

## **Frage Nr. 1180 von Frau HUPPERTZ (CSP) an Minister ANTONIADIS zum Pflegegeld für Senioren**

Über eine Pressemitteilung üben die ostbelgischen Krankenkassen harsche Kritik am Pflegegeld für Senioren.<sup>1</sup> Insbesondere Minister Antoniadis wird vorgeworfen, dass das Dekret minderbemittelten Senioren finanzielle Einbußen beschere.

In der Pressemitteilung ist zu lesen, dass die Krankenkassen den Minister bereits im Frühjahr 2022 auf diesen Missstand aufmerksam gemacht hätten.

In den Beratungen zu besagtem Dekret über Pflegegeld für Senioren ist jedoch genau dazu nichts gesagt worden.

Die Hinweise von Sachverständigen sind für das Parlament entscheidend für die Verabschiedung von Rechtstexten.

Hierzu folgende Fragen:

1. Wann genau haben Ihnen die Krankenkassen ihre Kritik an den Berechnungen des Pflegegeldes für Senioren zukommen lassen?
2. Warum haben Sie das Parlament genau hierüber nicht informiert?
3. Ist die DG-Regierung bereit, die Grundlagen für die Berechnung des Pflegegeldes abzuändern?

## **Frage Nr. 1181 von Frau VOSS-WERDING (ECOLO) an Minister ANTONIADIS zu den Schwachstellen im neuen Pflegegeldsystem der DG**

In der vergangenen Woche haben sich die ostbelgischen Krankenkassen dafür ausgesprochen, dass das neue Pflegegelddekret der DG noch mal überarbeitet wird.

Das Pflegegeld für Senioren solle auch dem Bedarf der besonders schutzbedürftigen Senioren gerecht werden. Demzufolge sollten Personen über 65 mit niedrigem Einkommen bei gleichzeitig hohem Pflegebedarf auch bei Antragstellung ab 2023 den gleichen Betrag erhalten, auf den sie auch im bisherigen System Anrecht gehabt hätten. Also einen Betrag, der über die Deckelung der vierten, höchsten Pflegegeldkategorie bei 447 EUR, hinausgeht.

Weiter sehen die Krankenkassen mit dem Wegfall des aus dem BUB-System automatisch abgeleiteten Rechts auf die erhöhte Kostenerstattung "EKE" eine Benachteiligung für Senioren verbunden, da dieses Recht künftig (nach der Übergangsregelung und nach 2024) eben nicht mehr automatisch aus dem Pflegegeld für Senioren abgeleitet werden wird.

Wir hatten in der Verabschiedung dieses Texts moniert, es habe etwas an Zeit gemangelt, um ihn in allen Facetten zu besprechen. Trotz und gerade aufgrund der Kritik sollten wir uns nun nicht der Möglichkeit einer Änderung dieses Dekrets verschließen. Letztlich geht es ja um die Verbesserung oder zumindest die Aufrechterhaltung des Lebensstandards, auch jener Senioren, die aufgrund ihres niedrigen Einkommens unserer Aufmerksamkeit besonders bedürfen.

---

<sup>1</sup> <https://www.grenzecho.net/82425/artikel/2022-11-21/krankenkassen-aussern-harsche-kritik-pflegegeld-dekret>

Wir bezweifeln nicht, dass dieses Dekret auch einige Verbesserungen mit sich bringt, aber es scheint auch ernstzunehmende Schwachstellen zu enthalten, die wir in Augenschein nehmen sollten.

Vor diesem Hintergrund lauten meine Fragen an Sie, Herr Minister, wie folgt:

1. Sind Sie bereit, mit den Krankenkassen über mögliche Anpassungen des kürzlich verabschiedeten Dekrets auszutauschen und möglicherweise Änderungen vorzunehmen?
2. Welche Möglichkeiten sehen Sie, das Dekret so anzupassen, dass auch die Menschen mit niedrigem Einkommen und daher in besonders prekären Lebenssituationen besser aufgefangen werden.

