



Aktenzeichen: Pet 2-19-15-8291-015566

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 12.10.2023 abschließend beraten und beschlossen:

Die Petition

- a) der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit – als Material zu überweisen,
- b) den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben,
- c) den Landesvolksvertretungen zuzuleiten.

Begründung

Mit der Petition wird gefordert, den von Pflegebedürftigen insbesondere in der vollstationären Pflege zu zahlenden Eigenanteil in seiner Höhe gesetzlich zu begrenzen und über die gesamte Dauer der Pflegebedürftigkeit planbar zu gestalten.

Im Wesentlichen wird eine gesetzliche Begrenzung des von den Pflegebedürftigen zu tragenden Eigenanteils an den Pflegekosten begehrt. Grundsätzlich sollten bei vollstationärer Pflege nur die Kosten für Unterkunft und Verpflegung von den Pflegebedürftigen selbst getragen werden, alle pflegebedingten Kosten hingegen von der Pflegeversicherung.

Begründet wird dies damit, dass die durchschnittlich zu leistenden Zuzahlungen einschließlich der grundsätzlich selbst zu tragenden Kosten für Unterkunft und Verpflegung und den nicht von den Ländern finanzierten Investitionskosten aus einer Durchschnittsrente nicht zu tragen seien. Deshalb sollten weitere Kostensteigerungen von der Pflegeversicherung getragen werden.

Die Petition wurde auf der Internetseite des Deutschen Bundestages veröffentlicht. Sie erhielt dort 4211 Mitzeichnungen und wurde in 28 Beiträgen diskutiert. Weitere 70.534 Unterschriften gingen per Post oder Fax ein. Wegen der Einzelheiten wird auf die Eingabe verwiesen.



Zu diesem Thema liegen dem Petitionsausschuss zahlreiche weitere Eingaben mit verwandter Zielsetzung vor, die wegen des Sachzusammenhangs einer gemeinsamen parlamentarischen Prüfung zugeführt werden. Der Ausschuss bittet daher um Verständnis, dass nicht auf alle vorgetragenen Gesichtspunkte eingegangen werden kann.

Der Petitionsausschuss hat am 24. Juni 2019 die Eingabe in einer öffentlichen Sitzung unter Anwesenheit der Petentin und des damaligen Bundesgesundheitsministers Spahn beraten. Dieser erläuterte, die Bundesregierung suche nach Lösungen, um eine bessere Planbarkeit der zu zahlenden Pflegekosten für pflegebedürftige Angehörige zu erreichen. Nach Ansicht der Petentin gebe es eine beängstigende Entwicklung in der Altenpflege. Es dürften nicht noch mehr Arbeitskräfte in diesem Bereich verlorengehen. Dazu seien die Arbeitsbedingungen zu verbessern und die Löhne zu erhöhen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Petition in seine Beratungen zu dem Antrag der Fraktion der FDP "Mehr Transparenz in der Pflege-Debatte – Finanzierung der Pflege generationengerecht sichern" (Drucksache 19/7691) und dem Antrag der Fraktion von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN "Pflege gerecht und stabil finanzieren – Die Pflege-Bürgerversicherung vollenden" (Drucksache 19/8561) einbezogen und nach § 109 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages eine Stellungnahme abgegeben, in der er auf seine Beschlussempfehlung und den Bericht auf Drucksache 19/29526 verweist. Unter Berücksichtigung dieser Stellungnahme, der Ergebnisse der öffentlichen Sitzung und von Stellungnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) stellt sich das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung wie folgt dar:

Der Petitionsausschuss bestätigt, dass der einrichtungseinheitliche Eigenanteil in den letzten Jahren vor 2022 bundesweit gestiegen ist. Hauptgrund war, dass es im Übergang zum neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und auch danach zu Qualitätsverbesserungen, wie beispielsweise einer besseren Personalausstattung von vollstationären Pflegeeinrichtungen, sowie zu teilweise deutlichen Lohnerhöhungen für die Beschäftigten auch im Zuge der Anhebung des Pflegemindestlohns gekommen ist.

