

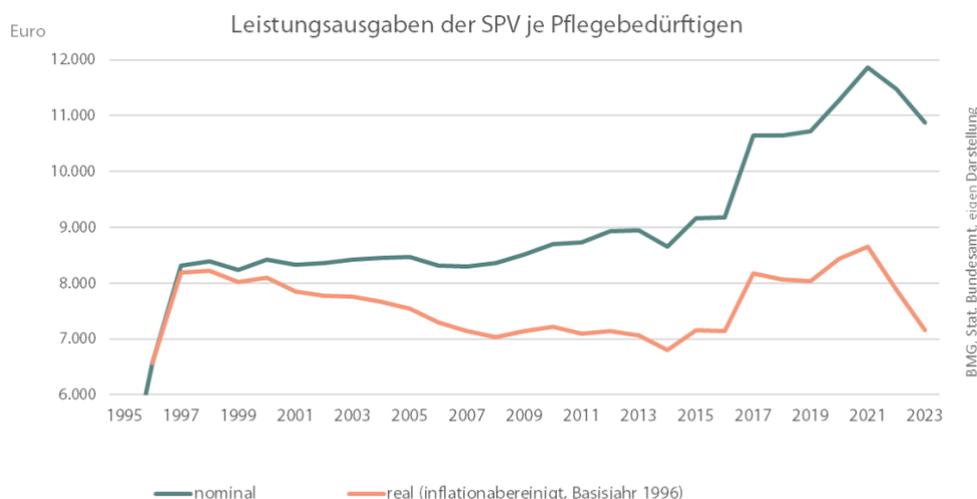
## 30 Jahre Pflegeversicherung Pflegerische Angehörige gratulieren nicht

Am 1. Januar 1995 trat das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz) in Kraft. *wir pflegen e.V.* prüft nach, was seitdem erreicht wurde. Mit der Einführung der Pflegeversicherung sollten folgende Ziele erreicht werden:

- 1. Die Versorgung Pflegebedürftiger soll umfassend verbessert und auf eine neue Grundlage gestellt werden. Sie soll dazu beitragen, die aus der Pflegebedürftigkeit entstehenden Belastungen zu mildern.**

Ob die neue Grundlage, die die Pflegeversicherung geschaffen hat, die Situation verbessert hat, ist schwer abzuschätzen, da es für den Zeitraum davor kaum Daten gibt, die mit der heutigen Situation vergleichbar wären. Für die Entwicklung seit Einführung greifen wir auf einen sehr einfachen Indikator zurück: die Ausgaben der Sozialen Pflegeversicherung für Pflegeleistungen je Pflegebedürftigen.<sup>1</sup>

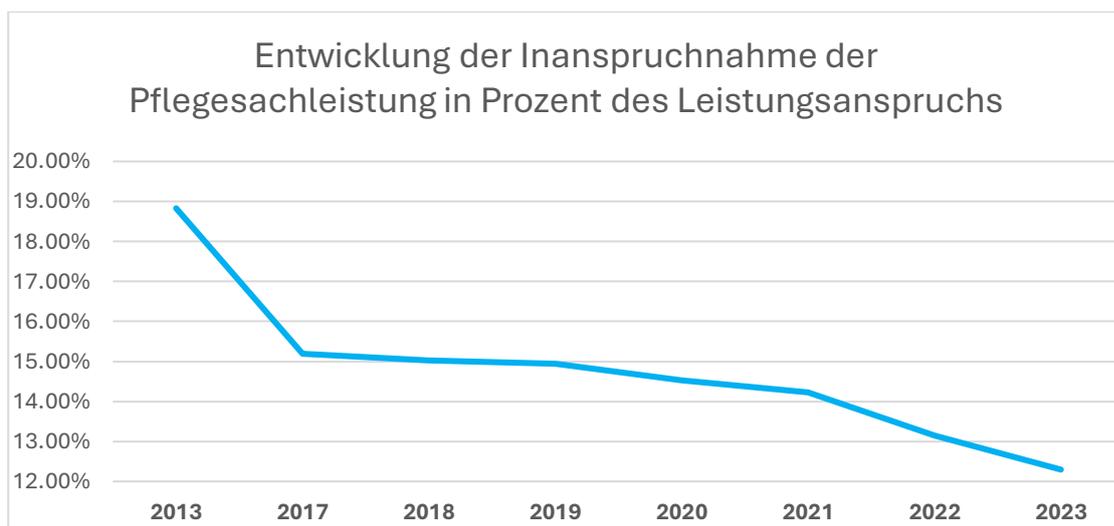
Im Jahr 1997, dem ersten Jahr, in dem alle Berechtigten in eine Pflegestufe eingruppiert waren, betragen die Leistungsausgaben je Pflegebedürftigen umgerechnet 8.313 Euro. Im Jahr 2023 lagen sie bei 10.867 Euro. Eine scheinbar deutliche Steigerung. Berücksichtigt man jedoch die im gleichen Zeitraum herrschende Inflation, so entspricht der Wert im Jahr 2023 real nur 7.161 Euro, ein Wert der deutlich unter dem von 1997 liegt. Ein vergleichbar hoher Wert wurde nur ein einziges Mal im Jahr 2021 erreicht.



