



BENDER & PHILIPP
Rechtsanwälte

Zur Begrenzung der Eigenanteile in der Pflege

Juristische Fachveranstaltung
Berlin, 24.01.2020

Übersicht

- I. Konzeption und Entwicklung der Pflegeversicherung
- II. Zur Funktion der Sozialhilfeträger
- III. Vor- und Nachteile des „Teilkaskosystems“
- IV. Möglichkeiten zu Begrenzung von Eigenanteilen

I. Konzeption und Entwicklung - allgemein

- Start 1995 mit 1,0 / 1,7 % Beitrag
- Streichung Feiertag zur Refinanzierung
- Pflegestufen: geringe Berücksichtigung demenzbedingter Hilfebedarfe
- Leistungen auch im Heim auf pflegerische Hilfen beschränkt, aber Leistungen in PS I und II bei stationärer Pflege höher
- Kurze Karenzzeiten

I. Konzeption und Entwicklung - allgemein

„Teilkaskoprinzip“ in mehrfacher Hinsicht:

- Ausgrenzung nach Art von Bedarfen (Demenz)
- Ausgrenzung nach Höhe von Bedarfen (Leistungsobergrenzen je Pflegestufe)
- Vorrang Pflegegeld im häuslichen Bereich



Steuerliche Anreize für zusätzliche
Eigenvorsorge (wenig erfolgreich)

I. Konzeption und Entwicklung - Leistungen

Wesentliche Entwicklungen (1):

- Leistungen bei eingeschränkter Alltagskompetenz (§§ 45a, 87b SGB XI a.F.)
- Dauerhafte Überwälzung medizinische Behandlungspflege stationär, § 43 SGB XI
- Härtefallregelung als „PS III+“
- Kleinere Anpassungen der Leistungsbeträge (vgl. § 30 SGB XI)
- Kombination häusliche und teilstat. Pflege ohne Anrechnung

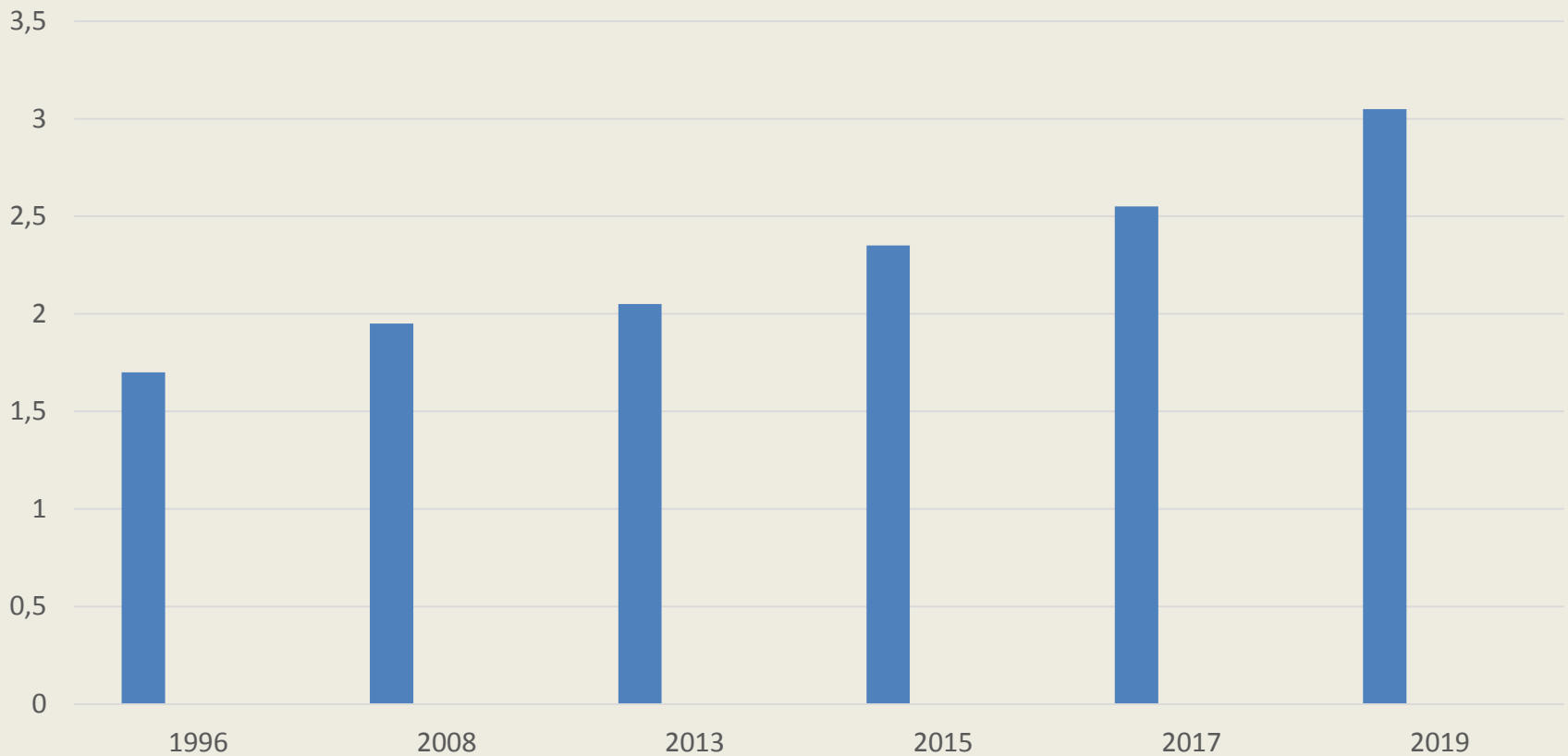
I. Konzeption und Entwicklung - Leistungen

