

Beschlussempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)**

zu dem Antrag der Abgeordneten Pia Zimmermann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/7480 –

Zwei-Klassen-System in der Pflegeversicherung beenden

A. Problem

Die Antragsteller fassen zusammen, die Beiträge der sozialen Pflegeversicherung seien seit 2015 um einen Prozentpunkt gestiegen und weitere Beitragserhöhungen würden in absehbarer Zeit für notwendig erklärt. In der privaten Pflegeversicherung seien Menschen mit geringerem Pflegerisiko, in der sozialen Pflegeversicherung hingegen Menschen mit deutlich höherem Pflegerisiko versichert. Daher würden die Ausgaben pro Versicherten in der sozialen Pflegeversicherung mehr als dreieinhalb Mal so hoch liegen wie in der privaten Pflegeversicherung.

B. Lösung

Die Antragsteller fordern deshalb, unverzüglich einen Finanzausgleich zwischen der privaten und der sozialen Pflegeversicherung zu installieren und in den nächsten zwölf Monaten Regelungen vorzulegen, durch die die private Pflegeversicherung in die soziale Pflegeversicherung vollständig überführt werde.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 19/7480 abzulehnen.

Berlin, den 25. November 2020

Der Ausschuss für Gesundheit

Erwin Rüdell
Vorsitzender

Heike Baehrens
Berichterstatterin

Bericht der Abgeordneten Heike Baehrens

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 19/7480** in seiner 81. Sitzung am 15. Februar 2019 in erster Lesung beraten und zur Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Die Antragsteller fassen zusammen, die Beiträge der sozialen Pflegeversicherung seien seit 2015 um einen Prozentpunkt gestiegen und weitere Beitragserhöhungen würden in absehbarer Zeit für notwendig erklärt. Der steigende Finanzbedarf sei im Wesentlichen aus drei Gründen absehbar:

1. Da hohe Eigenanteile viele Versicherte in die Sozialhilfe trieben, müssten die Beiträge erhöht werden.
2. Bessere Personalschlüssel und die tarifliche Bezahlung der Pflegenden seien unumgänglich.
3. Die Zahl der Menschen, die Pflege benötigten, werde in absehbarer Zeit steigen.

In der privaten Pflegeversicherung seien Menschen mit geringerem Pflegerisiko, in der sozialen Pflegeversicherung hingegen Menschen mit deutlich höherem Pflegerisiko versichert. Daher würden die Ausgaben pro Versicherten in der sozialen Pflegeversicherung mehr als dreieinhalb Mal so hoch liegen wie in der privaten Pflegeversicherung. In der privaten Pflegeversicherung seien bei identischen Leistungen und meist geringeren Beiträgen bis zum Jahr 2017 bereits 34,5 Milliarden Euro an Rücklagen entstanden. Nach Ansicht der Antragsteller sei es grundlegend ungerecht, die Gesellschaft in hohe und niedrige Pflegerisiken zu spalten, die sich dann lediglich untereinander absicherten.

Die Antragsteller fordern deshalb, unverzüglich einen Finanzausgleich zwischen der privaten und sozialen Pflegeversicherung zu installieren, der die unterschiedlichen Ausgaben pro Versicherten vollständig ausgleiche. Danach sollten in den nächsten zwölf Monaten Regelungen vorgelegt werden, durch die die private Pflegeversicherung in die soziale Pflegeversicherung vollständig überführt werde.

III. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratungen zum Antrag auf Drucksache 19/7480 in seiner 41. Sitzung am 20. März 2019 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung zum Antrag auf Drucksache 19/7480 fand in der 47. Sitzung am 8. Mai 2019 statt. Gegenstand dieser Anhörung waren zudem der Antrag der Fraktion der FDP auf Drucksache 19/8561 und der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 19/7691. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: Arbeitgeberverband Pflege e. V. (AGVP), Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (BAGFW), Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa), Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände e. V. (BDA), Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V. (DPWV), GKV-Spitzenverband, Institut der deutschen Wirtschaft Köln e. V. (IW), Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V., Universität Bremen – SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (PKV) und Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv). Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Dr. Martin Albrecht (IGES Institut GmbH), Prof. Dr. Stefan Greß (Hochschule Fulda), Prof. Dr. Christian Hagist (WHU – Otto Beisheim School of Management) und Prof. Dr. Helge Sodan (Freie Universität Berlin). Auf die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen wird verwiesen.

