



Spitzenverband

**Stellungnahme
des GKV–Spitzenverbandes
vom 04.06.2021**

**zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.
„Solidarische Pflegevollversicherung umsetzen“
vom 18.11.2020,
Bundestagsdrucksache 19/24448**

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 04.06.2021

Zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische Pflegevollversicherung umsetzen“ vom
18.11.2020, Bundestagsdrucksache 19/24448

Seite 2 von 5

Inhaltsverzeichnis

I. Antragsgegenstand	3
II. Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.	3

I. Antragsgegenstand

Die Fraktion DIE LINKE. fordert mit ihrem Antrag „Solidarische Pflegevollversicherung umsetzen“ eine umfassende Reform der Pflegeversicherung, um das finanzielle Risiko einer Pflegebedürftigkeit abzufedern. Das Ziel ist eine Pflegevollversicherung.

Zur Gegenfinanzierung der Reformvorschläge sollen der Pflegevorsorgefonds aufgelöst und die Beitragsbemessungsgrenze in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) auf 15.000 Euro pro Monat angehoben werden. Die Aufwendungen der medizinischen Behandlungspflege in stationären Pflegeeinrichtungen sollen von der gesetzlichen Krankenversicherung getragen und alle Einkommensarten bei der Berechnung der Mitgliedsbeiträge berücksichtigt werden.

II. Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE.

Der vorliegende Antrag fordert insbesondere ein Sofortprogramm zur Verbesserung der Einnahmesituation der Pflegeversicherung sowie Sofortmaßnahmen zur Leistungsverbesserung, für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege und zur Kostenentlastung der Pflegebedürftigen. Im Folgenden wird zu den aus Sicht der Pflegeversicherung wesentlichen Forderungen Stellung genommen:

1 Auflösung des Pflegevorsorgefonds

Die Fraktion DIE LINKE. fordert, dass der Pflegevorsorgefonds aufgelöst und die freiwerdenden Mittel für die Finanzierung tariflicher Bezahlung der Pflegekräfte in stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen verwendet werden.

Die Höhe des von der Bundesbank verwalteten Pflegevorsorgefonds liegt derzeit bei rund 8,6 Mrd. Euro. Ab dem Jahr 2035 sollen die bis dahin „angesparten“ Mittel sukzessive an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zurückgeführt und so hohe Beitragslasten abgemildert werden. Der Pflegevorsorgefonds wurde mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz (PSG I) vom 17.12.2014 errichtet. Ziel des Gesetzgebers war es, angesichts der demographischen Entwicklung, die zukünftige Belastung der sozialen Pflegeversicherung abzufedern. Der GKV-Spitzenverband hat in seiner damaligen Stellungnahme daraufhin gewiesen, dass diese kollektive Vermögensbildung dem Solidarprinzip der sozialen Pflegeversicherung folge, es jedoch fraglich sei, ob die von der Politik gesteckten Ziele einer langfristigen Beitragssatzstabilisierung mit dieser Maßnahme alleine erreicht werden könne. Mit einer Auflösung des Pflegevorsorgefonds zugunsten der Finanzierung einer tariflichen Bezahlung des Personals in der Altenpflege – wie von der Fraktion DIE LINKE. gefordert – würde die damalige Zielsetzung des Gesetzgebers

aufgegeben. Der Pflegevorsorgefonds in seiner derzeitigen rechtlichen Ausgestaltung gleicht einer buchhalterischen Rückstellung, ist zweckgebunden und sollte insofern derzeit nicht „angetastet“ werden. Zur Finanzierung der Ausgabensteigerung in der sozialen Pflegeversicherung infolge der vorgesehenen Beteiligung an den Eigenanteilen in vollstationären Pflegeeinrichtungen, die infolge einer tariflichen Bezahlung der Beschäftigten steigen werden, fordert der GKV-Spitzenverband einen dauerhaften Steuerzuschuss des Bundes für die Pflegeversicherung, der insbesondere versicherungsfremde Leistungen zur sozialen Sicherung der pflegenden Angehörigen ausgleicht.

2 Deckelung des pflegebedingten Eigenanteils, Dynamisierung der Leistungsbeträge und Begrenzung der Investitionskosten

Übergangsweise, bis zur Einführung einer Pflegevollversicherung, fordert die Fraktion DIE LINKE. eine Deckelung des pflegebedingten Eigenanteils bei 450 Euro monatlich und für Pflegebedürftige mit einem niedrigeren Eigenanteil einen unbegrenzten Bestandsschutz.

