



**Stellungnahme des IKK e.V.  
zum Entwurf der Bundesregierung für ein**

**Erstes Gesetz zur Stärkung  
der pflegerischen Versorgung und  
zur Änderung weiterer Vorschriften**

**(Erstes Pflegestärkungsgesetz – PSG I)**

**Stand 22.09.2014**

**IKK e.V.**

Hegelplatz 1  
10117 Berlin  
030/202491-0  
info@ikkev.de

## **Inhalt**

Grundsätzliche Anmerkungen .....	3
Einschätzungen zum leistungsrechtlichen Teil .....	5
Einschätzung zur Finanzierung .....	10
Einschätzung zum Pflegevorsorgefonds .....	13

## **Grundsätzliche Anmerkungen**

Mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz weitet der Gesetzgeber viele Leistungen der sozialen Pflegeversicherung (SPV) aus. Neben gesetzlich vorgegebenen dynamischen Anpassungen der mit Euro-Beträgen hinterlegten Sach- und Geldleistungen werden Leistungen im Rahmen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege, der Tages- und Nachtpflege und der neuen Wohnformen flexibilisiert und ausgeweitet. Mit der Einführung neuer Entlastungsleistungen will der Gesetzgeber die Lebensqualität der Pflegebedürftigen verbessern. Dies soll im Vorgriff einer grundlegenden Neudefinition von „Pflege“ geschehen, die zum Ziel hat, die Pflegebedürftigkeit besser abzubilden und die Einstufung zielgenauer zu machen. Die Innungskrankenkassen begrüßen das Bemühen um eine bessere ambulante und stationäre Pflege und unterstützen grundsätzlich viele der vorgesehenen Änderungen und Leistungsverbesserungen; auf die Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes für die leistungsrechtlichen Änderungen wird hierbei verwiesen.

Diese grundsätzlich positive Bewertung gilt auch für die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in einer zweiten Gesetzgebungsstufe sowie für die Entscheidung, die verbliebenen unklaren Umsetzungsimplicationen wissenschaftlich und zeitnah zu untersuchen. Es ist den Innungskrankenkassen dabei ein großes Anliegen, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und das damit verbundene neue Begutachtungsassessment noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden können.

Auf der Finanzierungsseite erhöht der Gesetzgeber den Beitragssatz um insgesamt 0,3 Prozentpunkte, die für Leistungsausweiten, Dynamisierung und den Vorsorgefonds, der mit dem Gesetz gegründet wird, verwendet werden sollen. Die Bereitstellung von mehr finanziellen Mitteln zur Finanzierung dringend notwendiger Leistungen begrüßen die Innungskrankenkassen. Positiv ist auch, dass an der paritätischen Finanzierung der SPV festgehalten wird. Die Innungskrankenkassen schlagen allerdings vor, eine Beitragsentlastung in der SPV von Familien festzuschreiben und damit das Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2001 vollständig umzusetzen. Gestaffelt nach der Anzahl von Kindern sollte es eine Beitragsentlastung für die versicherungspflichtigen Personen geben. Mit einer solchen Regelung würdigte man, dass Kinder das Fundament für die Zukunft des Solidarsystems darstellen. Zudem erhöhen Kinder die Chance, dass unter Umständen deren Eltern später länger zuhause gepflegt werden können.

Einen kollektiven Kapitalfonds, wie im Gesetzentwurf geplant, sehen die Innungskrankenkassen kritisch. Dieses Instrument ist ein umlageversicherungsfremdes Element, das letztlich die Umlagefinanzierung aushöhlt. Diese vorgezogene Sonderbelastung im Bereich der SPV ist das Resultat der Trennung von SPV und privater Pflegeversicherung (PPV). Während im Bereich der PPV aufgrund der besonderen Risikostruktur hohe Rücklagen gebildet werden können, fehlt perspektiv im Bereich der SPV Kapital. Zudem

