

**Kommission für die Nachhaltigkeit
in der Finanzierung
der Sozialen Sicherungssysteme
beim Bundesministerium für
Gesundheit und Soziale Sicherung**

Reform der Pflegeversicherung

Kontinuität und Innovation – Generationengerechtigkeit und Nachhaltigkeit

Ausgangslage

- Hohe Akzeptanz einer gesetzlichen Pflichtversicherung zur Absicherung des Risikos „Pflege“ in der Bevölkerung bei geringem Wissen um Teilkaskocharakter der Pflegeversicherung
- Akzeptanzprobleme wegen eines auf Versorgungsleistungen reduzierten Pflegebegriffes und nicht finanzierter Betreuungsleistungen, z.B. bei Demenzkranken
- Überhöhte Anreize zur Nutzung stationärer Pflegeleistungen
- Stabiler Beitragssatz von 1,7% , Rücklagen, aber auch gedeckelte Leistungen seit 1995 und damit einhergehender Kostendruck bei Trägern
- Effekt des Werteverzehrs der Teilkaskoleistungen und damit Steigerung des Eigenbeitrags bzw. der Sozialhilfe bei Bedürftigkeit
- Der Beitragssatz zur GPV müsste bis 2040 auf 3% angehoben werden, wenn keine Reformen eingeleitet werden

Fachliche, finanzielle und demographische Entwicklung

- Entwicklung der Pflegeleistungsbezieher bis 2001 auf ca. 2.000.000
- Prognose: Schätzungen des Zuwachses auf 1,5 % pro Jahr (Enquete-Kommission)
- Anstieg der stationär Pflegebedürftigen von ca. 512.000 auf ca. 578.000 von 1998 bis 2001
- Weitere Steigerung der durchschnittlichen Ausgaben/Fall durch vermehrte Inanspruchnahme stationärer Pflegeleistungen

Einnahmen und Ausgaben im Status Quo

- 1,7 % Beitragssatz: Beitragsbemessungsgrenze und Versicherungspflichtgrenze wie bei Krankenversicherung
- Einnahmen: 17,23 Milliarden. Euro (2003)
- Rücklagen: 4,09 Milliarden Euro (2003)
- Ausgehend von der am 07.05.2003 im Plenum beschlossenen demographischen Prognose: Auskömmlichkeit bis maximal 2007
- 17,4 Milliarden Euro Ausgaben /Jahr in 2002
- Negative Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben von 400 Mio. Euro/Jahr in 2002
- Seit 1995 gedeckelte und nach Pflegestufe und Versorgungsorten (amb./stationär) gestaffelte Leistungen
- Steigende Heimquote, u.a. bedingt durch falsche Anreizstrukturen

Ziele des Reformkonzeptes

- Gleichmäßige Verteilung der Lasten aus dem demographischen Wandel auf alle Generationen
 - Die Älteren müssen einen höheren Beitrag leisten
- Langfristiger Erhalt des Leistungsniveaus der Sozialen Pflegeversicherung
 - Die Leistungen der Pflegeversicherung müssen dynamisiert werden
- Dauerhafte Stabilisierung des Beitragssatzes auf 1,7 %
 - Die Lohnnebenkosten sollen auch langfristig nicht weiter ansteigen

Eckpunkte der Reform

- Festschreibung des Beitragssatzes in der Sozialen Pflegeversicherung auf maximal 1,7 %
- Dynamisierung der Leistungen zur Realwerterhaltung (2,25% p.a.)
- Finanzielle Gleichstellung von ambulanter und stationärer Pflege ab 2005

Pflegestufe I: 400 € pro Monat

Pflegestufe II: 1.000 € pro Monat

Pflegestufe III: 1.500 € pro Monat

- Leistungsumfinanzierung (Behandlungspflege) und Leistungsausweitung für Demenzkranke ab 2005
- Erprobung von personenbezogenen Budgets zur Stärkung von Eigenverantwortung und Verbrauchersouveränität

- Erhebung eines generativen Ausgleichsbeitrags von den Rentnern
 - erlaubt eine Dynamisierung der Leistungen, in deren Genuss vor allem die Rentner kommen
 - ermöglicht den heute Aktiven einen Teil ihres Beitrags zur Pflegeversicherung anzusparen
 - Ausgleichsbeitrag muss um so höher sein, je umfangreicher das Leistungsniveau ist
- Senkung des Beitragssatzes zur GPV zur Begrenzung der zukünftigen Lasten der heute Jüngeren
- Ansparen eines Kapitalstocks für Aktive
 - finanziert aus frei werdenden Mitteln (Vorsorgebeitrag)
 - auf privaten Pflegekonten
 - dient der Finanzierung des demographisch bedingten Beitragssatzanstiegs
- Aufstockung der bedarfsorientierten Grundsicherung um den Ausgleichsbetrag

Fazit

- **Die nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung wird gesichert**
- **Die aus dem demographischen Wandel resultierende zusätzliche Belastung ist für alle Jahrgänge gleich hoch**
- **Das Leistungsniveau der Pflegeversicherung bleibt langfristig erhalten**