

Die Leistungsentwicklung: Was bedeutet das?

Mein Kollege Thomas Sießegger hat in der letzten Ausgabe zu Recht auf die besondere Entwicklung von Kennzahlen gerade in diesem Coronajahr hingewiesen. Es sollten aber auch nochmal die Entwicklungen bis hierher betrachtet werden. Der GKV-Spitzenverband hat für die Gesetzliche Pflegeversicherung die Zahlen für 2019 veröffentlicht. Spannend ist dieser Zeitraum, weil er noch das letzte Jahr nach alter Einstufung und dann die ersten drei Jahre mit der neuen Einstufung betrachtet. Schaut man sich die Werte im Detail an, gibt es interessante Erkenntnisse:

- Die **Sachleistungen** steigen linear in den vier Jahren um insgesamt 30 %. Es gibt zwar einen kleinen Sprung von 2016-2017, was aber allein aus der Überleitung zu erklären ist.
- Das **Pflegegeld** entwickelt sich ganz anders: von 2016 auf 2017 erhöht es sich um über 3 Mill. Euro und steigt danach jedes weitere Jahr nochmals um 1 Mill. Euro. Inzwischen werden 28 % aller Ausgaben der Pflegeversicherung für das Pflegegeld aufgewandt (was es ansonsten in anderen europäischen Ländern so nicht gibt!). Vergleicht man die Entwicklung mit den Sachleistungen, dann kann man sicherlich feststellen, dass die Leistungssteigerungen mit dem neuen Einstufungsbegriff weitgehend in das Pflegegeld geflossen sind. Ob damit die Versicherten nun besser versorgt sind, ist eine offene Frage!
- Die **Verhinderungspflege** steigt ähnlich schnell wie die Sachleistung.
- Die **Entlastungsleistungen** steigen deutlich stärker, was sicherlich mit der Zunahme an Angeboten insbesondere nach § 45a (Unterstützung im Alltag, Zulassung durch Bundesländer) zu tun haben dürfte. Vergleicht man aber einmal eine ungefähre Nutzung der Leistung, dann gab es (jüngere Zahlen noch nicht vorhanden) 2018 eine rechnerische Nutzung von ca. 37 % der Leistung bezogen auf alle Pflegebedürftigen. Geht man gleichzeitig von einer Zunahme der Pflegebedürftigen aus, dürfte sich dieser Prozentsatz auch 2019 nicht wesentlich verändert haben. Hier, wie bei der Verhinderungspflege fehlen zumindest noch Angebote!
- Die Steigerung der **Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen** dürfte in erster Linie der Umstellung der Bemessung der Rentenleistungen zu tun haben. Waren die Leistungen früher abhängig von der Anzahl der erbrachten Stunden und lag die Untergrenze bei 14 Stunden pro Woche, liegt die Grenze nun bei 10 Stunden pro Woche. Die Leistungshöhe hängt auch nicht mehr an den nachvollziehbaren Stunden, sondern allein an der Art des Leistungsbezugs. Damit kommen mehr Pflegepersonen leichter an höhere Rentenansprüche. Auch Pflegepersonen im Rentenalter könnten bei Bezug von Teilrente (bis 99 %) noch weiterhin Ansprüche erwerben. Ob auch diese Gruppe zur Steigerung beigetragen hat, lässt sich aber nicht sagen.

- Die **Tagespflege** ist erwartungsgemäß ebenfalls deutlich gewachsen, immerhin 80 % in den vier Jahren, was mit dem zunehmenden Angebot zu tun hat.
- Die **Kurzpflege** stagniert weitgehend, nicht weil sie nicht benötigt wird, sondern weil die Angebote nicht vorhanden sind. Insbesondere für kurzzeitige Versorgung gibt es kaum Angebote
- Auch die **vollstationäre Pflege** steigt zwar von 2016 auf 2017 erwartungsgemäß, dann aber stagniert sie bei ca. 13 Mrd. Euro. Ob das ein Indiz dafür ist, dass die Stärkung der ambulanten Pflege weiter voranschreitet, bleibt abzuwarten. Aber die Mehrausgaben in der Tagespflege zeigen auch, dass jedes Jahr mehr Menschen dort (und damit ambulant) versorgt werden und deshalb später oder gar nicht mehr ins Pflegeheim gehen.

Die im Vergleich deutliche Leistungsentwicklung bei ambulanten

Leistungen ohne professionelle Hilfe (Pflegegeld, Entlastungsleistung) kann man begrüßen, aber gleichzeitig stellt sich insbesondere bei so hohen Pflegegeldbeträgen die Frage, was hiermit wirklich finanziert wird: die tatsächliche Arbeit der Pflegeperson? Oder werden hier auch Leistungen abgeschöpft, die nicht für die Versorgung benötigt werden, aber als Rentenaufstockung etc. genutzt werden.?

Tipp:

Es sollten nicht nur die Kunden in der Software und damit in den Auswertungen differenziert werden, sondern auch in der Beratung: denn ‚Altfälle‘ mit übergeleiteten Leistungen haben viel mehr Geld ‚übrig‘ als ‚Neufälle‘! Sinnvoll ist es, auch die Pflegemappen etc. entsprechend sichtbar zu kennzeichnen oder es zumindest dort zu vermerken. Denn warum soll man bei ‚Altfällen‘ mit Kombileistungen Serviceleistungen kostenfrei erbringen, obwohl sie erwiesenermaßen zweckgebundenes Geld von der Pflegekasse bekommen!

Leistungsentwicklung der Gesetzlichen Pflegeversicherung 2016-2019					
in Mrd. Euro					
Quelle: GKV Spitzenverband 2020, © Syspra.de					
Ambulante Leistungen	2016	2017	2018	2019	Veränderung in %
Sachleistung	3,83	4,5	4,78	4,98	30,0%
Pflegegeld	6,84	9,99	10,88	11,74	71,6%
Verhinderungspflege	1,05	1,12	1,25	1,46	39,0%
Entlastungsleistung	1,01	1,23	1,63	1,92	90,1%
Hilfsmittel/Wohnumfeld	0,81	0,88	1,06	1,19	46,9%
Soziale Sicherung Pflegepe	0,99	1,54	2,1	2,38	140,4%
Tagespflege	0,52	0,68	0,79	0,94	80,8%
Kurzzeitpflege	0,57	0,6	0,65	0,7	22,8%
Vollstationäre Pflege	10,91	13	12,95	13,04	19,5%

PDL Praxis 08/2020

in: „Häusliche Pflege“ / Vincentz network

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 08/2020

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a

33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247

Fax: 0521/801 8248

E-Mail: info.heiber@SysPra.de;

www.SysPra.de