

Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

Dokumentation

Die Mitte.



CDU

Weiterentwicklung der Pflegeversicherung

Der Deutsche Bundestag hat am 14. März 2008 die Reform der Pflegeversicherung beschlossen. Diese Reform ist ein wichtiger Beitrag dazu, die Leistungen der Pflegeversicherung für die Zukunft zu erhalten und an die Bedürfnisse einer älter werdenden Gesellschaft anzupassen. Unter der CDU-geführten Bundesregierung werden damit erstmals die Leistungen der 1995 eingeführten sozialen Pflegeversicherung angehoben. Es ist auch gelungen, mehr Zuwendung für die Betroffenen, mehr Qualität und Transparenz und weniger Bürokratie durchzusetzen. Gerade im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen zeigt eine Gesellschaft, wie es um ihren sozialen Zusammenhalt bestellt ist. Unsere Reformen stärken das menschliche Miteinander in unserem Land.

Unsere Grundsätze und Erfolge

- Wir wollen, dass Betroffene so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung leben können. Die Pflegereform wird deshalb den Grundsatz „ambulant vor stationär“ wesentlich stärken und die Angebote auf die individuellen Bedürfnisse der Menschen ausrichten.
- Die stufenweise spürbare Verbesserung der Leistungen bis 2012 wird dafür sorgen, dass die steigenden Pflegekosten ausgeglichen werden. Dabei steigen sowohl die ambulanten Sachleistungsbeträge in allen drei Pflegestufen – in Pflegestufe I von jetzt 384 auf 450 Euro, Pflegestufe II von 921 auf 1.100 Euro und Pflegestufe III von 1.432 auf 1.550 Euro – als auch das Pflegegeld: Pflegestufe I von 205 auf 235 Euro, Pflegestufe II von 410 auf 440 Euro und Pflegestufe III von 665 auf 700 Euro. Darüber hinaus sollen diese Leistungen ab 2015 alle drei Jahre überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.
- Ein weiterer großer Fortschritt ist die stärkere Berücksichtigung der Situation von Menschen, die sich in ihrem Alltag nicht mehr zurecht finden: Der zusätzliche Betreuungsbedarf für Pflegebedürftige, die an Demenz erkrankt sind, wird von 460 Euro jährlich je nach Bedarf auf 1.200 Euro jährlich als Grundbetrag beziehungsweise auf 2.400 Euro

jährlich als erhöhter Betrag angehoben. Damit schaffen wir neue Perspektiven für die Angehörigen und Pflegenden von etwa einer Million an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen.

- Ein wichtiges Element ist die Einführung eines gesetzlichen Anspruchs auf eine sechsmonatige Pflegezeit. Mit der Pflegezeit können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Angehörige pflegen, bis zu sechs Monate unbezahlt freigestellt werden. Anschließend besteht die Möglichkeit, wieder in den Job zurückzukehren.
- Eine Kernaufgabe der Reform liegt darin, eine langfristige Liquidität der Pflegekassen zu sichern. Das Finanzierungsmodell sieht vor, dass der Beitragssatz zum 1. Juli 2008 um 0,25 Prozentpunkte angehoben wird. Damit wird die Stabilität der Beitragssätze bis 2014/2015 gewährleistet. Hinzu kommt: Bereits zum 1. Januar 2008 wurde der Arbeitslosenversicherungsbeitrag reduziert; Arbeitnehmer und Arbeitgeber erfahren dadurch eine Entlastung um 0,9 Prozentpunkte.
- Um die soziale Pflegeversicherung auf eine zukunftsfähige Finanzierungsbasis zu stellen, soll – nach Auffassung der Union – die Umlagefinanzierung stufenweise um solidarische Prämienelemente ergänzt und im Sinne der Generationengerechtigkeit baldmöglichst durch ein kapitalgedecktes solidarisches Prämienmodell ersetzt werden.

Die Pflegeversicherung hat sich bewährt

Mit der sozialen Pflegeversicherung konnten wir die Pflegeinfrastruktur massiv verbessern. Inzwischen erhalten mehr als zwei Millionen Pflegebedürftige Leistungen aus der Pflegeversicherung. Die Sozialhilfeabhängigkeit im Pflegefall konnte stark gesenkt werden. Seit über zehn Jahren sind die Beiträge stabil geblieben.

