



## 15 Jahre Pflege–Weiterentwicklungsgesetz: Anspruch und Wirklichkeit

Dirk Ruiss

Leiter der Landesvertretung des

Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Nordrhein–Westfalen



Dialogveranstaltung  
Medizinischer Dienst Nordrhein  
am 16.11.2023

## Pflegeversicherung hat große Erfolge



- Anerkennung von Pflege als allgemeines Lebensrisiko
- Solidarische Finanzierung als 5. Säule der Sozialversicherung
- Verringerung der pflegebedingten Sozialhilfeabhängigkeit
- Entlastung der Sozialhilfeträger
- Ausbau der Pflegeinfrastruktur
- Qualität in der Pflege als eigenständiges Ziel

## Aber es gibt großen Reformbedarf



- Pflegebedürftige müssen immer höhere Zuzahlungen leisten; damit bleibt Pflegebedürftigkeit ein Armutsrisiko
- aktuelles Finanzdefizit von rund drei Mrd. Euro in 2023
- Demografischer Wandel wird das Defizit vergrößern
- Angehörige sind oft durch Pflege und Betreuung überfordert
- Personalmangel wird sich weiter verschärfen
- Gesellschaftlicher Stellenwert der Pflege ausbaufähig
- Zusammenarbeit der Professionen muss verbessert werden

# Pflege-Weiterentwicklungsgesetz: Regelungen der Reform 2008

## Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 – Höhere Sachleistungsbeträge und Beitragssatz

1. Höhere Sachleistungsbeträge in der ambulanten und stationären Versorgung
2. Leistungsdynamisierung § 30 SGB XI – ab 2014 regelmäßige Prüfung, ob Dynamisierung der Leistungen erforderlich
3. Anhebung Beitragssatz von bisher 1,7 v. H. auf 1,95 v. H. (bei Kindern von 1,95 v. H. auf 2,2 v. H.)
4. Verkürzte Begutachtungsfristen § 18 SGB XI – spätestens fünf Wochen nach Antragseingang soll die Entscheidung der Pflegekasse vorliegen

## Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 – Förderung Betreuungsangebote

1. Höhere Fördermittel zum Aufbau niedrigschwelliger Betreuungsangebote sowie für ehrenamtliche Strukturen der Selbsthilfe
2. Die Förderung niedrigschwelliger Betreuungsangebote und von Modellvorhaben wird um 15 Mio. auf 25 Mio. Euro jährlich erhöht
3. Zusammen mit der Kofinanzierung der Länder und Kommunen stehen damit 50 Mio. Euro pro Jahr zur Verfügung

## Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 – Vergütungszuschläge und Pflegestützpunkte

1. Vergütungszuschläge in der stationären Pflege für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung Pflegebedürftiger
2. Mit den Vergütungszuschlägen dürfen Heimbewohner\*innen sowie die Träger der Sozialhilfe nicht belastet werden
3. Einführung einer Pflegezeit für Beschäftigte für die Dauer von bis zu sechs Monaten
4. Der ambulante Sektor soll durch Pflegestützpunkte und Pflegezeit gestärkt werden

# Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008

## - Einführung jährlicher Qualitätsprüfungen

1. Qualitätsprüfung § 114 SGB XI  
- Regelprüfung ab 2011 einmal pro Jahr
2. Die Ergebnisse der Prüfberichte sind verständlich und verbraucherfreundlich zu veröffentlichen
3. In Pflegeheimen müssen die Zusammenfassungen der Prüfergebnisse an einer gut sichtbaren Stelle ausgehängt werden
4. Hinsichtlich der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen ist bis zum 31.12.2008 ein verständliches Bewertungssystem zu entwickeln

## Bewertung der Pflegereform 2008 (1 / 2)



### Positiv

### Negativ

<p>↑ Gesetzliche Regelung zu den Begutachtungsfristen und Strafzahlung bei Fristüberschreitung</p>	<p>↓ keine automatische Anpassung der Sachleistungsbeträge und dadurch kontinuierlich steigende Eigenanteile der Pflegebedürftigen</p>
<p>↗ zusätzliche Betreuungskräfte in der stationären Pflege, aber Finanzierung weiterhin nur von den Pflegekassen ohne Träger der Sozialhilfe</p>	<p>↓ die höheren Fördermittel für Betreuungsangebote können teilweise nicht ausgeschöpft werden, weil keine Kofinanzierung durch das Land erfolgt</p>