### **Frage Nr. 1182 von Frau STIEL (VIVANT) an Minister ANTONIADIS zum Thema „Krankenkassen kritisieren Pflege-Dekret“**

Einem GrenzEcho-Artikel vom 21. November 2022 entnehmen wir, dass die fünf ostbelgischen Krankenkassen das vom Parlament im Juni verabschiedete Dekret zum Pflegegeld äußerst kritisch sehen.<sup>2</sup> Für sozioökonomisch schwächere Antragsteller sei das Dekret mit finanziellen Einbußen verbunden, außerdem bedeute es auch eine Benachteiligung deutschsprachiger Versicherter im Hinblick auf die Freischaltung unterschiedlicher Rechte.

Diese Befürchtungen habe man Ihnen bereits im Frühjahr mitgeteilt, dennoch habe der Dekretentwurf nahezu unverändert seinen Weg ins Plenum gefunden und sei dort Ende Juni verabschiedet worden.

Die Vivant-Fraktion hält weiterhin an diesem Dekret fest, insbesondere weil wir der Ansicht sind, dass mit diesem Dekret, eine Politik an den Tag gelegt wird, die der Allgemeinheit zugutekommt. Das Dekret richtet sich nicht nur an sozial schwächere Senioren, sondern fängt auch die von Pflegebedarf betroffene Mittelschicht auf, die finanziell immer mehr in Bedrängnis gerät und ein Leben lang in die Kassen eingezahlt hat.

Trotzdem richten wir folgende Fragen an Sie:

1. Wann genau und in welcher Form (schriftlich, mündlich, Mail, Brief, ...) wurden Sie über die Bedenken der Krankenkassen in Kenntnis gesetzt?
2. Was haben Sie den Krankenkassen genau geantwortet?
3. Warum haben Sie diese Information dem Ausschuss IV nicht mitgeteilt?

### **Antwort des Ministers auf die Fragen Nrn. 1180, 1181 und 1182:**

Es steht außer Frage, dass die Krankenkassen wichtige Akteure in Gesundheitsfragen sind.

Deshalb hatte ich ihre Aufnahme in den Verwaltungsrat der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL) vorgeschlagen. Dort sind sie mit zwei Mandaten vertreten.

Eben dieser Verwaltungsrat der DSL hat unter Beteiligung der Krankenkassen ein Gutachten zum Pflegegeld-Dekret erstellt. Dieses Gutachten lag dem Ausschuss bei den Beratungen zum Dekretentwurf vor. Wir haben dieses Gutachten besprochen.

---

<sup>2</sup> <https://www.grenzecho.net/82425/artikel/2022-11-21/krankenkassen-aussern-harsche-kritikpflegegeld-dekret>

Es wurden Fragen seitens der Mitglieder des Ausschusses zu diesem Gutachten gestellt, die von mir und den Mitarbeitern unserer Verwaltung beantwortet wurden. In diesem Gutachten können Sie auf Seite 3 und 4 nachlesen, dass die Problematik um die abgeleiteten Rechte, und somit unter anderem das Recht auf die erhöhten Kostenrückerstattung kommentiert wird.

An mehreren Stellen des Berichts zu den Beratungen dieses Dekretentwurfs zum Pflegegeld wurde unsererseits das Statut der Erhöhten Kostenrückerstattung thematisiert.

Wir haben uns sowohl auf die aktuelle als auch auf die künftige Regelung bezogen. Fast die gesamte Korrespondenz, die wir mit der Krankenkassenplattform hatten, das sind zwei Schreiben – eins vom April und eins vom Mai 2022 und meine Antwort darauf vom April 2022 – aber auch Gespräche, die es vorher immer wieder gegeben hat, fokussierten sich auf das abgeleitete Recht der erhöhten Kostenrückerstattung.

