

„Es geht hier nicht um irgendwelche Almosen“



© MARC-STEFFEN UNGER

Der Vizechef des GKV-Spitzenverbands, Gernot Kiefer, über die Zukunft der Pflegefinanzierung, den Koalitionsstreit um weitere Steuermilliarden und Fortschritte in der hausärztlichen Betreuung von Heimbewohnenden.

**Das Interview führte
Thomas Hommel**

Herr Kiefer, fallen Ihnen beim Stichwort Pflege derzeit vor allem schlechte Nachrichten ein?

Nein. Es ergibt keinen Sinn, die Probleme in den Vordergrund zu stellen und nicht das, was tagtäglich geleistet wird – etwa im Bereich der Pflegeversicherung. Und da ist die persönliche, aber auch die professionelle Erfahrung die, dass es gut ist, dass es die Pflegeversicherung gibt. Bei allen Schwierigkeiten sind die Menschen froh, dass es in Situationen, wo sie oder Angehörige pflegebedürftig werden, eine solidarische Absicherung gibt. Das muss man immer wieder herausstellen – zumal die Herausforderungen im Pflegefall alles andere als trivial sind. Dass der Sozialstaat hier ein solidarisches Angebot vorhält, das zwar besser werden kann, das aber in vielen Facetten gut funktioniert, ist eine Errungenschaft, die wir wertschätzen sollten. Umso wichtiger ist es, die Pflegeversicherung zukunftsfest zu machen.

In der Koalition gibt es Streit um die Finanzierung. Die SPD macht Druck auf den Finanzminister, mehr Steuergeld lockerzumachen. Wie groß sollte die Finanzspritze für die Pflegeversicherung sein?

Wenn wir über nachhaltige Finanzierung sprechen, ist völlig klar, dass bestimmte Leistungen, die heute die Pflegeversicherung bezahlt, systematisch aus Steuermitteln finanziert werden müssten. Dazu gehören insbesondere die Sozialversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige. Wir sind froh, dass so viele Menschen bereit sind, Angehörige zu pflegen. Das ist ein enormer Einsatz. Dann ist es aber auch richtig, dass die Menschen bei dieser Aufgabe nicht noch Nachteile beispielsweise bei ihrer Altersvorsorge in Kauf nehmen müssen. Das ist keine klassische Leistung der Pflegeversicherung, das ist eine sozialpolitische Leistung. Die 3,6 Milliarden Euro,

die das voraussichtlich insgesamt im Jahr 2023 ausmachen wird, sind daher über Bundesmittel zu finanzieren. Das heißt: Wir sprechen über einen notwendigen Steuerzuschuss in Höhe von mindestens 3,6 Milliarden Euro.

Haben Sie kein Verständnis, dass es Streit gibt? Es geht ja, wie Sie selber sagen, um Milliardenbeträge.

Ehrlich gesagt, nein. Erstens haben sich SPD, Grüne und FDP darauf verständigt, dass sie in diese Richtung gehen wollen. Zweitens ist der Schritt auch inhaltlich klar zu begründen. Wenn die Regierung auf Nachhaltigkeit setzt, bedeutet das auch Nachhaltigkeit in der Pflegeversicherung.

Droht am Ende nicht Pflege nach Haushaltslage?

Ich rede nicht von einem einmaligen Zuschuss, sondern von der dauerhaften Anerkennung des Bundes, dass es hier um Leistungen geht, die notwendig sind, für die aber nicht die Beitragszahlenden, sondern der Gesamtstaat und damit alle Steuerzahlenden einstehen müssten. Das ist der entscheidende Punkt. Es geht letztlich um einen Anspruch der Pflegebedürftigen an den Bundeshaushalt und nicht um irgendwelche Almosen.

Was macht die aktuelle Finanzlage der Pflegeversicherung so prekär?

Die Situation ist deshalb so kritisch, weil der Bund es unterlassen hat, pandemiebedingte Mehrausgaben vollständig auszugleichen – anders als in vielen Bereichen der GKV. Und man fragt sich ja schon, warum wurden hier andere Maßstäbe angelegt. Es ist nicht erklärlich. Die Koalition hat obendrein die zu hinterfragende Entscheidung getroffen, die Kreditermächtigung des Bundestags ein Stück weit dazu zu verwenden, einen Klimafonds aufzulegen, anstatt erst einmal coronabedingte Mehrkosten der Pflegeversicherung auszugleichen. Wir reden hier über rund fünf Milliarden Euro, die deshalb der Pflegeversicherung fehlen! Die Bewältigung der Pandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, aber das wurde bei der Pflege nur teilweise eingelöst.

Wagen Sie eine Prognose, wie der Milliardenstreit ausgeht?

Es wäre sicherlich billig und unverantwortlicher Pessimismus zu sagen, der Finanzminister setzt sich durch und der Gesundheitsminister verliert. Es sollte vielmehr ein gemeinsames Interesse geben, die

”

Vernünftige Finanzpolitik wäre die solide Finanzierung der Pflegeversicherung.

