

Pflegeversicherung**Krankenkassen dringen auf  
Aufgabenabgrenzung**

**D**ie Ersatzkassenverbände haben bereits Vorkehrungen getroffen, um nach Inkrafttreten des geplanten Pflegeversicherungsgesetzes die erste Stufe ab 1. Januar 1994 organisatorisch und verwaltungstechnisch als Auftragsleistung abzuwickeln. Dennoch beklagte der Geschäftsführer der Ersatzkassen-Verbände, Dr. med. Ekart Fiedler, Siegburg, vor der Presse in Bonn, daß die Vorbereitungs- und Anlaufphase des neuen Sozialversicherungszweigs in diesem und im nächsten Jahr zu knapp bemessen sei. In jedem Fall müßten die Vorleistungen der Krankenversicherung von der Pflegeversicherung erstattet werden. Aus der Sicht der Krankenkassen wird die Zeit extrem knapp werden, da sich Bundestag und Bundesrat vermutlich erst in den Tagen vor Weihnachten über die noch umstrittenen Details einigen werden. Dennoch wollen die Krankenkassenverbände konstruktiv am Aufbau der fünften Säule der Sozialversicherung mitwirken. Der übliche Service der Krankenkassen werde künftig den sowohl der Kranken- als auch der Pflegeversicherung angehörenden Mitgliedern zugute kommen, betonte Fiedler.

Für die Krankenkassen bringt die Aufbauphase nicht unverhebliche Probleme: Bis zum Jahresende müssen sie eine vom Geschäftsbetrieb der Krankenversicherung getrennte Verwaltung für die Pflegeversicherung aufbauen. Zur Aufgabenerledigung sollen besondere Arbeitsgemeinschaften auf Bundes- und Landesebene gebildet werden.

Die vorgesehene Verwaltungskostenpauschale in Höhe von vier Prozent aus dem gemittelten Beitrags- und Leistungsvolumen wird als ausreichend bezeichnet, allerdings liege der Erstattungsbetrag an der untersten Grenze. Die Krankenkassen schätzen, daß sie weitaus weniger

als 10 000 zusätzliche Verwaltungsbearbeiter in der Sparte Pflegeversicherung einstellen müssen. Vor allem müsse der Medizinische Dienst (MDK), der über den Grad der Pflegebedürftigkeit entscheidet, ausgebaut werden.

**Antragsflut erwartet**

Die Krankenkassen veranschlagen rund drei Milliarden DM als Anschubfinanzierung. Die ersten Beitragsgelder für die Pflegeversicherung fließen frühestens Mitte Februar 1994. Das Bundesarbeitsministerium hat die Kassen aufgefordert, die Kosten für den Start vorzustrecken, eventuell über Darlehensaufnahme oder über Betriebsmittelreserven.

Die Ersatzkassen bezweifeln, ob der in der ersten Stufe – ab 1994 – vorgesehene Beitragssatz von einem Prozent ausreicht, um die ambulanten Pflegeleistungen zu finanzieren. Das hängt entscheidend von der Zahl der Anspruchsberechtigten ab. Ende 1992 waren mehr als 700 000 „Altfälle“ als schwerstpflegebedürftig anerkannt. Sie erhalten auch nach dem

neuen Gesetz Pflegeleistungen. Dazu werden von Januar 1994 an mindestens 500 000 neue Anträge erwartet. Die Krankenkassen verlangen eine klare Definition für die Zuordnung der Versicherten zu den Pflegestufen im Gesetz. Dabei sollte die Schwelle für die Pflegebedürftigkeit in der Stufe I noch einmal überprüft werden, da sie aus der Sicht der Ersatzkassen zu niedrig sei. 400 DM Pflegegeld pro Monat schon bei relativ geringer Pflegebedürftigkeit ließen eine Flut von Anträgen erwarten. Auf keinen Fall dürften die Defizite der Finanzsituation der Krankenversicherung beeinträchtigen.

Ein besonderes Problem ergibt sich für die rund 450 000 bisher stationär versorgten Pflegebedürftigen. Sie werden zwar ab Beginn des Jahres 1994 Beitragszahler; sie erhalten allerdings erst zwei Jahre später, ab 1. Januar 1996, Leistungen aus der Pflegeversicherung. Die Folge: Da Unterkunft und Verpflegung in jedem Fall durch den Pflegebedürftigen zu finanzieren sind, wird auch künftig ein Teil der Pflegebedürftigen auf Sozialhilfe angewiesen sein.

Dr. Harald Clade

**Klärungsbedarf**

Das Bundeskabinett wird am 15. September abschließend über den Gesetzentwurf zur Pflegeversicherung beraten. Am 16. September beginnen die parlamentarischen Anhörungen. Die FDP hat bereits „größeren Änderungsbedarf“ angemeldet. In der Kabinettsrunde am 15. September soll Bundesarbeitsminister Dr. Norbert Blüm über die rechtliche Prüfung der noch offenen rund 10 Problemfelder berichten. Verfassungsrechtliche Bedenken waren schon im Juni sowohl vom Bundesinnen- als auch vom Bundesjustizministerium vorgetragen worden. Die Rechtsbedenken beziehen sich unter anderem darauf, daß die in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig Versicherten in die Versicherungspflicht der gesetzlichen Pflegeversicherung einbezogen werden sollen. Im Gesetz ist der von der Koalition vereinbarte Grundsatz, daß die Pflege- der Krankenversicherung folgen soll, festgeschrieben worden. Gegen die Pläne des Bundes für eine monistische Finanzierung haben die Länder Einwände. Sie wollen über die duale Finanzierung die Investitionsentscheidungen stärker beeinflussen können. Verfassungsrechtlich umstritten bleiben die Karenztage für Beamte. Die Deutsche Angestellten-Gewerkschaft (DAG) hat gegen die Einführung von Karenztagen eine Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht angekündigt. □