

BARMER-Pflegereport 2022

Online-Pressekonferenz der BARMER

Berlin, 29. November 2022

Teilnehmer:

Prof. Dr. med. Christoph Straub

Vorsitzender des Vorstandes, BARMER

Prof. Dr. Heinz Rothgang

SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
an der Universität Bremen, Studienautor

Sunna Gieseke

Unternehmenssprecherin, BARMER (Moderation)

BARMER Pressestelle

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 30 04 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 30 04 99 80 31
sunna.gieseke@barmer.de

Pressemitteilung

BARMER-Pflegereport

Mehr Corona-Fälle bei Pflegefachkräften als je zuvor

Berlin, 29. November 2022 – Pflegefachkräfte waren noch nie so sehr von Corona betroffen wie in diesem Jahr. Das geht aus dem aktuellen Pflegebericht der BARMER hervor. Besonders im März und Juli des Jahres 2022 gab es in dieser Berufsgruppe viele Krankschreibungen mit einer COVID-19-Erkrankung. Im März gab es mit 158 AU-Bescheinigungen je 10.000 Pflegefachkräfte im Pflegeheim die bisherige Spitze an AUBescheinigungen seit Beginn der Pandemie. Im Vergleich zu März 2021 waren es 14 Mal so viele Krankmeldungen (11 je 10.000). Im Juli dieses Jahres waren es sogar fast 40 Mal so viele wie im selben Zeitraum ein Jahr zuvor (118 und 3 je 10.000). Aber auch Pflegebedürftige in Heimen waren stark von den jeweiligen Corona-Wellen betroffen. Zu Beginn der Pandemie waren 50 bis 60 Prozent der mit COVID-19 Verstorbenen stationär Pflegebedürftige. „Für viele Menschen hat Corona seinen Schrecken verloren. Corona-Maßnahmen werden immer weiter heruntergefahren bis hin zur Aufhebung der Isolationspflicht in einigen Bundesländern. Doch Pflegeheime sind nach wie vor Corona-Hotspots. Hier finden sich besonders vulnerable Gruppen. Wir brauchen auch weiterhin ein Corona-Konzept mit Augenmaß vor allem für besonders Schutzbedürftige“, forderte Prof. Dr. med. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER. Die strikte Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln bleibe weiterhin erforderlich.

Weniger Pflegebedürftige zu Pandemie-Beginn ins Pflegeheim

Wie aus dem Pflegereport weiter hervorgeht, sind gerade zu Beginn der Pandemie weniger Pflegebedürftige vollstationär gepflegt worden. Die Anzahl der Menschen, die von der häuslichen Pflege in die stationäre Pflege wechselten, sank von jeweils über 25.000 im April der Jahre 2018 und 2019 auf rund 17.000 im Mai 2020. Das entspricht einem Minus von rund einem Drittel. Erst im späteren Verlauf der Pandemie ist die Zahl der Menschen, die vom häuslichen in das stationäre Setting wechselten, wieder gestiegen. „Zu Beginn der Pandemie sind auch deswegen weniger Menschen ins Pflegeheim gekommen, weil die Angehörigen Angst um deren Gesundheit hatten. Durch die Impfungen und das Einhalten der Abstands- und Hygiene-

BARMER Pressestelle

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

www.barmer.de/presse
www.twitter.com/BARMER_Presse
presse@barmer.de

Athanasios Drougias (Ltg.)
Tel.: 0800 33 30 04 99 14 21
athanasios.drougias@barmer.de

Sunna Gieseke
Tel.: 0800 33 30 04 99 80 31
sunna.gieseke@barmer.de

regeln konnte das Corona-bedingte Sterberisiko aber deutlich gesenkt werden. Die Pflegeheime müssen aber für weitere Corona-Wellen gewappnet sein“, sagt der Autor des BARMER-Pflegereports, Prof. Dr. Heinz Rothgang vom SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen. Dazu sollten Eventualplanungen getroffen werden für den Fall, dass sich weitere Virusvarianten durchsetzen, die womöglich wieder zu schweren Verläufen führen.

Corona kostet Pflegekassen mehr als neun Milliarden Euro

Doch nicht nur die Pflegebedürftigen und die Pflegenden hat die Pandemie enorm belastet. Der Pflegereport zeigt auch massive Auswirkungen auf die Finanzierung durch die soziale Pflegeversicherung. So gab es in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen einerseits Mehrausgaben, etwa für Sachmittel sowie Personal, und andererseits Mindereinnahmen, unter anderem durch nicht belegte Heimplätze. Dafür stellten die Einrichtungen seit März 2020 bei den Pflegekassen Anträge auf Erstattung in Milliardenhöhe. Ein weiterer massiver Kostenblock waren die Ausgaben für Antigen-Tests ab Oktober 2020. Unter dem Strich haben sich die Beträge für Pflege-Rettungsschirme, Antigen-Tests und die Corona-Pflegeprämie bis zum ersten Quartal 2022 auf mehr als neun Milliarden Euro belaufen. Trotz nachträglicher Steuerzuschüsse sind davon 6,4 Milliarden Euro zum Ende des ersten Quartals 2022 offengeblieben. Die Pflegeversicherung ist bei den Milliarden schweren Corona-Ausgaben in Vorkasse gegangen und das in einer ohnehin angespannten Situation. Der Bund ist aufgefordert, die noch offenen Gelder schnell an die soziale Pflegeversicherung zu erstatten. Wenn in diesem Winter die Fallzahlen wieder nach oben gehen sollten, werden die Belastungen für die Pflegekräfte wieder enorm sein. Es ist also an der Zeit, jetzt dafür zu sorgen, dass Pflegebedürftige und Pflegekräfte möglichst glimpflich durch den Corona-Winter kommen“, so BARMER-Chef Straub.

Das komplette Pressematerial unter: www.barmer.de/pflegereport.

Statement

von Prof. Dr. med. Christoph Straub
Vorstandsvorsitzender der BARMER
anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Pflegereports 2022 der BARMER
am 29. November 2022 in Berlin

Corona hat für viele den Schrecken verloren. Die Sicherheitsmaßnahmen werden immer weiter heruntergefahren bis hin zur Aufhebung der Isolationspflicht in einigen Bundesländern. Unser aktueller Pflegereport belegt jedoch, dass Pflegeheime nach wie vor Corona-Hotspots sind. Seit Beginn der Pandemie waren nicht annähernd so viele Pflegekräfte mit Corona arbeitsunfähig wie in diesem Jahr. Im Juli 2022 waren beispielsweise fast 40 Mal so viele Pflegefachkräfte im Pflegeheim aufgrund einer COVID-19-Infektion krankgeschrieben wie im Vorjahresmonat. Diese Entwicklung überrascht in ihrem enormen Ausmaß. Von Beginn an waren Pflegeheime besonders stark von Corona betroffen. Stationär Pflegebedürftige erhielten überproportional häufig eine COVID-19-Diagnose. Auch wenn sich dieser Unterschied im Verlauf der Pandemie relativiert hat, bleibt er doch bestehen. Dies zeigte sich auch bei der Sterberate. So waren in der Spitze in der zweiten Welle, im Dezember 2020, 55 Prozent der mit COVID-19-Verstorbenen stationär Pflegebedürftige. Ende der vierten Welle im Dezember 2021 waren es noch 30 Prozent. Pflegeheime sind also nach wie vor Corona-Hotspots. Im Pflegeheim leben die schwächsten und besonders vulnerablen Menschen, die weiterhin unseres Schutzes bedürfen. Daher gilt es, für die nächste Zeit die richtigen Schlüsse zu ziehen. Wir brauchen auch weiterhin ein Corona-Konzept mit Augenmaß, vor allem für diese Schutzbedürftigen.