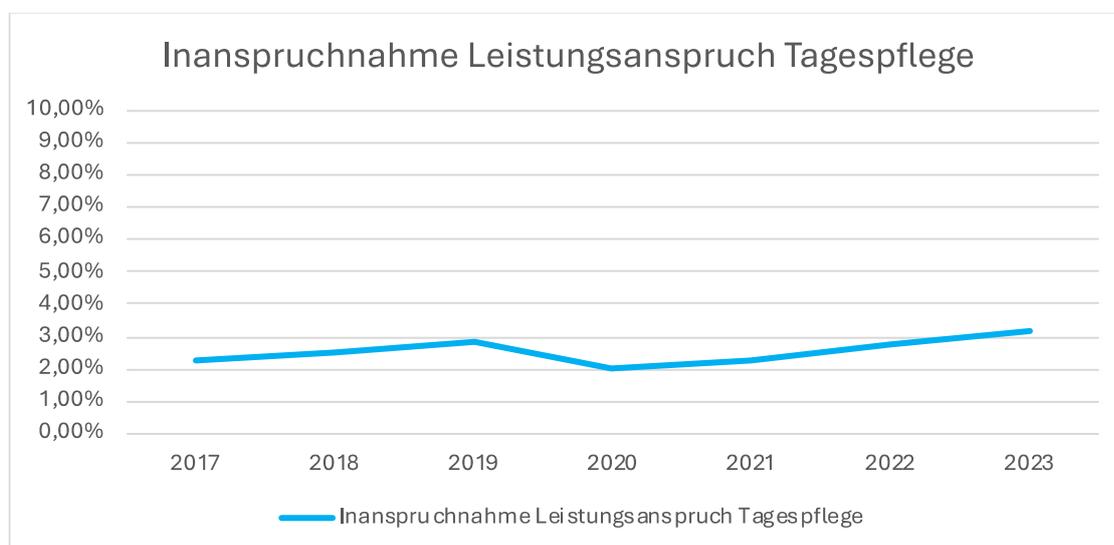
<sup>1</sup> Das Gesetz zur Einführung der Pflegeversicherung gilt in gleicher Weise auch für die privaten Pflegekassen. Leider gibt es für diese keine Daten über die Leistungsausgaben über den gesamten Zeitraum. Daher wird hier nur der Indikator der Leistungsausgaben pro pflegebedürftigen der Sozialen Pflegeversicherung betrachtet. Da etwa 10% der Pflegebedürftigen Leistungen der Privaten Pflegeversicherung erhalten, bildet dieser Indikator die Entwicklung recht gut ab.