## Bewertung der Pflegereform 2008 (2 / 2)



### Positiv

### Negativ

<p>↑ Einführung einer Pflegezeit für Beschäftigte für die Dauer von bis zu sechs Monaten</p>	<p>↓ Die Einführung der Pflegestützpunkte hat in NRW nicht dazu geführt, dass die Versorgung gestärkt wurde, die Einrichtung war von der Zustimmung der Kommunen abhängig</p>
<p>↑ Pflegereform hat Qualitätsdebatte ausgelöst, erstmalig wurde die Qualität in der Pflege in Form von Pflegenoten dargestellt und im Internet veröffentlicht (Pflegelotse)</p>	<p>↓ Die Notenbildung und die Bewertungssystematik sind zu intransparent und bilden nicht die Realität ab, keine belastbare Entscheidungsgrundlage bei der Auswahl von Einrichtungen</p>



**Prüfbericht:  
Maßnahmen der Landesverbände  
der Pflegekassen**

## Maßnahmenbescheid durch die Landesverbände der Pflegekassen

- Der Medizinische Dienst erstellt über das Ergebnis der Qualitätsprüfung einen Prüfbericht
- Zur Beseitigung relevanter Mängel erhalten die Pflegeeinrichtungen einen Maßnahmenbescheid durch die Landesverbände der Pflegekassen
- In diesem Maßnahmenbescheid sind die zur Beseitigung relevanten Mängel sowie Fristen zur Beseitigung aufgeführt
- Die Überprüfung erfolgt ggf. im Rahmen einer Wiederholungsprüfung durch den Medizinischen Dienst

## Bei Qualitätsmängeln nur eingeschränkte Möglichkeiten der Kündigung

- Bei Nichterfüllung der veranlassten Maßnahmen und weiterhin bestehenden erheblichen Qualitätsmängeln kommen laut Versorgungsvertrag folgende Maßnahmen in Betracht:
  - Verwarnung
  - Vertragsstrafe in Geld
  - außerordentliche Kündigung nach § 74 SGB XI

## Hoher Arbeitsaufwand bei nur begrenzten Möglichkeiten zur Kündigung der Verträge

- Hohe Voraussetzungen in § 74 SGB XI zur Kündigung von Versorgungsverträgen
  - hiernach kann der Versorgungsvertrag nur bei einer groben Pflichtverletzung gekündigt werden, so dass ein Festhalten an dem Vertrag nicht zumutbar ist
  - das gilt insbesondere dann, wenn Pflegebedürftige infolge der Pflichtverletzung zu Schaden kommen
  - das Gleiche gilt, wenn bei stationären Pflegeeinrichtungen durch die WTG-Behörde die Betriebserlaubnis entzogen oder der Betrieb untersagt wird

## Im Zweifel für die Einrichtung und den Kläger ...

- hoher Verwaltungsaufwand bei der möglichen Kündigung von Versorgungsverträgen aufgrund erheblicher Qualitätsmängel
  - detaillierte Darlegung, dass es sich um gravierende Mängel handelt, die wiederholt möglichst bei mehreren aufeinanderfolgenden Prüfungen festgestellt wurden
  - eine Kündigung ist aus Sicht der Sozialgerichte Ultima-ratio die äußerste Option, wenn alle anderen Maßnahmen (Verwarnung, Vertragsstrafe) bereits ausgeschöpft sind

## Hoher Aufwand bei einem nur begrenzten Nutzen ...

- Bindung erheblicher personeller Ressourcen
- negative Korrelation mit bestehendem Personalmangel
- der mögliche Nutzen der zumeist jährlichen Qualitätsprüfungen darf nicht überbewertet werden
- hohe Zugriffszahlen im Internet auf die Prüfergebnisse ([www.pflegelotse.de](http://www.pflegelotse.de)), aber dies ist nur Teil der Realität