sind die Risiken auf dem Kapitalmarkt bekanntlich hoch und es bleibt die Gefahr, dass das Geld zweckentfremdet wird. Da es sich um Beitragsmittel der Versicherten in nicht unwesentlicher Höhe handelt, wiegt dieses Argument in unseren Augen schwer. Die Innungskrankenkassen sind ferner skeptisch, ob die Ansiedlung des Fonds bei der Bundesbank einen ausreichenden Schutz vor dem Zugriff des Staates bietet. Sollte der Gesetzgeber trotz dieser bekannten Argumente an dem Entschluss zum Aufbau eines Vorsorgefonds festhalten, fordern die Innungskrankenkassen eine zwingende Beteiligung der SPV im Anlageausschuss der Deutschen Bundesbank. Da die Fondsmittel Beitragsmittel der Mitglieder der SPV sind und die soziale Selbstverwaltung der Pflegekassen letztlich die Verantwortung für diese Mittel hat, ist dieser Schritt aus unserer Sicht dringend erforderlich.

Im Folgenden beziehen wir uns auf jene Regelungsinhalte, deren Bewertung von der des GKV-Spitzenverbandes (leicht) abweicht. Ferner erläutern wir unseren Vorschlag einer Beitragsentlastung für Familien und begründen unsere Forderung der Beteiligung der sozialen Pflegeversicherung im Anlageausschuss der Bundesbank.

## **Einschätzungen zum leistungsrechtlichen Teil**

### **Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

#### **Nr. 3**

#### **§ 8 Abs. 3 SGB XI Gemeinsame Verantwortung**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Mit den Mitteln des Ausgleichfonds der Pflegeversicherung kann der Spitzenverband Bund der Pflegekassen neben Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung auch Maßnahmen wie Studien, wissenschaftliche Expertisen und Fachtagungen finanzieren. Dabei sollen regionale Modellvorhaben in den einzelnen Ländern berücksichtigt werden.

##### **Bewertung**

Die Innungskrankenkassen begrüßen die Klarstellung im Bezug auf die Berücksichtigung der regionalen Modellvorhaben. Aus Sicht der Innungskrankenkassen sollen die Länder verstärkt die Möglichkeit erhalten, neue Versorgungsangebote und -formen zu erproben. Eine Ausweitung der gesetzlichen Regelung auf Studien, wissenschaftliche Expertisen und Fachtagungen kann nur mitgetragen werden, wenn die Mehrzahl der finanziellen Mittel für regionale Modellvorhaben vorgesehen sind. Nur so kann auch zukünftig sichergestellt werden, dass gezielt die Entwicklung neuer qualitätsgesicherter Versorgungsformen für Pflegebedürftige gefördert wird.

##### **Änderungsvorschlag**

Die Regelung ist in ihrer Gesamtheit zu begrüßen. Allerdings sollte gesetzlich geregelt werden, wie hoch der zu finanzierende Anteil der „sonstigen“ Maßnahmen (Studien, wissenschaftliche Expertisen und Fachtagungen) maximal sein darf:

§ 8 Abs. 3 SGB XI wird wie folgt geändert:

Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

Die Mittel des Ausgleichfonds zur Finanzierung von Maßnahmen wie Studien, wissenschaftliche Expertisen und Fachtagungen dürfen ein Drittel des Gesamtbudgets nicht übersteigen.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 5**

#### **§ 30 SGB XI Dynamisierung der Pflegeleistungsbeiträge**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Mit der Änderungen des § 30 SGB XI soll die Höhe der Pflegeleistungsbeiträge im Jahre 2017 erneut überprüft werden und dann alle drei Jahre an die Inflationsentwicklung angepasst werden.

##### **Bewertung**

Die Innungskrankenkassen empfehlen, den Dynamisierungsrhythmus auf zwei Jahre zu verkürzen. Durch eine zweijährige Überprüfung würden die Leistungsbeiträge zielgenauer an die Inflationsentwicklung angepasst werden.