Lediglich in einem einzigen Schreiben wird in einer einzigen Stelle die Sorge geteilt, dass manche Empfänger womöglich keinen Sozialzuschlag beziehen könnten, weil sie das Statut der erhöhten Kostenrückerstattung aufgrund ihrer Einkünfte nicht bekommen, und das zu prekären Situationen bei Senioren führen könnte.

Auf beide Aspekte, insbesondere auf den Umgang mit der erhöhten Kostenrückerstattung sind wir sowohl gegenüber den Krankenkassen als auch im Ausschuss eingegangen.

An keiner einzigen Stelle dieser Korrespondenz der Krankenkassenplattform wird das Beispiel aus der Pressemitteilung zu der seltenen Konstellation aus besonders niedrigem Einkommen und hohem Pflegebedarf eingegangen.

Aber selbst dazu habe ich im Ausschuss mitgeteilt, dass die Einkommensüberprüfung entfallen, und wir uns nach den Durchschnittsbeträgen des aktuellen Systems richten würden, um das neue System zu gestalten. Dadurch entfielen die Maximalbeträge in den Kategorien.

Damit aktuelle Bezieher, die sich in diesem seltenen Fall befinden, der von der Krankenkassenplattform geschildert wurde, haben wir eine Übergangsfinanzierung vorgesehen. Diese Menschen würden weiterhin den aktuellen Betrag erhalten.

Wenn man ähnlich wie beim Kindergeld eine Übergangsfinanzierung vorsieht, dann ist es logisch, dass es gewisse Beträge nicht mehr geben wird.

Das konkrete Beispiel aus der Pressemitteilung der Krankenkassenplattform wurde in den Schreiben der Plattform nie thematisiert.

Das hätten sie auch nicht tun können, weil vorher keine Beträge bekannt waren.

Ich will damit sagen, dass es sich um ein neues Element handelt, das ich explizit im Ausschuss nicht thematisieren konnte, weil mir dieses Beispiel als Sorge der Plattform nicht bekannt war.

Ich habe kein Problem, die gesamte Korrespondenz mit der Krankenkassenplattform dem Ausschuss vorzulegen.

Das werden sie selbst darin feststellen.

Die Kritik von Kollegin Huppertz in ihrer Pressemitteilung, ich hätte dem Ausschuss dies vorenthalten, ist also nicht berechtigt.

Mir war nicht bewusst, dass man das Gefühl haben könnte, dass Informationen gefehlt haben.

Ich weiß, dass die Kollegin lieber gehört hätte, dahinter hätte eine unredliche Absicht gesteckt.

Und wenn man diese Erwartung hat, dann ist meine Antwort verständlicherweise nicht befriedigend.

Aber ich fasse noch mal zusammen:

1. Die Sorge der Krankenkassen wurde im Gutachten der Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben in Bezug auf die abgeleiteten Rechte und somit auf das E-KE-Statut mitgeteilt. Das Gutachten lag genauso wie alle offiziellen Gutachten dem Parlament vor.

2. Ich selbst und auch die Mitarbeiter der Verwaltung haben sich zum EKE-Statut mehrmals im Ausschuss, aber auch in der Debatte, geäußert.

Ich füge auch einen dritten Punkt hinzu:

Ich selbst habe mich nie negativ zu der Frage nach Anhörungen geäußert.

Über das Pflegegelddekret haben wir nämlich mit Krankenkassen, den ÖSHZ, Pensionsdiensten, Ärzten, den WZPS und vielen anderen Akteuren ausgetauscht.

Ich bin aber nicht der Ausschussvorsitzende, der das Programm der 6 (!) Ausschusssitzungen gestaltet hat.

Deshalb ist es auch nicht meine Aufgabe, Anhörungen im Ausschuss zu organisieren. Zeit für Anhörungen war vorhanden.

Dabei möchte ich darauf hinweisen, dass so manche Ausschusssitzung bereits nach einer Stunde beendet war. Ich habe dem Ausschuss alle gesetzlich notwendigen Gutachten und eine aufwendige Studie der KPMG in völliger Transparenz vorgelegt. Die KPMG wurde im Ausschuss angehört.

