Einsetzung einer Pflegestrukturkommission

Pflegestrukturkommission

Arbeitsauftrag und Zeitplan

Der Entwurf des Pflegeneuordnungsgesetzes leistet einen Beitrag zur kurzfristigen finanziellen Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung und trägt dazu bei, die pflegerische Versorgung kurzfristig sicherzustellen. Angesichts der demografischen Entwicklung werden sich die Pflegekosten aber absehbar dynamischer entwickeln als die beitragsfinanzierten Einnahmen der Pflegeversicherung. Hierfür braucht es Lösungen, um auch in den Jahren nach 2030 weiterhin eine gute pflegerische Versorgung sicherzustellen, für eine bedarfsgerechte und nachhaltige Finanzierung zu sorgen und den Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung mittelfristig stabil zu halten – auch im Sinne der Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit und Sicherung des Wohlstands in Deutschland. Die Kommission wird bei ihren Überlegungen die Situation des Bundeshaushalts berücksichtigen.

Die Bundesregierung setzt daher unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit eine Pflegestrukturkommission ein, die folgende Leitfragen prüfen und konkrete Reformvorschläge entwickeln soll:

- Analyse der Ausgabenentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) und der privaten Pflege-Pflichtversicherung (PPV)
    - Welche Leistungsbereiche tragen zur hohen Ausgabendynamik bei? Was sind die Ursachen dieser Ausgabendynamik?
    - Welchen Einfluss haben Preis- und welchen Einfluss Mengenentwicklungen auf die Ausgabendynamik?
    - Wie entwickeln sich die Ausgaben jeweils in beiden Systemen pro Versicherten?
- Vorschläge für eine effiziente und bessere Versorgung
    - Welche Möglichkeiten bestehen, die Leistungen der Pflegeversicherung mittelfristig sektoren- und wohnformenunabhängig auszugestalten und die pflegerische Versorgung damit unabhängig vom Ort zu organisieren und die häusliche Pflege zu stärken – auch mit Blick auf eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sowie die besonderen Bedarfe von jungen Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen? Geprüft werden soll auch, ob es zielführend ist, den Leistungserbringern bei der Gestaltung ihrer Angebote mehr Freiheiten zu geben, um auch künftig auf ein ausreichendes Angebot professioneller Anbieter zurückgreifen zu können. Bei der Prüfung sind auch Fragen sektorenunabhängiger Vergütungsstrukturen, auskömmliche und verbindliche Personalvorgaben und verlässliche Qualitätssicherung sowie des zukünftigen Umgangs mit den Leistungen der medizinischen Behandlungspflege zu klären.
    - Identifikation möglicher Fehlanreize in der aktuellen Vergütungs- und Finanzierungslogik, die dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ entgegenstehen; Ableitung möglicher Anpassungserfordernisse.
- Vorschläge für eine nachhaltige und bedarfsgerechte Finanzierung