##### **Änderungsvorschlag**

Es wird in § 30 SGB XI ein zweijähriger Dynamisierungsrhythmus vorgeschlagen.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 9**

#### **§ 39 SGB XI – Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Der Anspruch auf Verhinderungspflege wird flexibler gestaltet und ausgebaut.

Der Leistungsbetrag soll bereits zum 01.01.2015 um 4 Prozent erhöht und somit an die Dynamisierung nach § 30 SGB XI angepasst werden.

Der Zeitraum der Verhinderungspflege kann zukünftig bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr in Anspruch genommen werden. Zudem können künftig bis zu 50 Prozent des Kurzzeitpflegebetrags nach § 42 SGB XI für häusliche Verhinderungspflege genutzt werden.

##### **Bewertung**

Der zeitliche Ausbau und die Dynamisierung der Verhinderungspflege werden von den Innungskrankenkassen begrüßt. Für die Versicherten ist es allerdings nicht nachvollziehbar, warum die Leistungen für Kurzzeitpflege nicht zu 100 Prozent auch für Leistungen der häuslichen Verhinderungspflege eingesetzt werden können, wie es im umgekehrten Falle möglich ist. Hierdurch werden pflegende Angehörige schlechter gestellt.

Um den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen die Nutzung des Angebotes der „Ersatz- oder Vertretungspflegeleistungen“ zu vereinfachen, müssten Kurzzeit- und Verhinderungspflege unter bestimmten Voraussetzungen langfristig zu einer Leistungsart weiterentwickelt werden.

Es wäre ferner sinnvoll, dass das Pflegegeld auch während der Inanspruchnahme der Verhinderungspflege in vollem Umfang ausgezahlt wird (siehe § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB XI). Dies verringert den bürokratischen Aufwand bei den Kassen. Aktuelle Einsparungen, die durch § 37 Abs. 2 Satz 2 SGB XI derzeit entstehen, sind zu vernachlässigen.

## **Änderungsvorschlag**

In Absatz 1 sind Regelungen dahingehend zu verändern, dass Leistungen der Kurzzeitpflege zu 100 Prozent für Leistungen der Verhinderungspflege eingesetzt werden können.

In § 37 Abs. 2 SGB XI sollte geregelt werden, dass das Pflegegeld im Rahmen der Verhinderungspflege in dem zuvor bezogenen Umfang weitergezahlt wird.

Für die zweite Stufe der Pflegereform ist vorzusehen, die beiden Ersatzpflegeleistungen unter bestimmten Voraussetzungen und in einem neu festgesetzten Rahmen zu einer Leistung zusammenzuführen.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 17**

#### **§ 45b SGB XI – Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsanzeigen**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Neue Kombinationsleistung: Die Hälfte der Sachleistungsbeträge nach §§ 36 und 123 SGB XI können für niedrigschwellige Angebote genutzt werden. Es gilt das Kosten-erstattungsprinzip.

##### **Bewertung**

Die Anrechnung auf den Sachleistungsbetrag ist umständlich und unübersichtlich für Kostenträger, Leistungserbringer und Versicherte. Die Regelung führt zu einem nicht vertretbaren bürokratischen Aufwand und macht die Leistung intransparent.

Kritisch wird gesehen, dass bei Vermischung der zusätzlichen Betreuungsleistungen und Sachleistungen, die bestehende Anbieterstruktur und die fehlende Vertragslandschaft sowie Qualitätssicherung im Bereich der zusätzlichen Betreuungsleistungen unberücksichtigt bleibt. Im § 123 SGB XI wurde bereits die Möglichkeit einer häuslichen Betreuung zu Lasten des Sachleistungsbetrages geschaffen.

Zudem werden Leistungserbringer, welche Sachleistungen nach den §§ 36 und 123 SGB XI erbringen, von den Landesverbänden der Pflegekassen zugelassen. Diese unterliegen besonderen vertraglichen Kriterien, insbesondere hinsichtlich der Qualitätssicherung. Bei Nutzung des halben Sachleistungsbetrages für niedrigschwellige Betreuungsleistungen ist die Beteiligung der Landesverbände der Pflegekassen am Zulassungsverfahren für niedrigschwellige Angebote erforderlich. Nur so können die Pflegekassen weiterhin ihrem Sicherstellungsauftrag nach § 69 SGB XI auch in qualitativer Hinsicht gerecht werden.

