

Wettbewerb im Zwei-Säulen-Modell steigert die Qualität in der Pflege

Zum Beginn der Koalitionsverhandlungen zwischen CDU/CSU und SPD erklärt der Vorsitzende des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV), Uwe Laue: Schon jetzt steht fest, dass eine Pflege-Reform zu den großen gesundheitspolitischen Aufgaben der neuen Legislaturperiode gehören wird.

Zum Beginn der Koalitionsverhandlungen zwischen CDU/CSU und SPD erklärt der Vorsitzende des Verbandes der Privaten Krankenversicherung (PKV), Uwe Laue:

„Schon jetzt steht fest, dass eine Pflege-Reform zu den großen gesundheitspolitischen Aufgaben der neuen Legislaturperiode gehören wird. Dabei sind aus Sicht der Privaten Krankenversicherung und der 9,6 Millionen Kunden in der Privaten Pflegeversicherung folgende Aspekte für die zukünftige Qualität der Pflege in Deutschland von elementarer Bedeutung:

Das Nebeneinander einer sozialstaatlichen und einer privatwirtschaftlichen Säule der Pflegeversicherung hat der Pflege in Deutschland nachweislich gut getan, denn der Wettbewerb der Systeme produziert stetig neue Ideen und Lösungen für eine bessere Pflegeversorgung aller Bürger. Es wäre ein irreparabler Fehler, dieses funktionierende duale System mit einem Einstieg in einen Radikalumbau zum Einheitssystem à la „Pflege-Bürgerversicherung“ aufs Spiel zu setzen.

Gerade in den vergangenen beiden Legislaturperioden haben sich die großen Vorteile des dualen Systems ganz konkret erwiesen. Die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen profitieren heute von Innovationen und Qualitätsgewinnen, die ohne den Systemwettbewerb niemals entstanden wären. Dafür einige Beispiele:

- Als Alternative zum Konzept der Pflegestützpunkte hat die Private Pflegeversicherung (PPV) die aufsuchende Pflegeberatung entwickelt. Ihr Tochterunternehmen „COMPASS Private Pflegeberatung“ bietet eine kostenlose telefonische Beratung für alle Bürgerinnen und Bürger (unabhängig von ihrer Versicherung) und leistet zudem ein bundesweit flächendeckendes Angebot von Hausbesuchen bei den betroffenen Privatversicherten. Die PKV hat sich entschieden, mit einer an den Bedürfnissen der Betroffenen orientierten, mobilen Pflegeberatung in den Wettbewerb mit den Pflegestützpunkten der GKV zu treten, wie sie das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vorsah. Dieser Kurs hat sich als richtig erwiesen, denn ein flächendeckendes Netz an Pflegestützpunkten gibt es bis heute nicht. Hingegen hat der große Erfolg des COMPASS-Angebotes den Gesetzgeber dazu bewogen, mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz den Hausbesuch als Standardangebot auch in das Sozialgesetzbuch aufzunehmen. So bewährt sich COMPASS als treibende Kraft bei der bundesweiten Fortentwicklung der Pflegeberatung.
- Der PKV-Verband startet mit Jahresbeginn 2014 ein neuartiges Präventionsprojekt zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit. Er hat mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) den Aufbau und die nachhaltige Finanzierung eines neuen Programms „Altern in Balance“ vereinbart. Damit kann die BZgA nun erstmals eine bundesweite Strategie zur Förderung von Selbstbestimmung, Mobilität und Lebensqualität älterer Menschen entwickeln.
- Im Rahmen ihrer Offensive für gute Qualität in der Pflege hat die PKV die gemeinnützige Stiftung „Zentrum für Qualität in der Pflege“ gegründet. Unterstützt von hochkarätigen und interdisziplinären Beratungsgremien initiiert die Stiftung gezielt wissenschaftliche Untersuchungen zu Fragen, bei denen die Pflege-Fachwelt noch

Erkenntnisbedarf hat. Sie stellt die Forschungsergebnisse der Öffentlichkeit kostenlos zur Verfügung und organisiert die Vernetzung dieses Wissens mit den praktischen Erfahrungen des Pflege-Alltags. Die Stiftung erfüllt damit faktisch die Rolle eines nationalen Kompetenzzentrums für Pflegequalität und genießt in der Fachwelt höchste Anerkennung.