Nun muss man zugestehen, dass dieser sehr einfache Indikator nur begrenzt die Versorgungssituation der pflegebedürftigen Menschen abbildet, da er durch viele Faktoren beeinflusst wird. Insbesondere die verstärkte Berücksichtigung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen mit geringerem Pflegeaufwand senken die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben. Andererseits führt die zunehmend problematische Angebotslage, die v.a. schwer Pflegebedürftige unterversorgt lässt (Pflege-Triage) zu geringeren Ausgaben, weil die Angebote schlicht fehlen. Das ist an der Entwicklung der Inanspruchnahme der Leistungsansprüche, die sich aus den jährlichen Kennzahlen des GKV-Spitzenverbandes zur sozialen Pflegeversicherung errechnen, erkennbar. Während im Jahr 2013 in der sozialen Pflegeversicherung noch 18,8 % dieser Leistungsansprüche für die Pflegsachleistung zu Leistungsausgaben wurden, ist dieser Wert im Laufe der Jahre kontinuierlich auf 12,3 % in 2023 gesunken.

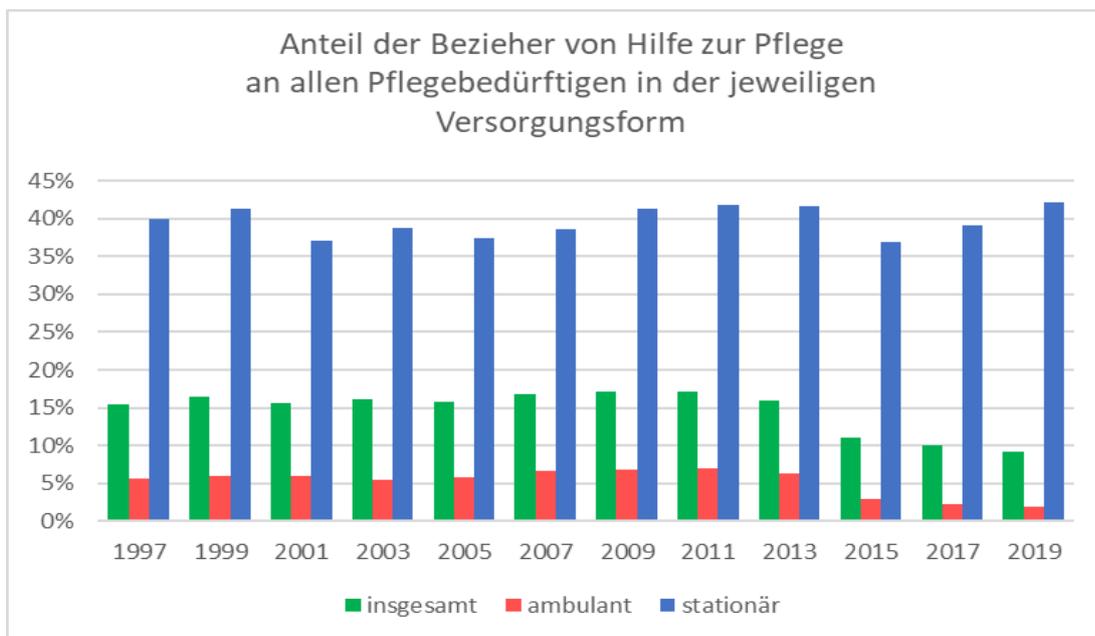


Bei der Tages- und Nachtpflege verharrt die Inanspruchnahme der Leistungsansprüche von 2017 bis 2023 mit Werten zwischen 2,03 % und 3,14 % konstant auf extrem niedrigem Niveau.