##### **Änderungsvorschlag:**

Es muss sichergestellt werden, dass weiterhin eine Trennung von Sachleistungen (§§ 36, 123 SGB XI) und zusätzlichen Betreuungsleistungen bestehen bleibt.

## **Einschätzung zur Finanzierung**

### **Zu Artikel 1 (Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch)**

#### **Nr. 21**

#### **§ 55 SGB XI – Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze**

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Der Beitragssatz in der Pflegeversicherung wird zum 01.01.2015 von 2,05 auf 2,35 Prozent erhöht.

#### **Bewertung**

Zur Finanzierung der in diesem Gesetz verbundenen Leistungsausweitungen und Dynamisierungen ist eine Beitragssatzerhöhung sachgerecht.

Kritisch sehen die Innungskrankenkassen jedoch den Umstand, dass im Zuge der Beitragssatzerhöhung und Maßnahmen zur Stabilisierung der Beitragsentwicklung keine stärkere Differenzierung der Beitragszahlungen von Kinderlosen und Familien in Betracht gezogen wird. Der IKK e.V. fordert bereits seit geraumer Zeit eine Beitragsentlastung von Familien.

Die im Zuge des Kinderberücksichtigungsgesetz (KiBG) eingeführte differenzierte Beitragserhebung von Kinderlosen und Mitgliedern mit Kindern gilt es weiterzuentwickeln. In einem umlagefinanzierten Sozialversicherungssystem können künftige Leistungsausgaben logischerweise auch nur von zukünftigen Beitragszahlern erwirtschaftet werden. In diesem Sinne hat Erziehungsleistung für ein umlagefinanziertes Sozialversicherungssystem eine konstitutive Bedeutung. Dies gilt insbesondere für die Pflegeversicherung, die regelhaft ein erst im späteren Alter auftretendes Lebensrisiko absichert.

Das Bundesverfassungsgericht hat diese Argumente in seinem Urteil zur Berücksichtigung von Kindererziehung bei der Beitragserhebung in der Pflegeversicherung aus dem Jahre 2001 aufgeführt und festgestellt, dass es mit dem grundgesetzlichen Gleichheitsgrundsatz und dem besonderen Schutz der Familie unvereinbar ist, dass „Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung, die Kinder betreuen und erziehen und damit neben dem Geldbeitrag einen generativen Beitrag zur Funktionsfähigkeit eines umlagefinanzierten Sozialversicherungssystems leisten, mit einem gleich hohen Pflegeversicherungsbeitrag wie Mitglieder ohne Kinder belastet werden“ (BVerfGE, 1 BvR 1629/94 vom 03.04.2001). Aufgrund dieser systemimmanenten Funktion muss Kindererziehung mit der monetären Beitragszahlung gleichgesetzt werden.

Der im Zuge des KiBG eingeführte Zusatzbeitrag für Kinderlose erlaubt in seiner jetzigen Ausgestaltung aber keine Differenzierung nach der tatsächlichen Kinderanzahl. Von daher schlagen die Innungskrankenkassen eine entsprechende Änderung der jetzigen Beitragsdifferenzierung vor.

Eine gangbare Möglichkeit könnte hierbei analog dem Einkommenssteuerrecht die Einführung von Kinderfreibeträgen bei der Erhebung des Pflegeversicherungsbeitrages sein.

