

# INNOVATIONEN FÜR DIE GESUNDHEIT?

## Einfach entwickeln.

7. Ausgabe  
10/2022

Der SDK-Gesundheitsausschuss –  
Expertenwissen für neue Lösungen.



# Thinktank.

## Neunte Sitzung des SDK-Gesundheitsausschusses – Spannungsfeld Pflege: Zwischen Eigenverantwortlichkeit und staatlicher Versorgung.

Die Pflege ist aus gutem Grund aktuell eines der präsentesten Themen auf der gesundheitspolitischen Agenda. Denn nicht nur die Corona-Pandemie hat in den vergangenen zwei Jahren zahlreiche Engpässe offenbart, sondern auch mit Blick auf die Zukunft gibt es im Bereich der Pflege einige Fragestellungen zu klären sowie Herausforderungen zu lösen. Angefangen von der Finanzierung der gesetzlichen (sozialen) Pflegeversicherung über Qualitätssicherung bis hin zum Fachkräftemangel. Hinzu kommen der demografische Wandel und eine Fehleinschätzung der meisten Deutschen in Bezug auf die Eintrittswahrscheinlichkeit eines Pflegefalls sowie die im Pflegefall anfallenden Kosten.

Vor diesem Hintergrund hat der Gesundheitsausschuss der Süddeutschen Krankenversicherung a. G. (SDK) zum Thema „Spannungsfeld Pflege: Zwischen Eigenverantwortlichkeit und staatlicher Versorgung“ verschiedene Lösungsansätze diskutiert.

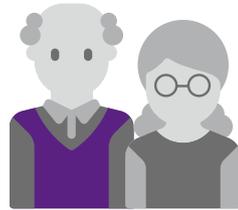
Das im Anschluss stattfindende 11. Symposium der SDK STIFTUNG, welches am Nachmittag desselben Tages in der neuen Hauptverwaltung der SDK in Fellbach stattfand, beleuchtete ebenfalls verschiedene Perspektiven des Themas Pflege.



### Diskussionspunkte und Erkenntnisse der Sitzung vom 19. Mai 2022

- ▶ Alle Gesundheitsausschuss-Mitglieder sind sich einig, dass die Subventionierung in der gesetzlichen Pflegeversicherung überdacht werden muss. Dies wird mit dem erwarteten Anstieg von Pflegefällen begründet.
- ▶ Stichwort Eigenverantwortung: Trotz der Kenntnisse bezüglich des eigenen persönlichen Pflege-Risikos wird der Sparvorgang von den Menschen in Deutschland derweil zu spät begonnen. Weniger als fünf Prozent der Bevölkerung in Deutschland besaßen im Jahr 2019 eine private Pflegezusatzversicherung.<sup>1)</sup>
- ▶ Einer Studie zufolge wird jedes dritte Mädchen, das 2017 oder später geboren wurde, voraussichtlich ein Alter von 100 Jahren erreichen. Prävention ist daher für den Gesundheitsausschuss entscheidend, um den Zeitraum der Pflege zu verkürzen.<sup>2)</sup>
- ▶ Der zuletzt beobachtete Negativ-Trend im Pflegebereich (bestehend aus Abwanderung von Fachpersonal, weniger erfolgreichen Ausbildungsabschlüssen und einer geringeren Anzahl von Menschen, die den Beruf erlernen möchten) konnte zumindest teilweise durchbrochen werden. Obwohl wieder mehr junge Menschen den Beruf erfolgreich erlernen, besteht weiterhin ein Personalproblem. Gastreferent und Pflegeexperte Herr Dr. Westerfellhaus sieht sowohl großes Potential in der Prüfung der Rahmenbedingungen der pflegerischen Tätigkeit (gerechte Entlohnung, planbare Arbeitszeiten etc.) als auch in der Ausbildung (u. a. regelmäßiger Austausch und fester Ansprechpartner bei Fragen), um diesem Negativ-Trend weiterhin entgegenzuwirken.
- ▶ Die politische und gesellschaftliche Beschäftigung sowie Diskussion über seniorenrechtliches Wohnen könnte sich positiv auf die Pflegesituation im Alter auswirken.
- ▶ Der Ausschuss diskutierte auch über Digitalisierung in der Pflege: Pflegeroboter, Warnfunktionen, telemedizinische Überwachung anhand Smart Gadgets sowie Einsatz Künstlicher Intelligenz (KI). Die Mitglieder sind sich einig, dass dies keine Themen der Zukunft sind, sondern bereits heute Potentiale bieten. Damit solche Digitalisierungsangebote genutzt bzw. angenommen werden, müssen sie den verschiedenen Nutzergruppen (den pflegebedürftigen Personen, den pflegenden Angehörigen oder der Pflegefachkraft sowie Ärzten) einen tatsächlichen Mehrwert bieten.