Wesentliche Entwicklungen (2):

- Neuer Begriff Pflegebedürftigkeit 2017; Pflegegrade einschl. Demenz
- Weitgehender Bestandsschutz
- Erhöhung der Leistungen ganz überwiegend in der häuslichen Pflege, Nachteile bei stat. Pflege
- Dennoch Beibehaltung „Nebenleistungssysteme“, §§ 8 Abs. 6, 43b, 45b SGB XI

I. Konzeption und Entwicklung - Beiträge

Beitragsentwicklung Pflegeversicherung



I. Konzeption und Entwicklung - Beiträge

Wesentliche Entwicklungen:

- Steigerungen in immer kürzeren Abständen
- 2004/5 zusätzlich RentnerInnen halber Beitrag und Kinderlose + 0,25 %



Grob: Nach 12 Jahren Stabilität in den nächsten 12 Jahren nahezu Verdoppelung der Beiträge

I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Wesentliche Entwicklungen (1):

Ambulant: komplex wegen

- individueller monatlicher Kosten (Modulsystem),
- Kombination mit Pflegegeld
- Anreiz zum Heimeinzug bei hohem Bedarf
- Wesentliche Leistungsverbesserungen

I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Wesentliche Entwicklungen (2):

Stationär:

- Leistungen reichen nur zu Beginn für Pflegekosten aus (nicht U+V, IK, insgesamt ca. DM 1200 - 1500)
- Heute zwischen ca. 300,-- und 1000,-- / Monat
- Inkl. U+V, IK und Ausbildungszuschlag bis zu EUR 2.500,--

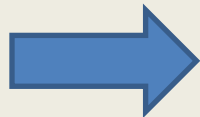
I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Gründe für Steigerung der Eigenanteile:

(1) Geringe Steigerung Leistungen 1996 – 2019

Geldentwertung ca. 40 %

Leistungen:	PS 3 / PG 4	27 %
	PS 2 / PG 3	1 %
	PS 1 / PG 2	- 23 %



Von § 30 SGB XI wenig Gebrauch gemacht

I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Gründe für Steigerung der Eigenanteile:

(2) Verbesserung Personalschlüssel

2000: für Preisfindung alle qualitativ noch ausreichenden Angebote vergleichbar, BSG 14.12. (B 3 P 19/00 R, Rn.24)

2002: süddeutsche Rahmenverträge – Personalschlüssel-Korridore

2009: tarifliche Personalaufwendungen des einzelnen Leistungserbringers zu refinanzieren BSG 29.1. (B 3 P 7/08 R, Rn. 20)

