

## THEMA DER WOCHE

Debatte um die Finanzierung der Pflegeversicherung

# Legende von der Kostenexplosion

Die Befürchtungen zahlreicher Politiker, alle Pflegebedürftigen könnten künftig unter anderem durch Tariflöhne mehr belastet werden, sind in vielen Fällen unbegründet. Unter anderem das zeigt eine Analyse von Unternehmensberater Andreas Heiber zu den Kosten im stationären Bereich.

Stationäre Kosten zum 1. Jan. 2019				Stationäre Kosten Pflege 2015			Differenz 2019 zu 2015			Median Vergütung	
	EEE	U+V	Invest.	PS 1	PS 2	PS 3	PS 1	PS 2	PS 3	Vollstationär	
Sachsen-Anhalt	383,00 €	549,00 €	286,00 €	1.218,00 €	207,90 €	341,62 €	533,36 €	175,10 €	41,38 €	-150,36 €	3.172 €
Sachsen	377,00 €	557,00 €	345,00 €	1.279,00 €	198,17 €	320,65 €	716,67 €	178,83 €	56,35 €	-339,67 €	3.162 €
Thüringen	286,00 €	691,00 €	345,00 €	1.322,00 €	151,35 €	313,66 €	666,21 €	134,65 €	-27,66 €	-380,21 €	3.259 €
Meckl.-Vorpommern	481,00 €	558,00 €	291,00 €	1.330,00 €	265,35 €	411,85 €	739,47 €	215,65 €	69,15 €	-258,47 €	3.060 €
Brandenburg	590,00 €	605,00 €	291,00 €	1.486,00 €	340,44 €	439,21 €	854,69 €	249,56 €	150,79 €	-264,69 €	3.109 €
Niedersachsen	440,00 €	574,00 €	490,00 €	1.504,00 €	340,14 €	503,66 €	777,17 €	99,86 €	-63,66 €	-337,17 €	3.434 €
Schleswig-Holstein	396,00 €	705,00 €	483,00 €	1.584,00 €	376,62 €	475,38 €	704,21 €	19,38 €	-79,38 €	-308,21 €	3.480 €
Bremen	500,00 €	745,00 €	526,00 €	1.771,00 €	157,43 €	593,94 €	902,72 €	342,57 €	-93,94 €	-402,72 €	3.515 €
Berlin	887,00 €	583,00 €	378,00 €	1.848,00 €	669,67 €	991,88 €	1.257,49 €	217,33 €	-104,88 €	-370,49 €	3.466 €
Bayern	820,00 €	642,00 €	407,00 €	1.869,00 €	751,75 €	915,27 €	1.073,87 €	68,25 €	-95,27 €	-253,87 €	3.504 €
Hessen	614,00 €	745,00 €	526,00 €	1.885,00 €	431,64 €	720,41 €	1.106,40 €	182,36 €	-106,41 €	-492,40 €	3.503 €
Hamburg	617,00 €	757,00 €	541,00 €	1.915,00 €	365,37 €	744,42 €	1.228,30 €	251,63 €	-127,42 €	-611,30 €	3.494 €
Rheinland-Pfalz	687,00 €	849,00 €	433,00 €	1.969,00 €	467,82 €	644,41 €	1.213,71 €	219,18 €	42,59 €	-526,71 €	3.549 €
Baden-Württemberg	906,00 €	797,00 €	420,00 €	2.123,00 €	663,29 €	899,77 €	1.345,34 €	242,71 €	6,23 €	-439,34 €	3.611 €
Nordrhein-Westfalen	717,00 €	996,00 €	539,00 €	2.252,00 €	451,13 €	813,13 €	1.290,32 €	265,87 €	-96,13 €	-573,32 €	3.584 €
Saarland	849,00 €	964,00 €	504,00 €	2.317,00 €	707,67 €	1.060,28 €	1.532,00 €	141,33 €	-211,28 €	-683,00 €	3.672 €
<b>Deutschland</b>	<b>655,00 €</b>	<b>728,00 €</b>	<b>447,00 €</b>	<b>1.830,00 €</b>	<b>467,21 €</b>	<b>693,66 €</b>	<b>1.052,59 €</b>	<b>187,79 €</b>	<b>-38,66 €</b>	<b>-397,59 €</b>	<b>3.463 €</b>
				www.vdek.com/presse/daten/f_pflegeversicherung.html			www.destatis.de, Bundespflegestatistik 2015, Ländervergleich				BT-Drs. 19/4331 vom 13.09.18
<b>Differenz/Schwankung</b>	<b>620,00 €</b>	<b>447,00 €</b>	<b>255,00 €</b>	<b>1.099,00 €</b>	<b>600,40 €</b>	<b>746,62 €</b>	<b>998,64 €</b>				<b>612 €</b>