# Versorgungssicherheit im Alter in Gefahr?



Begriffe wie Pflegefachkräftemangel, Pflege-notstand, Pflege(versorgungs)lücke oder Pflegekostenexplosion liest man aktuell fast täglich. Ist die Versorgungssicherheit im Alter noch gewährleistet? Die Politik verabschiedet seit 1995 fast jährlich eine gesetzliche Änderung in der Pflegeversicherung, um die Versorgung in der Pflege sicherzustellen – bislang mit geringem Erfolg. Auch zukünftig müssen sich die Politiker/-innen dieses Landes umfangreich mit der obigen Fragestellung beschäftigen. So tagt beispielsweise auch der Kassengipfel im September in Berlin unter anderem zum Thema „Ärztmangel und Pflegenotstand: Versorgungssicherheit in Gefahr“. Wird das Thema näher betrachtet, kann durchaus der Schluss gefolgert werden, dass die Versorgungssicherheit aufgrund der aktuellen Entwicklungen gefährdet ist. Sollte sich in den nächsten Jahren im Pflege-Sektor nichts ändern, wird der Druck weiter steigen. Im Folgenden werden die gegenwärtigen Entwicklungen sowie Lösungsansätze für die Pflege vorgestellt.

## Entwicklungen, die die Versorgungssicherheit gefährden

In den kommenden Jahren und Jahrzehnten wird aufgrund des demografischen Wandels nicht nur die Zahl der Rentner/-innen, sondern auch die Zahl der pflegebedürftigen Menschen stark ansteigen, während immer weniger Erwerbstätige in die soziale Pflegeversicherung einzahlen. Damit gerät der Generationenvertrag ins Wanken – bereits im Jahr 2030 müssen circa zwei erwerbstätige Personen einen Rentner/-in finanzieren.<sup>3)</sup>

Aufgrund verbesserter Lebensumstände, rückläufiger Raucherquoten sowie Verbesserungen in der medizinischen Versorgung stieg die Lebenserwartung in den vergangenen Jahren kontinuierlich an. Die Lebenserwartung liegt nach Ergebnissen der Sterbetafel 2019/2021 für neugeborene Jungen bei 78,5 Jahren und die der Mädchen bei 83,4 Jahren.<sup>4)</sup> Frauen haben eine höhere Lebenserwartung als Männer und somit ein noch größeres Risiko, als Hochbetagte auf Pflege angewiesen zu sein.<sup>5)</sup>

Im Jahr 2016 waren deutschlandweit 2,94 Millionen Menschen pflegebedürftig, 2020 waren es bereits 4,57 Millionen, was einem Anstieg von 55 Prozent entspricht.<sup>6)</sup> Nun wurde ein neuer Höchststand erreicht. Die Zahl der Pflegebedürftigen ist im Jahr 2021 auf knapp 4,88 Millionen

angestiegen (plus sieben Prozent gegenüber dem Vorjahr).<sup>7)</sup> Damit steigt die Zahl der Pflegebedürftigen schneller als die Zahl der Pflegefachkräfte. Bis 2030 könnte laut Hochrechnungen die Zahl auf 6,1 Millionen pflegebedürftige Menschen wachsen.<sup>8)</sup>

Dem Trend eines steigenden Pflegebedarfs steht der Trend des Pflegefachkräftemangels gegenüber. Vor allem während der Corona-Pandemie sind viele Fachkräfte an ihre Grenzen gestoßen. Der verabschiedete Corona-Bonus für Pflegepersonal und die Einführung eines zukünftig tariflich festgelegten Entgelts konnten nicht verhindern, dass manche Fachkräfte ihren Beruf aufgaben. Nach Hochrechnungen des Deutschen Krankenhausinstituts werden bis 2030 mindestens 187.000 zusätzliche Pflegevollkräfte benötigt.<sup>9)</sup>

Mit der Vorgabe zur tariflichen Bezahlung in der Pflege ab September 2022 werden mit höheren Löhnen auch höhere Kosten vermutet.<sup>10)</sup> Konkret werden Auswirkungen auf den Eigenanteil erwartet. Der Eigenanteil umfasst die Kosten, die Betroffene zusätzlich zum Anteil der Krankenversicherer aus eigener Tasche zahlen müssen. Die Versorgungssicherheit kann mit steigendem Eigenanteil für viele Menschen zu einem Problem werden, denn die Mehrheit der Rentner/-innen bezieht eine Rente von unter 1.000 Euro im Monat. Schon heute sind rund 33 Prozent der Menschen in stationärer Pflege auf Sozialhilfe angewiesen.<sup>11)</sup>

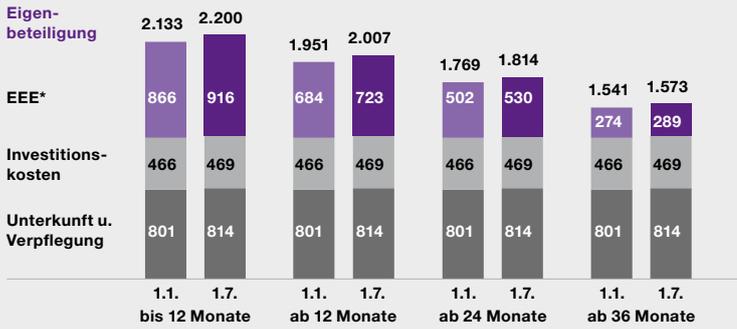
„Wer vollstationär in einem Pflegeheim betreut wird, sieht sich weiterhin mit explodierenden Kosten konfrontiert“ (Wenig, M., 2022, S. 1).<sup>12)</sup> Stand 1. Juli 2022 mussten Pflegebedürftige nach Auswertungen von Zahlen der Ersatzkassen im Bundesschnitt einen Eigenanteil in Höhe von 2.200 Euro

