Attraktivität des physisch und psychisch hoch anspruchsvollen Berufes entscheidend zu steigern und den Beruf in Konkurrenz zu anderen Branchen aufzuwerten.



Alles in allem sollte deshalb als generelle Maßnahme vorab eine Kostenschätzung sämtlicher Vorhaben in der Pflege, inklusive der Finanzierung einer bedarfsgerechten bundeseinheitlichen Pflegepersonal-Bemessung in Form eines Gesamtkonzeptes, auf den Tisch. Das Pflegerisiko muss gesamtgesellschaftlich solidarisch verteilt und auch entsprechend finanziert werden. Nur so ist es für die/den Einzelnen kalkulier- und tragbar. Dazu gehört auch, dass versicherungsfremde Leistungen in der Pflegeversicherung über Steuerzuschüsse finanziert werden müssen. Nach Schätzungen erreichten die Ausgaben dafür im Jahr 2018 bereits ein Volumen von mindestens 2,7 Mrd. Euro, was umgerechnet 0,2 Beitragspunkten entspricht.

Des Weiteren ist die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze bis auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung, die Verbreiterung der Einnahmebasis durch die Verbeitragung weiterer Einkommensarten sowie ein finanzieller Ausgleich der Privaten Pflegeversicherung dringend nötig. Letztere konnte bei gleichen Leistungen allein durch Risikoselektion rund 34,4 Mrd. Euro auf Kosten der Solidargemeinschaft ‚erwirtschaften‘.

Natürlich werden die angekündigten Maßnahmen für bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen und mehr Personal in der Pflege zu höheren Kosten führen. Diese dürfen im Teilleistungssystem Pflegeversicherung jedoch nicht explizit auf den zu zahlenden Eigenanteil der vor allem stationär Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen draufgeschlagen werden. Der Mittelwert der Eigenanteile von Pflegeheimbewohnern liegt mittlerweile deutlich über 50% der Gesamtkosten. Der durchschnittlich zu zahlende Eigenanteil beträgt 1830 Euro monatlich, in vielen Fällen ist es noch deutlich mehr.

Insbesondere in der ambulanten Pflege führen steigende Kosten bei gedeckelten Leistungen zu verminderter Leistungsanspruchnahme. Hinzu kommt, dass zukünftig sinkende Alterseinkünfte das Armutsrisiko noch erheblich vergrößern werden. Gerade für die meist betroffenen Rentnerinnen und Rentner schlägt der allein zu zahlende gesamte Pflege-Beitrag voll durch – der im Gegensatz zu den noch Erwerbstätigen nicht durch sinkende Beiträge der Arbeitslosenversicherung kompensiert werden kann. Deshalb ist in einem ersten Schritt eine seit langem geforderte gesetzlich zwingende jährliche Dynamisierung der Pflegeleistungen einzuführen, um den fortschreitenden Kaufkraftverlust der Pflegeversicherungsleistungen und das damit verbundene Armutsrisiko bei Pflegebedürftigkeit zu mindern.

Aus gewerkschaftlicher Sicht dürfen die berechtigten Interessen der Pflegekräfte nicht gegen die Ansprüche Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen an eine qualitativ gute pflegerische Versorgung ausgespielt werden. Höhere Kosten sind vor diesem Hintergrund, aber auch unter den absehbaren demografi-



schen Herausforderungen unausweichlich. Sie können jedoch durch die Einführung einer Pflegevollversicherung in Kombination mit der Pflegebürgerversicherung auf breite Schultern verteilt werden.

Antrag der Fraktion der FDP

Mehr Transparenz in der Pflege-Debatte – Finanzierung der Pflege generationengerecht sichern

Anstatt eine wirksame Finanzierungsreform für die Soziale Pflegeversicherung vorzunehmen, soll die kapitalgedeckte Vorsorge gefördert und damit das Pflegerisiko weiter privatisiert werden.

Damit würde ein weiterer Schritt in Richtung Systemwechsel – weg vom paritätischen und einkommensabhängigen Umlageverfahren hin zur kapitalgedeckten Eigenvorsorge – gegangen. Dies ist aus gewerkschaftlicher Sicht nicht akzeptabel. Finanzielle Lasten und soziale Risiken würden damit weiter privatisiert, mit der Folge, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit geringen Einkommen sowie Rentnerinnen und Rentnern mit kleinen Renten systematisch in ihrer pflegerischen Versorgung benachteiligt würden. Gerade deren Sicherungslücken aufgrund der geringen Alterseinkommen sind auch in Bezug auf die Pflegekosten besonders groß.