Notwendige Reform

Von Anfang an war eine Anpassung der Pflegeversicherung an die demografische Entwicklung nach den ersten Jahren vorgesehen. Aber die rot-grüne Bundesregierung setzte andere Prioritäten. Fakt ist, dass zwischen 1998 und 2005 in keiner der Sozialversicherungen eine Verbesserung im Sinne der Nachhaltigkeit erreicht wurde.

In der Pflegeversicherung stellt sich die Lage heute so dar: Immer mehr Menschen erhalten Leistungen aus der Pflegeversicherung, auch über einen längeren Zeitraum. Die Ergebnisse des politischen Nichtstuns unter Rot-Grün sind jährliche Defizite in der Pflegekasse. Die kommunalen Haushalte stehen erneut einer wachsenden Zahl an Menschen gegenüber, die auf ergänzende Hilfe zur Pflege angewiesen sind. Um diese Situation zu verbessern, ist schnelles Handeln erforderlich.

Die CDU-geführte Bundesregierung hat das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) auf den parlamentarischen Weg gebracht, um die Zukunftsfestigkeit der Pflegeversicherung weiterhin zu garantieren. Am 1. Juli 2008 wird dieses Gesetz in Kraft treten.

Ambulant vor stationär

Wir wollen, dass Betroffene so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung leben können. Die Pflegereform wird deshalb den Grundsatz „ambulant vor stationär“ wesentlich stärken und die Angebote auf die individuellen Bedürfnisse der Menschen ausrichten. Gerade für die zu Pflegenden und ihre Angehörigen stellen die Reformvorhaben eine deutliche Verbesserung der aktuellen Situation dar.

Betroffene sollen schnell und unkompliziert Unterstützung erhalten. Deshalb ist vorgesehen, die Angebote zur pflegerischen Versorgung am Wohnort besser zu vernetzen. Auf Antrag eines Landes müssen die Pflegekassen, unter Berücksichtigung vorhandener Strukturen, Pflegestützpunkte einrichten. Dort stehen Pflegeberater als Ansprechpartner zur Verfügung. Damit stellen wir sicher, dass die Gelder der Pflegeversicherung bei den Pflegebedürftigen ankommen und nicht in bürokratische Strukturen versickern. Im ambulanten Bereich können bisher nur Pflegedienste und Sozialstationen tätig werden, denn zum Vertragsabschluss fordern die Pflegekassen eine Mindestzahl an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Es ist aber auch sinnvoll, einzelne examinierte Pflegekräfte als selbständige Leistungserbringer zu zulassen. In diesen Fällen sollen Einzelpflegekräfte auch ohne Einbindung in den Pflegedienst leichter Verträge mit Kassen abschließen können.

Wir begrüßen auch die Förderung neuer Wohnformen: Pflegebedürftige Bewohner sollen die Leistungen zukünftig auch „poolen“, also gemeinsam in Anspruch nehmen können. Ein weiteres Anliegen ist es, die pflegerische Versorgung flexibler zu gestalten. Dazu sollen

Hürden zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Diensten und Einrichtungen fallen.

Verbesserung der Leistungen

Besonders wichtig ist die geplante Verbesserung der Leistungen: seit Einführung der Pflegeversicherung waren diese eingefroren und unterlagen in den letzten Jahren einem ständigen Wertverfall. Die Verbesserung der Leistungen wird dafür sorgen, dass die steigenden Pflegekosten ausgeglichen werden. So können wir aufhalten, dass Pflegebedürftige in Armut abrutschen. Bis 2012 werden die ambulanten Sachleistungsbeträge stufenweise spürbar angehoben: Pflegestufe I von jetzt 384 auf 450 Euro, Pflegestufe II von 921 auf 1.100 Euro und Pflegestufe III von 1.432 auf 1.550 Euro. Angehoben wird auch das Pflegegeld in allen Pflegestufen: Pflegestufe I von jetzt 205 auf 235 Euro, Pflegestufe II von 410 auf 440 Euro und Pflegestufe III von 665 auf 700 Euro. Der Anspruch auf Tagespflege wird ausgebaut.

Die häusliche Pflege ist wichtig und notwendig, doch für sehr alte, alleinstehende und vielfach noch demente Menschen gibt es kaum eine Alternative zur stationären Einrichtung. Die stationären Sachleistungsbeträge der Stufen I und II bleiben zunächst unverändert. Die Stufe III und Stufe III/Härtefälle werden bis 2012 ebenfalls angehoben.

Darüber hinaus sollen ab 2015 die Leistungen der Pflegeversicherung alle drei Jahre dynamisch angeglichen und so erhöht werden.