Pflegefinanzen zu stabilisieren. Das ist keine Frage, die allein Bundesminister Karl Lauterbach oder andere Sozialpolitiker etwas angeht. Es ist eine Gesamtverantwortung der gesamten Bundesregierung. Auch im Bundestag gibt es zwischen den Fraktionen keine Differenzen hinsichtlich der Finanzierungsfrage. Es gibt aber momentan noch einen teilweise nicht nachvollziehbaren Verteilungskampf zweier Ressorts, wobei ein Punkt klar ist: Vernünftige Finanzpolitik wäre die solide Finanzierung der Pflegeversicherung! Die Koalition hat auch in anderen Bereichen ambitionierte Entscheidungen getroffen. Dann sollte sie auch bei der Pflege die Kraft aufbringen, einen vernünftigen, zukunftsweisenden Weg zu gehen, statt nur die kurzfristige Konsolidierung des Haushalts im Fokus zu haben.

Im Koalitionsvertrag angekündigt ist eine moderate Beitragssatzerhöhung. Wie viel könnte moderat sein?

Die Zahlen zur Pflegeversicherung sind klar. Wir hatten es Ende 2022 mit einem Defizit von rund 2,3 Milliarden Euro zu tun. Wir gehen davon aus, dass die soziale Pflegeversicherung im Jahr 2023 erneut ein Defizit von mehr als zwei Milliarden Euro einfährt. Wenn man noch sieht, dass die Rücklagen der Pflegekassen aufgrund unterlassener Handlungen extrem angekratzt sind, braucht man mit Sicherheit 0,3 bis 0,4 Beitragssatzpunkte, um allein die Finanzstabilität herzustellen.

Darin sind keine Leistungsverbesserungen enthalten und nicht die Umsetzung des Urteils zur Beitragsgestaltung kinderreicher Familien? Korrekt.

Also wird es am Ende einen deutlichen Beitragssatzsprung geben?

Das Urteil aus Karlsruhe zur Berücksichtigung der Anzahl der Kinder macht die Sache diffizil. Es geht hier um eine Verteilungsfrage. Ich kenne keine Regierung, die vorsätzlich eine Entscheidung aus Karlsruhe mit Fristsetzung ignoriert hat. Daher gehe ich davon aus, dass die Ampel das Urteil zum 31. Juli 2023 umsetzt. Dass sie es noch nicht getan hat, ist kritisch, weil das dazu führt, dass die Verwaltungsprozesse insbesondere bei Arbeitgebenden stark strapaziert werden. Daher werben wir sehr dafür, das zügig zu entscheiden. Klar ist, dass Familien mit zwei oder mehr Kindern laut Beschluss der Verfassungsrichter beim Beitragssatz entlastet und die rund 17 Millionen Mitglieder ohne Kin- >>

Gernot Kiefer

Seit 2010 Mitglied im Vorstand des GKV-Spitzenverbandes, seit Juli 2019 stellvertretender Vorstandsvorsitzender

2008 bis 2010 Sprecher der Geschäftsführung der Bitmarck Holding GmbH

1989 bis 2008 IKK-Bundesverband, zunächst als Abteilungsleiter Grundsatzfragen und Politik, ab 1996 als stellvertretender Vorstandsvorsitzender

1978 bis 1986 Studium der Sozialwissenschaften an der Universität Göttingen

>> der stärker belastet werden müssen. Das ist nicht populär, aber Verfassungsvorgabe.

Braucht es mehr private Vorsorge?

Ich glaube schon, dass die Debatte über ein sinnvolles System der privaten Vorsorge berechtigt ist. In Ergänzung zum Sozialversicherungsansatz muss man den Bürgern erklären, private Vorsorge ist gut und sinnvoll. Dann muss die Politik aber auch ein System ermöglichen, dass private Absicherung für große Bevölkerungsgruppen ermöglicht. Da ist aus meiner Sicht der bisherige Ansatz noch nicht das Ende allen Denkens und Handelns. Fakt ist: Wir haben eine immer größer werdende Zahl von Menschen, die wegen ihrer Einkommenssituation kaum in der Lage sind, nennenswert private Vorsorge zu betreiben. Nur wenn es auch für diese Menschen eine Lösung gibt, kommen wir ernsthaft voran. Grundsätzlich bleibt die Kombination aus einer stabilen solidarischen Absicherung plus privater Vorsorge bei Pflege richtig.

Wie stehen Sie zur Forderung nach einem Finanzausgleich durch die private Pflegeversicherung, da diese geringere Pflegerisiken absichere als die soziale Pflegeversicherung?