- Die Kommission soll konkrete, umsetzbare Vorschläge zur kurz-, mittel- und langfristigen, nachhaltigen Stabilisierung der Finanzsituation der Pflegeversicherung vorlegen und dabei die Auswirkungen auf Beitragszahler, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, auf die Haushalte von Bund, Ländern und Kommunen sowie auf die Generationengerechtigkeit berücksichtigen.
- Wie können die Leistungen der Pflegeversicherung möglichst zielgenau und bedarfsgerecht ausgestaltet werden, um eine gute Balance zwischen Eigenvorsorge und solidarischer Absicherung zu schaffen sowie die Ziele einer nachhaltigen Finanzierbarkeit und einer würdevollen Pflege zu vereinen?
- In diesem Zusammenhang sollen auch die Schnittstellen zu anderen Sozialgesetzbüchern (bspw. SGB IX, SGB XII) und deren Zusammenspiel bzw. kommunale Leistungen mit Sozialraumbezug beachtet werden. Dabei sollen auch die Aspekte der sozialen Teilhabe und Prävention der Pflegebedürftigen einbezogen werden.
- Zudem soll die Kommission konkrete Regelungsvorschläge erarbeiten, um Leistungen der SPV auch unter Berücksichtigung der finanziellen Leistungsfähigkeit der Versicherten so auszugestalten, dass Sozialhilfebedarf möglichst vermieden wird. Dabei sollte insbesondere geprüft werden, ob die Zuschüsse des § 43c SGB XI alternativ ausgestaltet werden können und damit u.a. auch zielgenauer auf Personengruppen z. B. ohne Vermögen bzw. mit geringerem bzw. mittleren Einkommen fokussiert werden können. Zu prüfen ist in diesem Zusammenhang, ob auch eine Verknüpfung mit der Hilfe zur Pflege leistungsmäßig und organisatorisch möglich ist.
- Zu prüfen ist ebenso eine Begrenzung der Eigenanteile.
- Zu prüfen ist zudem, welche Möglichkeiten bestehen, die umlagefinanzierte soziale Pflegeversicherung bei möglichst stabilem, paritätisch finanzierten, allgemeinen Beitragssatz durch Kapitaldeckungselemente so zu ergänzen bzw. auszubauen, dass die Bürgerinnen und Bürger damit auch in Zukunft über eine angemessene Teilabsicherung für den Pflegefall verfügen, aber jüngere Generationen mit der Finanzierung nicht überfordert werden. Es soll geprüft werden, wie die zusätzliche private Absicherung im Sinne der Eigenverantwortung attraktiver gemacht werden kann.
- Zu prüfen ist, in welchem Umfang die SPV Leistungen gewährt, die als „versicherungsfremd“ bezeichnet werden können bzw. gesamtgesellschaftliche Aufgaben verfolgen. Zu prüfen ist, ob und wie diese Leistungen korrekt finanziert werden können.
- Die Kommission wird Modelle für verfassungskonforme soziale Ausgleichsmechanismen prüfen und Vorschläge machen. Das beinhaltet Vorschläge innerhalb und außerhalb des Systems der Pflegeversicherungen.

- Prävention und Rehabilitation
  - Welche Möglichkeiten bestehen, akutmedizinische und pflegerische Versorgung besser zu verzahnen und präventive und rehabilitative Angebote insbesondere der geriatrischen Versorgung und Frührehabilitation nachhaltig zu stärken, um Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu verzögern und Selbständigkeit zu erhalten und zu fördern?

Jeder Vorschlag sollte hinsichtlich seiner Wirkung auf die Sicherstellung einer würdevollen Pflege und einer Entlastung pflegender Angehöriger bewertet und seine finanzielle Wirkung – zumindest näherungsweise – quantifiziert werden. Die verfassungsrechtlichen Rahmenbedingungen sind bezüglich der Umsetzbarkeit zu berücksichtigen. Ferner sollten die Vorschläge hinsichtlich der Verteilungsgerechtigkeit, Zugangschancen sowie des bürokratischen Aufwands von der Kommission bewertet werden.

Die Pflegestrukturkommission setzt sich zusammen aus den folgenden, vom Bundesministerium für Gesundheit in Abstimmung innerhalb der Bundesregierung bestellten Expertinnen und Experten (in alphabetischer Reihenfolge):

(1) Frau Prof. Dr. Christine Arentz

(2) Herr Prof. Dr. Georg Cremer (Vorsitz)

(3) Frau Michaela Evans-Borchers

(4) Herr Jürgen Graalmann

(5) Frau Prof. Dr. Martina Hasseler

(6) Frau Prof. Dr. Dörte Heger

(7) Herr Prof. Dr. Stefan Huster

(8) Herr Prof. Dr. Thorsten Kingreen

(9) Frau Prof. Gabriele Kuhn-Zuber (Co-Vorsitz)

(10) Herr Hans-Dieter Nolting

(11) Herr Prof. Dr. Heinz Rothgang

(12) Herr Prof. Dr. Gregor Thüsing

(13) Frau Rita Zöllner

Das Bundesministerium für Gesundheit kann ggf. nach Abstimmung mit dem Bundesministerium der Finanzen weitere Mitglieder nachbenennen.

Die Kommission wird die Ergebnisse der Fachebenen der Bund-Länder-AG „Zukunftspakt Pflege“ sowie der FinanzKommission Gesundheit mit Bezügen zur Pflege in ihren Beratungen berücksichtigen. Die Kommission soll ihre Vorschläge bis spätestens Ende Januar 2027 vorlegen. Sie wird von einer Geschäftsstelle im BMG unterstützt und kann kurzfristig zusätzliche wissenschaftliche Expertise heranziehen.

Das neue Pflegegesetz soll zum 1. Juli 2027 in Kraft treten.