Um die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen abzufedern, hat der Gesetzgeber mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) dafür gesorgt, dass die Zuzahlungen der Pflegebedürftigen begrenzt werden. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2



bis 5 erhalten seit 1. Januar 2022 – je nach Verweildauer – einen durch die Pflegekassen finanzierten Zuschuss zu ihrem privat zu zahlenden Eigenanteil in Höhe von 5 % - 70 %. Diese Zuschläge beziehen sich auf die Pflege in vollstationären Einrichtungen nach § 43 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und werden zusätzlich zu dem bereits nach Pflegegraden differenzierten Leistungsbetrag gezahlt. Pflegezeiten in vollstationärer Pflege vor dem 1. Januar 2022 werden bei der Ermittlung der Verweildauer mitgezählt. Grundsätzlich wird ein Kalendermonat voll berücksichtigt, sobald mindestens ein Leistungstag auf ihn entfällt.

Die Zuschläge nach § 43c SGB XI reduzieren die Steigerungen insbesondere bei längerer Verweildauer erheblich: derzeit im Durchschnitt bei mehr als zwei bis zu drei Jahren Verweildauer um monatlich 513 Euro, nach dem dritten Jahr um 797 Euro im Monat. Dementsprechend zahlen Pflegebedürftige, die sich im vierten Jahr oder länger in einer stationären Einrichtung befinden, durchschnittlich nicht mehr 1.139 Euro pro Monat, sondern nur noch 342 Euro als selbst zu tragenden pflegebedingten Eigenanteil (Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten und Ausbildungsumlage, die generell privat zu tragen sind, kommen noch hinzu). Die durchschnittliche Entlastung aus § 43c SGB XI über alle Verweildauern zum Stichtag 1. Januar 2023 beträgt bundesweit rechnerisch 472 Euro. Die Wirkung der Eigenanteilsbegrenzung liegt damit über dem Eigenanteilsanstieg von 227 Euro im Jahr 2022, so dass netto eine deutliche Entlastung bleibt (rechnerische durchschnittliche Entlastung pro Pflegebedürftigen 245 Euro).

Auch wenn es Steigerungen beim privat zu zahlenden Eigenanteil geben wird, zeigen aktuelle Daten des Verbands der Ersatzkassen (vdek), dass die Maßnahmen aus dem GVWG zur Begrenzung der Eigenanteile wirken: Ohne die Zuschläge hätten die Pflegebedürftigen zum Stichtag 1. Januar 2023 Eigenanteile (pflegebedingte, Unterkunft und Verpflegung, Investitionskosten) von 2.468 Euro pro Monat zahlen müssen. Durch die Zuschläge wird dieser Betrag für Pflegebedürftige mit einem Aufenthalt von 12 bis 24 Monaten (Zuschlag 25 %) auf 2.183 Euro, ab 24 Monaten (Zuschlag 45 %) auf 1.955 Euro und ab 36 Monaten auf 1.671 Euro begrenzt. Es zeigt sich also, dass der Entlastungseffekt bei einer längeren Aufenthaltsdauer deutlich spürbar ist (70 % aller stationär Pflegebedürftigen verweilen länger als ein Jahr im Pflegeheim). Berechnungen



aus der Geschäftsstatistik der Pflegekassen zeigen, dass sich derzeit 25,4 % der stationär Pflegebedürftigen das erste Jahr, 19,1 % der Pflegebedürftigen das zweite Jahr, 13,8 % der Pflegebedürftigen das dritte Jahr und 41,8 % der Pflegebedürftigen das vierte Jahr oder auch länger in einer stationären Pflegeeinrichtung befinden. Der Anteil derjenigen, die derzeit vom höchsten Zuschuss von durchschnittlich 797 Euro monatlich profitieren, ist damit am höchsten.

Die Kosten der Eigenanteilsbegrenzung nach § 43c SGB XI betrug laut Geschäftsstatistik der Pflegekassen im 3. Quartal 2022 rund 2,6 Mrd. Euro; für das Jahr 2022 ist demnach hochgerechnet von Gesamtkosten von rund 3,5 Mrd. Euro auszugehen. Dass die Frage einer künftig gegebenenfalls noch stärkeren finanziellen Entlastung Gegenstand der Diskussion über die Inhalte einer Pflegereform sein wird, begrüßt der Petitionsausschuss in diesem Zusammenhang ausdrücklich. In der Koalitionsvereinbarung für die 20. Legislaturperiode haben sich die Vereinbarungspartner zum Ziel gesetzt, die Eigenanteile in der stationären Pflege weiter zu begrenzen und planbar zu machen. Dazu soll die genannte Regelung in ihren Wirkungen beobachtet und geprüft werden, wie der Eigenanteil weiter abgesenkt werden kann. Im Übrigen gibt es mit dem § 30 SGB XI eine Regelung, die sicherstellt, dass alle Leistungen der Pflegeversicherung in einem dreijährigen Rhythmus hinsichtlich der Höhe überprüft und gegebenenfalls orientiert an der kumulierten Preisentwicklung in den letzten drei abgeschlossenen Kalenderjahren erhöht werden.

