



Gesundheit ist ein hohes Gut

Fakten und Lösungen in der Pflegeversicherung (Juni 2012)

1. **Grundlagen der Pflegeversicherung**
2. **Problemfelder für Pflegebedürftige**
3. **Absehbare gesetzliche Änderungen**
4. **Qualitätsprobleme**
5. **Persönliche Lösungsansätze**

Ausgearbeitet von Günter Steffen auf Wunsch bestimmter gesellschaftlicher Gruppen

1. Grundlagen und Fakten der Pflegeversicherung

Im Sozialgesetzbuch XI ist als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung die soziale Pflegeversicherung geschaffen worden.

Pflichtversichert sind alle, ob in der GKV oder PKV.

Der Beitragssatz beträgt für Versicherte mit Kindern 1,95% bis zur Beitragsbemessungsgrenze; für Ledige oder Versicherte ohne Kinder werden 2,2 % erhoben. (Familienangehörige ohne Berufstätigkeit sind beitragsfrei mitversichert)

Die Bundesländer sind verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen.....pflegerischen Versorgungskultur. Landesrecht.

Die Begrifflichkeit der Pflegebedürftigkeit ist gesetzlich festgelegt.

Es sind 3 Pflegestufen plus Härtefallregelung definiert. (Schweregrad und Zeitaufwand). Grundpflege, wirtschaftliche Versorgung und Betreuungsmaßnahmen.

Die Anerkennung zur Pflegestufe spricht rechtlich die Pflegekasse(Krankenkasse) aus, fachlich begründet vom jeweiligen Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Jede Krankenkasse bildet eine Pflegekasse und erhält 3,5% Erstattung für Verwaltungsausgaben vom Ausgabenvolumen.



Gesundheit ist ein hohes Gut

Leistungen:

Häusliche Pflege mit Sachleistungen der ambulanten Pflegebetriebe oder mit selbst beschaffter Pflegehilfe

Vergütung für in Anspruchnahme eines amb. Pflegebetriebes

Pflegestufe 1 450 Euro

Pflegestufe 2 1100 Euro

Pflegestufe 3 1550 Euro

Achtung: Die Vergütung für die Inanspruchnahme reicht zur Begleichung der vielfältigen Leistungen zwischen 200 und 1000 Euro monatlich meistens nicht aus.

Vergütung für selbst beschaffte Pflegehilfe

Pflegestufe 1 235 Euro

Pflegestufe 2 440 Euro

Pflegestufe 3 700 Euro

Die Möglichkeit der Kombinationsleistungen ist gegeben.

Weitere Pflegehilfsmittel und Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen werden zusätzlich auf Antrag gewährt.

Auch eine teilstationäre Versorgung (Tag und Nachtpflege) hat das Gesetz vorgesehen.

Vollstationäre Pflege (Pflegeheim) nur dann, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist.



Gesundheit ist ein hohes Gut

Die Pflegekasse übernimmt nur pflegebedingte Aufwendungen:

Pflegestufe 1	1023 Euro
Pflegestufe 2	1279 Euro
Pflegestufe 3	1550Euro
Härtestufe	1825 Euro (kommt ausgesprochen selten vor).

Achtung: Für Unterkunft und Verpflegung sowie ggf. für eine Investitionszulage zahlt der Bewohner alles aus seiner Rente/Versorgungsbezüge und aus den Ersparnissen. Kann der

Pflegebedürftige die hohen Eigenanteile nicht mit eigenen Mitteln bezahlen, dann tritt die Sozialhilfe in Vorleistung. In diesem Fall werden die Kinder und Enkelkinder zur Zahlung herangezogen.

Es beziehen gegenwärtig bis zu 2,1 Millionen Menschen Pflegeleistungen nach SGB XI. Wir sprechen also von durchschnittlich 10% der ab 65-Jährigen. Die über 80 Jährigen Pflegebedürftigen machen etwa 40% aus.

98% der Arbeitnehmer haben keine Finanzierung aus dieser Versicherung in Anspruch nehmen müssen. Die Rücklagen der Pflegeversicherung seit 1995 haben sich bald aufgebraucht. Zwischen 2001 und 2009 sind z.B. 163 Milliarden Euro eingenommen und 160 Milliarden Euro ausgegeben worden.

Aufgrund der sich ändernden Alterspyramide rechnen Fachleute mit einem Anstieg der Pflegebedürftigen bis 2020 auf 2,8 Millionen Leistungsempfänger.

