



Stellungnahme des IKK e.V.

zum

**Gesetzentwurf eines Gesetzes
zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege
(Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz –
PUEG)**

08.05.2023

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

Inhalt

Grundsätzliche Anmerkungen	3
Forderungen der Innungskrankenkassen	5
I. Zeitnah umzusetzende Maßnahmen zur Stabilisierung der finanziellen Situation der sozialen Pflegeversicherung	5
II. Einzelaspekte des Referentenentwurfs	6
Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)	6
§ 18c Abs. 5 Satz 4 SGB XI Entscheidung über den Antrag, Fristen.....	6
Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)	7
§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze	7
Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)	8
§ 55 Abs. 3 Satz 3 SGB XI Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze.....	8
Zu Artikel 2 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)	10
§ 46 Abs. 3 Satz 1 SGB XI Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze	10
III. Ergänzungsbedarf	11
Zu Artikel 2 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)	11
§ 5: Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation	11

Grundsätzliche Anmerkungen

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf für ein Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) sollen auf Basis der im Koalitionsvertrag vorgesehenen Maßnahmen zur Verbesserung der Situation in der Pflege Anpassungen in der Pflegeversicherung vorgenommen werden. Dafür sollen die häusliche Pflege gestärkt, pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sowie andere Pflegepersonen entlastet, die Arbeitsbedingungen für professionell Pflegenden weiter verbessert sowie die Digitalisierung für Pflegebedürftige und für Pflegenden noch besser nutzbar gemacht werden.

Die umfassenden Leistungsausweitungen der Vergangenheit sollen durch die Erhöhung des Beitragssatzes um 0,35 Prozentpunkte gegenfinanziert werden. Zudem wird in Umsetzung des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts vom 7. April 2022 der Kinderlosenzuschlag um 0,25 Beitragssatzpunkte auf 0,6 Beitragssatzpunkte angehoben; versicherte Mitglieder mit mehreren Kindern werden bis zum fünften Kind – jetzt bis zum Alter von 25 Jahren – in Höhe von 0,25 Beitragssatzpunkte je Kind entlastet.

Bewertung der Innungskrankenkassen

Im vorgelegten Gesetzentwurf werden die noch im Referentenentwurf formulierten und namensgebenden Entlastungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sowie andere Pflegepersonen weiter gekürzt.

Vor diesem Hintergrund sehen die Innungskrankenkassen nach wie vor die Notwendigkeit, gerade die häusliche Pflege zu stärken. Hier ist es nicht sachgerecht, wenn die ursprünglich im Referentenentwurf geplante Zusammenführung der Leistungen für die Kurzzeit- und Verhinderungspflege zu einem gemeinsamen Leistungsbetrag nicht mehr umgesetzt werden soll. Damit wird den Anspruchsberechtigten eine flexible Form der Leistungsanspruchnahme vorenthalten, was dem eigentlichen Sinn und Zweck dieses Gesetzes zuwider läuft.

Für zielführend halten die Innungskrankenkassen die stärkere Anbindung der Pflege an die Digitalisierung sowie deren Förderung – wie z. B. die Errichtung eines Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege beim GKV-Spitzenverband, die Ausweitung und Verlängerung des bestehenden Förderprogramms nach § 8 Abs. 8 SGB XI für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen zur Entlastung des Pflegepersonals. Die Streichung des ursprünglich vorgesehenen Informationsportals zu Pflege- und Betreuungsangeboten ist dagegen bedauerlich.

Äußerst kritisch bewerten die Innungskrankenkassen, dass die Leistungserweiterungen lediglich durch die Anhebung des Beitragssatzes gegenfinanziert werden sollen. Denn schon 2022 betrug das Defizit in der sozialen Pflegeversicherung 2,25 Milliarden Euro, für das Jahr 2023 ist von einem Defizit in Höhe von drei Milliarden Euro auszugehen. Wesentlicher Kostentreiber in der sozialen Pflegeversicherung sind dabei der kontinuierliche Anstieg der Leistungsberechtigten seit 2017 und steigende Leistungsausgaben insbesondere durch die sogenannte „kleine Pflegereform“. Hinzu kommen Mehrausgaben, die aus der Verpflichtung zur Übernahme der Tarifsteigerungen der Pflegeberufe resultieren. Dass darüber hinaus die finanzielle Situation der Pflegekassen mit dem jetzt vorliegenden Gesetzentwurf noch zusätzlich dadurch verschärft wird, dass die Rückzahlung der Liquiditätshilfe des Bundes an den Ausgleichsfonds in Höhe von einer Milliarde Euro nicht nur beibehalten, sondern sogar noch hinsichtlich der Rückzahlungsfrist zum 31. Dezember 2023 bzgl. der Hälfte zeitlich vorverlegt wird, ist absolut indiskutabel.