Es ist ein Skandal, dass Menschen mit geringen Einkommen über geförderte Eigenbeteiligungen dazu gebracht werden sollen, von ihren knappen Einkommen zusätzliche Mittel für die private Pflegevorsorge aufzubringen. Gerade sie können ihre Situation durch die private Vorsorge nicht verbessern, weil die privat angesparten Leistungen auf die Sozialhilfe, d.h. auf die Hilfe zur Pflege nach SGB XII angerechnet werden. Zusätzliche Mittel für eine bessere Pflege stehen also diesen Menschen eben nicht zur Verfügung. In höheren Einkommensbereichen kommt es hingegen nur zu Mitnahmeeffekten bei der Förderung. Der Vorschlag, den sog. Pflege-Bahr auszuweiten, löst somit keine Probleme, sondern schafft neue und ist zudem sozial ungerecht.

Ein Blick auf die Entwicklung des sog. Pflege-Bahrs zeigt, dass Ende 2018 nur 880.000 Verträge existierten. Auch die Rückstellungen zur Dämpfung der Beiträge stellen bislang keine Lösung des Finanzierungs-Problems der Pflegeversicherung in adäquatem Ausmaß dar. Ende 2017 betrug der Bestand des Pflegevorsorgefonds ca. 3,8 Mrd. Euro. Deshalb spricht sich der DGB dafür aus, die Mittel direkt in die Verbesserung der Versorgungsqualität zu investieren, so dass alle – eben auch geringverdienende Menschen – etwas davon haben.



Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Pflege gerecht und stabil finanzieren - Die Pflege-Bürgerversicherung vollenden

Der Antrag geht aus gewerkschaftlicher Sicht in die richtige Richtung, denn er setzt an der ungleichen Verteilung des Versicherungsrisikos in der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflegeversicherung an. So sind privat Versicherte in der Regel jünger, gesünder und einkommensstärker, während sozial pflege Versicherte älter, multimorbide und einkommensschwächer sind. Dies führt zu einer klaren Benachteiligung zu Lasten der Sozialen Pflegeversicherung. Derzeit sind die Pro-Kopf-Ausgaben für deren Versicherte ca. dreieinhalb Mal so hoch wie für privat Versicherte.

In einem beide Zweige umfassenden Vollkostenausgleich würden die Ausgaben vereinheitlicht und könnten zur Entlastung der großen Mehrzahl der Versicherten in der Pflege beitragen.

Auch die Finanzierung der Pflege ausschließlich durch Erwerbseinkommen in Form von Löhnen und Gehältern sowie Renten und Arbeitslosengeld stellt sich in der heutigen Zeit als überholt dar. Insofern schließt sich der DGB der Forderung an, auch Kapitaleinkünfte zur Verbeitragung mit heranzuziehen, um somit zu einer größeren Finanzierungsgerechtigkeit beizutragen. Einheitliche, einkommensabhängige Beiträge würden alle Bürger nach denselben Maßstäben an der Finanzierung des Pflegerisikos beteiligen.

Die Forderung nach einer schrittweisen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze bis maximal zur Höhe der in der Rentenversicherung geltenden Bemessungsgrenze wird vom DGB ebenfalls mitgetragen und entspricht somit den eigenen inhaltlichen Vorstellungen einer künftigen Pflegeversicherung. Diese Maßnahme könnte dazu beitragen, gerade einkommensschwache Menschen, die heute eine überdurchschnittlich hohe absolute und prozentuale Belastung erfahren, zu entlasten, und umgekehrt mehr Menschen mit höheren Einkommen zur solidarischen Beitragsfinanzierung heranzuziehen.

Die immensen Rückstellungen in Höhe von fast 34,5 Mrd. Euro konnten nur zu Lasten der gesetzlichen Pflegeversicherung erwirtschaftet werden. Insofern ist es nur gerecht, einen finanziellen Ausgleich zu ermöglichen, der auch den Versicherten der gesetzlichen Pflegeversicherung zu Gute kommt. Der DGB unterstützt dieses Vorhaben ausdrücklich.



Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Zwei-Klassen-System in der Pflegeversicherung beenden

Die Kernforderungen dieses Antrags werden vom DGB unterstützt und mitgetragen. Der geforderte Finanzausgleich zwischen der privaten und der sozialen Pflegeversicherung ist eine Frage der Gerechtigkeit und damit von zentraler Bedeutung. In einem beide Zweige umfassenden Vollkostenausgleich würden die Ausgaben vereinheitlicht und könnten zur Entlastung der großen Mehrzahl der Versicherten in der Pflege beitragen.

Die zweite Forderung des Antrags, die private Pflegeversicherung vollständig in die soziale Pflegeversicherung zu überführen, entspricht der systematischen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung hin zu einer Bürgerversicherung Pflege, in die ausnahmslos alle Versicherten einzahlen müssten. Dies würde zu einer massiven finanziellen Entlastung der sozialen Pflegeversicherung beitragen und das Gerechtigkeits-Defizit durch Risiko-Selektion beheben. Der DGB unterstützt diese Weiterentwicklung hin zu einer einheitlichen, solidarischen Finanzierung in der Pflegeversicherung als einen ersten Schritt zu einer Pflegevollversicherung.