2. Problemfelder

Ein Beispiel für ein Ehepaar, das eine Mietwohnung hat und dafür 420 Euro kalt bezahlt. Die Ehefrau ist Pflegebedürftig nach den Feststellungen des MDK und an der Grenze zwischen Stufe 2 und absehbar Stufe 3. Der 82 jährige Ehemann ist nicht mehr in der Lage, seine Frau zu pflegen. Da auch Nachtpflege stattfinden muss, wird eine Unterbringung in einem Pflegeheim für notwendig befunden. Das Ehepaar hat



Gesundheit ist ein hohes Gut

zusammen 1910 Euro Bezüge, davon 1180 Euro Rente (Ehemann) und 730 Euro (Pflegebedürftige).

Das Pflegeheim kostet Pflege 1280,--Euro

Unterk+

Verpfl 1230,--Euro

Invest.

Zulage 300,--Euro

Gesamt 2791,--Euro davon zahlt die Pflegekasse
./. 1279,--Euro

Eigenleistung 1531,--Euro monatlich

Es bleiben dem Ehepaar 379 Euro, also nicht einmal zur Mietzahlung reicht es. Damit der in der Wohnung verbliebene Partner leben kann, ist er auf Sozialhilfe angewiesen. Die erwachsenen Kinder werden herangezogen, damit die Eltern finanziert werden.

Die Unterhaltsverpflichtung für eigene Kinder und evtl. auch Enkel gilt. Allerdings gilt ein Selbstbehalt als Schutz von monatlich 1400 Euro.

Dieses Beispiel soll auch aufzeigen, wie die finanzielle Lage wäre, wenn die Pflegebedürftige Ehefrau Pflegestufe II in der eigenen Wohnung von einem ambulanten Pflegebetrieb -rund um die Uhr- versorgt würde.

Die folgenden vertraglichen Leistungen zwischen den Pflegekassen und den ambulanten Pflegebetrieben wären mindestens erforderlich:

Die ambulanten Leistungen sind vertragliche Leistungen mit den Pflegekassen. Für notwendige Leistungen werden mindestens bei einer rund um die Uhr zu versorgenden/zuflegenden Pflegebedürftigen Pflegestufe II etwa 2000 Euro monatlich in Rechnung gestellt werden müssen. Hinzu kommen die Essensversorgungen "Essen auf Räder" von ca. 180 Euro. Nach Abzug der Erstattung von der Pflegekasse werden für die Ambulante Versorgung in der eigenen



Gesundheit ist ein hohes Gut

Häuslichkeit aus Eigenmittel rund 1100 Euro monatlich aufzubringen sein. Es verbleiben dem Ehepaar knapp 800 Euro, davon geht noch die zu zahlenden Miete ab. Der Lebensabend ist für beide Ehepartner ein trauriges Warten auf den Tod.

Absolut unwürdig für unseren Sozialstaat sind weitere Beispiele u.a.

eine Rentnerin, verwitwet, bezieht eine Witwenrente von 700 Euro und eine eigene von 465 Euro. Im Pflegeheim reichen die 1165 Euro nicht aus, um den Eigenanteil von beispielsweise 1531 Euro zu bezahlen. Die Sozialhilfe muss einspringen.

Im Falle einer Pflege in den eigenen Wänden der Mietwohnung mit 380 Euro plus 80 Euro Nebenkosten, am Beispiel der Sachleistungen eines Ambulanten Pflegebetriebes, wird demnach eine Finanzierungslücke von monatlich mindestens 1300 Euro entstehen. Auch wenn es Wunsch der Rentnerin wäre zu Hause gepflegt zu werden, diese Möglichkeit aufgrund der Fakten ist ausgeschlossen. Es sei denn, die alte Dame findet privat eine Pflegerin für

430 Euro !? (Erstattung von der Pflegekasse), dann würde trotzdem eine erhebliche Finanzierungslücke entstehen.

Die Beispiele machen deutlich, dass die Pflegeversicherung nur eine Teilversicherung ist und sicher immer auch bleiben wird.

3. Absehbare gesetzliche Änderungen

Die Koalition hat entschieden die Beiträge ab 2013 um 0,1% anzuheben. Mit Mehreinnahmen von ca. 1,1 Milliarden Euro wird gerechnet. Dieser Betrag soll überwiegend für Leistungen Demenzkranker und pflegende Angehörige verwendet werden. Zudem sollen neue Wohnformen wie Pflege-WGs finanziell gefördert werden. Es ist beabsichtigt, eine private PV staatlich zu fördern. So sollen 60 Euro Zuschuss im Jahr gezahlt werden. Nach den Plänen der Regierung sollen von Angehörigen betreute Demenzkranke die folgenden neuen Sätze monatlich erhalten:



Gesundheit ist ein hohes Gut

Pflegestufe 0	= 200 Euro
(schwere Fälle)	= 320 Euro
Pflegestufe 1	= 435 Euro
Pflegestufe 2	= 640 Euro
Pflegestufe 3	= 725 Euro

4. Qualitätshinweis

Es werden Hunderttausende Bewohner von Pflegeheimen in unserem Land nicht ausreichend gepflegt. Das geht aus dem Bericht des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung hervor. Rund 140000 Menschen würden mit Gittern oder Gurten im Bett oder Rollstuhl festgehalten. Bei 14000 von ihnen fehlt die dafür vorgeschriebene richterliche Anordnung. In zentralen Versorgungsbereichen – Beispiel Ernährung, Dekubitus (Wundliegen) - erfährt eine relevante Gruppe zwischen 20 und 40% der Pflegebedürftigen nicht entsprechende Standards einer guten Pflege. Viele Menschen bekommen Pillen zum Ruhigstellen.