## Die fünf Pflegegrade? Einfach die Einstufungen verstehen.

Die Pflegebedürftigkeit wird in fünf Pflegegrade eingeteilt. Der Pflegegrad 1 (12,5 bis <27 Punkte) steht für eine geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten. Der Pflegegrad 2 (27 bis <47,5) für eine erhebliche Beeinträchtigung, Pflegegrad 3 (47,5 bis <70) für eine schwere, Pflegegrad 4 (70 bis <90) für eine schwerste und Pflegegrad 5 (90 bis 100) für die schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (§ 15 SGB XI).<sup>24)</sup> Die Pflegeursache wird per Gesetz nicht unterschieden. Demnach ist es egal, ob eine körperliche, geistige oder psychische Einschränkung vorliegt.

## Finanzielle Belastung einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege

Angaben in EUR je Monat nach Aufenthaltsdauer 1. Januar 2022 und 1. Juli - Bundesgebiet



\*EEE = Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten) gilt einheitlich für alle Bewohner einer Pflegeeinrichtung, variiert jedoch zwischen den Einrichtungen. Seit 1.1.2022: Reduzierung des EEE durch einen aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlag (§ 43 c SGB XI).

Quelle: vdek.

Abbildung: Eigenanteil nach Aufenthaltsdauer<sup>12)</sup>

monatlich für das erste Jahr im Pflegeheim zahlen.<sup>12)</sup>

Laut PKV-Verband sind die Kosten sogar auf 2.245 Euro gestiegen.<sup>13)</sup> Am höchsten ist der Eigenanteil in Nordrhein-Westfalen, gefolgt von Baden-Württemberg. Der Eigenanteil ist in Sachsen-Anhalt am geringsten, somit zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Bundesländern und ein Ost-West-Gefälle.

Gründe für die Kostensteigerungen sind neben der Lohnerhöhung auch steigende Lebenshaltungs- und Energiekosten sowie Inflationsentwicklungen.<sup>12)</sup>

Laut Daten des vdek (siehe Abbildung) bleiben 30,22 Prozent der Pflegebedürftigen weniger als zwölf Monate im Pflegeheim, 19,22 Prozent bleiben ein bis zwei Jahre und 14,12 Prozent zwei bis drei Jahre. Mit 36,44 Prozent geht der größte Anteil an die Pflegebedürftigen, die mehr als

drei Jahre im Pflegeheim verbringen.<sup>12)</sup> Die Politik und der Verband der Privaten Krankenversicherungen (PKV-Verband) haben zuletzt eine Reihe von Reformvorschlägen präsentiert, um die steigenden Eigenanteile zu vermindern. In der vergangenen Legislaturperiode wurde eine sogenannte „kleine Pflegereform“ beschlossen, die seit dem 1. Januar 2022 einen Leistungszuschlag an Heimbewohner zahlt, welcher nach Aufenthaltsdauer gestaffelt ist. Mit der Bezuschussung der Heimplätze soll der Eigenanteil reduziert und für die Betroffenen nicht zu teuer werden. Doch die erwartete Entlastung bleibt vor allem bei einer Aufenthaltsdauer von unter zwölf Monaten aus.<sup>12)</sup>

Zudem fallen die Zuschläge laut Berechnungen der DAK-Krankenkasse höher als

gedacht aus, weil Pflegeheimbewohner länger stationär untergebracht sind als vom damaligen Gesundheitsminister Jens Spahn angenommen. Somit fehlen den ohnehin stark belasteten gesetzlichen Krankenkassen noch mehr finanzielle Mittel und das Defizit in der sozialen Pflegeversicherung wird weiter steigen.<sup>14)</sup> Kritik an der Reform kommt außerdem auf, weil keine finanzielle Entlastung für Menschen in häuslicher/ambulanter Pflege vorgesehen ist. Dies ist verwunderlich, da immerhin vier von fünf pflegebedürftigen Menschen in Deutschland zuhause versorgt werden. Viele geraten dabei an ihre Belastungsgrenze und kämpfen mit der Bürokratie. Leider wissen die pflegenden Angehörigen – circa 33 Prozent davon sind Frauen im Alter zwischen 45 und 60 Jahren – oftmals nur sehr wenig über gesetzliche Leistungen oder Unterstützungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige und deren Angehörige.<sup>15)</sup>

## Lösungsansätze

Nicht nur die Kosten für die Pflege auf Bundesebene schnellen immer weiter in die Höhe, sondern auch die Kosten bei den Krankenkassen-/Versicherungen sowie bei den Betroffenen. Die Zahl pflegebedürftiger Personen wächst, wohingegen die Zahl des Pflegefachpersonals schrumpft. In den folgenden Abschnitten werden mögliche Lösungsansätze sowie Denkanstöße zur Sicherstellung der Versorgungssicherheit im Alter vorgestellt.