Weniger Wechsel von der häuslichen in die stationäre Pflege

Ein weiterhin angemessener Corona-Schutz ist aber nicht nur für die Heimbewohnerinnen und -bewohner von größerer Bedeutung, sondern auch für deren Angehörige. Schließlich wollen sie ihre Nächsten bestmöglich und sicher versorgt wissen. Dass es hier zu Pandemie-Beginn offensichtlich Bedenken gegeben hat, geht aus dem BARMER-Pflegereport hervor. Gerade zu Beginn der Pandemie sind weniger Pflegebedürftige vollstationär gepflegt worden. Die Anzahl der Menschen, die von der häuslichen Pflege in die stationäre Pflege wechselten, sank von jeweils über 25.000 im April der Jahre 2018 und 2019 auf rund 17.000 im Mai 2020. Das entspricht einem Minus von rund einem Drittel. Dieser Rückgang wird nicht nur daran gelegen haben, dass Pflegeheime aufgrund zahlreicher erkrankter Pflegekräfte mancherorts an ihre Kapazitätsgrenzen gekommen sind. Er wird auch Ausdruck der Sorge von Angehörigen gewesen sein, dass ihre Nächsten bei einer Unterbringung in einem Pflegeheim an Corona erkranken und gegebenenfalls sterben könnten. Erst im späteren Verlauf der Pandemie ist die Zahl der Menschen, die vom häuslichen in das stationäre Setting wechselten, wieder gestiegen. Wohl wissend, dass das Sterberisiko nun dank Impfungen sowie inzwischen verinnerlichter Routinen beim Einhalten der Abstands- und Hygieneregeln deutlich gesenkt werden konnte. Das Wissen der Angehörigen um eine sichere Versorgung ihrer Nächsten im Pflegeheim ist elementar, um ihnen zumindest die Sorgen mit Blick auf eine Corona-Infektion zu nehmen. Deshalb müssen die Abstands- und Hygieneregeln weiterhin eingehalten werden. Darüber hinaus sollten Eventualplanungen getroffen werden für den Fall, dass sich weitere Virusvarianten durchsetzen, die womöglich zu schweren Verläufen führen. An dieser Stelle geht es ausdrücklich nicht um Alarmismus oder Schwarzmalerei, sondern lediglich um eine rechtzeitige Vorbereitung für den Fall der Fälle.

Gut neun Milliarden Euro Corona-Kosten für Pflegekassen bis Ende März 2022

Doch nicht nur die Pflegebedürftigen und die Pflegenden hat die Pandemie enorm belastet. Wie aus dem Pflegereport hervorgeht, hatte sie auch deutliche Auswirkungen auf die Finanzierung durch die soziale Pflegeversicherung. So gab es in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen einerseits Mehrausgaben etwa für Sachmittel sowie Personal und andererseits Mindereinnahmen unter anderem durch nicht belegte Heimplätze. Dafür stellten die Einrichtungen seit März 2020 bei den Pflegekassen Anträge auf Erstattung in Milliardenhöhe. Ein weiterer massiver Kostenblock waren die Ausgaben für Antigen-Tests ab Oktober 2020. Unter dem Strich haben sich die Beträge für Pflege-Rettungsschirme, Antigen-Tests und die Corona-Pflegeprämie bis zum Ende des ersten Quartals 2022 auf mehr als neun Milliarden Euro belaufen. Trotz nachträglicher Steuerzuschüsse sind davon 6,4 Milliarden Euro zum Ende des ersten Quartals 2022 offen geblieben. Hier ist die Pflegeversicherung in Vorkasse gegangen und das in einer ohnehin angespannten Situation. Der Bund ist aufgefordert, die noch offenen Gelder schnell an die soziale Pflegeversicherung zu erstatten. Wenn in diesem Winter die Fallzahlen wieder nach oben gehen sollten, werden die Belastungen für die Pflegekräfte wieder enorm sein. Es ist also an der Zeit, jetzt dafür zu sorgen, dass Pflegebedürftige und Pflegekräfte möglichst glimpflich durch den Corona-Winter kommen.

Statement

Prof. Dr. Heinz Rothgang
SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
der Universität Bremen

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Pflegereports 2022 der BARMER
am 29. November 2022 in Berlin

COVID-19 hat die Situation in deutschen Pflegeheimen in den Jahren 2020 und 2021 stärker geprägt als alles andere. Neben einer Bewertung der Pflegepolitik des letzten Jahres und einem allgemeinen Berichtsteil analysiert der diesjährige Pflegereport daher in seinem Schwerpunktkapitel die Auswirkungen von COVID-19 auf den Heimsektor. Dabei werden sowohl die Effekte auf die Heimbewohnerinnen und -bewohner als auch auf die Pflegeheime selbst und – vermittelt über die finanziellen Effekte – die Pflegeversicherung untersucht.

Ankündigungen des Koalitionsvertrags wurden bislang noch nicht umgesetzt

Vor gut einem Jahr wurde der Koalitionsvertrag abgeschlossen, der der Langzeitpflege große Bedeutung zumisst. Das zeigt sich schon daran, dass der entsprechende Abschnitt mit „Pflege und Gesundheit“ überschrieben ist – und nicht umgekehrt. Im Vertrag werden eine Reihe von Maßnahmen zur Verbesserung der Situation in der Langzeitpflege aufgeführt. Tatsächlich ist noch keine dieser Maßnahmen umgesetzt worden, bei den meisten sind nicht einmal Vorarbeiten erkennbar. So wurden entgegen der Ankündigungen weder die Eigenanteile in der stationären Langzeitpflege nachhaltig begrenzt und planbar gemacht, noch die Ausbildungskosten aus den Eigenanteilen herausgenommen, versicherungsfremde Leistungen aus Steuermitteln finanziert, das Pflegegeld regelhaft – ab dem Jahr 2022 (!) – dynamisiert, eine Lohnersatzleistung für pflegende Angehörige eingeführt, eine Expertenkommission zur Finanzierung der Pflegeversicherung eingesetzt, der Ausbau des Personalbemessungsverfahrens in der Langzeitpflege beschleunigt oder entsprechende Ausbildungen durch bundeseinheitliche Berufsgesetze für Pflegeassistenten harmonisiert. Da es sich bei diesen im Koalitionsvertrag genannten Vorhaben um dringende Weiterentwicklungsbedarfe handelt, kann nur gehofft werden, dass deren Umsetzung im nächsten Jahr schnellstens begonnen wird. Ansonsten wird die Zeit bis zum Ende der Legislaturperiode für die notwendige große Pflegereform nicht mehr ausreichen.

