

Pointierte Einschätzungen zu maßgeblichen Reformvorschlägen



Zusammenfassung des Vortrages
von Dr. Markus Plantholz

Wie alle Vortragenden, so hat sich auch Dr. Markus Plantholz ein komplexes Thema auf dem 30. Bundeskongress vorgenommen: Er will verschiedene zentrale Reformansätze und -vorschläge vorstellen und die aktuellen Diskussionsstände zur Reform der Pflegeversicherung bewerten. Was ginge sofort, was braucht Zeit und was führt nicht weiter?

Dafür greift der Hamburger Fachanwalt für Medizinrecht auf folgende Quellen zu:

- Zunächst natürlich die Zwischenergebnisse der *Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“* (im Folgenden abgekürzt AG ZP), die er als „für uns maßgeblich“ bezeichnet;
- der Reformvorschlag von Thomas Klie, Michael Ranft und Nadine-Michèle Szepan für das *KDA Reset Pflegeversicherung – Strukturreform PFLEGE und TEILHABE* (im Folgenden „Reset“ genannt);
- der Diskussionsvorschlag der *Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung* (im Folgenden BLAG-P);
- das dritte Gutachten aus März 2025 der *Initiative Pro-Pflegereform* (hier abgekürzt: IpP III);
- die Vorschläge zur Finanzierung und strukturellen Weiterentwicklung im Abschlussbericht des *Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg*;
- der Diskussionsvorschlag zur Reform der Pflegeversicherung mit Fokus auf wirkungsorientierte und personenfokussierte Pflege und Betreuung, 2. Auflage aus dem November 2024 der *Rummelsberger Diakonie* (hier: AG-Diskussionsvorschlag 11/24).

Quer zu diesen Quellen hat Plantholz vier Schwerpunktthemen in der Diskussion identifiziert:

- die **Deckelung der Eigenanteile** von Pflegebedürftigen in vollstationären und ambulanten Versorgungssettings
- die **Überwindung von Sektorengrenzen**, damit Leistungsansprüche von Versorgungsorten abgekoppelt werden
- die **Schaffung von individuellen sektorenübergreifenden Budgets**, indem verschiedene Leistungsansprüche flexibel und bedarfsgerecht zusammengefasst werden
- **Einsparungen und Finanzierung der Pflegeversicherung**

Deckelung der Eigenanteile

In diesem Themenfeld ränge eindeutig die IpP III mit ihrem Vorschlag hervor, so Plantholz: 700 Euro im Monat als Obergrenze (maximal 25% der Gesamtkosten der pflegerischen Versorgung) sowie höchstens 25.000 Euro über die gesamte Dauer der Pflegebedürftigkeit.

„Dagegen nimmt sich die AG-ZP deutlich vorsichtiger aus.“ Sie will am Umlage- und Teilleistungssystem festhalten, hält aber Lösungen zur Dämpfung der steigenden Eigenanteile für durchaus wichtig und schließt auch einen Sockel-Spitze-Tausch noch nicht völlig aus. Wie das auf den ambulanten Bereich übertragen werden kann, soll weiter geprüft werden.

Plantholz Fazit: „Eine Begrenzung der Eigenanteile kommt wohl irgendwie und irgendwann, aber sonst ist nichts in Sicht.“

Überwindung der Sektorengrenzen

Die sektorale Fragmentierung hält der Experte für „Quatsch, es ist aus meiner Sicht unsinnig, Leistungsansprüche aus Wohnformen abzuleiten“. Die AG-ZP hingegen thematisiert dieses Feld erst gar nicht eigenständig, sondern nur in Zusammenhang mit der unbeantworteten, weil derzeit für überkomplex gehaltenen Frage, ob ein sektorenübergreifendes Sachleistungsbudget eventuell sinnvoll wäre. „Rasche strukturelle Veränderungen sind von hier also nicht zu erwarten“, sagt Plantholz. Darauf drängt jedoch die IpP III, die eine sektorenfreie bedarfsgerechte pflegerische Versorgung präferiert, woran sich auch zivilgesellschaftliche Pflegepersonen unabhängig vom Wohnsetting der Pflege und Betreuung beteiligen können. Plantholz: „Ich gehe da aber mit Stephan Dzulko und habe Sorge, woher diese Zivilhilfe kommen soll.“ Von anderen Quellen wird sie nicht erwähnt. Das KDA (Reset) präferiert Budgets zum flexiblen Einsatz über Versorgungssettings hinweg, die AG-Diskussionsvorschlag 11/24 möchte nach dem Vorbild des BTHG das Wohnangebot von Leistungen der Pflege und Betreuung entkoppeln, die Kommission DSGT wünscht sich eine Funktionsanalyse zum Abbau von Sektorengrenzen.