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 119. Sitzung am 25. November 2020 die Beratungen zum Antrag auf Drucksache 19/7480 fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU, SPD, AfD und FDP gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, den Antrag auf Drucksache 19/7480 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** lehnte den Antrag mit dem Verweis auf verfassungsrechtliche Bedenken und auf den Teilsicherungscharakter der Pflegeversicherung ab und argumentierte weiter, die Forderungen der Linken beruhten auf der Annahme, dass die Risikostruktur in der privaten besser als in der sozialen Pflegeversicherung sei. Das sei aber falsch. Das Gutachten der Hochschule RheinMain komme zu dem Ergebnis, dass bei einer Überführung der privaten in die soziale Pflegeversicherung das System zunächst um 0,14 Prozentpunkte entlastet werde. Die Leistungsausgaben je Pflegebedürftigem seien in der privaten Pflegeversicherung mit 1 389 Euro aber deutlich höher als in der sozialen Pflegeversicherung, wo die Ausgaben bei 848 Euro lägen. An der Risikostruktur werde sich nach einer Zusammenführung nichts ändern, denn die Pflegebedürftigen in der privaten Pflegeversicherung würden deutlich älter als die in der sozialen Pflegeversicherung. Unterm Strich werde voraussichtlich die soziale Pflegeversicherung gegenüber der privaten Pflegeversicherung ausgleichspflichtig werden, was von den Antragstellern gerade nicht gewollt sei.

Die **Fraktion der SPD** erklärte, sie habe eine gewisse Sympathie für den Antrag. Es sei richtig, dass die private Pflegeversicherung gegenüber der gesetzlichen Pflegeversicherungen bei gleichen Leistungen eine bessere Risikostruktur und deshalb geringere Ausgaben habe und somit günstiger sei. Auch die altersspezifische Pflegewahrscheinlichkeit sei in der privaten Pflegeversicherung niedriger. Deshalb sei ein solidarisches Versicherungssystem durchaus sachgerecht. Im Antrag der Linksfraktion fehlten allerdings die konkreten Umsetzungsschritte. Die Koalitionsfraktionen arbeiteten derzeit an der Reform des Pflegeversicherungssystems. Daher werde man den Antrag der Linken ablehnen.

Die **Fraktion der AfD** kritisierte die Aussage des Antrags, privat Pflegeversicherte hätten ein niedrigeres Pflegeisiko als in der sozialen Pflegeversicherung Versicherte. Wenn dem so sei, müssten die Gründe hierfür eruiert werden. Die AfD-Fraktion lehne sowohl eine Bürgerversicherung im Krankenversicherungs- als auch im Pflegeversicherungsbereich ab und fordere stattdessen einen echten Wettbewerb innerhalb der privaten Pflegeversicherung beispielsweise durch unterschiedliche Vertragsgestaltungen oder durch die Mitnahme der Rückstellungen bei Versicherungswechsel. Deshalb werde sie gegen die Annahme des Antrags stimmen.

Die **Fraktion der FDP** stellte fest, die Linksfraktion fordere dogmatisch eine Einheitspflegeversicherung, ohne dass sie die Zahlen und Fakten genauer geprüft habe. Das müsse man aber erwarten können. Die Dualität der Pflegeversicherung biete einen Zusatznutzen für alle. Der Antrag werde in seiner Form den großen Problemen im Pflegebereich und bei den Pflegestrukturen in keiner Weise gerecht, sondern fokussiere lediglich auf die Finanzierung der Ausgaben und auf die Enteignung der privaten Pflegeversicherer. Dies lehne man entschieden ab. Erforderlich sei eine evidenzbasierte Politik und keine ideologischen Forderungen, die der wirtschaftlichen Überprüfung nicht standhielten.

Die **Fraktion DIE LINKE.** erklärte, der Antrag sei nach wie vor sehr aktuell. Die Eckpunkte zu einer Reform der sozialen Pflegeversicherung des BMG enthielten keine nachhaltigen Vorschläge, wie sich die negative Entwicklung aufhalten lasse. Bei der Finanzierung sei ein Paradigmenwechsel erforderlich. Hierzu sei der Antrag ein erster Schritt. Es werde kurzfristig ein Finanzausgleich zwischen der privaten und der sozialen Pflegeversicherung und langfristig die Überführung der privaten Pflegeversicherung in die soziale Pflegeversicherung gefordert. Dadurch werde die Grundlage für ein System geschaffen, in dem die Pflege solidarisch und solide finanziert werde.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** war der Ansicht, dass die Pflege von fundamentaler Bedeutung für das gesellschaftliche Miteinander sei. Bis 2035 werde die Zahl der Pflegebedürftigen um rund 50 Prozent ansteigen. Dadurch entstehe ein Mehrbedarf an Pflege, der finanziert werden müsse. Der vorliegende Antrag löse aber nicht das Problem der Finanzierung der steigenden Pflegekosten, sondern befeuere vielmehr eine Neiddebatte zwischen Versicherten der privaten Pflegeversicherung und denen der sozialen Pflegeversicherung. Die Fraktion verwies auf die eigenen Vorschläge, wie die Pflegeversicherung zu einer Pflegebürgerversicherung umgestaltet werden könne, in der alle Einkommensarten verbeitragt und damit die Pflegekosten besser verteilt würden, und welche Kosten im Rahmen der Daseinsvorsorge von der gesamten Gesellschaft getragen werden sollten. Damit

würde die Pflege-Bürgerversicherung für mehr Beitragsstabilität sorgen und letztlich zu mehr Gerechtigkeit – auch zwischen den Generationen – führen. Aus diesen Gründen werde man sich bei der Abstimmung enthalten.

Berlin, den 25. November 2020

Heike Bahrens
Berichterstatlerin