Die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung wird insofern weder nachhaltig noch gerecht stabilisiert. Denn wie bereits im Rahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes werden allein die Beitragszahlenden in die Pflicht genommen. Hier wäre der Gesetzgeber z. B. gut beraten, die ausdrückliche Anregung des Bundesverfassungsgerichts hinsichtlich einer Steuerfinanzierung bei der Berücksichtigung des Erziehungsaufwands aufzugreifen.

Dass der Gesetzentwurf in diesem Zusammenhang die Erfassung der Elterneigenschaft nach wie durch die beitragsabführenden Stellen vorsieht und keine Umstellung auf die Pflegekasse vorgenommen hat, wird dagegen ausdrücklich begrüßt. Jede andere Regelung hätte die ohnehin schon unter einer überbordenden Bürokratie leidenden Pflegekassen vor große Probleme gestellt.

Forderungen der Innungskrankenkassen

I. Zeitnah umzusetzende Maßnahmen zur Stabilisierung der finanziellen Situation der sozialen Pflegeversicherung

Fest steht, dass es schon jetzt zeitnah umzusetzende Maßnahmen gibt, die unmittelbar anzugehen und bereits im Koalitionsvertrag geeint sind:

- Steuerliche Gegenfinanzierung der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige als versicherungsfremde Leistungen und Teil der Daseinsvorsorge.
- Die Rückerstattung pandemiebedingter Zusatzkosten an die soziale Pflegeversicherung durch den Bund. Hierfür könnte die bis Ende 2023 geltende Ermächtigungsgrundlage für weitere Bundeszuschüsse nach § 153 SGB XI genutzt werden.
- Herausnahme der Ausbildungskostenumlage aus den Eigenanteilen.

Allein die ersten beiden Maßnahmen würden ein Gesamtvolumen an 9,2 Milliarden Euro ausmachen, während die derzeit vorgesehene Beitragssatzerhöhung lediglich 6,6 Milliarden Euro erbringt.

Des Weiteren fordern die Innungskrankenkassen:

- Keine Abschiebung der Investitionskosten auf die Heimbewohnenden (derzeit über 450 Euro monatlich). Hier müssen die Bundesländer in ihre vollständige Finanzierungsverantwortung genommen werden.
- Verzicht auf die Rückzahlung des 2022 gewährten Darlehens in Höhe von einer Milliarde Euro im Sinne eines Bundeszuschusses.

II. Einzelaspekte des Referentenentwurfs

Was die weiteren Einzelregelungen des Referentenentwurfs angeht, nehmen die Innungskrankenkassen dazu wie folgt Stellung:

Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Nr. 10

§ 18c Abs. 5 Satz 4 SGB XI – Entscheidung über den Antrag, Fristen

Keine Zurechnung von Fehlverhalten des MD

Mit dem Gesetz für bessere und unabhängige Prüfungen (MDK-Reformgesetz), das am 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, wurde der MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) und der MDS (Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen) neu aufgestellt und einheitlich in Körperschaften öffentlichen Rechts umgewandelt. Damit verfolgte der Gesetzgeber das Ziel, gerade auch den MDK organisatorisch von den Kranken- und Pflegekassen zu lösen, damit dieser in der öffentlichen Wahrnehmung verstärkt als eigenständige unabhängige Körperschaft wahrgenommen wird.

Mit dem nun vorliegenden § 18c Absatz 5 S. 4 neu SGB XI sieht der Gesetzgeber vor, dass der Pflegekasse auch das Fehlverhalten wie Verzögerungen des Medizinischen Dienstes (MD) sanktionsbewert zuzurechnen sein soll.

Vor dem Hintergrund der organisatorischen Neuaufstellung und Trennung von den Kranken- und Pflegekassen ist es aber sowohl rechtlich als auch sachlich unververtretbar, wenn der Gesetzgeber ein Fehlverhalten des MD der Pflegekasse zurechnen und sogar noch sanktionieren will. Sowohl die Zurechnung von Versäumnissen des MD als auch die nach wie vor vorgesehene Sanktionierung wird von den Innungskrankenkassen abgelehnt.

Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Nr. 20 b)

§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI – Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze

Anpassung des Beitragssatzes durch Rechtsverordnungsermächtigung

Unabhängig davon, dass mit der Umsetzung der oben aufgeführten Maßnahmen eine Erhöhung des Beitragssatzes zu vermeiden wäre, lehnen die Innungskrankenkassen die in diesem Zusammenhang vorgesehene Rechtsverordnungsermächtigung für die Bundesregierung zu Anpassung des Beitragssatzes ausdrücklich ab.

Zwar begründet der Gesetzgeber eine mögliche Beitragssatzanpassung, nunmehr unter Beteiligung des Parlaments, mit einem kurzfristigen Liquiditätsbedarf der sozialen Pflegeversicherung und einer maximalen Höhe von 0,5 Prozentpunkten; dies scheint jedoch mit Blick auf die eigentlich langfristige Planbarkeit der Kosten der sozialen Pflegeversicherung nicht überzeugend.

Zu kritisieren ist ferner: Mit der Einräumung einer Rechtsverordnungsermächtigung wird die Lösung der desaströsen finanziellen Lage der sozialen Pflegeversicherung vom Gesetzgeber schon jetzt und im Tenor des vorliegenden Gesetzentwurfs im Wesentlichen in der Anhebung des Beitragssatzes gesehen. Damit ist absehbar, dass auch zukünftig der Suche nach grundlegenden bzw. nachhaltigen Lösungsmodellen lediglich eine nachrangige Bedeutung zukommt.

Zu Artikel 1 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Nr. 20 c)

§ 55 Abs. 3 Satz 3 SGB XI – Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze

Umsetzung des Beschlusses des BVerfG

Die Innungskrankenkassen unterstützen die Umsetzung des Bundesverfassungsgerichtsurteils zur Differenzierung des Beitragssatzes nach Anzahl der Kinder.

Den anfallenden Verwaltungsaufwand bei der Ermittlung der Anzahl der Kinder in einer Elterngemeinschaft nach § 55 Satz 3 sehen die Innungskrankenkassen jedoch kritisch und noch nicht ausreichend durch den Gesetzgeber präzisiert.

So erscheinen u. a. die Einbindung der Arbeitgebenden bei dem Prozess unklar. Ebenso bleibt die Frage offen, was bei einer ausbleibenden Reaktion der Elterngemeinschaft zu unternehmen ist. Auch ist nicht weiter geregelt, was als „geeignete Form“ des Nachweises von Kindern gelten kann. Einen Sonderfall stellen die freiwillig versicherten Selbstzahler dar. Um hier weiteren Verwaltungsaufwand zu minimieren, regen wir an, die Übergangsfrist in § 55 Satz 6 für den Nachweis von Kindern von dem 31. Dezember 2023 auf den 30. Juni 2024 zu verlängern. Hierdurch wäre ein Schreiben bezüglich der moderaten Anpassung der Pflegeversicherungsbeiträge zum 1. Juli 2023 mit dem Passus ausreichend, dass mit der nächsten Einstufung die Anzahl der Kinder ab dem 1. Juli 2023 berücksichtigt wird. Die Aufforderung zum Nachweis von Kindern könnte in dem ohnehin einmal jährlich zu versendenden Brief zur beitragsrechtlichen Einstufung mit Bitte um Meldung der Anzahl der Kinder im Zeitraum vom 1. Juli 2023 bis 30. Juni 2024 erfolgen.

Gleichzeitig wird darauf hingewiesen, dass die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Differenzierung anhand der Anzahl der Kinder ab 1. Juli 2023 alle beitragsabführenden Stellen (z. B. Arbeitgeber) vor erhebliche Herausforderungen stellt. Die notwendigen Systemanpassungen und Softwareänderungen werden nicht kurzfristig bei allen Beteiligten zum 1. Juli 2023 zur Verfügung stehen können. Darauf haben nicht nur der GKV-Spitzenverband, sondern auch Arbeitgeberverbände das BMG in der Vergangenheit bereits mehrfach hingewiesen. Auch hat der Gesetzgeber im Gesetzentwurf eine Übergangsfrist vorgesehen. In einer Übergangszeit bis zum 31. Dezember 2023 wirken Nachweise der Versicherten für vor dem 1. Juli 2023 geborene Kinder vom 1. Juli 2023 an, wenn sie bis zum 31. Dezember 2023 erbracht werden. Aus Sicht der IT Dienstleister der Kassen (z. B. BITMARCK) wird die zurzeit geplante Länge der Übergangsfrist allerdings nicht als ausreichend angesehen. Es ist damit zu rechnen, dass ab Juli 2023 umfangreiche Rückrechnungen und Beitragserstattungen erfolgen werden.