© Zusammenstellung: Andreas Heiber, SysPra.de 1/2019

Von Andreas Heiber

**Bielefeld** // Bei der Diskussion um die weitere Entwicklung der Pflegeversicherung und deren Finanzierung wollen alle, insbesondere in der Politik, die weitere Belastung der Pflegebedürftigen vermeiden. Typisch ist folgende Aussage: „Im Durchschnitt zahlt jeder Pflegefall 618 Euro pro Monat dazu.“ (so im Altenheim-Newsletter vom 8. April 2019). Welcher Eigenanteil ist hier gemeint? Mutmaßlich der Einrichtungseinheitliche Eigenanteil in der vollstationären Pflege, der zurzeit durchschnittlich bei 655 Euro liegt.

### Nur 24 Prozent vollstationär

Allerdings werden laut Pflegestatistik 2017 nur 24 Prozent der Pflegebedürftigen in vollstationären Einrichtungen versorgt, 76 Prozent leben weiterhin in der eigenen Häuslichkeit. Und ambulant ist das Pflegegeld nach Zahlen des GKV-Spitzenverbandes auf inzwischen (2018) 10,88 Mrd. Euro gestiegen, von 6,84 Mrd. Euro im Jahre 2016. Immerhin 28,4 Prozent der Ausgaben der Pflegeversicherung entfallen inzwischen nur auf das Pflegegeld!

Im Pflegeheim sind die Pflege-Kosten nicht für alle Pflegebedürfti-

gen gestiegen. Bis zur Reform 2017 waren die Pflegesätze im Heim je nach Pflegestufe differenziert: die Eigenteile in Pflegestufe waren niedriger, in Pflegestufe 3 höher. Im Bundesdurchschnitt waren sie in Pflegestufe 1 bei 467,21 Euro, in Pflegestufe 2 bei 693,66 Euro und in Pflegestufe 3 bei 1.052,59 Euro.

Um die stationäre Diskussion um die Höherstufungen zu umgehen, hat der Gesetzgeber sie ab 2017 vereinheitlicht. Was logischerweise dazu führt, dass es nun für die niedrigeren Pflegegrade teurer wird, aber für die höheren günstiger: Auf der Basis der verfügbaren Zahlen (siehe Download, Hinweis am Ende des Artikels) liegt der durchschnittliche Eigenanteil zum 1. Januar bei 655 Euro. Das heißt: die Pflegestufe 1, mutmaßlich nun Pflegegrad 2 zahlt zwar 188 Euro mehr, die alte Pflegestufe 2, mutmaßlich Pflegegrad 3 aber 39 Euro weniger und noch weniger die bisherigen Pflegestufen 3 (mutmaßlich Pflegegrad 4 und 5): nun 398 Euro weniger. Nach der Pflegestatistik 2017 verteilen sich die Pflegegrade im Heim folgendermaßen:

- Pflegegrad 1 = 0,9 Prozent,
- Pflegegrad 2 = 21,4 Prozent,
- Pflegegrad 3 = 31,7 Prozent,
- Pflegegrad 4 = 29,6 Prozent und
- Pflegegrad 5 = 16,3 Prozent.