### Prävention

Laut PKV-Verband ist Prävention fest in der Pflegeversorgung verankert. Das Problem ist, dass die vielfältigen Angebote für Pflegefachkräfte (z. B. umfangreiches Schulungsmaterial der Stiftung ZQP), Pflegebedürftige (z. B. private Pflegeberatung durch Compass) und pflegende Angehörige (z. B. individuelles Pflegetraining durch Medicproof) zu wenig bekannt sind. Eine Strategie, damit Betroffene zur richtigen Zeit die passenden Angebote erhalten, ist bislang nicht definiert und bietet Optimierungspotential.

Damit Pflege machbar und finanzierbar bleibt, sollte die Zeit der Pflegebedürftigkeit reduziert werden. Dabei kann Prävention an verschiedenen Stellen greifen, beispielsweise durch gezielte Bewegungsangebote für ältere Menschen (auch in stationären Pflegeeinrichtungen, um den Pflegegrad zu stabilisieren) und durch eine verbesserte Präventionskompetenz (Wissen & praktische Fähigkeiten) pflegender Angehöriger.<sup>16)</sup>

## Rückgewinnung von Aussteigern oder Aufstocken von Teilzeit auf Vollzeit

Laut einer Online-Umfrage der Arbeitnehmerkammer in Bremen, an der im Jahr 2021 12.700 Teilzeitbeschäftigte sowie ehemalige Pflegekräfte (nun in anderen Berufen tätig) teilnahmen, könnten 300.000 Menschen zusätzlich in der Pflege zur Verfügung stehen. Voraussetzung dafür wäre die Verbesserung der Arbeitsbedingungen:

- ✓ Besserer Betreuungsschlüssel / Vermeidung von Unterbesetzung
- ✓ Bessere Bezahlung
- ✓ Verlässliche Arbeitszeiten
- ✓ Mehr Zeit für menschliche Zuwendung
- ✓ Verbindliche Dienstpläne
- ✓ Respektvolle Vorgesetzte
- ✓ Kollegialer Umgang mit allen Berufsgruppen
- ✓ Mehr Augenhöhe mit Ärzt/-innen
- ✓ Vereinfachte Dokumentation
- ✓ Bessere (Vergütung von) Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten<sup>17)</sup>

## Aufwertung der Tätigkeit & Ausbildung

Studienergebnisse des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) zeigen, dass für die Berufswahl junger Menschen folgende Kriterien relevant sind: Den 2.400 Befragten war es wichtig, aufgrund des ausgeübten Berufs später als gebildet, intelligent und einkommensstark angesehen und fleißig wahrgenommen zu werden. Eine Imagekampagne zur Aufwertung der Pflegeausbildung oder Akademisierung könnte damit die Berufswahl junger Menschen positiv beeinflussen.<sup>18)</sup> Damit Pflegefachkräfte aus anderen Ländern den Pflegeberuf in Deutschland ausüben wollen, muss dieser als anspruchsvoll gelten sowie einhergehen mit einem hohen Maß an Kompetenzen und Qualifikationen. Deshalb gibt es schon seit längerer Zeit Bestrebungen der Berufsgruppe, eine Heilkundeübertragung zu erzielen. Eine Heilkundeübertragung soll bewirken, dass ärztliche Leistungen durch qualifiziertes Personal erbracht werden dürfen. Als positiver Nebeneffekt könnte die Ärzteschaft entlastet werden sowie der Pflegeberuf anspruchsvollere Aufgaben umfassen. Ein erster Schritt in Richtung Heilkundeübertragung und damit Aufwertung des Berufs wurde im Juli 2022 durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erzielt: Die häusliche Krankenpflege-Richtlinie wird dahingehend angepasst, dass qualifizierte Pflegefachkräfte zukünftig bei bestimmten medizinischen Maßnahmen (z. B. bei der Stomabehandlung oder bei der Akutwundversorgung) in der häuslichen Krankenpflege eigenständig entscheiden dürfen, wie oft und wie lange diese Maßnahmen eingesetzt werden sollen, wenn die ärztliche Verordnung keine Vorgaben macht.<sup>19)</sup>

## Änderung der Rahmenbedingungen/ Tarifvertrag

Dass veränderte Rahmenbedingungen (planbare Arbeitszeiten, bessere Entlohnung, höhere Betreuungsschlüssel, umfangreiche Begleitung von Auszubildenden etc.) sich positiv auf die Entwicklungen im Pflegeberuf auswirken können, wurde umfangreich im SDK-Gesundheitsausschuss diskutiert und bereits oben erläutert. Ein zusätzlicher positiver Effekt der Tarifvereinbarungen soll folgend dargestellt werden: Aktuell konkurrieren die Pflegeheime stark mit Krankenhäusern. Da Pflegekräfte in Krankenhäusern bislang durchschnittlich ein höheres Einkommen von 500 bis 600 Euro erzielen, könnten Tarifvereinbarungen mit einer verbindlichen und transparenten Entgeltstruktur den Pflegeheimen bei der Personalgewinnung helfen. Neben den Löhnen werden auch die Arbeitsbedingungen in den Tarifverhandlungen betrachtet. Mit solchen Tarifvereinbarungen könnten Voraussetzungen geschaffen werden, um mehr Menschen im Pflegeberuf zu halten, um ausgestiegene Pflegekräfte zurückzuholen und um das Interesse für das Erlernen des Pflegeberufs zu steigern.<sup>20)</sup>