4. Meine Lösungs-Diskussion

a) Beitragsüberlegungen der Zukunft mit 75% Zuschusszahlungen im Falle einer eintretenden Pflegebedürftigkeit

Arbeitnehmer-Beitrag bis zum 40. Lj jetzt 1,95%(2,2%) neu: 2%(2,3%) plus Zuschuss AG von 0,5%

Arbeitnehmer-Beitrag bis zum 50.Lj jetzt 1,95%(2,2%) neu:

2,2% (2,4%) plus Zuschuss AG von 0,4%



Gesundheit ist ein hohes Gut

Arbeitnehmer ab 51 Lj bis 65 Lj jetzt 1,95%(2,2%) neu:

2,5%(2,6%) plus Zuschuss AG von 0,3%

Rentner und Pensionäre jetzt 1,95%(2,2%) neu:

3% (3,2%) plus Zuschuss der RV-Träger von 0,2%

b) 1. Alternative

Der Staat übernimmt die notwendigen Kosten bis zu 90%

für diagnostische und therapeutische Erfordernisse bei einer Krankheit (Krankenversicherung) und bei einer Pflegebedürftigkeit (Pflegeversicherung).

Die Abgaben erfolgen für Krankheit und Pflege für alle Einkommen in einer Stufen-Sozialsteuer. Diese beginnt mit 8% und endet bei 12% mit einer Bemessungsgrundlage bis 120 Tausend Euro Jahreseinkommen. Sofern in einem Jahr für Krankheiten die Selbstbeteiligung über 100 Euro monatlich anfallen, können diese durch eine Zusatzversicherung abgesichert werden. Bei einem monatlichen Einkommen je Erwachsener unter 1000 Euro werden 100% erstattet.

2. Alternative

c) Beitragsdifferenzierung bei freiwilliger Mithilfe in Tagesstätten für Pflegebedürftige , bei Mithilfe in der ambulanten Pflege und in den Pflegeheimen

Sofern ein Rentner oder Pensionär sich zu einem freiwilligen Einsatz zur kostenlosen Mithilfe - bei vorheriger Fortbildung von 4 Wochen - bereit erklärt und dieser Einsatz mindestens 1 Jahr andauert -wöchentlich 10 Stunden -, wird der Beitrag für diese Zeit entfallen. (Rückerstattung vom Rententräger).

Alle anderen Rentner und Pensionäre sollten einen erhöhten Beitrag von 3% - bisher 1,95% - zahlen.



Gesundheit ist ein hohes Gut

d) Strukturfragen

Vorschlag: Alle Verwaltungskosten durch die gesonderte organisatorische Trennung zwischen Krankenversicherung und Pflegekasse sollten gestrichen werden. Die Mindest-Personalbesetzungen in den pflegenden Betreuungsstätten sollten deutlich angehoben werden.

Es sollten, wie in den Nordischen Ländern, mit gutem Erfolg praktiziert, für Pflegebedürftige in jeder Stadt Tageseinrichtungen bestehen. Dazu müssten Fahrdienste organisiert werden. In der Tageseinrichtung erfolgen dann die notwendige Grundpflege, Betreuungsmaßnahmen und Kommunikationen sowie Ruheräume. Alle Gemeinden müssten die Räumlichkeiten und Einrichtungen kostenlos vorhalten. Die monatlichen Kosten für den Pflegebedürftigen bis Stufe II würden in etwa 10% Selbstbeteiligung, etwa 150 Euro monatlich ausmachen. Die eigentlichen Kosten würden also von der Pflegekasse erstattet. (Übrigens: Die teuren Pflegeheime würden auf die Barrikaden gehen!)

Abschlussbemerkungen:

Der Verfasser ist sicher, dass es eine Menge an Alternativen zur Verbesserung der gegenwärtigen Situation geben könnte.

Es ist mir bewusst, dass ich Vorschläge im Konzept formuliert habe, die von den Gesundheits- und Pflegelobbyisten, aber auch von der gegenwärtigen regierenden Politik, abgelehnt werden.

Günter Steffen