## Exemplarisches Beispiel für die Kündigung eines ambulanten Pflegedienstes im Landesteil Nordrhein

- schwerwiegende Qualitätsmängel bei MD-Qualitätsprüfungen in 2017, 2018, 2019 und bei Begehungen durch die hier zuständige WTG-Behörde (Heimaufsicht und Gesundheitsamt)
- Ordnungsverfügung durch WTG-Behörde 2019 und 2020  
Ergebnis: Aufnahmestopp und Festsetzung Zwangsgeld
- Anhörung zur Kündigung 12/2019, 02/2020
- Kündigung der Verträge SGB V und SGB XI in 06/2020
- gegen die Kündigung wurden Rechtsmittel eingelegt, einschließlich Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz, Verfahren ruht
- erst in 2023 wurde durch die WTG-Behörde der Betrieb der Wohngemeinschaft untersagt

## Qualitätsprüfungen sind notwendig, aber ...

- auch bei anhaltend schlechter Pflege häufig ein stumpfes Schwert, weil Gerichte meist zum Schutz der Betreiber entscheiden
- Kündigungsverfahren „nur“ aufgrund von Qualitätsmängeln sind mühsam und zeitaufwendig
- Pflegefehler und Pflegemängel sind häufig schwer zu beweisen
- der Verweis auf die sogenannten Expertenstandards als Maßstab ist häufig nicht ausreichend

### Forderung:

Pflegemängel klarer definieren und Beweislast umkehren



**Fazit:  
Reformbedarf und Stabilisierung  
der Versorgung**



## Grundlegende Pflegereform notwendig



### Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG)

- Die Pflegereform 2023 bietet keine Perspektive für eine langfristige Lösung der Probleme
- Kaum Leistungsverbesserungen, die Beitragszahler werden durch Beitragserhöhungen einseitig belastet
- Eine grundlegende Finanzierungsreform der Sozialen Pflegeversicherung wurde erneut vertagt

## Länder und PKV in die Pflicht nehmen



### Notwendige Maßnahmen für eine nachhaltige Finanzierung

- Finanzierung der Rentenbeiträge pflegender Angehöriger durch Steuermittel (3,7 Mrd. Euro)
- Länder in die Pflicht nehmen: Übernahme der Investitionskosten in Pflegeheimen, um die Eigenanteile zu entlasten
- Beteiligung der Privaten Pflegeversicherung am Finanz- ausgleich der Sozialen Pflegeversicherung (SPV)
- Das würde die SPV um bis zu 2 Mrd. Euro jährlich entlasten

# Stabilisierung der Versorgung

## – Ausbau Unterstützungsangebote notwendig

### Unterstützungsangebote für Beschäftigte

- Erweiterung der Unterstützungsangebote für Pflegende Angehörige
- aktuell kurzfristige Freistellung nur von bis zu zehn Tagen
- Entgeltfortzahlung nur dann, wenn im Tarifvertrag/ Betriebsvereinbarung geregelt
- ohne tarifvertragliche Regelung kann Pflegeunterstützungsgeld bei der Pflegeversicherung (90 Prozent des Nettoarbeitsentgelts) beantragt werden

# Stabilisierung der Versorgung

## – „Dschungel“ verhindert Inanspruchnahme

### Pflegende Angehörige stärken!

- Es gibt einen „Dschungel“ an Informationen: Pflegeberatung, Seniorenbüros, Demenzberatung, Wohnberatung usw.
- Auszug DAK–Pflegerereport 2022: Unterstützungsangebote werden häufig nicht genutzt, weil intransparent und unflexibel
- Pflegende Angehörige sind keine homogene Gruppe
- Übersichtlichkeit und Klarheit notwendig