**2. Die Pflegeversicherung soll bewirken, dass in der überwiegenden Zahl die pflegebedürftigen Menschen nicht mehr auf Sozialhilfe angewiesen sind; wer sein Leben lang gearbeitet und eine durchschnittliche Rente erworben hat, soll wegen der Kosten der Pflegebedürftigkeit nicht zum Sozialamt gehen müssen.**

Nach Einführung der Sozialen Pflegeversicherung betrug der Anteil der Pflegebedürftigen, die auf Hilfe zur Pflege angewiesen waren, 15%. Dieser Anteil blieb lange Zeit konstant und sank seit etwa 10 Jahren auf heute 9%. Allerdings war von Anfang an der Anteil in der stationären Versorgung mit etwa 40% deutlich höher als in der häuslichen Pflege, der bei etwa 5% lag und heute nur noch 2% beträgt. Der Rückgang des Bezugs von Hilfe zur Pflege bei allen pflegebedürftigen Menschen ist daher vor allem darauf zurückzuführen, dass heute aufgrund des Personalmangels weniger Personen stationär versorgt werden können.



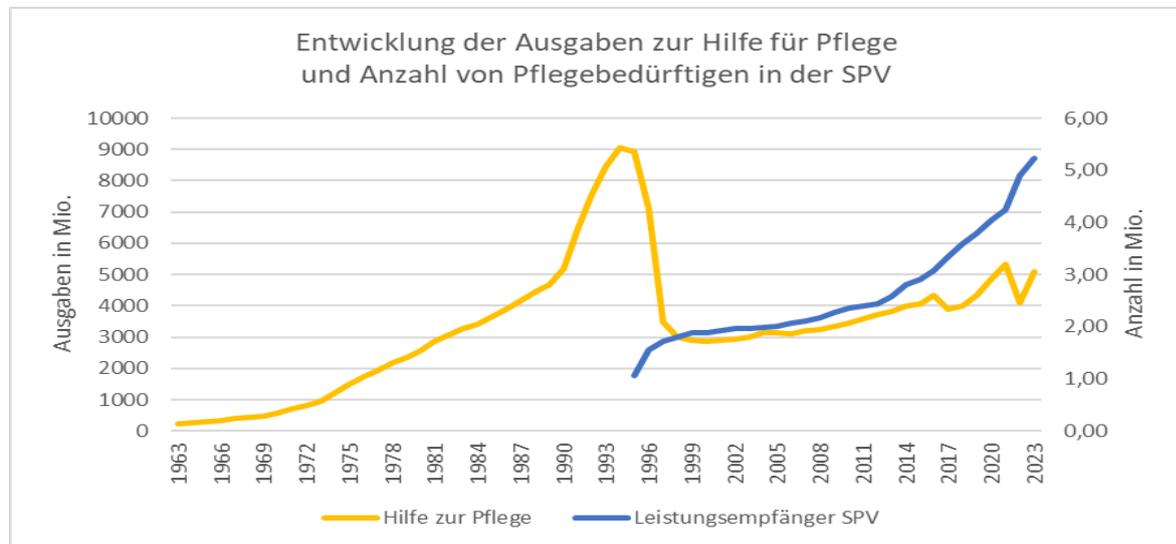
**3. Ein Teil der Einsparungen in der Sozialhilfe soll der Pflegeversicherung zugute kommen. Die Pflegeversicherung wird in die Lage versetzt, die Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen in Höhe von 3,6 Mrd. DM ab 1996 über entsprechend erhöhte Leistungen zu bezahlen.**

Die Ausgaben für Hilfe zur Pflege sind in den 1990er Jahren stark gestiegen. Nach Angaben der Bundesregierung<sup>2</sup> gaben im Jahr 1994 die Sozialhilfeträger für die Hilfe zur Pflege rund 9,1 Milliarden Euro aus. Zwischen 1996 und 1998 sind diese Ausgaben um fast 4 Mrd. gesunken. Danach steigen die Ausgaben wieder kontinuierlich an, aber v.a. in den letzten Jahren deutlich langsamer als die Zunahme der pflegebedürftigen Menschen. Die Minderausgaben der

<sup>2</sup> Bericht der Bundesregierung (2024): Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen, S. 20.