### **Änderungsvorschlag**

Einführung von Kinderfreibeträgen, alternativ Einführung einer kinderbezogenen Beitragsstaffelung, um die Erziehungsleistung von Familien mit der monetären Beitragszahlung gleichzusetzen.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 26**

#### **§ 87b SGB XI – Vergütungszuschläge**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Ausweitung auf alle pflegebedürftigen Bewohner sowie Versicherte, die einen Hilfebedarf unterhalb der Pflegestufe I haben, Betreuungsrelation 1:20, Richtlinien sind entsprechend anzupassen

##### **Bewertung**

Die Neuregelung wird vor dem Hintergrund begrüßt, dass in einem zweiten Schritt eine Zusammenführung der Beträge nach den §§ 43 und 87b erfolgt. Dies führt zu mehr Übersichtlichkeit der Leistungsansprüche für Versicherte und deren Angehörige und zur angestrebten Entbürokratisierung.

## **Einschätzung zum Pflegevorsorgefonds**

### **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

#### **Nr. 30**

#### **§ 131 SGB XI – Pflegevorsorgefonds**

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Der Pflegevorsorgefonds wird als Sondervermögen der sozialen Pflegeversicherung konzipiert.

#### **Bewertung**

Ein kollektiver Kapitalfonds zur Pflegevorsorge ist ein umlageversicherungsfremdes Element. Die Konzeption des Fonds bewirkt eine teilweise Verlagerung der Finanzierung des Pflegerisikos für die geburtenstarken Jahrgänge 1959 bis 1967 auf die Beitragszahler bis 2034. Sie wirkt damit wie eine Teilaufhebung des Generationenvertrags der Pflegeversicherung. Die Innungskrankenkassen stehen einer Aushöhlung der Umlagefinanzierung grundsätzlich kritisch gegenüber, begrüßen aber den SPV-weit kollektiven Charakter des geplanten Kapitalfonds.

#### **Änderungsvorschlag**

Keiner.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 30**

#### **§ 132 SGB XI – Zweck des Vorsorgefonds**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Der Zweck des Sondervermögens ist die langfristige Stabilisierung der Beitragssatzentwicklung der sozialen Pflegeversicherung.

##### **Bewertung**

Die Innungskrankenkassen sind skeptisch, inwiefern eine Teilfinanzierung der zukünftigen Ausgaben für Pflegeleistungen auf dem Wege der Kapitaldeckung erreicht werden kann. Die Einrichtung des Pflegevorsorgefonds soll der Refinanzierung eines erhöhten Beitragsbedarfs dienen, der sich auf Grund der absehbaren Erreichung des Pflegealters durch die geburtenstarken Jahrgänge von 1959 bis 1967 ergibt. Eine langfristige Stabilisierung der Beitragssatzentwicklung ist durch die Einführung des Pflegevorsorgefonds aber nicht zu erwarten, zumal der angesparte Kapitalstock nicht für erwartbar notwendige Leistungsverbesserungen verwendet werden darf.

##### **Änderungsvorschlag**

Keiner.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

**Nr. 30**

### **§ 133 SGB XI – Rechtsform**

#### **Beabsichtigte Neuregelung**

Der Vorsorgefonds wird als nicht-rechtsfähiges Sondervermögen konzipiert.

#### **Bewertung**

Die Regelung ist zu befürworten.

#### **Änderungsvorschlag**

Keiner.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 30**

#### **§ 134 SGB XI – Verwaltung und Anlage der Mittel**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Die Verwaltung des Vorsorgefonds soll der Bundesbank obliegen. Die Mittel sind nach den Vorgaben der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes anzulegen. Der in Aktien oder Aktienfonds angelegte Teil des Sondervermögens soll ab 2035 über maximal 10 Jahre abgebaut werden. Das Bundesministerium für Gesundheit ist im Anlageausschuss vertreten.

##### **Bewertung**

Das Sondervermögen wird ausschließlich über die Beitragszahler der sozialen Pflegeversicherung finanziert. Vor diesem Hintergrund widerspricht eine Alleinverfügung der Bundesbank über Verwaltung und Anlage der Mittel dem Subsidiaritätsprinzip, das eine Verwaltung der finanziellen Ressourcen der Sozialversicherung durch die Selbstverwaltung der Beitragszahler vorsieht.