Sie haben ausführlich das System, die verschiedenen Berechnungsmethoden, die Simulationen und die Unterschiede zwischen dem aktuellen und dem künftigen System erklärt.

Die Regierung hatte also keinen Grund, irgendwas bewusst vorzuenthalten, weil uns das nicht gelungen wäre. Die Informationen zum System und die Effekte waren bekannt. Ich gebe allerdings zu, dass das eine komplexe Materie ist.

Und deshalb kann ich die Aussagen der Kolleginnen von Ecolo und Vivant verstehen, die im Prinzip die Vorzüge der Reform begrüßen und weiterhin unterstützen. Und selbst die Kritik der CSP hielt sich bei der Debatte eigentlich im Rahmen. Wirkliche Alternativvorschläge zum System wurden keine gemacht. Die CSP hat sich bei der Abstimmung sogar enthalten.

Im Übrigen haben auch die Krankenkassen an sich keine Vorschläge gemacht, sondern lediglich ihre Sorgen mitgeteilt. Was ich an dieser Stelle nur feststelle und keineswegs moniere. Aus ihrer Stellungnahme könnte man aber den Eindruck gewinnen, man sollte das System der Beihilfe für Betagte so lassen wie es ist. Aber ich glaube nicht, dass das wirklich ihre Absicht wäre.

Das haben uns einzelne Personen im Vorfeld, aber auch nach ihrer Kommunikation noch mal bestätigt. Ich erlaube mir, erneut an einigen Punkten zu erklären, wieso es fatal wäre, das aktuelle System beizubehalten und somit die Chance verpassen würde, mit Ungerechtigkeiten aufzuräumen:

- Auf Basis des neuen Systems werden sich die Nutznießer fast verdoppeln und viel mehr Senioren viel früher aufgrund ihres Unterstützungsbedarfs ein Pflegegeld bekommen. Wir reden somit von über 2000 Empfänger. Wir erhöhen deshalb das Budget auf 5 Millionen Euro.
- Hätten wir das aktuelle System beibehalten, hätte das eine Sparmaßnahme dargestellt! 2016 wurden noch rund 4,5 Millionen Euro ausgezahlt, 2021 waren es nur noch 3,8 Millionen! Zum einen liegt das daran, dass weniger Menschen die BUB beantragt haben und zum anderen, dass einige Empfänger aufgrund der Komplexität keine Neubewertung ihrer Situation beantragten.
- Der Vertreter einer der größten Krankenkassen in Ostbelgien, es ist aber nicht die christliche, hob in einer E-Mail schriftlich hervor, dass die bisherige Beihilfe aufgrund des damit verbundenen Aufwands kundenunfreundlich sei und man hoffe, dass sich das mit dem neuen System verbessere. Er macht uns in dieser E-Mail darauf aufmerksam, dass viele Senioren aufgrund des großen administrativen Aufwands des bisherigen Systems davon abgesehen haben, sich bei einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes dem Föderalstaat mitzuteilen! Da mir nicht bekannt ist, ob ich diese E-Mail veröffentlichen darf, nenne ich den Namen des Vertreters nicht.
- Aufgrund der Einkommensprüfung und nach immens langer Bearbeitungszeit haben einige Senioren gerade Mal zwischen 50 Cent und zwei Euro pro Monat erhalten, obschon sie einen Pflegebedarf haben. Das aktuelle System benachteiligt vor allem Menschen, die ihr Leben lang gearbeitet und in die Steuer- und Sozialkassen jahrelang eingezahlt haben.
- Aufgrund dieser Einkommensprüfung wurden Menschen, die mit ihrem Partner oder einem Kind zusammenlebten, benachteiligt, weil alle Einkommen des jeweiligen Haushalts berücksichtigt wurden.
- Im Rahmen der Bearbeitung des Antrags wurde auch das Vermögen der Menschen berücksichtigt. Hat jemand ein kleines Haus oder eine Wohnung, so könnte das ein Ausschlusskriterium für die Beihilfe sein. Eine Schenkung des Hauses an die Kinder wurde trotzdem angerechnet.
- Durch den Abbau der Bürokratie des neuen Systems werden die eingesparten Finanzmittel direkt in das Pflegegeld der Senioren investiert.