### Gesetzliche (SPV) vs. private Pflegeversicherung (PPV)? Einfach den Unterschied kennen.

Alle Bürger/-innen Deutschlands sind verpflichtet, entweder in die gesetzliche **Soziale Pflegeversicherung (SPV)** einzuzahlen oder wenn privat krankenversichert eine **Private Pflegepflichtversicherung (PPV)** abzuschließen. Eine Befreiung ist in Deutschland nicht möglich.

Die soziale Pflegeversicherung sowie die private Pflegepflichtversicherung stellen einen Mindestschutz dar. Sie übernehmen nicht alle Kosten für eine ambulante oder stationäre Pflege. Es bleibt der sogenannte Eigenanteil (oder auch Versorgungslücke genannt) übrig, daher ist eine private Pflegezusatzversicherung empfehlenswert.

## Politische Maßnahmen / Änderungen

Eltern mit Kindern sind zukünftig bessergestellt als Kinderlose. Dies entschied der Bundesgerichtshof mit Beschluss vom 7. April 2022. Der Beitragssatz für die soziale Pflegeversicherung für Eltern liegt bei 3,05 Prozent des Bruttoeinkommens, wohingegen Kinderlose 3,40 Prozent zahlen. Derzeit wird dabei nicht berücksichtigt, wie viele Kinder die Eltern haben. Die Beiträge sollen bis Juli 2023 an eine Kinderanzahl gekoppelt werden.<sup>21)</sup>

Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier spricht sich für die Einführung eines sozialen Pflichtdienstes für junge



Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts. Deshalb konzentriert sich die SDK auf deren Absicherung – und das seit 1926. In dem im Jahr 2018 gegründeten SDK-Gesundheitsausschuss werden im Stil eines Thinktank neue Entwicklungen im Gesundheitswesen von namhaften Experten diskutiert.

Menschen in Deutschland aus. Die Idee wird von der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung Claudia Moll unterstützt. Damit könnten junge Menschen Verantwortung übernehmen, wertvolle Einblicke in soziale Bereiche erhalten und bestenfalls für die Arbeit in der Pflege nach der Pflichtzeit gewonnen werden.

Im Gesundheitsausschuss sowie im Symposium der SDK STIFTUNG wurde außerdem die Anerkennung von Fachkräften aus dem Ausland diskutiert. Ein bundeseinheitlicher, transparenter Anerkennungsprozess wäre erforderlich, um hier kurzfristig Potentiale zu heben. Bislang gibt es leider nicht einmal innerhalb eines Bundeslandes einen einheitlichen Anerkennungsprozess.

Eine Entlastung bei den Eigenanteilen könnte erzielt werden, indem die Bundesländer ihrer Pflicht nachkämen, die Investitionskosten für stationäre Pflegeeinrichtungen zu übernehmen. Auch eine Dynamisierung der Leistungsbeträge in der sozialen Pflegeversicherung könnte eine Stabilisierung des Eigenanteils bewirken.

In Deutschland wird im Vergleich zu anderen Ländern wenig Pflegeforschung betrieben. Zudem werden die Ergebnisse wissenschaftlicher Studien oftmals nicht veröffentlicht. Dagegen bringt beispielsweise ein nationales Pflegeforschungsinstitut in den USA einen Etat von 174 Mio. USD für Pflegeforschung auf. Ohne Forschung sind Ableitungen von Verbesserungen oder Änderungen für die pflegerische Praxis nur schwer möglich. Die Politik könnte hier mit einer Stärkung der Selbstverwaltung (u. a. der Bundespflegekammer) sowie Bereitstellung von Geldern deutlich Einfluss nehmen.

### Wofür steht der Begriff DiPA? Einfach Bescheid wissen.

Der Begriff DiPA steht für Digitale Pflegeanwendungen. Digitale Pflegeanwendungen sind Apps oder mobile Anwendungen. Diese „digitalen Helfer“ sollen den Gesundheitszustand von Pflegebedürftigen stabilisieren oder verbessern. DiPA können auch auf die Verbesserung der Kommunikation mit Angehörigen sowie Pflegefachkräften abzielen. Die Anforderungen an DiPA sind in § 40a SGB XI definiert.