- Der Prüfdienst der PKV führt seit 2011 jährlich bundesweit im gesetzlichen Auftrag und entsprechend dem PKV-Versichertenanteil in Deutschland ca. 2.400 Qualitätsprüfungen nach dem SGB XI in Pflegeheimen und bei Pflegediensten durch. Er entlastet damit nicht nur die Pflegekassen und deren medizinische Dienste, sondern setzt zugleich Standards für eine effiziente und dienstleistungsorientierte Erfüllung dieser wichtigen Aufgabe. Im Unterschied zu den regional begrenzt tätigen Medizinischen Diensten der Pflegekassen macht der PKV-Prüfdienst durch sein bundesweit einheitliches Vorgehen den direkten Qualitätsvergleich möglich. Auch hier erzeugt der Wettbewerb im Rahmen der Dualität positive Leistungsanreize für alle Prüfdienste.
- Der medizinische Dienst der Privaten Pflegeversicherung „MEDICPROOF“ nimmt nicht nur bundesweit sowie im Ausland die Einstufung der privatversicherten Antragsteller vor, sondern bringt seine Expertise auch zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung ein, z.B. im Expertenbeirat der Bundesregierung zu einem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Für „MEDICPROOF“ sind rund 900 Gutachterinnen und Gutachter tätig, deren Unabhängigkeit bei der Einstufung der Pflegebedürftigkeit ebenfalls als vorbildlich gilt.

Die Pflegeversicherung verdankt der Dualität von PKV und GKV aber nicht nur diesen lebendigen Systemwettbewerb zur Verbesserung der Pflegequalität für alle. Die Private Pflegeversicherung ist zugleich als kapitalgedeckte Sicherungssäule im demografischen Wandel unverzichtbar.

Jede Pflege-Reform muss sich daran messen lassen, ob sie der existenziellen Herausforderung durch die Demografie gerecht wird, wenn die Zahl der Pflegebedürftigen sich bis zum Jahr 2050 auf über 4 Millionen fast verdoppeln wird und gleichzeitig die Generationen im erwerbsfähigen Alter um etwa 30 Prozent schrumpfen werden. Für das Umlageverfahren in der Pflegeversicherung brennt die Kerze also an beiden Enden gleichzeitig. Es droht die Überforderung der jüngeren Generationen.

Die Antwort der Verfechter einer „Pflege-Bürgerversicherung“ besteht darin, alle Bürgerinnen und Bürger zu 100 Prozent in das Umlageverfahren zwingen zu wollen. Das wäre der halsbrecherische Versuch, ein Problem dadurch zu „lösen“, dass man die Quelle des Problems vergrößert.

Dabei kann man für kaum ein Risiko finanziell so gut und langfristig vorsorgen wie für die Pflege, weil sie meist erst im hohen Alter eintritt. Das Pflegerisiko bietet sich für eine langfristige kapitalgedeckte Vorsorge geradezu an. Diese spezifische Stärke der Privaten Pflegeversicherung hilft, das demografische Problem deutlich zu entschärfen und sollte daher im Sinne einer nachhaltigen und generationengerechten Politik eher ausgebaut als zerstört werden. Jede Schwächung der Privaten Pflegeversicherung würde hingegen zu weniger Generationengerechtigkeit in unserem Land führen.

Auch die Bürgerinnen und Bürger erkennen zusehends den Bedarf einer zusätzlichen, kapitalgedeckten Vorsorge, weil die gesetzliche Pflegeversicherung immer nur einen „Teilkasko“-Schutz bieten kann. Dementsprechend hat der Gesetzgeber 2012 eine staatliche Förderung für diese Vorsorge geschaffen. Seit der Markteinführung der geförderten ergänzenden Pflegeversicherung im Frühjahr 2013 schließen Tag für Tag circa 1.000 Menschen einen solchen Vertrag ab. Unsere täglichen Erfahrungen im Gespräch mit den Versicherten zeigen hier eine

stark wachsende Dynamik.

Die Private Krankenversicherung wird sich für die dynamische Weiterentwicklung der Pflege-Qualität in Deutschland und für die Stärkung der zweiten Säule einer kapitalgedeckten Vorsorge auch in der neuen Legislaturperiode sehr stark engagieren.“

Pressekontakt:

Stefan Reker

- Geschäftsführer -

Leiter des Bereiches Kommunikation

Telefon: 030 / 20 45 89 - 44

Fax: 030 / 20 45 89 - 33

E-Mail: presse@pkv.de

Unternehmen:

Verband der Privaten

Krankenversicherung e.V.

Friedrichstraße 191

10117 Berlin

Internet: www.pkv.de

Über den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Dem PKV-Verband gehören 43 Unternehmen an, bei denen über 32 Mio. Versicherungen bestehen: Rund 9 Mio. Menschen sind komplett privat krankenversichert, dazu gibt es mehr als 23 Mio. Zusatzversicherungen.

logo pkv