Hauptleidtragende der Pandemie sind die Pflegebedürftigen in Pflegeheimen

Pflegeheimbewohnende sind direkt und indirekt von der Pandemie betroffen. Um eine Ausbreitung der Infektion zu begrenzen, haben Pflegeheime in der ersten Welle drastische Kontaktsperrungen für Besucherinnen und Besucher, Ehrenamtliche, aber teilweise auch Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten, Fußpflegende und so weiter durchgesetzt. Dies hat nicht nur zu einer eingeschränkten medizinischen Versorgung geführt, sondern insbesondere negative Effekte auf die psychische Gesundheit der Heimbewohnenden gehabt, nicht zuletzt durch Einsamkeitserleben. Nach den Hochrechnungen mit den BARMER-Daten war der Anteil der an COVID-19 Erkrankten in der ersten und zweiten Welle bei Heimbewohnerinnen und -bewohnern 7-8-mal so hoch wie in der Gesamtbevölkerung. Da es sich bei den Heimbewohnenden zudem um vulnerable Gruppen handelt, hat dies dazu geführt, dass mehr als die Hälfte der in der ersten und zweiten Welle mit COVID-19 Verstorbenen Heimbewohnende waren. Bezogen auf die Jahre 2020 und 2021 liegt der kumulierte Anteil der Heimbewohnenden an den mit COVID-19 Gestorbenen bei 45 Prozent, der Anteil aller Pflegebedürftigen bei

75 Prozent. Die Todesfälle mit COVID-19 haben zu einer entsprechenden Übersterblichkeit geführt. Im Vergleich zu den Jahren 2017 bis 2019 zeigt sich unter den Heimbewohnenden eine Übersterblichkeit von mehr als 150.000 Personen.

Immer noch große Risiken für Pflegeheimbewohnende

Zwar hat insbesondere die Möglichkeit der Impfung dazu geführt, dass die Zahl der mit COVID-19 Verstorbenen in Pflegeheimen in der vierten Welle unterhalb derer der zweiten Welle lag, während dies in der sonstigen Bevölkerung umgekehrt war. Jedoch ist die Betroffenheit der Heimbewohnenden auch am Ende des Betrachtungszeitraums immer noch sehr hoch. Für Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner bestehen immer noch hohe Risiken. Vorbereitungen auf neue Varianten des Virus und weitere Wellen sind daher angezeigt. Um die negativen indirekten Effekte zu verhindern, sollte dabei aber soweit wie möglich auf Maßnahmen zur Kontaktreduktion verzichtet werden.

Auch Pflegekräfte im Pflegeheim sind in besonderem Maße betroffen

Die Kontaktsperrungen im Pflegeheim, die notwendigen Hygienemaßnahmen, einschließlich der Verpflichtung für das Personal, Masken zu tragen, sowie der pandemiebedingte Personalausfall haben die Arbeit der Pflegekräfte sehr erschwert. Emotionsarbeit, die sonst von Angehörigen geleistet wurde, musste unter erschwerten Bedingungen übernommen werden. Da Schutzausrüstungen zunächst nicht ausreichend zur Verfügung standen und das Personal im Pflegeheim aufgrund der körpernahen Arbeit nur eingeschränkt Abstand halten kann, war auch das Pflegepersonal im Pflegeheim besonders von der Pandemie betroffen. Entsprechend lagen die Arbeitsunfähigkeitsquoten für Pflegekräfte im Pflegeheim in den beiden ersten Wellen etwa fünfmal so hoch wie bei den Beschäftigten in sonstigen Wirtschaftszweigen. In der dritten und vierten Welle haben sich die AU-Quoten dann allerdings wieder angeglichen. Um für weitere COVID-19-Wellen und weitere Pandemien gewappnet zu sein, ist es entscheidend die Zahl der Beschäftigten – im Sinne des neuen Personalbemessungsverfahrens – zügig zu erhöhen. Nur so kann sichergestellt werden, dass eine Abwärtsspirale aus Überforderung der Mitarbeitenden und erhöhten Arbeitsunfähigkeitszeiten entsteht.

Inanspruchnahme formeller Pflegeleistungen normalisiert sich wieder

Pflegebedürftige und deren Angehörige haben in den beiden ersten Wellen aus Angst vor einer Infektion zum Teil auf die Nutzung formeller Pflegeleistungen verzichtet. Zudem mussten Einrichtungen ihr Angebot insbesondere aufgrund von Personalmangel zum Teil zurückfahren. Starke Einbrüche von rund 50 Prozent gab es in der ersten Welle bei der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege. In der vollstationären Dauerpflege zeigten sich Effekte vor allem in einem verringerten Wechsel von häuslicher in stationäre Pflege, der in der ersten Welle um rund 40 Prozent zurückgegangen ist. Da Heimbewohnende in der Regel keine Möglichkeit zur Rückkehr in eigene Häuslichkeit haben, war der Effekt für den Bestand der Heimbewohnenden entsprechend geringer. Immerhin ist die Zahl der Heimbewohnenden nach Hochrechnungen

mit den BARMER-Daten in der länger andauernden zweiten Welle um rund 40.000 zurückgegangen.

Rückläufige Nutzung zum Dezember 2021

Die Möglichkeit der Impfung dürfte entscheidend dazu beigetragen haben, dass die Zahl der Neueinzüge in vollstationäre Pflegeeinrichtungen und die Nutzung teilstationärer Pflege im Sommer 2021 wieder das Niveau vor der Pandemie erreicht hat. Allerdings deutet die rückläufige Nutzung zum Dezember 2021 darauf hin, dass neue Wellen wieder zu verringerter Inanspruchnahme führen und die Einrichtungen dann wieder vor wirtschaftliche Probleme stellen können. Da der Rettungsschirm für Pflegeeinrichtungen zum 1. Juli 2022 ausgelaufen ist, muss diese Entwicklung engmaschig beobachtet werden, wenn durch eventuell notwendige Maßnahmen verhindert werden soll, dass Pflegeheime aufgrund neuer Wellen in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten.