Wie auch bei den Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) kommt dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) eine zentrale Rolle zu. Das BfArM wird voraussichtlich in 2022 einen umfassenden Leitfaden, das Antragsportal sowie eine umfangreiche Beratungsmöglichkeit zu DiPAs anbieten.<sup>25)</sup>

## Änderung des Generationenvertrags

Die soziale Pflegeversicherung ist eine umlagefinanzierte Sozialversicherung. In dieser entstehen implizite Schulden, wenn die zukünftigen Ausgaben die zukünftigen Einnahmen übersteigen. Das passiert, wenn eine Alterskohorte im Laufe ihres Lebens mehr Leistungen bezieht als sie eingezahlt hat. Ein solches Minus muss durch nachfolgende Generationen

ausgeglichen werden. Laut PKV-Verband lag im Juni 2022 die implizite Verschuldung der sozialen Pflegeversicherung bei 52 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP), was umgerechnet 1,9 Billionen Euro sind. Die Finanzierungslücke beträgt zusammen mit der gesetzlichen Krankenversicherung (rund 2,5 Billionen Euro) insgesamt rund 4.400 Milliarden Euro versteckte Schulden.<sup>22)</sup> Um diese massive Finanzierungslücke zu schließen, müssen dringend Reformen formuliert werden. Ein erster schon häufig diskutierter Ansatzpunkt ist die Erhöhung des Renteneintrittsalters auf z. B. 70 Jahre. Auch diskutiert werden Vorschläge, bei denen der Eigenanteil stärker an das Alterseinkommen gekoppelt werden soll: Personen mit großen Rentenbezügen müssten folglich mehr zahlen, Menschen mit kleinen Altersbezügen weniger. Gesetzlich Versicherte müssen sich in einem ersten Schritt vermutlich zunächst auf stark steigende Beiträge einstellen (jährlich 0,2 bis 0,3 Prozentpunkte).

Zur Lösung des Finanzierungsproblems hat der PKV-Verband einen „neuen Generationenvertrag für die Pflege“ erarbeitet. Der Vorschlag umfasst unter anderem gezielte Unterstützung jüngerer Menschen beim Aufbau einer privaten Eigenvorsorge (Pflegezusatzversicherung) oder der Förderung betrieblicher Pflegeversicherungen mit dem Ziel, eine regelmäßige Dynamisierung der Pflegeleistungen (unter Berücksichtigung einer pflegespezifischen Inflation) zu ermöglichen sowie den Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung zu stabilisieren.<sup>23)</sup>

## Digitalisierung

Wie oben erwähnt, können mithilfe von Digitalisierung ebenfalls positive Effekte in der Pflegeversorgung erzielt werden. So könnten Gadgets und Systeme zur Ganganalyse sowie Sturzüberwachung helfen, Verschlechterungen im Gangbild frühzeitig zu erkennen und Unfälle bzw. Stürze, die in hohem Alter oft zu Pflegebedürftigkeit führen, zu vermeiden. Solche Systeme werden unter dem Begriff Altersgerechte Assistenzsysteme (englisch Ambient Assisted Living, abgekürzt AAL) zusammengefasst. Bislang finden solche Neuerungen noch selten Anwendung, da die betroffenen Personen die Auseinandersetzung mit Neuem scheuen oder die Installation zur schwierig oder zu kostenintensiv ist. Das Hausnotrufsystem ist ein Erfolgsbeispiel, welches inzwischen in Deutschland weit verbreitet ist. Neben Systemen für pflegebedürftige Menschen könnten auch solche für die Pflegefachkräfte Mehrwerte bringen. Digitale, einfache, übergreifend nutzbare intelligente Pflegedokumentationssysteme/-softwares könnten beispielsweise die Arbeit der Pflegefachkräfte unterstützen und erleichtern, um mehr Zeit für die tatsächliche pflegerische Tätigkeit zu erhalten. In naher Zukunft werden nicht nur Pflegeroboter weiterentwickelt werden, sondern auch viele weitere Neuerungen und Ansätze auf den Markt kommen, wie z. B. auch die Digitalen Pflegeanwendungen (DiPA).



## Fazit:

Der Gesundheitsausschuss ist überzeugt, dass Deutschland bereits viele Lösungsansätze für die Herausforderungen in der Pflege kennt und es nicht weiterer Analysen bedarf, sondern mit der Umsetzung der bestehenden Ideen und Ansätze begonnen werden muss. Die Experten sind der Meinung, dass die Politik diesen Veränderungsprozess steuern und moderieren sowie den Rahmen dafür definieren muss. Der Gesundheitsausschuss fordert aus diesem Grund von der Politik eine Vision, wie das

Gesundheitssystem in zehn Jahren aussehen soll. Vision und Maßnahmen werden nach Auffassung des Gesundheitsausschusses erst dann von der Politik entwickelt sowie umgesetzt, wenn ein entsprechend großer Druck aus der Bevölkerung, aus den Einrichtungen und von den Fachkräften an die Politik aufgebaut wird. Außerdem sind sich die Mitglieder einig, dass in der Bevölkerung das Bewusstsein geschaffen werden muss, dass es notwendig ist, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