Ab ca. **2012:** teils höhere Anforderungen Landesheimrecht

I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Gründe für Steigerung der Eigenanteile:

(3) Verbesserung Personalvergütung

2009: tarifliche Personalaufwendungen des einzelnen Leistungserbringers zu refinanzieren, BSG 29.1. (B 3 P 7/08 R, Rn. 20)

Ab 2010: Mindestlohn Pflege, mehrfach angehoben

2012 ff.: überdurchschnittliche Tarifentwicklung für Pflegekräfte

2017 ff.: Personalmangel veranlasst nicht tarifgebundene Einrichtungen zur Angleichung

I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Gründe für Steigerung der Eigenanteile (4):

Finanzierung medizinische Behandlungspflege über die Pflegevergütungen (nur stationär – § 43 II 1 SGB XI)

Verschiebung Pflegegeld - Pflegesachleistung (nur ambulant)

I. Konzeption und Entwicklung - Eigenanteile

Gründe für Steigerung der Eigenanteile (5):

Personelle und bauliche Anforderungen der Länder (insb. Heimrecht) fallen ins Risiko der Pflegebedürftigen

I. Konzeption und Entwicklung - Bewertung


Thesen I:

- Risiken für Eigenanteil waren mit Blick auf Beitragssatz in Kauf genommen
- Steigerung Beiträge zeigt gewisse Ausgewogenheit
- Mehrere Leistungsverbesserungen wurden nicht durch höhere Eigenanteile, sondern über die Beiträge finanziert

II. Zur Funktion der Sozialhilfeträger

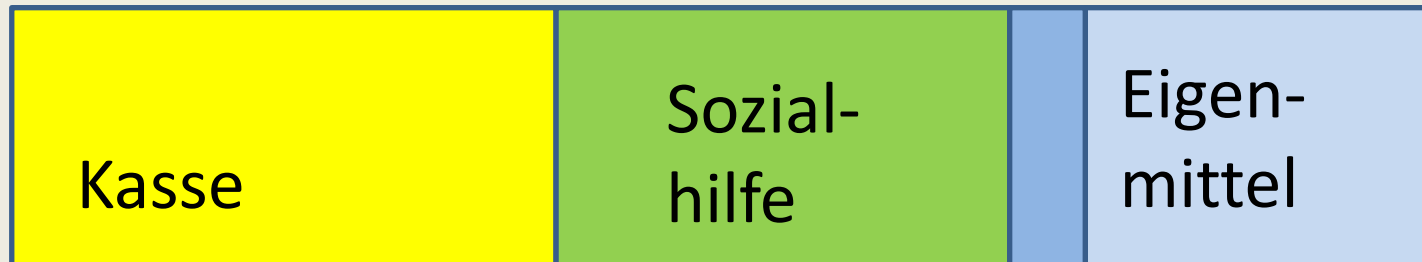
Sichtweise 1:

„Sozialhilfe ist ein anderes Wort für Verarmung pflegebedürftiger Menschen im Alter“

 Pflegeversicherung als ungenügendes Sicherungssystem

II. Zur Funktion der Sozialhilfeträger

Sichtweise 2:



II. Zur Funktion der Sozialhilfeträger

Sichtweise 2:

„Sozialhilfe ist ein zielsicherer Staatszuschuss zum System“


- Bedarfsfeststellung und –verbescheidung nur, wo wirtschaftlich notwendig
- Sozialpolitisch erwünschte Heranziehung von Privatmitteln zur Finanzierung
- Eigenanteile der Dienste/Einrichtungen durch „stacheliges“ Sozialhilfeverfahren

 Sozialhilfe effektivstes Mittel zur Bedarfsdeckung

II. Zur Funktion der Sozialhilfeträger

Sichtweise 3:

„Bei begrenzter Belastbarkeit der Beitragszahlerseite ist Ergänzung durch Sozialhilfe im Pflegebereich am ehesten sinnvoll“