Sozialversicherung zur Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben missbraucht

Im Koalitionsvertrag wurde vereinbart, die pandemiebedingten Zusatzkosten der Pflegeversicherung aus Steuermitteln zu finanzieren. Tatsächlich stehen den bis zum Ende des 1. Quartals 2022 aufgelaufenen Zusatzkosten von 9,2 Milliarden Euro für den Rettungsschirm für Pflegeeinrichtungen, die von der Testverordnung vorgegebenen PoCAntigen- Tests und die Corona-Pflegeprämie bis zum Jahresende 2022 lediglich steuerfinanzierte Bundeszuschüsse in Höhe von 4,0 Milliarden Euro gegenüber. Ein Betrag von 5,2 Milliarden Euro verbleibt damit bei der Pflegeversicherung. Dabei sind die coronabedingten Mehrausgaben des 2. bis 4. Quartals 2022 noch gar nicht berücksichtigt. Die Ankündigung des Koalitionsvertrags wird somit bislang nicht eingehalten. Vielmehr werden erneut gesamtgesellschaftliche Aufgaben beitragsfinanziert. Da der Pflegeversicherung dies im Rahmen ihrer Liquidität gar nicht möglich war, musste sie beim Bundesfinanzministerium Kredite aufnehmen, die sie ohne eine Finanzreform nicht zurückzahlen kann. Aufgrund der weiteren Finanzrisiken – insbesondere der gestiegenen Lohnkosten und einer Mehrpersonalisierung, die jeweils auf das GVWG vom Juni 2021 zurückgehen und vermittelt über den Zuschlag zu den Eigenanteilen die Pflegeversicherung unmittelbar belasten, das jüngste Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Berücksichtigung der Kinderzahl bei der Spreizung der Beitragsgestaltung sowie die weiteren im Koalitionsvertrag angekündigten ausgabenwirksamen Maßnahmen – ist eine Finanzreform bereits Anfang des Jahres unvermeidlich. Es ist zu wünschen, dass im Rahmen dieser Reform auf die Verpflichtung zur Rückzahlung der genannten Kredite verzichtet wird und die durch Corona bedingten Kosten vollständig steuerfinanziert werden – wie im Koalitionsvertrag angekündigt.

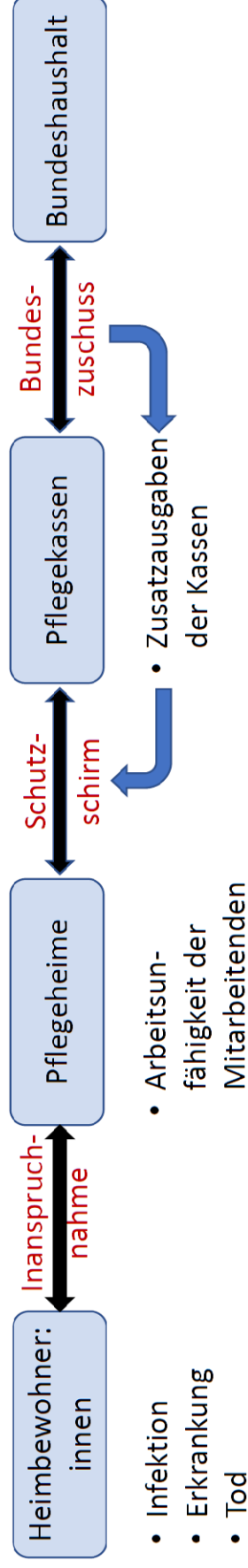
**BARMER-Pflegereport 2022:
Schwerpunktthema
„Stationäre Versorgung und COVID-19“**

**Vorstellung des BARMER-Pflegereports 2022
am 29.11.2022 in Berlin**

Prof. Dr. Heinz Rothgang
Dr. Rolf Müller

SOCIUM - Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik
Universität Bremen

Inhalt



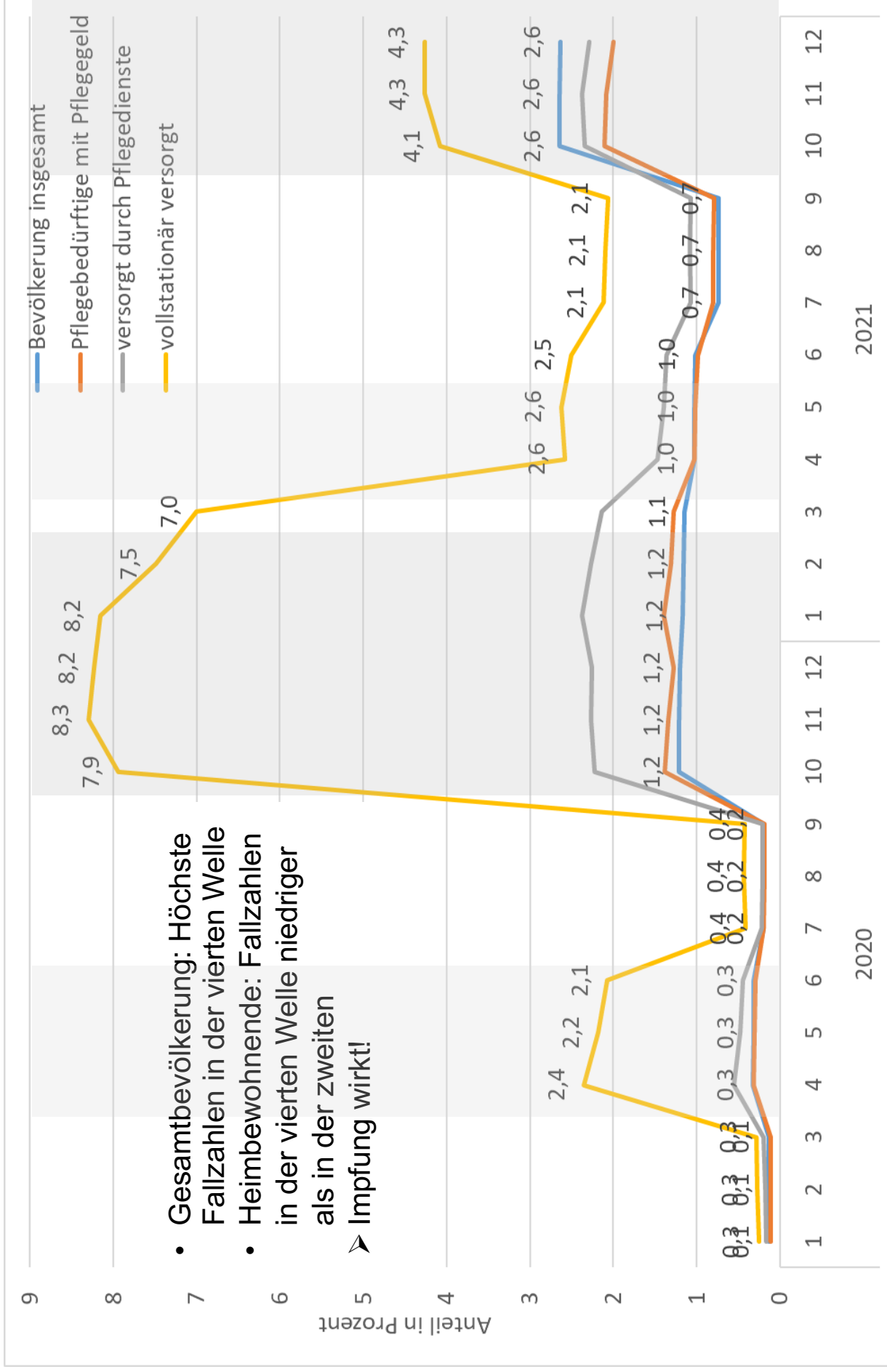
Inhalt

- I. Betroffenheit der Pflegebedürftigen
- II. Betroffenheit der Pflegekräfte
- III. Veränderung der Nutzung stationärer Angebote
- IV. Finanzlast der Pflegeversicherung
- V. Fazit