## Literaturverzeichnis:

- 1) Wenig, M. in Versicherungsbote (2020): Pflegezusatzversicherung: Wer hat einen Vertrag – und wenn ja, wie viele? Zugriff am 03.08.2022 unter <https://www.versicherungsbote.de/id/4898367/Pflegezusatzversicherung-Wer-hat-Vertrag/#:~:text=Entwicklung%20der%20Pflegezusatzversicherung%20laut%20PKV-Verband%3A%20Zahl%20der%20versicherten,ungef%C3%B6rdert%20und%20917.000%20halten%20Pflege-Bahr-Policen%20mit%20staatlicher%20F%C3%B6rderung>
- 2) WelT (2019): Jedes dritte neugeborene Mädchen wird 100 Jahre alt. Zugriff am 03.08.2022 unter <https://www.welt.de/wissenschaft/article192328447/Studie-zur-Lebenserwartung-Jedes-dritte-neugeborene-Maedchen-wird-100.html>
- 3) Aschauer, R. (2013): Generationenvertrag einfach erklärt. Zugriff am 01.08.2022 unter <https://www.einfach-rente.de/generationenvertrag>
- 4) Destatis (2022): Lebenserwartung und Sterblichkeit. Zugriff am 01.08.2022 unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aspekte/demografie-lebenserwartung.html>
- 5) Wenig, M. in Versicherungsbote (2022): Private Krankenversicherer schlagen neuen Generationenvertrag für Pflege vor. Zugriff am 19.07.2022 unter <https://www.versicherungsbote.de/id/4905515/Private-Krankenversicherer-schlagen-neuen-Generationenvertrag-fur-Pflege-vor/?partnerid=nl6361561>
- 6) Bundesministerium für Gesundheit (2021): Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung. Zugriff am 05.08.2022 unter [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen\\_und\\_Fakten/Zahlen\\_und\\_Fakten\\_der\\_SPV\\_Juni\\_2021\\_bf.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Juni_2021_bf.pdf)
- 7) Wenig, M. in Versicherungsbote (2022): Zahl der Pflegebedürftigen erreicht neuen Rekord. Zugriff am 29.07.2022 <https://www.versicherungsbote.de/id/4907184/Zahl-der-Pflegebeduerftigen-erreicht-neuen-Rekord/?partnerid=nl6959354>
- 8) Gerner L. (2022): Warnung aus der Altenpflege. Zugriff am 29.07.2022 unter <https://taz.de/Auswirkungen-der-hohen-Inflation/15867416/>
- 9) Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (2019): Pflegekräftebedarf steigt immens an. Zugriff am 01.08.2022 unter <https://www.dkgev.de/dkg/presse/details/pflegekraeftebedarf-steigt-immens-an/#:~:text=Im%20Jahr%202030%20werden%20in%20Deutschland%20bei%20einer,Krankenhausinstituts%20%28DKI%29%20im%20Auftrag%20der%20Deutschen%20Krankenhausgesellschaft%20%28DKG%29>
- 10) Ärzteblatt (2022): Jede vierte Pflegeeinrichtung bezahlt nach Tarif. Zugriff am 22.07.2022 unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/135853/Jede-vierte-Pflegeeinrichtung-bezahlt-nach-Tarif>
- 11) Tutt, C. (2022): Bei der Pflege wird nur „feuerwehrmäßig gehandelt“. Zugriff am 04.08.2022 unter <https://www.wiwo.de/politik/deutschland/pflegeversicherung-in-schieflage-bei-der-pflege-wird-nur-feuerwehmaessig-gehandelt/28412872.html>
- 12) Wenig, M. in Versicherungsbote (2022): Eigenanteil im Pflegeheim explodiert weiter – Zuschüsse bringen kaum Entlastung. Zugriff am 19.07.2022 unter <https://www.versicherungsbote.de/id/4907386/Eigenanteil-im-Pflegeheim-explodiert-weiter--Zuschusse-bringen-kaum-Entlastung/?partnerid=nl6985521>
- 13) PKV-Verband (2022): Rating-Agentur „Assekurata“: Wie jeder die Pflegeleücke schließen kann. Zugriff am 29.07.2022 unter <https://www.pkv.de/verband/presse/meldungen-2021/wie-jeder-die-pflegeluecke-schliessen-kann/>
- 14) Specht, F. in Handelsblatt (2022): Drei Milliarden Euro Defizit: Fehlbetrag der Pflegeversicherung steigt überraschend stark. Zugriff am 22.07.2022 unter <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/dak-berechnungen-dreimilliarden-euro-defizit-fehlsbetrag-der-pflegeversicherung-steigt-ueberraschend-stark/28445034.html>
- 15) Handelsblatt (2022): Die Organisation der Altenpflege muss sich verändern. Zugriff am 05.08.2022 unter <https://www.handelsblatt.com/meinung/homo-oeconomicus/gastkommentar-homo-oeconomicus-die-organisation-der-altenpflege-muss-sich-veraendern/28564702.html>
- 16) PKV-Verband (2022): Prävention in der Pflege: Positive Zwischenbilanz und Handlungsbedarf. Zugriff am 22.07.2022 unter <https://www.pkv.de/verband/presse/meldungen/themen-lunch-praevention/>
- 17) Auffenberg, J., Becka, D., Evans, et al. (2022): „Ich pflege wieder, wenn ...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Zugriff am 02.08.2022 unter <https://www.arbeitskammer.de/aktuelles/pressedienste/pressmeldung/neue-studie-mindestens-300000-zusaetzliche-pflegekraefte-durch-wiedereinstieg-in-beruf-oder-aufges/>
- 18) Handelsblatt (2022): Berufsbildungsinstitut fordert Imagekampagne für Pflegeausbildung. Zugriff am 05.08.2022 unter <https://www.handelsblatt.com/dpa/wirtschaft-berufsbildungsinstitut-fordert-imagekampagne-fuer-pflegeausbildung/28519684.html>
- 19) Ärzteblatt (2022): Mehr Befugnisse für Pflegefachkräfte in der häuslichen Krankenpflege. Zugriff am 05.08.2022 unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/136123/Mehr-Befugnisse-fuer-Pflegefachkraefte-in-der-haeuslichen-Krankenpflege>
- 20) Der Tagesspiegel (2022): 1000 Euro mehr im Monat für einen Heimplatz? „Die Pflege wird massiv teurer werden“. Zugriff am 04.08.2022 unter <https://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/1000-euro-mehr-im-monat-fuer-einen-heimplatz-die-pflege-wird-massiv-teurer-werden/28382518.html>
- 21) RedaktionsNetzwerkDeutschland (2022): Verfassungsgericht: Kinderzahl muss bei Pflegeversicherung berücksichtigt werden. Zugriff am 05.08.2022 unter <https://www.rnd.de/politik/pflegeversicherung-verfassungsgesicht-staerkt-eltern-mit-kindern-kinderzahl-muss-beruecksichtigt-EGF5GW3B5GH4Z36RRLJ5F3IU7I.html>
- 22) PKV-Verband (2022): Gesundheit und Pflege auf Pump? Auf die implizite folgt die explizite Verschuldung. Zugriff am 10.08.2022 unter <https://www.pkv.de/verband/presse/meldungen/gesundheits-und-pflege-auf-pump-auf-die-implizite-folgt-die-explizite-verschuldung/>
- 23) PKV-Verband (2022): Ein neuer Generationenvertrag für die Pflege. Leitplanken für eine solidarische und generationengerechte Finanzierung der Pflegeversicherung. Zugriff am 10.08.2022 unter <https://www.pkv.de/positionen/generationengerechte-pflege/>
- 24) Bundesministerium der Justiz (2022): Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014)
- § 15 Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument, Zugriff am 19.7.2022 unter [https://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_11/\\_15.html](https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/_15.html)
- 25) Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2022): Digitale Pflegeanwendungen. Zugriff am 19.07.2022 unter [https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/DIGA-und-DiPA/DiPA/\\_artikel.html](https://www.bfarm.de/DE/Medizinprodukte/Aufgaben/DIGA-und-DiPA/DiPA/_artikel.html)