Dazu Einschätzungen von Plantholz: „Erstmal ist keine Reform der sektoral unterschiedlichen Leistungsansprüche zu erwarten, sondern lediglich eine Beobachtungsphase bezüglich der Paragraphen 45h und 92c SGB XI. Eine mögliche Weiterentwicklung wird also frühestens 2028 erfolgen.“ Dennoch verdienen die neuen Regelungen zu besonderen Wohnformen mit Assistenz- und Pflegeleistungen aus seiner Sicht besondere Beachtung. „Sie stellen bei allen Herausforderungen und noch offenen Fragen einen ersten Schritt zur Sektorenüberwindung dar.“

Individualbudgets und sektorenübergreifende Budgets

In diesem Themenfeld beurteilt Plantholz den Vorschlag des KDA als „interessant und einleuchtend“. Laut Reset sollte es drei Budgets geben: das **Vereinbarkeitsbudget** soll Pflege und Berufstätigkeit zugleich ermöglichen, das **Entlastungsbudget** verschiedene Leistungen zusammenfassen und flexibel verwendbar sein, das ambulant wie stationär einheitliche **Sachleistungsbudget** wäre abhängig vom Pflegegrad ausgestaltet und durch fachpflegerisches Case Management begleitet. Die AG-Diskussionsvorschlag 11/24 setzt wie erwähnt über verschiedene Settings hinweg auf ein Leistungsstunden-Budget. Die AG ZP

hingegen will keine Individualbudgets und keine sektorenübergreifende Vereinheitlichung, aber durchaus „Gate Keeping“, wovon wiederum Plantholz gar nichts hält. Aber vorwiegend möchte die Bund-Länder-Arbeitsgruppe ohnehin erstmal Prüfaufträge verteilt wissen. „Das bedeutet konkret: Der Fokus liegt auf einer Kosten-Nutzen-Analyse, und weitreichende Budgetmodelle liegen in weiter Ferne“, so Plantholz.

Einsparungen in der Pflegeversicherung

Auch hier sind die einzelnen Vorschläge bunt. Der weitgehendste Finanzierungsreform-Vorschlag kommt wieder von der Initiative Pro-Pflegereform. Sie sieht im 3. Gutachten vier zentrale Schritte vor: Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze, die Verbeitragung aller Einkunftsarten, einen systematischen Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung sowie die Übernahme von 10 Prozent der Gesamtausgaben der Pflegeversicherung durch den Bund aus Steuermitteln.

Weitere einzelne Vorschläge reichen von der Finanzierung der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige aus Steuermitteln statt wie jetzt aus der Pflegeversicherung über eine beitragsfreie Familienversicherung bis hin zur Bündelung von Leistungsansprüchen zwecks Vereinfachung der Leistungsstruktur und Einsparung von Verwaltungskosten. Auch die Kosten der Pflegeausbildung sollten aus dem SGB XI ausgeklammert und die Behandlungspflege zurück in die Zuständigkeit der Krankenkassen geführt werden. „Diesem letzten Vorschlag läuft die gesetzgeberische Entwicklung derzeit allerdings entgegen“, merkt Plantholz an. Aus seiner Sicht fehlen unter den Vorschlägen auch weitere Handlungsfelder, etwa das Thema Leiharbeit, gänzlich.

Und noch etwas fehlt ihm in der Gesamtschau der Vorschläge: „Es fehlt der übergeordnete Blick!“, sagt er fast ärgerlich. „Zwar werden einzelne wichtige Themenkomplexe diskutiert – aber nicht in Zusammenhängen und Folgen.“ Würden mehr Praktiker*innen mit am Tisch sitzen, wäre das wohl anders. Das gelte insbesondere für die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“.