Inhalt

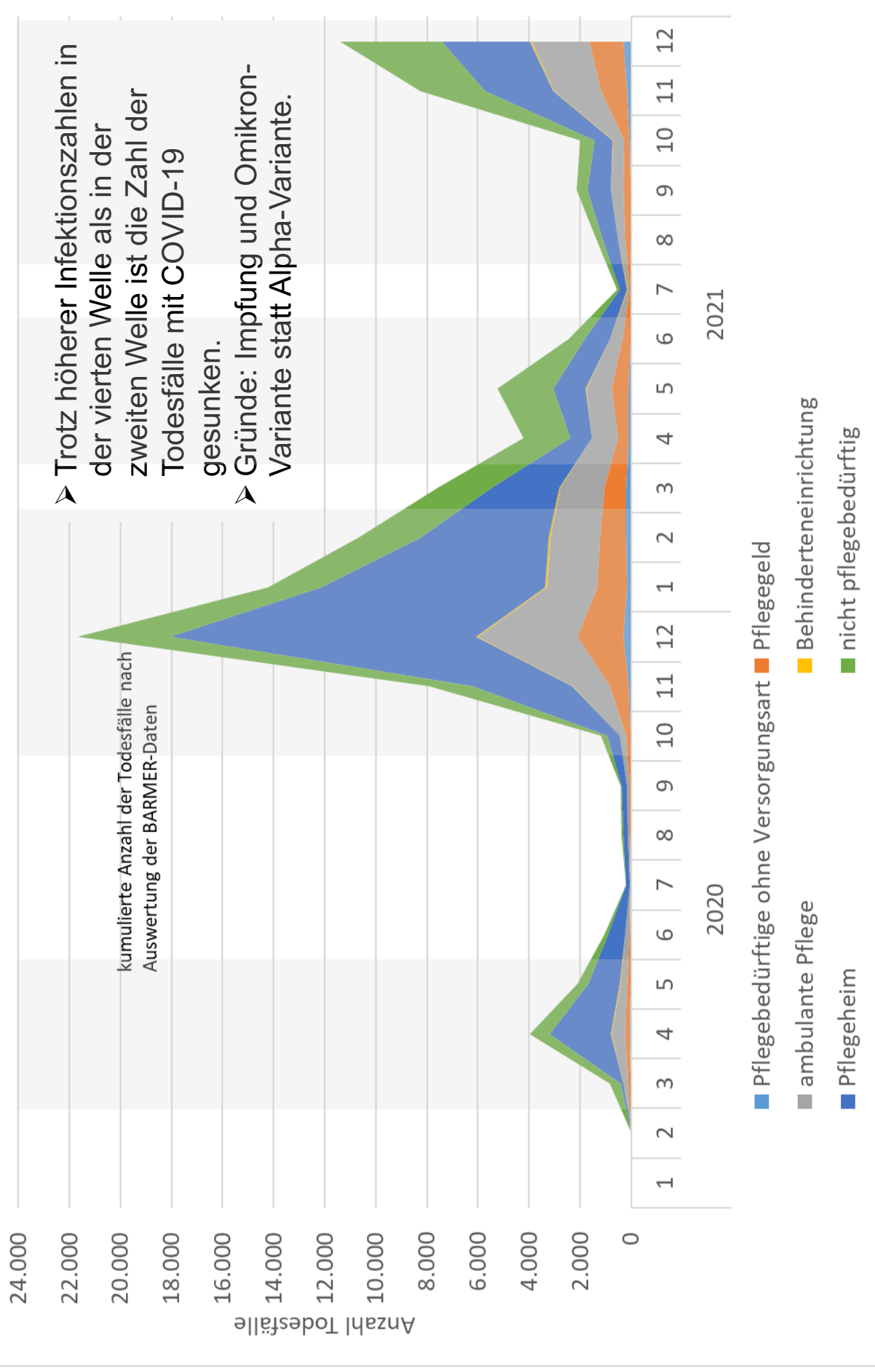
- I. Betroffenheit der Pflegebedürftigen
- II. Betroffenheit der Pflegekräfte
- III. Veränderung der Nutzung stationärer Angebote
- IV. Finanzlast der Pflegeversicherung
- V. Fazit

I. Personen mit COVID-19-Diagnose im Quartal

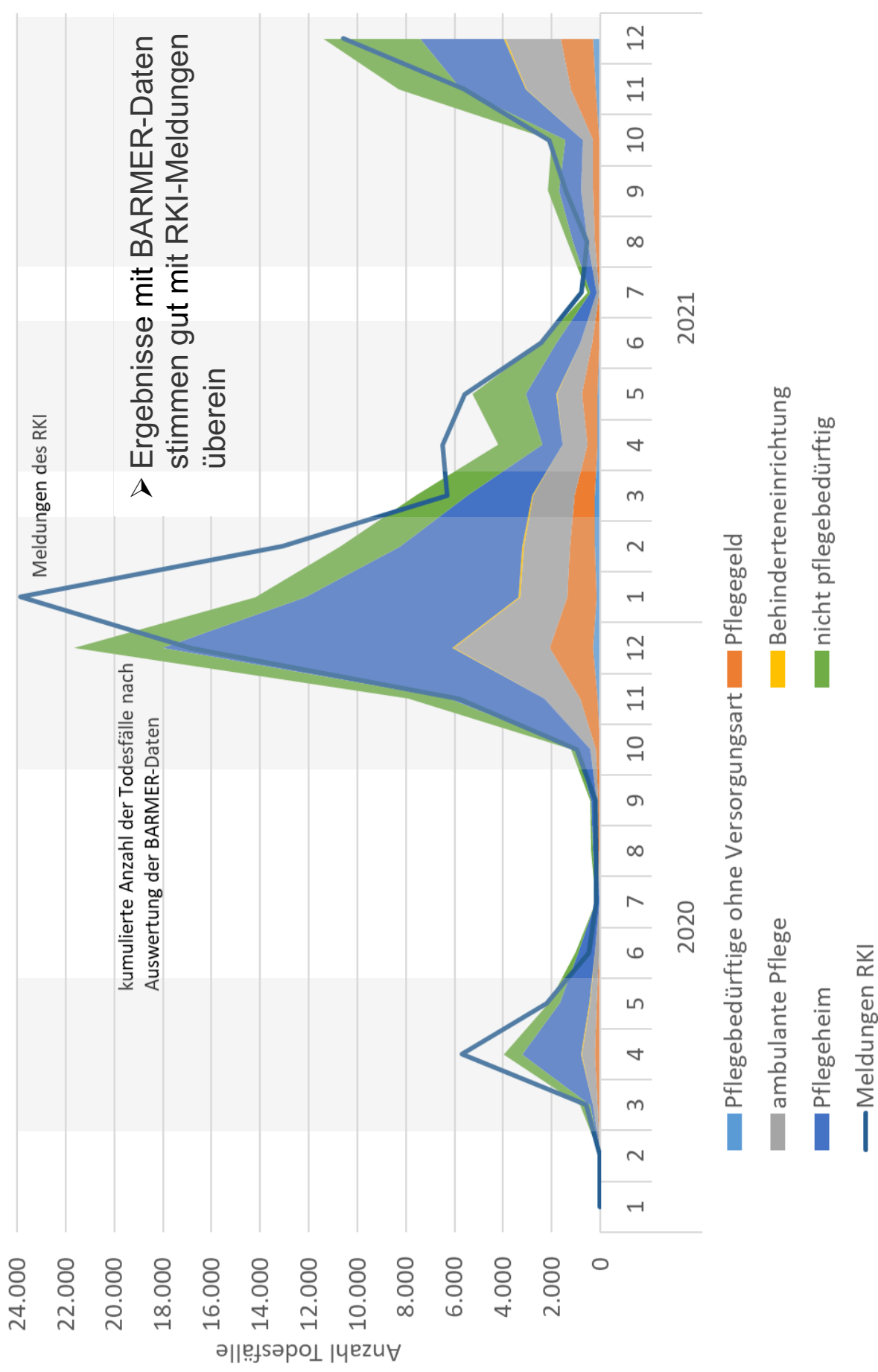


- Gesamtbevölkerung: Höchste Fallzahlen in der vierten Welle
- Heimbewohnende: Fallzahlen in der vierten Welle niedriger als in der zweiten
- Impfung wirkt!