Vor diesem Hintergrund setzen sich die Innungskrankenkassen entweder für ein späteres Inkrafttreten der geplanten Neuregelungen bei der Beitragsberechnung in der sozialen Pflegeversicherung (was aufgrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts wahrscheinlich schwierig ist) oder für eine entsprechende Übergangsphase für alle Beteiligten ein.

Zu Artikel 2 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

Nr. 15

§ 46 Abs. 3 Satz 1 SGB XI – Beitragssatz, Beitragsbemessungsgrenze

Keine Absenkung der Verwaltungskostenpauschale

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf soll zudem die Verwaltungskostenerstattung von 3,2 Prozent des Mittelwerts von Leistungsaufwendungen und Beitragseinnahmen auf 3,0 Prozent dieses Werts angepasst werden (§ 46 Absatz 3 SGB XI). Die Begründung des Gesetzgebers: Die Höhe der Verwaltungskostenpauschale, die von den Pflegekassen an die Krankenkassen gezahlt wird, steigt regelmäßig mit dem Anstieg der Leistungsausgaben bzw. Beitragseinnahmen der sozialen Pflegeversicherung. Sie sei angesichts des dynamischen Anstiegs beider Indikatoren allein zwischen 2016 und 2021 um knapp 50 Prozent angewachsen. Der tatsächliche Verwaltungskostenaufwand bei den Pflegekassen sei hingegen keineswegs im selben Umfang angestiegen.

Diese Begründung überzeugt jedoch nicht. Tatsache ist nämlich, dass die soziale Pflegeversicherung seit 2017 zahlreiche gesetzliche Neuerungen und Herausforderungen erfahren hat, wie insbesondere die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, was sowohl zu einer Steigerung der Anträge als auch der tatsächlichen Leistungsgewährung im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung geführt hat. Weitere Verwaltungskosten sind im Hinblick auf die mit diesem Gesetzgebungsverfahren avisierte Steigerung der Zuschüsse nach § 43c SGB XI zu erwarten, welche ihrerseits zu einem nicht unerheblichen Informations- und Beratungsaufwand der pflegebedürftigen Personen durch die Pflegekassen führen. Nicht zuletzt binden auch die fortgeführten pandemie- und neu eingeführten krisenbedingten Ausgleichszahlungen der §§ 150, 150a, 150c und 154 SGB XI sowie die zugehörigen Nachweisverfahren nach wie vor hohe Personalmehrbedarfe in den Pflegekassen.

Eine Absenkung der Verwaltungskosten ist vor diesem Hintergrund kontraproduktiv und deshalb abzulehnen.

III. Ergänzungsbedarf

Abschließend sehen die Innungskrankenkassen folgenden Ergänzungsbedarf:

Zu Artikel 2 (Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch)

§ 5: Prävention in Pflegeeinrichtungen, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation

Präventionsförderung

Zur weiteren Stärkung der ambulanten Pflege sollte eine Erweiterung des Anspruchs auf Präventionsförderung nach § 5 SGB XI gesetzlich manifestiert werden.

Durch ausreichende körperliche Aktivität, eine ausgewogene Ernährung oder Vermeidung bzw. Verringerung von Übergewicht können viele chronische Erkrankungen vermieden oder in ihrem weiteren Verlauf positiv beeinflusst werden. Auch prophylaktische Maßnahmen und Anweisungen zur Mobilität in der eigenen Häuslichkeit können dazu beitragen, eine weitestgehend autonome Verrichtung von alltäglichen Aufgaben beizubehalten, Ängste zu reduzieren und einer fortschreitenden Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken.

Dementsprechend sollte der Präventionsgedanke und die weitere Förderung der Gesundheitskompetenz eine gesetzliche Verankerung finden, um den pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen zu mehr Selbstständigkeit, Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Tätigkeiten und einer autonomen Versorgung ohne professionelle Pflege zu verhelfen.

Hinsichtlich der konkreten Kommentierung der einzelnen Paragraphen des Gesetzentwurfs wird auf die detaillierte Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes verwiesen.