Einbeziehung von Demenzkranken

Ein weiterer großer Fortschritt ist, dass die Situation von Menschen stärker berücksichtigt wird, die sich in ihrem Alltag nur schwer zurecht finden. Die Familien und Pflegenden von etwa einer Million an Demenz erkrankten Pflegebedürftigen erhalten so neue Perspektiven für ihre Situation. Durch die geplanten Neuerungen werden konkrete Bedürfnisse erstmals anerkannt. Für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, also Demenzkranke, wird der zusätzliche Betreuungsbetrag von 460 Euro jährlich je nach Bedarf auf 1.200 Euro jährlichen Grundbetrag bzw. 2.400 Euro jährlichen erhöhten Betrag angehoben. Diesen Betrag können nun auch Personen erhalten, bei denen noch keine Pflegestufe vorliegt. Dies wird den Menschen helfen, verstärkt Angebote der Tages- und Nachtpflege und niedrigschwellige Angebote wie zum Beispiel Betreuungsgruppen für Demenz-

krankte, Helferinnenkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich, Tagesbetreuung in Kleingruppen und Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer in Anspruch zu nehmen. Darüber hinaus wird in Pflegeheimen die Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf durch Vergütungszuschläge verbessert.

Pflegezeit

Ein wichtiges Element ist auch die Einführung eines gesetzlichen Anspruchs auf eine sechsmonatige Pflegezeit. Es ist immer schwierig, Pflege und Beruf miteinander zu vereinbaren. Wir müssen daher den Angehörigen mehr Unterstützung gewähren. Pflegebedürftige Menschen möchten so lange wie möglich in vertrauter Umgebung betreut werden. Das stellt Angehörige oft vor große Probleme. Mit der Pflegezeit können Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die Angehörige pflegen, bis zu sechs Monate lang eine unbezahlte Freistellung von der Arbeit in Anspruch nehmen, in der sie sozial abgesichert sind. Anschließend können sie wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Ausgenommen davon sind Arbeitgeber mit fünfzehn oder weniger Beschäftigten. Daneben soll es für akute Fälle eine bis zu zehn Tage lange unbezahlte Freistellung von der Arbeit geben. Mit diesen beiden Regelungen wurden langjährige Forderungen der Betroffenen erfüllt. Darüber hinausgehende Ansprüche, die zehn Tage als bezahlten Pflegeurlaub zu gewähren – wie die SPD es verlangt –, würden die Beitragszahler noch stärker belasten. Durch höhere Lohnzusatzkosten würden Arbeitsplätze gefährdet.

Bessere Prävention und Rehabilitation

Mit finanziellen Anreizen werden Anstrengungen von stationären Pflegeeinrichtungen gefördert werden, mit aktivierender Pflege und Rehabilitation qualitativ gute Pflege zu bieten und – soweit möglich – Verbesserungen im Gesundheitszustand der Pflegebedürftigen zu erzielen bzw. Verschlechterungen zu vermeiden. Pflegeheime, denen es durch verstärkte aktivierende und rehabilitative Bemühungen gelingt, dass Pflegebedürftige in eine niedrigere Pflegestufe eingestuft werden, erhalten einen einmaligen Geldbetrag.

Ausbau von Qualität und Transparenz

Wie jüngste Berichte unterstreichen, muss die Qualität im ambulanten und stationären Bereich weiter ausgebaut werden. Deshalb werden unter anderem Heime künftig jährlich und in der Regel unangemeldet geprüft. Außerdem werden die Prüfberichte des Medizini-

schen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) in verständlicher Sprache aufbereitet und veröffentlicht. Damit wird mehr Transparenz hinsichtlich der qualitativen Leistungsfähigkeit der Einrichtungen für den Bürger geschaffen.

Finanzierung

Die demografische Entwicklung stellt das System der Pflegeversicherung vor große Herausforderungen. Eine Kernaufgabe liegt darin, eine langfristige Liquidität der Pflegekassen zu sichern. Das Finanzierungsmodell sieht vor, dass der Beitragssatz zum 1. Juli 2008 um 0,25 Prozentpunkte angehoben wird. Aus heutiger Sicht reicht dieser Beitrag aus, die Leistungen der Pflegeversicherung bis etwa 2014/2015 zu finanzieren, ohne dass die Mindestreserve von einer Monatsausgabe in Anspruch genommen werden muss.