I. Todesfallzahlen mit COVID-19 nach Versorgungsart

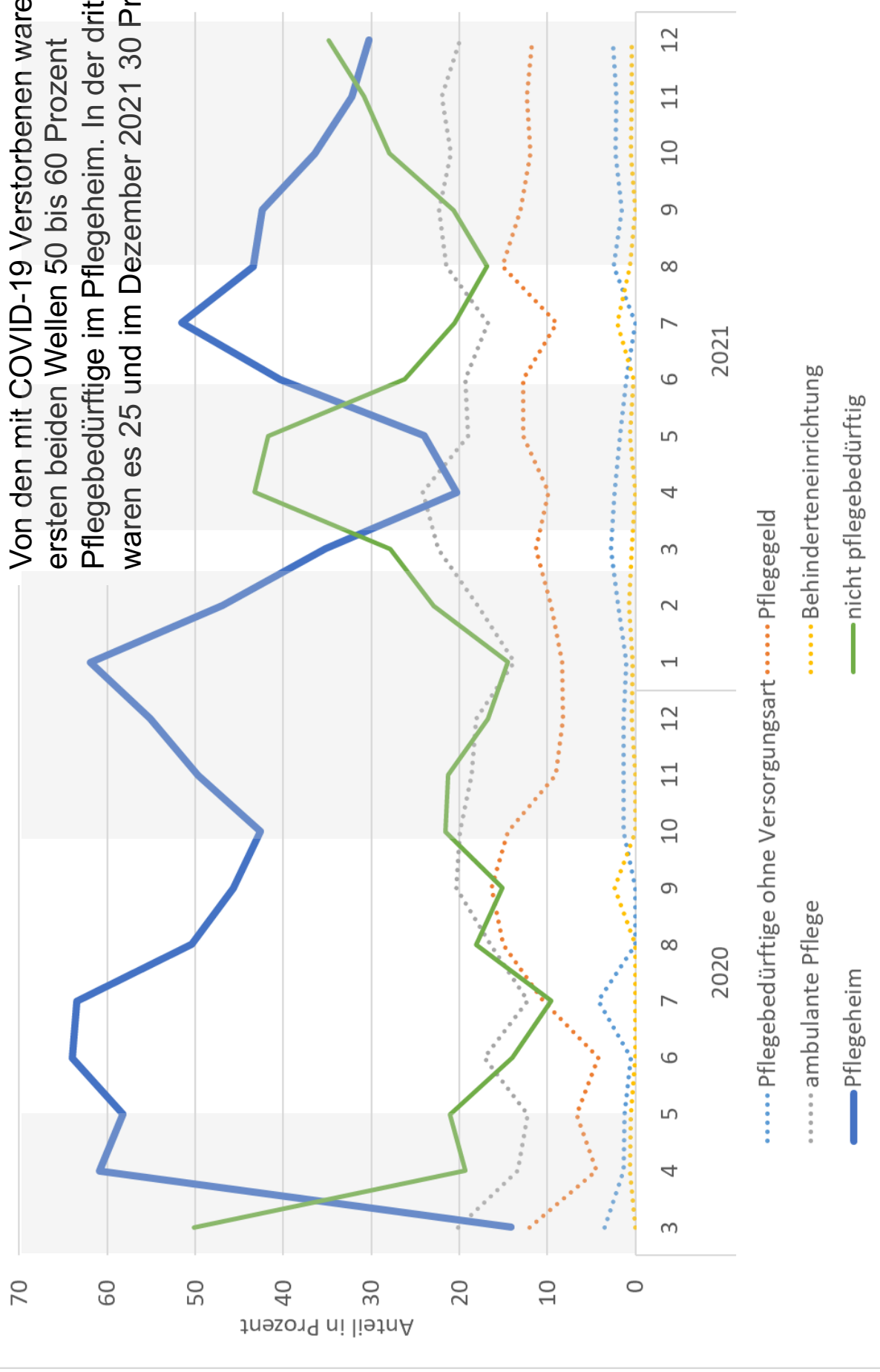


I. Todesfallzahlen mit COVID-19 nach Versorgungsart



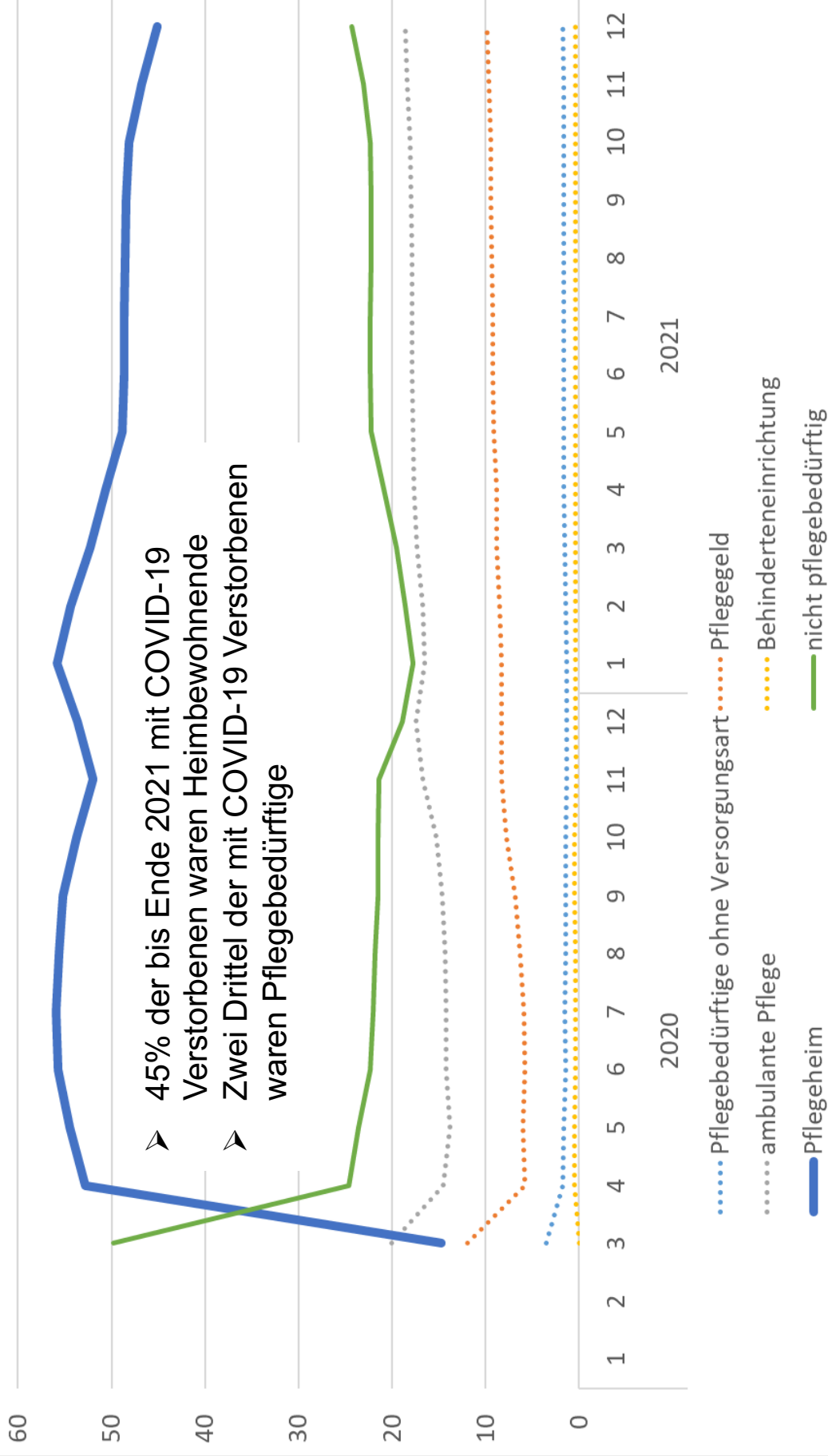
I. Verstorbene mit COVID-19

Von den mit COVID-19 Verstorbenen waren in den ersten beiden Wellen 50 bis 60 Prozent