Das ist keine Forderung unseres Hauses, weil unsere Gremien aus Vertretern der Arbeitgebenden und Versicherten bestehen, die in der Frage unterschiedliche Akzente setzen. Ich will gerne ein paar Fakten nennen: Es war schon eine hauptsächlich historisch zu erklärende Entscheidung, die Pflegeversicherung so zu bauen, dass sie der jeweiligen Krankenversicherungszuordnung folgt. Das war der politische Preis. Leistungskatalog und Leistungsanspruch für gesetzlich und privat Pflegeversicherte sind identisch. Ob man die Solidargemeinschaft dann größer fassen oder beide Systeme so nebeneinander herlaufen lassen will wie bisher, das ist eine gesamtpolitische Grundsatzfrage, die im Parlament zu beantworten ist. Interessanterweise ist das Thema im Koalitionsvertrag angerissen, aber nicht mit einer klaren Handlungsoption hinterlegt. Das zeigt ein wenig den Reifegrad der Debatte.

In der Heimpflege gehen die Eigenanteile weiter nach oben. Was tun?

Eine Ursache für den Anstieg ist offensichtlich: Im Schnitt zahlen die rund 700.000 Heimbewohnenden pro Monat weit über 450 Euro Investitionskosten. Das läuft letztlich auf eine Privatisierung und Indivi-



”

Wir sehen, dass zunehmend mehr Hausärztinnen und Hausärzte in Kooperation mit Heimen und Pflegediensten die Versorgung der Pflegebedürftigen gewährleisten.

dualisierung der Investitionskostenfinanzierung für die Menschen hinaus, die in Pflegeheimen leben. Es ist inakzeptabel, dass die Länder diese Finanzierungsverpflichtung faktisch auf pflegebedürftige Heimbewohnende abgeschoben haben.

Ihr Appell an die Länder?

Ich werde nicht müde zu betonen, dass die Länder in der Pflicht stehen, die Finanzierung der Investitionskosten abzusichern. Wenn Sie das auf die Jahre rechnen, sind das Milliardenbeträge, die von stationär betreuten Pflegebedürftigen aufgebracht werden müssen. Der frühere Gesundheitsminister Jens Spahn hat kurz vor Ende seiner Amtszeit mit zeitlich gestaffelten Zuschüssen bei den Eigenanteilen für ein paar Entlastungsmomente gesorgt. Hier wird man schauen müssen, ob diese Beträge passend sind oder ob es mehr braucht. Hinzu kommt, dass das Pflegeversicherungsrecht eine Überprüfungs Klausel enthält, ob die Leistungsbeträge angemessen sind – das hat alle drei Jahre zu geschehen. Die nächste regelhafte Dynamisierung steht zum 1. Januar 2024 an.

Wir reden auch hier über einen üppigen Milliardenbetrag an zusätzlichen Kosten.

Die Länder argumentieren, eine Pflicht zur Investitionskostenfinanzierung lasse sich so aus dem Sozialgesetzbuch XI nicht herauslesen.

Ich kenne das Argument und ich antworte: Das ist eine ahistorische Betrachtung – wider besseren Wissens. Bei Gründung der Pflegeversicherung 1995 war völlig klar, dass die Länder damit entlastet werden, weil sie weniger Sozialhilfeleistungen entrichten müssen. Daraus resultiert eine Grundverpflichtung, die Pflegeinfrastruktur sicherzustellen. Das ist umstritten. Ich verstehe das. Natürlich sind auch die Länder nicht auf Rosen gebettet. Aber auch das ist eine Frage der gesellschaftspolitisch vernünftig und gut abgeleiteten Priorisierung knapper Ressourcen.

Ein Ärgernis war oft die Frage einer stabilen heimärztlichen Betreuung. Noch immer ein Problem?

Wir sehen, dass zunehmend mehr Hausärztinnen und Hausärzte in Kooperation mit Heimen und Pflegediensten die Versorgung der Pflegebedürftigen gewährleisten. Wir kommen also von der Theorie hin zu einer gelebten Praxis an guter Zusammenarbeit. Dieser positive Trend darf gerne anhalten und sich verstärken. Ich weiß auch, dass es für Ärztinnen und Ärzte nicht immer einfach ist, neben den üblichen Praxiszeiten eine heimärztliche Betreuung zu organisieren. Aber das Ganze geht in die richtige Richtung und bringt den Pflegebedürftigen viel. Denn wir können durch solche stabilen Betreuungssysteme unter anderem unnötige Krankenhauseinweisungen vermeiden.

Häusliche Pflege steht ebenfalls unter Druck. Gefordert wird eine Erhöhung des Pflegegeldes um mindestens zehn Prozent. Angemessen?

Wenn ich mir die Inflationssituation und die damit einhergehenden Wertminderungen anschau, dann ist ein Ausgleich von mindestens acht Prozent nötig – stationär wie ambulant. Die letzte Erhöhung des Pflegegeldes fand vor sieben Jahren statt und ist längst überfällig! Für angezeigt hielte ich zudem strukturelle Maßnahmen, um die informelle Pflege zu stärken. Dazu gehört auch und vor allem die bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Das müssen wir leisten, sonst bricht uns der größte Pflegedienst der Nation weg.

Vielen Dank für das Gespräch!