

Finanzkommission Gesundheit und Beitragsstabilisierungsgesetz: Was jetzt auf die Pflege zukommt

Die Finanzierung des Gesundheitssystems steht erneut im Fokus der politischen Debatte. Auslöser sind die Vorschläge der „Finanzkommission Gesundheit“ (FKG), die Einsparpotenziale in der gesetzlichen Krankenversicherung identifiziert hat. Auf dieser Grundlage hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) auf den Weg gebracht. Ziel ist es, steigende Beiträge zu begrenzen und die finanzielle Lage der Krankenkassen kurzfristig zu stabilisieren.

Was auf den ersten Blick nach notwendiger Haushaltsdisziplin klingt, hat weitreichende Konsequenzen – insbesondere für die pflegerische Versorgung. Der DBfK positioniert sich klar gegen die Vorschläge der Kommission und das darauf aufbauende Gesetzgebungsverfahren.

Worum es konkret geht

Die Finanzkommission Gesundheit wurde eingesetzt, um Maßnahmen zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung zu entwickeln. Im Zentrum stehen Vorschläge, die kurzfristig Kosten senken sollen. Dazu gehören unter anderem Eingriffe in bestehende Finanzierungsstrukturen sowie Begrenzungen bei Ausgaben – auch im Bereich der Pflege.

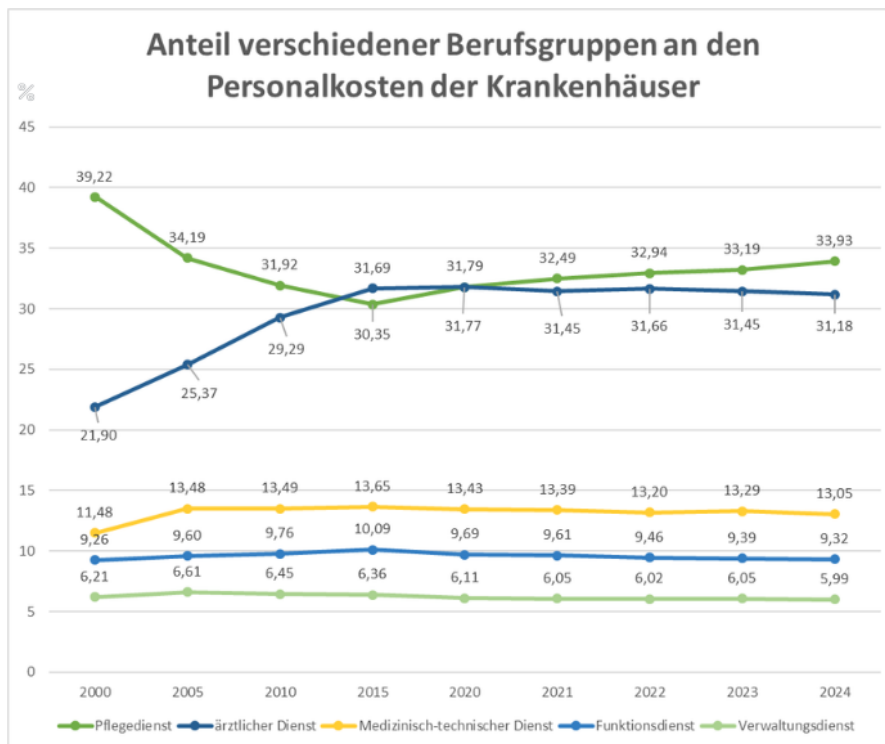
Das BMG hat einige dieser Vorschläge aufgegriffen und in ein Gesetzgebungsverfahren überführt. Das sogenannte GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verfolgt das Ziel, Beitragssatzsteigerungen zu vermeiden. Allerdings setzt es dabei vor allem auf kurzfristige Einsparungen statt auf nachhaltige Strukturreformen.

Warum der DBfK die Pläne ablehnt

Der DBfK kritisiert sowohl die Vorschläge der Finanzkommission als auch das daraus entwickelte Gesetz deutlich. Im Kern geht es um die Sorge, dass finanzielle Entlastung auf Kosten der Profession Pflege und der Versorgungsqualität erreicht werden soll.

Ein zentraler Kritikpunkt ist die geplante Begrenzung bzw. Deckelung des Pflegebudgets. Diese würde aus Sicht des DBfK genau dort sparen, wo bereits seit Jahrzehnten an der Pflege gespart wurde. Immer noch arbeiten Krankenhäuser vielerorts am Limit – personell wie finanziell. Eine Deckelung des Pflegebudgets oder eine Rückführung in das DRG-System werden den Druck auf Pflegefachpersonen erhöhen und die Versorgungssicherheit gefährden.