Die Innungskrankenkassen lehnen die Beauftragung der Bundesbank mit der Verwaltung des Sondervermögens in der dargelegten Form nicht grundsätzlich ab, halten aber eine Beteiligung der sozialen Pflegeversicherung an den wesentlichen Entscheidungen über Anlagestrategie und Verfügungsentscheidungen für unabdingbar. Eine Vertretung der sozialen Pflegeversicherung im Anlageausschuss ist geeignet, diesen Zweck zu erfüllen.

Die Vorgaben zur Verwaltung von Mitteln der Sozialversicherungsträger gemäß § 80 SGB IV schreiben eine Anlagestrategie vor, die einen Verlust der Anlagemittel ausschließen. § 83 SGB IV konkretisiert die zugelassenen Anlageformen für Sozialversicherungsträger und nennt dabei die Anlage in Aktien oder Aktienfonds explizit nicht. Die im Kabinettsentwurf dargelegten Regelungen eröffnen demgegenüber über den Referentenentwurf hinausgehende Möglichkeiten zur Anlage der Mittel des Sondervermögens in Aktien und Aktienfonds, sogar über den Auszahlungsbeginn der angelegten Beitragsgelder hinaus. Ein Abweichen von den Vorgaben für Sozialversicherungsträger erscheint uns vor dem Hintergrund der Herkunft der Mittel des Vorsorgefonds aus Beitragsgeldern der Mitglieder der sozialen Pflegeversicherung unangebracht. Wir lehnen daher die zeitliche Entfristung der Möglichkeit zur Anlage in Aktien und Aktienfonds für die Mittel des Sondervermögens ab.

## Änderungsvorschlag

§ 134 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

„Die dem Sondervermögen zufließenden Mittel einschließlich der Erträge sind unter sinngemäßer Anwendung der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes zu marktüblichen Bedingungen anzulegen, wobei Anlagen in Aktien und Aktienfonds spätestens zum 31. Dezember 2030 nicht mehr Bestandteil des Portfolios sein dürfen. Das Bundesministerium für Gesundheit und ein Vertreter der sozialen Pflegeversicherung ist im Anlageausschuss nach § 4a der Anlagerichtlinien des Versorgungsfonds des Bundes vertreten.“

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 30**

#### **§ 135 SGB XI – Zuführung der Mittel**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Das Sondervermögen soll ab 2015 durch vierteljährliche Zuführungen in einer Gesamthöhe von 0,1 Beitragssatzpunkten p.a. bis 2033 aufgebaut werden.

##### **Bewertung**

Der Aufbau des Sondervermögens erfolgt allein aus Mittel der Beitragszahler der sozialen Pflegeversicherung. Der Gesetzgeber hat noch in der letzten Legislaturperiode im Rahmen der Förderung der privaten Pflegezusatzversicherungen steuerliche Zuschüsse zu privaten Zusatzversicherungen verabschiedet, während diese beim Aufbau einer langfristigen Finanzreserve zur Abfederung von absehbaren Beitragssatzsteigerungen nicht vorgesehen sind. Dies ist angesichts des primären Versicherungsschutzes der sozialen Pflegeversicherung unangemessen.

Aus Sicht der Innungskrankenkassen ist es angesichts der bereits länger bestehenden versicherungsfremden Leistungen der SPV (z.B. Leistungen im Rahmen der stationären Pflege behinderter Menschen, Beitragsfreiheit bei Bezug von Mutterschafts- oder Elterngeld) notwendig, einen Steuerzuschuss in die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung zu integrieren. Ein Beitrag zur Finanzierung des Pflegevorsorgefonds wäre hier ein guter Anfang.

##### **Änderungsvorschlag**

Es ist ein Steuerzuschuss für die bestehenden versicherungsfremden Leistungen in der sozialen Pflegeversicherung einzuführen. Er ist in den Vorsorgefonds abzuführen.