Ausgehend von der Pflegegradverteilung hieße das, dass circa 23 Prozent (Pflegegrad 1 und 2) mehr bezahlen, ca. 32 Prozent (Pflegegrad 3) gleich viel und ca. 47 Prozent (Pflegegrad 4 und 5) sogar weniger als vor der Reform!

Leider muss man noch viel weiter differenzieren: Auch in vollstationären Bereich hat der bundesdeutsche Föderalismus massive Spuren hinterlassen, insbesondere bei den Kosten in der Pflege: Denn zwischen dem niedrigsten einrichtungseinheitlichen Eigenanteil in Thüringen und dem höchsten in Baden-Württemberg gibt es eine Schwankung von 620 Euro! Ein wesentlicher Grund für diese Spannbreite dürften die Personalkosten sein: ein nur eingeschränkter Blick auf die Personalkosten im vollstationären Bereich zeigt, dass zumindest in den ostdeutschen Bundesländern die durchschnittliche Vergütung deutlich niedriger ist und somit in Korrelation zu den meist niedrigen Eigenanteilen steht (Personalkosten/Monat; sh. letzte Spalte Tabelle).

### Schon jetzt höhere Gehälter

Erhöht man wie geplant die Löhne der Pflegemitarbeiter und damit die Personalkosten, dann müssen auch die

niedrigen Eigenteile zum Teil deutlich steigen. Allerdings dürfte sich dies in vielen Ländern kaum kostensteigernd auswirken, weil hier aufgrund der Geschichte, aber auch der Wettbewerbssituation oft schon höhere Gehälter gezahlt werden. Und in den anderen Ländern würden sich die Kosten auf das Niveau hinbewegen, auf dem sie in vielen Ländern schon sind. Die billige Pflege in vielen Ländern wurde vor allem durch niedrige Personalkosten finanziert.

Aber wäre es unfair und bedarf es politischer Eingriffe, wenn in einzelnen Ländern die Kosten steigen? Betrachtet auf die Gesamtkosten in der stationären Versorgung, haben 8 von 16 Bundesländern unterdurchschnittliche Gesamtkosten. Insbesondere in diesen Ländern werden die Pflegebedürftigen die Kostensteigerungen spürbar merken. Aber es ist sachlich zu begründen, warum ein Pflegebedürftiger in Sachsen oder auch Niedersachsen deutlich weniger für einen Pflegeheimplatz zahlen muss als beispielsweise ein Saarländer oder der Nordrhein-Westfale, obwohl alle die gleichen Beiträge bezahlt und die identisch hohen Leistungen aus der Pflegeversicherung bekommen?

Für Ostdeutschland dürfte es noch einen weiteren Grund für die niedrigen Gesamtkosten geben, der

dauerhaft sich verändern wird: Mit Einführung der Pflegeversicherung ab 1995 wurden in Ostdeutschland für die Förderung der Infrastruktur circa 3,3 Mrd. Euro zur Verfügung gestellt, die es in Westdeutschland nicht gab. Diese Fördermittel dürfen sich auch heute noch positiv auf die Investitionskosten auswirken, die im Vergleich zu westdeutschen Bundesländern durchschnittlich deutlich niedriger sind.

### Nicht überall steigen die Kosten

Durch die Anhebung der Personalkosten müssen nicht in allen Ländern die Kosten in der vollstationären Versorgung steigen, sondern vor allem in den Ländern mit unterdurchschnittlichen Vergütungssätzen. Die Angleichung reduziert eher die Ungerechtigkeit, als dass sie neue Probleme schafft. Und es dürfte auch nur einen relativ kleinen Kreis der Pflegebedürftigen treffen. Aber wer sagt das so differenziert den betroffenen Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen?

■ Der Autor ist Unternehmensberater und regelmäßiger Autor bei Vincentz Network.

Mehr Statistiken unter [carekonkret.net/downloads](http://carekonkret.net/downloads) (Downloads zur Zeitschrift).