All das waren Gründe, um die Einkommensprüfung abzuschaffen und den Schwerpunkt auf den Pflegebedarf der Menschen zu legen. Dieser wird neutral eingeschätzt.

Auf dieser Basis erhält man je nach Grad des Unterstützungsbedarfs einen der zugewiesenen Kategorie entsprechenden Geldbetrag pro Monat.

Menschen, die das Statut der erhöhten Kostenrückerstattung der Krankenkasse haben oder es nach Antrag bei der Krankenkasse bekommen, erhalten einen Sozialzuschlag, der sich ebenfalls den Kategorien zuordnet.

Auf diese Weise wird auch die finanzielle Situation indirekt berücksichtigt. Dadurch, dass die Einkommensprüfung entfällt, steigt die Zahl der Empfänger. Eine Reihe anderer aktueller Empfänger bekommen zudem mehr Pflegegeld als sie aktuell an Beihilfe für Betagte im alten System erhalten.

Weil das neue Pflegegeld sich an den Durchschnittsbeträgen des alten Systems orientiert und weder die extrem niedrigen noch die extrem hohen Beträge des alten Systems vorsieht, gibt es einen Teil an aktuelle Empfänger, die im neuen System weniger Geld bekommen würden. Deshalb haben wir – ähnlich wie beim Kindergeld – die Übergangsregelung eingebaut. Wer aktuell mehr bekommt, behält den aktuellen Betrag, bis das neue System vorteilhafter ist.

Das gewählte Beispiel eines Seniors, der das geringste Einkommen und den höchsten Pflegebedarf hätte, würde 1,4% der über 2000 Empfänger ausmachen. Aber selbst diese 1,4% an aktuelle Empfänger behalten aufgrund der Übergangsregelung ihren Betrag. Natürlich kann man versuchen, für jede Ausnahme, die es in der Zukunft gibt, eine Lösung zu finden.

Das Ganze müsste finanzierbar und in Bezug auf den Verwaltungsaufwand vertretbar sein. Ohne eine Einkommensprüfung und zusätzliche Bürokratie wäre aber eine solche Lösung nur schwer umsetzbar.

Gerade dieses Publikum profitiert von sehr attraktiven Sozialtarifen in fast allen Diensten, die von der DG bezuschusst werden. Viele Angebote sind annähernd oder sogar komplett kostenlos.

Ich habe aber bisher nie eine Diskussion im Ausschuss abgeschlagen, insofern es Lösungsansätze gibt, die realistisch umsetzbar sind. Bisher hat es unsererseits nicht an der Bereitschaft, sondern an Alternativvor-schlägen gemangelt.

In Bezug auf das Recht auf erhöhte Kostenrückerstattung haben wir, wie bereits ansatzweise erläutert, eine Lösung mit dem Föderalstaat gefunden. Die aktuellen Empfänger brauchen sich keine Sorgen zu machen.

Bis 2025 behalten alle aktuellen Empfänger der Beihilfe für Betagte automatisch dieses abgeleitete Recht. Neue Bezieher müssen das Statut bei der Krankenkasse beantragen, damit sie den Sozialzuschlag erhalten. Dies wurde in einem Erlass der Föderalregierung bereits in erster Lesung verabschiedet und wird nun dem Staatsrat übermittelt.

Ab 2025 wird das abgeleitete Recht EKE in ganz Belgien für alle Belgier von dieser Art von Beihilfen entkoppelt.

Auch bei den anderen abgeleiteten Rechten haben wir schon Lösungen mit dem Föderalstaat gefunden oder sind auf einem guten Weg.