

Zur notwendigen Sicherstellung der pflegerischen Versorgung



Zusammenfassung des Vortrages
von Prof. Dr. Heinz Rothgang

Auf dem 30. Bundeskongress des DVLAB stellt der Bremer Sozialökonom Prof. Dr. Heinz Rothgang die zentralen Ergebnisse seines dritten Gutachtens (2025) „Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung“ vor. Das Gutachten entstand im Auftrag der Initiative Pro-Pflegereform und befasst sich mit grundlegenden Reformoptionen zur langfristigen Sicherstellung der pflegerischen Versorgung in Deutschland.

Zu Beginn seines Vortrags geht Rothgang auf die Situation der Initiative Pro-Pflegereform ein. Er stellt klar, dass mit dem Eintritt in den Ruhestand des vorigen Sprechers nicht auch die Initiative selbst in den Ruhestand getreten sei. Denn nach einer Phase der Zurückhaltung erfolgte nun ein engagierter personeller Neustart mit Bodo de Vries als neuem Sprecher. Die zeitweilige Ruhephase der Initiative erklärt Rothgang offen: „Wir waren müde, weil die Politik nichts von unseren Vorschlägen aufgegriffen hatte.“ Mit dem Sprecherwechsel zeigt sich die Initiative jetzt jedoch wieder aktiv und engagiert in der politischen Debatte.

Im Anschluss wendet sich Rothgang den inhaltlichen Schwerpunkten seines dritten Gutachtens zu und unterstreicht die hohe Aktualität: „Die Frage, was die Pflegeversicherung leisten soll, ist wichtiger als jemals zuvor.“ Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und eines steigenden Pflegebedarfs hält er eine grundlegende Neubewertung der Pflegeversicherung für unumgänglich.

Rothgang weist darauf hin, dass Deutschland im internationalen Vergleich nur geringe Mittel für die Langzeitpflege aufwendet. Die Ausgaben liegen bei lediglich 1,6 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP). Gleichzeitig betont er: „Dabei gibt es bei uns sehr viele alte Menschen und einen hohen Bedarf an Leistungen.“ Trotz der niedrigen Gesamtausgaben habe sich jedoch ein doppeltes Finanzierungsproblem herausgebildet.

Zum einen steigen die Beitragssätze zur Pflegeversicherung ungewollt an. Dieses Problem sei jedoch in weiten Teilen „hausgemacht“. Ursache dafür ist nach Rothgangs Darstellung, dass die Bemessungsgrundlage der Pflegeversicherung langsamer wächst als das Bruttoinlandsprodukt. Würde sich beides gleich entwickeln, läge der allgemeine Beitragssatz heute um 0,3 Prozentpunkte niedriger. Zum anderen explodieren die Eigenanteile insbesondere in der stationären Pflege. Die eingeführten Leistungszuschläge können diesen Anstieg nicht wirksam begrenzen, da sie zunehmend verpuffen. Rothgang prognostiziert: „Im Jahr 2027 sind Eigenanteile mit durchschnittlich mindestens 3.500 Euro im Monat zu erwarten.“

Aus dieser Entwicklung leitet er eine grundsätzliche Zieldebatte ab und stellt die Frage: „**Was wollen wir – eine Satt-und-sauber-Pflege oder eine Pflege, die Teilhabe ermöglicht?**“ Einsparpotenziale in der Pflege sieht Rothgang dabei nicht. Vielmehr macht er deutlich, dass Kostenersparnisse nicht realistisch seien, und folgert: „Dann bliebe nur noch die Frage: Wer zahlt?“

Im Rückblick auf die Einführung der Pflegeversicherung erinnert Rothgang daran, dass diese ursprünglich pflegebedingte Verarmung verhindern und die pflegebedingten Kosten vollständig übernehmen sollte. Dieses Ziel wird aus seiner Sicht schon seit Langem nicht mehr erreicht. Daraus ergibt sich für ihn die Notwendigkeit einer umfassenden Finanz- und Strukturreform.

Kern des 3. Gutachtens ist ein dreistufiges Reformkonzept. Als Reformstufe 1 sieht Rothgang den **Sockel-Spitze-Tausch** in der stationären Pflege ab dem Jahr 2026 vor. Reformstufe 2 setzt ab 2028 auf **bedarfsgerechte Leistungshöhen**, während Reformstufe 3 ab 2030 **sektorenfreie Versorgungsstrukturen** etablieren soll. „In der Gesamtkonzeption wird die Pflegeversicherung also umgewandelt in eine bedarfsorientierte Sozialversicherung mit fixem Gesamteigenanteil“, erläutert Rothgang. Maßgeblich wäre dann der individuelle Pflegebedarf und nicht die jeweilige Wohnform.

Konkret schlägt Rothgang für die stationäre Pflege eine Begrenzung der Eigenanteile auf 700 Euro pro Monat vor, und zwar für etwa 36 Monate. Zur Umsetzung dieses Modells gehört für ihn jedoch mehr als der reine Sockel-Spitze-Tausch. Notwendig ist aus seiner Sicht auch die vollständige Übernahme der medizinischen Behandlungspflege durch die gesetzliche Krankenversicherung sowie die Finanzierung der Ausbildungskosten durch die Versichertengemeinschaft.

Im zweiten Reformschritt plädiert Rothgang für bedarfsgerechte Leistungshöhen in allen Hauptleistungsarten. Pflegebedürftige sollen unabhängig vom Ort der Leistungserbringung gleichgestellt werden. Die Leistungshöhen werden individuell ermittelt und konsequent am tatsächlichen Bedarf ausgerichtet. Ein besonderes Anliegen ist ihm zudem die Weiterentwicklung des Pflegegeldes: „Das Pflegegeld muss zu einem Pflegegeld 2.0 für die Pflegenden werden.“ Auch dazu unterbreitet er detaillierte und in sich schlüssige Vorschläge.

Auch die dritte Reformstufe, die sektorenfreie Versorgung, hebt Rothgang ausdrücklich hervor. Wird die bisherige strikte Trennung der Versorgungssektoren zugunsten der Unterscheidung zwischen Pflege und Wohnen aufgehoben, eröffne dies neue Räume für innovative Wohn- und Pflegeformen. Gleichzeitig werde es ermöglicht, dass auch Laienpflege in allen Wohnsettings erbracht werden kann.

Zusammenfassend betont Rothgang die umfassende Zielsetzung des Gutachtens: „**Das ist die große Reform, die alle Ziele abdeckt: begrenzte Eigenanteile, sektorenfrei, bedarfsgerecht und beitragsgerecht.**“

Auf Nachfrage von DVLAB-Chef Peter Dürrmann äußert sich der Referent jedoch zurückhaltend hinsichtlich der möglichen Ergebnisse der Bund-Länder-Arbeitsgruppe. „Was den Sockel-Spitze-Tausch betrifft, bin ich nicht sehr optimistisch“, räumt Rothgang ein, fügt jedoch hoffnungsvoll hinzu: „**Aber vielleicht geschieht ja noch ein Wunder...**“