## Stabilisierung der Versorgung – alle Akteure in die Pflicht nehmen

### NRW–Landesprogramm Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

- Seit 10/2021 fördern die Pflegekassen und das MAGS NRW mit jährlich 800.000 Euro gemeinsame Projekte mit zwei zentralen Zielsetzungen:
  - Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
  - Fachkräftesicherung durch Aufrechterhaltung der Erwerbstätigkeit von Bestandsmitarbeiter\*innen, die parallel pflegen
- Ausbau der Beteiligung und Bekanntmachung wichtig

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

Dirk Ruiss  
Leiter der Landesvertretung  
des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Nordrhein-Westfalen  
Ludwig-Erhard-Allee 9, 40227 Düsseldorf  
Telefon: 02 11 / 3 84 10 - 11, Telefax: 02 11 / 3 84 10 - 20  
[dirk.ruiss@vdek.com](mailto:dirk.ruiss@vdek.com)

# Anhang: Finanzielle Belastung und Eigenanteile in der stationären Pflege

Finanzielle Belastung\* einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege

in EUR je Monat

Stand: 1. Juli 2023



Bundesland	BUND	BAW	BAY	BER	BRA	BRE	HAM	HES	MVP	NDS	NRW	RLP	SAA	SAC	SAH	SHS	THG
EEE ohne Zuschüsse	1.245	1.550	1.332	1.459	1.236	1.118	1.054	1.261	1.232	1.098	1.149	1.161	1.336	1.291	1.048	1.115	1.120
Unterkunft + Verpflegung	888	983	764	712	770	904	866	795	716	754	1.137	1.093	1.055	723	691	870	804
Investitionskosten	477	457	419	411	311	538	569	510	350	509	572	463	517	438	308	513	380

## Eigenbeteiligung

<u>ohne Zuschüsse</u>	2.610	2.990	2.515	2.582	2.317	2.560	2.489	2.566	2.298	2.361	2.858	2.717	2.908	2.452	2.047	2.498	2.304
-----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

## Zuschüsse\*\* nach Aufenthaltsdauer im Pflegeheim

erstes Jahr mit 5 %	62	78	67	73	62	56	53	63	62	55	57	58	67	65	52	56	56
> 12 Monate mit 25 %	311	388	333	365	309	280	263	315	308	274	287	290	334	323	262	279	280
> 24 Monate mit 45 %	560	698	599	657	556	503	474	567	554	494	517	522	601	581	471	502	504
> 36 Monate mit 70 %	871	1.085	932	1.021	865	783	737	882	862	768	804	812	935	904	733	780	784

## Eigenbeteiligung mit Zuschüssen\*\* nach Aufenthaltsdauer im Pflegeheim

erstes Jahr mit 5 %	2.548	2.913	2.448	2.509	2.256	2.504	2.436	2.503	2.236	2.306	2.801	2.659	2.841	2.387	1.994	2.442	2.248
> 12 Monate mit 25 %	2.299	2.603	2.182	2.217	2.008	2.281	2.225	2.251	1.990	2.086	2.571	2.426	2.574	2.129	1.785	2.219	2.024
> 24 Monate mit 45 %	2.050	2.293	1.916	1.926	1.761	2.057	2.014	1.998	1.743	1.867	2.341	2.194	2.307	1.871	1.575	1.996	1.800
> 36 Monate mit 70 %	1.738	1.905	1.583	1.561	1.452	1.777	1.751	1.683	1.436	1.592	2.054	1.904	1.973	1.548	1.313	1.717	1.520

EEE = Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (vor allem Personalkosten) für Pflegegrade 2 bis 5

\*Durchschnittliche finanzielle Belastung ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten

\*\*Seit 1.1.2022 haben Versicherte Anspruch auf einen zusätzlichen Vergütungszuschlag nach § 43c SGB XI.

Quelle: vdek.



## Anhang: Finanzentwicklung in der SPV

SPV - Einnahmen und Ausgaben  
in Milliarden EUR  
2010 - 2022



Quelle: BMG.



## Anhang: Leistungsausgaben in der SPV

SPV - Leistungsausgaben in der ambulanten und stationären Pflege  
in Milliarden EUR  
2005 - 2021



Quelle: Eigene Darstellung nach: BMG.