## Über die Autoren



**Benno Schmeing** ist bei der SDK als Vorstand für die Ressorts Betrieb, Produktmanagement, Kapitalanlage und Gesundheitsmanagement verantwortlich. Herr Schmeing begleitet die Entwicklungen im Gesundheitssystem aus aktuarieller und mathematischer Sicht seit über 20 Jahren in den verschiedensten Positionen der Krankenversicherung. Er verfügt über ein umfangreiches Know-how im Bereich Produkt-/Risiko-management und ist dadurch in der Lage, Zukunftsszenarien in der privaten Krankenversicherung zu bewerten.



**Marina Riecker** leitet in der SDK die Bereiche Leistungswesen und Gesundheitsmanagement. Frau Riecker legt ihren Fokus auf die Modernisierung des Leistungswesens und im Gesundheitsmanagement auf die Bereitstellung ergänzender und unterstützender Gesundheitsdienstleistungen für die SDK-Versicherten sowie auf das Erkunden neuartiger Diagnostik und Therapien.



**Lena Pütz** beschäftigt sich seit 2014 mit den Themen Telemedizin, Gesundheitsdienstleistungen sowie Gesundheits-Apps. Sie verfügt über ein erweitertes Know-how in den Bereichen Projekt- und Gesundheitsmanagement. Daher kann sie viele aktuelle Gesundheitsthemen aus praktischer und persönlicher Sicht beurteilen.

Ihre Fragen an den SDK-Gesundheitsausschuss können Sie an diese E-Mail-Adresse senden: [gesundheitsausschuss@sdk.de](mailto:gesundheitsausschuss@sdk.de). Gerne besprechen wir Ihr Anliegen in einer der kommenden Sitzungen und freuen uns auf eine gute Diskussion.

Die SDK mit Sitz in Fellbach unterstützt ihre Versicherten dabei, gesund zu bleiben und wieder gesund zu werden. Ein Leben lang, Privatkunden ebenso wie Firmenkunden. Rund 630.000 Mitglieder bauen bei der Gesundheit auf die SDK. Mit knapp 920 Millionen Euro Beitragseinnahmen zählt die SDK zu den 14 größten privaten Krankenversicherern in Deutschland. Die SDK ist Partner der Volksbanken Raiffeisenbanken in Süddeutschland. Rund 800 Beschäftigte im Innen- und Außendienst sorgen für leistungsstarke Beratung und unkomplizierte Unterstützung.