Sofern im Einzelfall die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen, um den notwendigen und angemessenen Pflegebedarf zu decken und der Pflegebedürftige sowie seine unterhaltspflichtigen Angehörigen nicht über genügend Eigenmittel verfügen, um die verbleibenden Kosten zu tragen, weist der Petitionsausschuss darauf hin, dass entsprechend Leistungen der Hilfe zur Pflege (HzP) durch die Träger der Sozialhilfe in Anspruch genommen werden können. Die Entwicklung der HzP in den letzten Jahren ist geprägt von den Reformen der Pflegeversicherung in diesem Zeitraum. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs führte sowohl zu einer Erhöhung der Ausgaben als auch der Anzahl der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung sowie zu einer deutlichen Entlastung der HzP. Von 2016 auf 2017 sanken die Ausgaben der HzP in spürbarem Maße. Im Jahr 2018 betrug der Anstieg der Ausgaben lediglich 2 %, was auf



die Pflegestärkungsgesetze zurückgeht, welche die Leistungen der Pflegeversicherung deutlich ausgeweitet haben. Erst in 2019 und 2020 kam es dann wieder zu einem Wachstum der Ausgaben; erst in den Jahren 2020 und 2021 wurde dabei das Niveau des Jahres 2016 mit 4,3 und 4,7 Mrd. Euro wieder überschritten. Dazu dürfte neben der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen auch das Angehörigenentlastungsgesetz beigetragen haben, mit dem die Heranziehung der Angehörigen zu den Kosten der HzP deutlich eingeschränkt wurde. Da vor allem Pflegebedürftige, die vollstationär versorgt werden, auf Leistungen der HzP angewiesen sind (2021 stagnierte der Anteil bei stationärer Pflege bei 34,7 % und sank auf 1,3 % bei ambulanter Pflege), hat der Gesetzgeber mit dem GVWG zum 1. Januar 2022 die o. g. Zuschläge des § 43c SGB XI eingeführt. Dadurch dürfte sich auch der Anteil der Empfänger von HzP an allen Pflegebedürftigen wieder reduzieren. Damit verbunden ist auch eine erhebliche finanzielle Entlastung der Sozialhilfeträger.

Ergänzend weist der Petitionsausschuss darauf hin, dass ferner zu berücksichtigen ist, dass ein nicht unwesentlicher Teil des von den Pflegebedürftigen zu tragenden Eigenanteils aus den Investitionskosten besteht. Im Bundesdurchschnitt entfallen zum Stichtag 1. Januar 2023 darauf monatlich rund 472 Euro. Die Verantwortung für die Planung und die finanzielle Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen liegt im Zuständigkeitsbereich der Bundesländer (§ 9 SGB XI). Investitionskosten, die nicht durch Bundesländer finanziert werden, können den Pflegebedürftigen gemäß § 82 SGB XI von den Einrichtungen gesondert in Rechnung gestellt werden. In diesem Zusammenhang begrüßt der Petitionsausschuss, dass die Bundesregierung mehrfach deutlich gemacht hat, dass die betroffenen Bundesländer die Pflegebedürftigen durch Übernahme der Investitionskosten spürbar finanziell entlasten könnten.

Das Thema der Begrenzung des Eigenanteils als Kernanliegen der Petition ist – wie bereits dargelegt – auch Gegenstand des Koalitionsvertrages. Angesichts der teils schwierigen Situation bei der Deckung der Investitionskosten in den Bundesländern hält der Petitionsausschuss somit eine Überweisung an die Landesvolksvertretungen für angezeigt.

Vor diesem Hintergrund und der Erwartung, dass die Frage einer künftig noch stärkeren finanziellen Entlastung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen Gegenstand der



Diskussionen über die Inhalte einer Pflegereform sein wird, empfiehlt der Petitionsausschuss, die Petition der Bundesregierung – dem Bundesministerium für Gesundheit – als Material zu überweisen, sie den Fraktionen des Deutschen Bundestages zur Kenntnis zu geben und den Landesvolksvertretungen zuzuleiten.