Pflegebedürftige im Pflegeheim. In der dritten Welle waren es 25 und im Dezember 2021 30 Prozent.



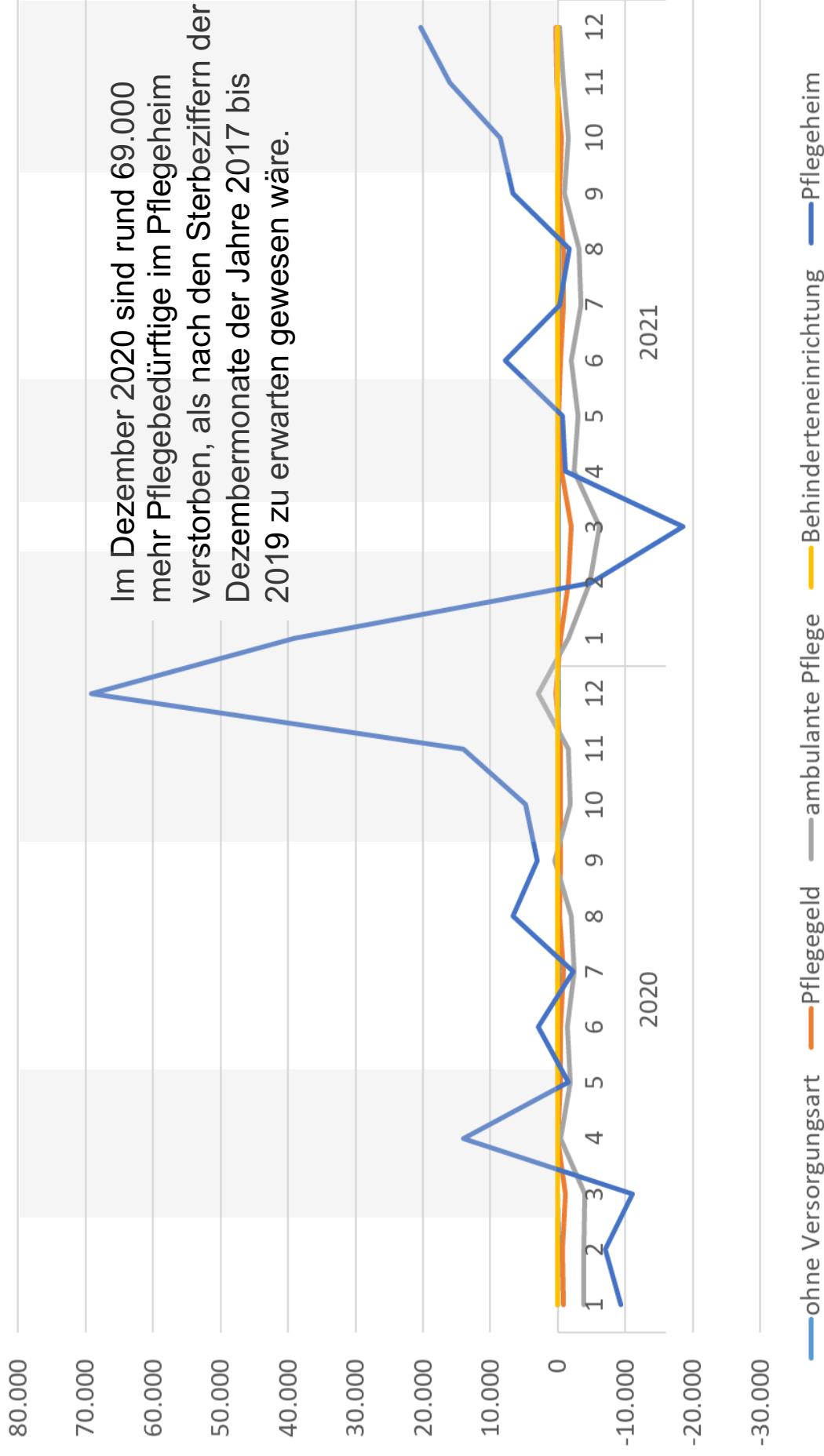
I. Verstorbene mit COVID-19

Anteil der Menschen in verschiedenen Versorgungssettings an den bis Monat X kumulativ verstorbenen mit COVID-19 in den Jahren 2020 und 2021