Der GKV-Spitzenverband fordert seit Jahren eine finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen und spricht sich in diesem Zusammenhang auch dafür aus, eine jährliche Dynamisierung der Leistungsbeträge einzuführen, damit diese kontinuierlich an die Preisentwicklung angepasst werden. Insofern wird der Antrag DER LINKEN. nach einer Anhebung der Leistungsbeträge unterstützt.

Zum Jahresbeginn 2021 lagen die durchschnittlichen Eigenanteile der Pflegebedürftigen für pflegebedingte Aufwendungen, Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten in vollstationären Pflegeeinrichtungen bereits bei über 2.000 Euro monatlich. Die Fraktion DIE LINKE. fordert, dass die Investitionskostenzuzahlungen der Pflegebedürftigen „mit Stand 31.10.2020 eingefroren“ werden. Unklar ist, was konkret damit gemeint ist und wie der Vorschlag umgesetzt werden soll. Der GKV-Spitzenverband hat den Gesetzgeber zu Regelungen aufgefordert, damit die Länder stärker ihrer Verantwortung für eine Investitionskostenfinanzierung nachkommen. Durch einen Wegfall der Investitionskosten für die Pflegebedürftigen könnte der monatliche Eigenanteil in der vollstationären Pflege derzeit um durchschnittlich 450 Euro im Monat gesenkt werden.

3 Kosten der medizinischen Behandlungspflege

Die Kosten der medizinischen Behandlungspflege sollen nach Auffassung der Fraktion DIE LINKE. in den stationären Pflegeeinrichtungen vollumfänglich durch die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) finanziert werden. Die freiwerdenden Mittel sollen zur Erhöhung der Leistungssätze verwendet werden.

Sollte die Forderung von einer Finanzierungsverlagerung der medizinischen Behandlungspflege in die Krankenversicherung umgesetzt werden, würden dadurch nicht automatisch Mittel „frei“ werden. Dies setzt voraus, dass die Pflegesätze der stationären Pflegeeinrichtungen entsprechend gesenkt und auch Leistungsbeträge der Pflegekassen für die vollstationäre Pflege gesenkt würden. Erst dann lägen Minderausgaben der SPV vor.

Aktuell sind die Aufwendungen für das Personal der Einrichtungen, das die pflegerische Versorgung einschließlich der medizinischen Behandlungspflege sowie die Betreuung der Pflegeheimbewohner umfassend sicherstellt, in den Pflegesätzen vollstationärer Pflegeeinrichtungen abgebildet. Die Finanzierung über einheitliche Pflegesätze ermöglicht die „ganzheitliche“ Versorgung der Bewohner „aus einer Hand“. Eine geteilte Kostenträgerschaft für einzelne Leistungsbestandteile führt unweigerlich zu notwendigen Abgrenzungen, Schnittstellen und zusätzlichem Verwaltungsaufwand und setzt ggf. Anreize für eine fiskalisch bedingte Personalausgliederung. Diese Aspekte würden sich nachteilig auf die Versorgungsprozesse auswirken. Unklar bleibt in dem Antrag auch, wie bei einer Verschiebung der Finanzierungsverantwortung für die medizinische Behandlungspflege auf den Bereich der Krankenversicherung die Kostenabgrenzung bzw. Refinanzierung für in der Privaten Krankenversicherung versicherte Pflegeheimbewohner sichergestellt würde. Sowohl aus versorgungspolitischen Gründen als auch aus Gründen unkalkulierbarer Finanzrisiken für die GKV und SPV insgesamt ist deshalb eine mit dem Vorschlag der Fraktion DIE LINKE. einhergehende grundlegende Veränderung der Finanzierungssystematik abzulehnen.

4 Pflegebegutachtung

Die Fraktion DIE LINKE. fordert ebenfalls, dass die Pflegebegutachtung für alle Beantragenden ausschließlich durch die Medizinischen Dienste erfolgen und die private Pflegeversicherung die Kosten für ihre Versicherten durch einen Finanzausgleich tragen soll. Diese Forderung ist nicht nachvollziehbar, da die Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach bundesweit einheitlichen und verbindlichen Richtlinien erfolgt. An der Erstellung der Begutachtungs-Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes ist der Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. beteiligt.