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 30**

#### **§ 136 SGB XI – Verwendung des Sondervermögens**

##### **Beabsichtigte Neuregelung**

Das Sondervermögen kann ab 2035 zur Sicherung der Beitragssatzstabilität der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden, sofern eine Beitragssatzanhebung notwendig würde, die nicht auf Leistungsverbesserungen beruht. Zu den Leistungsverbesserungen zählt nicht die Dynamisierung der Preise für Leistungen der Pflegeversicherung. Pro Jahr dürfen bis zu 5 % des Realwertes des 2035 vorhandenen Mittelbestandes ausgegeben werden, damit die Mittel bis 2055 reichen.

##### **Bewertung**

Die langfristige Streckung der Mittelentnahme aus dem Sondervermögen wird grundsätzlich begrüßt. Allerdings bestehen aus Sicht der Innungskrankenkassen grundlegende Bedenken hinsichtlich der Verfügungssicherheit der Mittel aus dem Sondervermögen. Es ist nicht dargelegt, durch welches Instrumentarium das Bundesministerium eine Analyse der Ursachen von Beitragssatzsteigerungen in der sozialen Pflegeversicherung durchführen will. Es ist daher nicht klar, auf welche Weise eine Zweckentfremdung der Mittel, z.B. zur Finanzierung von Leistungsverbesserungen, ausgeschlossen werden kann.

Da das Ziel des Vorsorgefonds darin besteht, besondere demographiebedingte Belastungen zu vermeiden, sollte dies auch entsprechend als gesetzlicher Zweck der Mittelverwendung festgeschrieben werden. Ebenso ist gesetzlich festzulegen, wie eine sachgerechte Bewertung der zweckmäßigen Verwendung der Mittel des Pflegeversicherungsfonds sichergestellt werden kann. Aus Sicht der Innungskrankenkassen ist hier ein unabhängiges Gutachten vonnöten, das Einflussfaktoren und Prognosen über die Beitragssatzentwicklung in der Pflegeversicherung und deren Ursachen ermöglicht. Über die Feststellung der zweckgemäßen Mittelverwendung ist nach Anhörung der sozialen Pflegeversicherung zu entscheiden.

## Änderungsvorschlag

§ 136 wird wie folgt gefasst:

„Ab dem Jahr 2035 kann das Sondervermögen zur Sicherung der Beitragssatzstabilität der sozialen Pflegeversicherung nach Anhörung mit der sozialen Pflegeversicherung verwendet werden, wenn ohne eine Zuführung von Mitteln an den Ausgleichsfonds eine Beitragssatzanhebung erforderlich würde, die durch die überproportionale Leistungsausweitung für die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1967 hervorgerufen werden. Die Obergrenze der jährlich an den Ausgleichsfonds abführbaren Mittel ist der 20. Teil des Realwertes des zum 31. Dezember 2034 vorhandenen Mittelbestandes des Sondervermögens. Erfolgt in einem Jahr kein Abruf, so können die für dieses Jahr vorgesehenen Mittel in den Folgejahren mit abgerufen werden, wenn ohne eine entsprechende Zuführung von Mitteln an den Ausgleichsfonds eine Beitragssatzanhebung erforderlich würde, die durch die überproportionale Leistungsausweitung für die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1967 hervorgerufen werden. Zur Feststellung dieser überproportionalen Leistungsausweitung ist ein Gutachten zu erstellen, dass die Höhe dieser Leistungsausweitung gegenüber Leistungsverbesserungen und der Dynamisierung der Leistungen darstellt.“

## **Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)**

### **Nr. 30**

### **§§ 137, 138, 139 SGB XI – Vermögenstrennung; Jahresrechnung; Auflösung**

#### **Beabsichtigte Neuregelungen**

Das Sondervermögen ist vom Vermögen der sozialen Pflegeversicherung zu trennen.

Die Bundesbank legt einen jährlichen Bericht über das Sondervermögen vor.

Nach Auszahlung des Vermögens gilt das Sondervermögen als aufgelöst.

#### **Bewertung**

Die Regelungen sind zu befürworten.

#### **Änderungsvorschlag**

Keiner.