Der DBfK macht in der politischen Diskussion deutlich, dass das Pflegebudget ursprünglich eingeführt wurde, um pflegerische Leistungen aus dem DRG-System herauszulösen und eine bedarfsgerechte Finanzierung sicherzustellen. Durch die Einführung des DRG-Systems ist die Pflege im Krankenhaus massiv unter Kostendruck geraten und Stellen sind massenweise abgebaut worden, die Einführung des Pflegebudgets 2020 konnte den Trend umkehren, aber der Nachholeffekt ist noch lange nicht abgeschlossen:



Quelle: DBfK auf Basis von Daten des Statistischen Bundesamtes
2022-2024: Kostennachweis der Krankenhäuser. EVAS-Nummer 23121. Wiesbaden, https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00007815 und
2000-2021: Fachserie/12/6/3. Wiesbaden, https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000127

In Kombination mit der Pflegepersonalregelung (PPR 2.0) kann mit dem Pflegebudget eine transparente und am tatsächlichen Pflegebedarf orientierte Finanzierung der Pflege im Krankenhaus erfolgen. Eine Deckelung des Pflegebudgets würde diese Systematik unterlaufen: Statt den tatsächlichen Pflegebedarf abzubilden, würden Obergrenzen gesetzt, die notwendige Personalaufstockungen verhindern. Damit droht eine Rückkehr zu einer Finanzierung, die Pflege wieder begrenzt und ökonomischen Zwängen unterordnet – mit negativen Folgen für Versorgungsqualität, Patient:innensicherheit und Arbeitsbedingungen.

Zudem bemängelt der DBfK, dass die vorgeschlagenen Maßnahmen keine nachhaltigen Lösungen bieten. Statt die Ursachen der Finanzprobleme anzugehen – etwa fehlgesteuerte und ineffiziente Versorgungsstrukturen oder Fehlanreize im DRG-System – konzentrieren sich die Pläne auf kurzfristige Kostendämpfung.

Ein weiterer Kritikpunkt betrifft die fehlende Perspektive der Profession Pflege in den Entscheidungsprozessen. Maßnahmen mit direkten Auswirkungen auf die pflegerische Versorgung werden getroffen, ohne die Expertise der Pflege ausreichend einzubeziehen.

Was stattdessen nötig wäre

Der DBfK fordert daher, das Gesetzgebungsverfahren in seiner jetzigen Form zu überdenken und stattdessen Lösungen zu entwickeln, die die Versorgung langfristig sichern. Pflege ist kein Kostenfaktor, den man beliebig begrenzen kann – sie ist eine zentrale Säule eines funktionierenden Gesundheitssystems.

Aus Sicht des DBfK braucht es daher klare politische Korrekturen:

- Das Pflegebudget muss reformiert werden. Es darf auf keinen Fall abgeschafft und ins DRG-System zurückgegliedert werden. Für Reformvorschläge braucht es eine Expert:innenkommission mit echter Mitgestaltung durch Pflegefachpersonen und Pflegemanagement und unter aktiver Beteiligung des DBfK.

- Es müssen Anreize geschaffen werden, damit pflegefremde Tätigkeiten von den geeigneten Berufsgruppen übernommen werden. Das ist im Sinne der Pflegefachpersonen, der Patient:innen und der GKV-Financen.
- Weitere Strukturreformen im Gesundheitswesen sind schnell und verbindlich umzusetzen. Dazu gehört insbesondere ein stärkerer Fokus auf Prävention, ein gut ausgebautes Primärversorgungssystem und eine wohnortnahe Versorgung durch sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen (süV).
- Tarifsteigerungen in der Pflege müssen dauerhaft und vollständig refinanziert sein. Nur so kann gewährleistet werden, dass bessere Bezahlung tatsächlich bei den Pflegefachpersonen ankommt, die Attraktivität des Berufs nachhaltig gestärkt wird und die Versorgungssicherheit in einem zunehmend angespannten System erhalten bleibt.

Der DBfK hat seine Positionen im April auch in einem Policy Brief sowie einer Stellungnahme veröffentlicht:
Policy Brief zum Pflegebudget Stellungnahme des DBfK zum Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung

Dieses PDF wird automatisch auf Basis der aktuellen Daten erstellt, dadurch können Seitenumbrüche möglicherweise nicht optimal erfolgen.