- Voller Schutz des Lebensstandards begünstigt vielfach die Erben zulasten der Beitragszahler
 - Pflegebedürftigkeit relativiert Frage nach Lebensstandard ohnehin
-  Sozialhilfeanteil kein Widerspruch zu den Grundideen des Sozialstaats

III. Vor- und Nachteile des „Teilkaskosystems“

Pflegebedürftige:

- Verarmungsrisiko
 - Eigenanteil schwer versicherbar
 - Risiko weiterer Kostensteigerungen
 - Ggf. Angewiesenheit auf Umfeld
- Mittelverwendung frei
 - Immerhin wesentlicher Beitrag zu den Pflegekosten

III. Vor- und Nachteile des „Teilkaskosystems“

Beitragszahler:

- Unsicherheit im Hinblick eigene Zukunft verbleibt
- Zahlungsverantwortung begrenzt

III. Vor- und Nachteile des „Teilkaskosystems“

Sozialhilfeträger:

- Belastung der kommunalen Haushalte
 - Risiken weiterer Kostensteigerungen
 - Bedarfsprüfung
 - Bedürftigkeitsprüfung
- Teilentlastung verbleibt

III. Vor- und Nachteile des „Teilkaskosystems“

Dienste und Einrichtungen:

- Ausfallrisiken bei Eigen- und Sozialhilfeanteil
- Kostensteigerungen = zivilrechtliche Risiken
- Risiko zu niedriger Pflegegrade
- Sicherer Schuldner Pflegekasse für Teilbetrag
- Leistungsgeschehen selbst steuerbar
- Liberale Anteile im Leistungs- und Erbringerrecht

III. Vor- und Nachteile des „Teilkaskosystems“

Gesellschaft:

- Soziale Notlage großer Gruppe
 - Probleme für kommunale Haushalte
 - Möglicherweise: Doppelstrukturen mit Heimaufsicht
- Geringer Bedarf des Systems an eigenen Fachkräften
 - Einsatz öff. Mittel anstelle verfügbarer Privatmittel begrenzt
 - Liberale Anteile im Leistungs- und Erbringerrecht
 - Begrenzung Beitragslasten

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Beiträge und Leistungen anheben:

- Unkalkulierbarkeit des Eigenanteils bleibt bestehen
- Rasch und unaufwändig umsetzbar
- Erspart Einsatz von Geld und vor allem Fachkräften für Aufbau von Verwaltung für Bedarfsplanung, Case Management und Kontrolle

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Staatzuschuss für Leistungserhöhungen:

- Erspart Beitragserhöhungen
- Vorsicht vor Bund oder Land als zusätzlichem Kostenträger (Erfahrungen BTHG ☹)
- Möglicherweise gerechtere Variante als Belastung der Erwerbsarbeit

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Bürgerversicherung:

- Im Pflegebereich Verbreiterung der Beitragsbasis
- Vielschichtig (Beihilfe, Ansparanteile in der Privatversicherung, ...)

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Bürgerversicherung:

- Im Pflegebereich Verbreiterung der Beitragsbasis
- Vielschichtig (Beihilfe, Ansparanteile in der Privatversicherung, ...)

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Zusätzliche Private Pflichtversicherung:

- Problem unkalkulierbaren Bedarfs besteht weiter
- Ähnliche Folgen wie Beitragserhöhung
- Kontrollstrukturen?

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Rückverlagerung med. Behandlungspflege auf Krankenkassen

- Beseitigt Fehlanreize zulasten stationärer Versorgungsformen
- Erspart bürokratische Umwege (vgl. § 8 SGBXI)
- Ermöglicht flexiblere Betrachtung der Fachkraftquote

IV. Möglichkeiten zur Verringerung der Eigenanteile

Sockel-Spitze-Tausch

- Bedarf an Fach- und Verwaltungspersonal?
- Ersetzung liberaler Vertragsstrukturen durch strikte Vorgaben?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Dr. Albrecht Philipp
Rechtsanwalt / Fachanwalt für Sozial- und Verwaltungsrecht
August-Exter-Str. 4 81245 München
info@bender-rechtsanwaelte.de
Tel. 089 820857 13 Fax. 089 820857 14