Sozialhilfeträger belaufen sich nach Angaben der Bundesregierung in Jahr 2022 nominal immer noch auf rund 5,6 Milliarden Euro pro Jahr.<sup>3</sup>

Die Gesamtsumme der Investitionsförderung über alle Bundesländer betrug in den letzten Jahren aber jeweils nur gut 800 Mio.<sup>4</sup> Sie liegt und lag somit die ganze Zeit über weit unter den Einsparungen bei der Sozialhilfe.



#### 4. Zur Unterstützung der häuslichen Pflege werden pflegende Familienangehörige in der Renten- und Unfallversicherung sozial abgesichert, so dass ihnen durch eine Pflegetätigkeit insoweit Nachteile nicht entstehen.

Die Ziele hinsichtlich der Unterstützung pflegender Angehöriger waren von Anfang an sehr begrenzt. Es wird explizit unterstellt und erwartet, dass Angehörige ggfs. ihre Erwerbsarbeit zugunsten von Pflege einschränken oder aufgeben: „Häufig müssen die Pflegepersonen wegen des zeitlichen Aufwandes für die Pflege eine Erwerbstätigkeit einschränken oder aufgeben. Damit erleiden sie auch Einbußen bei ihrer sozialen Absicherung, nicht zuletzt in ihrer Alterssicherung.“ Lediglich für diese Personen werden Beiträge zur Renten- und Unfallversicherung angestrebt, nicht jedoch eine solidarische Absicherung der finanziellen Einbußen. Die seinerzeit eingeführten Regelungen sind bis heute quasi unverändert – trotz veränderter gleichstellungspolitischer Zielsetzungen. Der mit diesem Gesetz eingeführte bzw. verbesserte Sozialversicherungsschutz für unentgeltlich tätige Pflegepersonen kommt deshalb vor allem Frauen zugute. Die rentenversicherungsrechtliche Gleichstellung der Pflegetätigkeit mit Erwerbstätigkeit führt zu höheren Rentenleistungen im Alter und verbessert so die Altersversorgung zumindest eines Teils der pflegenden Angehörigen. Aktuell zahlt die Pflegeversicherung für rund eine Mio. pflegende Angehörige Beiträge an die Deutsche Rentenversicherung, obwohl wir geschätzt über 7 Mio. pflegende Angehörige haben, d. h. der überwiegende Teil der pflegenden Angehörigen geht bezüglich der rentenrechtlichen Berücksichtigung ihrer Pflegeleistung komplett leer aus.

<sup>3</sup> Ebd. S. 20.

<sup>4</sup> BMG 2023: Berichtspflicht der Länder zu Förderung und Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen – Berichtsjahr 2022

## Fazit

Seit Einführung der sozialen Pflegeversicherung einschließlich der Pflegepflichtversicherung für privat krankenversicherte Menschen vor 30 Jahren konnten die Sozialhilfeträger nachweislich jährliche Einsparungen in Milliardenhöhe verzeichnen.

Dennoch haben sich Länder und Kommunen zurückgezogen aus der Gestaltung der Versorgungslandschaft im Bereich Pflege. Geblieben sind wenige Pflichtaufgaben aus der Verantwortung als Sozialhilfeträger vor allem im stationären Bereich. Denn trotz der gesetzlichen Grundlage des „Vorrangs der häuslichen und ambulanten Versorgung von pflegebedürftigen Menschen vor der vollstationären Pflege“ stehen die zuhause lebenden pflegebedürftigen Menschen und ihre pflegenden Angehörigen seit nunmehr 30 Jahren weder im Fokus der Pflegeversicherung noch dem der öffentlichen Hand.

Die Schaffung von angemessenen Versorgungsstrukturen in der Pflege muss als Teil der Daseinsvorsorge endlich Pflichtaufgabe der Kommunen und hinsichtlich der Rahmenvorgaben Pflichtaufgabe der Länder werden. Der Vorrang der häuslichen und ambulanten Versorgung von pflegebedürftigen Menschen muss endlich ernsthaft gestaltet werden in der sozialen Pflegeversicherung.