Im Gegenzug haben Arbeitnehmer und Arbeitgeber eine Entlastung durch die Senkung des Arbeitslosenversicherungsbeitrags um 0,9 Prozentpunkte bereits zum 1. Januar 2008 erfahren. Wenn auch für Rentner eine direkte Entlastung über die Absenkung des Beitrags zur Arbeitslosenversicherung naturgemäß ausbleibt, so profitieren diese dennoch von den Auswirkungen dieser Maßnahme auf den Arbeitsmarkt (Faustregel: 1 Prozentpunkt weniger Lohnzusatzkosten = ca. 100.000 neue Arbeitsplätze). Denn möglichst viele Beitragszahler senken den Beitrag sowohl in der Pflege- als auch in der Krankenversicherung.

Weitere Reformschritte notwendig

Um die soziale Pflegeversicherung auf eine zukunftsfähige Finanzierungsbasis zu stellen, soll – nach Auffassung der Union – die Umlagefinanzierung stufenweise um solidarische Prämienelemente ergänzt und im Sinne der Generationengerechtigkeit baldmöglichst durch ein kapitalgedecktes solidarisches Prämienmodell ersetzt werden. Bei der Höhe der Prämie soll die Erziehungsleistung von Eltern berücksichtigt und ein sozialer Ausgleich aus Haushaltsmitteln vorgenommen werden.

Veränderungen in der Struktur und Finanzierung der Pflegeversicherung eröffnen Chancen, die Leistungen der Pflegeversicherung – über die aktuellen Pläne hinaus – zu dynamisieren und die Pflegebedürftigkeit – vor allem zugunsten von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, wie zum Beispiel Demenz – neu zu definieren. Ziel ist es, ein real konstantes Niveau der Pflegeleistung sicherzustellen und einen steigenden Zuzahlungs-

bedarf zu Lasten der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und der Sozialhilfeträger zu verhindern.

Die Pflegeversicherung muss auch in Zukunft eine verlässliche Absicherung des Pflegerisikos leisten und eine hohe Qualität von Betreuung und Pflege bieten. Eine umfassende Pflicht zur Absicherung ist auch in Zukunft unverzichtbar. Sie entbindet jedoch den Einzelnen nicht davon, seine Eigenverantwortung und Eigeninitiative zur Absicherung des Pflegerisikos und zur Gestaltung der Pflege wahrzunehmen.

Verbesserung der finanziellen Leistungen im Überblick

Schrittweise Anhebung der ambulanten Sachleistungen, der Leistungen zur Tagespflege und des Pflegegeldes sowie der stationären Leistungen

Die **ambulanten Sachleistungsbeträge** werden bis 2012 stufenweise angehoben:

Pflegestufe	bisher in €	2008	2010	2012
Stufe I	384	420	440	450
Stufe II	921	980	1.040	1.100
Stufe III*	1.432	1.470	1.510	1.550

*Die Stufe III für Härtefälle im ambulanten Bereich in Höhe von 1 918 Euro monatlich bleibt unberührt.

Das **Pflegegeld** wird bis 2012 wie folgt angehoben:

Pflegestufe	bisher in €	2008	2010	2012
Stufe I	205	215	225	235
Stufe II	410	420	430	440
Stufe III	665	675	685	700

In der **vollstationären Versorgung** werden die Stufe III und Stufe III in Härtefällen bis 2012 stufenweise wie folgt verändert:

Pflegestufe	bisher in €	2008	2010	2012
Stufe III	1.432	1.470	1.510	1.550
Stufe III Härtefall	1.688	1.750	1.825	1.918

Leistungsdynamisierung

Die Leistungen der Pflegeversicherung sollen künftig in einem dreijährigen Rhythmus dynamisiert werden. Da die bisherigen Leistungsbeträge ab 2008 stufenweise angehoben werden, beginnt die entsprechende Dynamisierung erstmals 2015, drei Jahre nach Abschluss der Anhebung der Sachleistungsbeträge.

Ausweitung der Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

Der Betreuungsbetrag, den nun auch Personen der so genannten Pflegestufe 0 erhalten können, wird von 460 Euro jährlich auf 100 Euro monatlich (1.200 Euro jährlich) bzw. 200 Euro monatlich (2.400 Euro jährlich) angehoben.

Verbesserung der Leistungen zur Tages- und Nachtpflege

- Der höchstmögliche Gesamtanspruch aus den Leistungen der häuslichen Pflege und den Leistungen der teilstationären Pflege wird auf das 1,5-fache des bisherigen Betrages erhöht.
- Leistungen für die Tages- und Nachtpflege werden ebenso schrittweise angehoben wie die ambulanten Pflegesachleistungen.