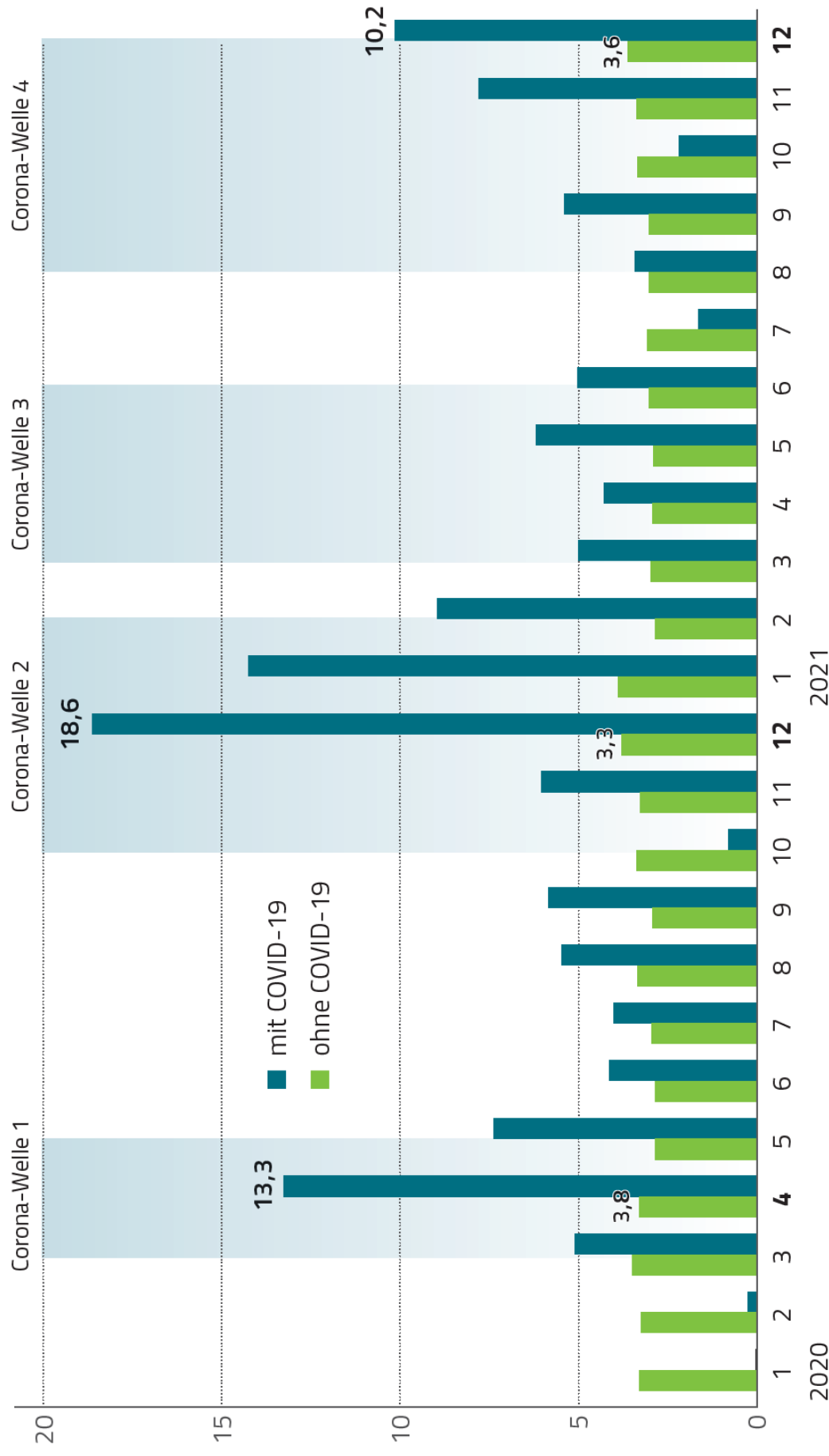
I. Übersterblichkeit nach Versorgungsart

Über- und Untersterblichkeit von Pflegebedürftigen in den Jahren 2020 und 2021 im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2017 bis 2019 nach Versorgungsart



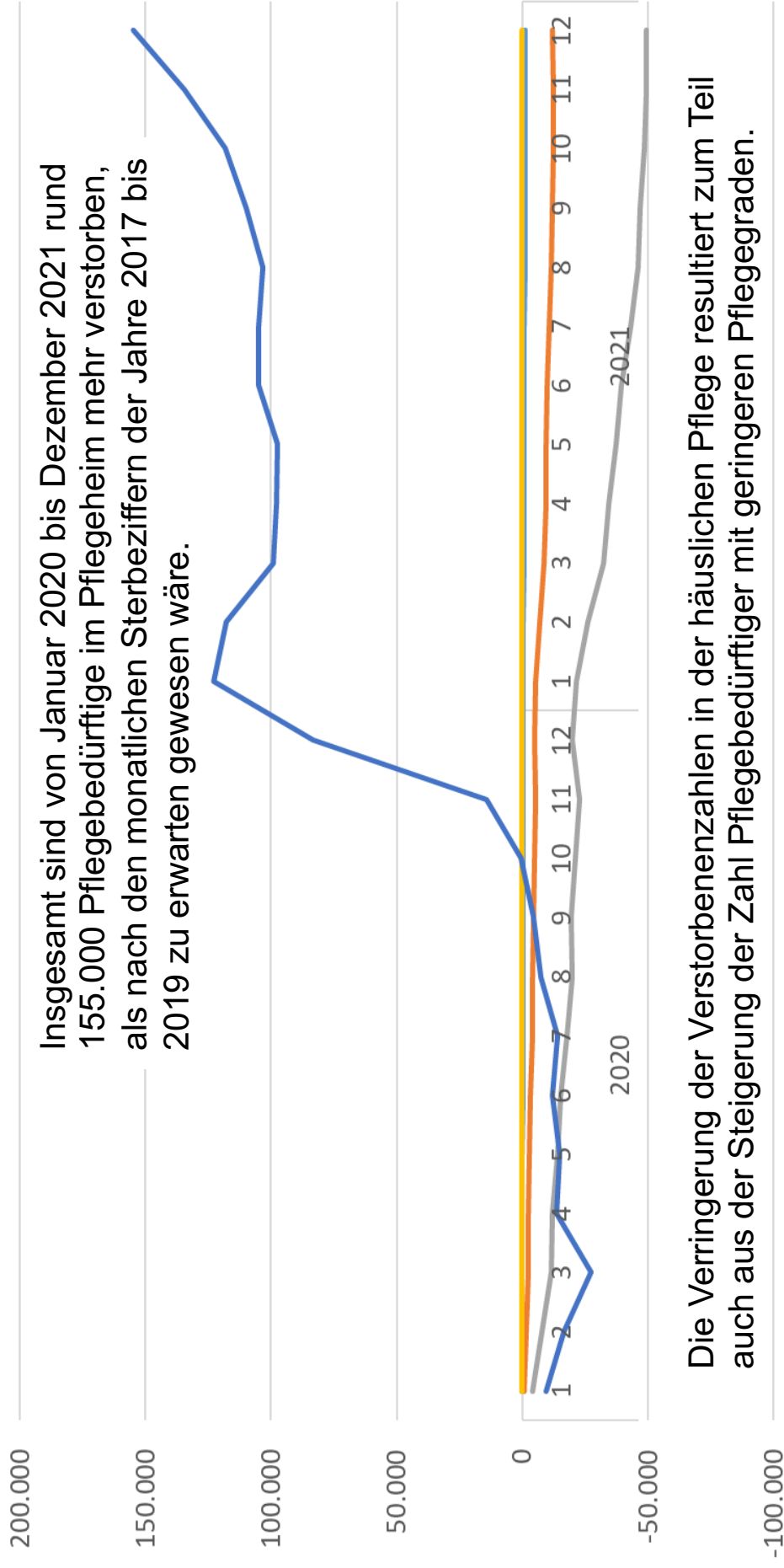
I. Übersterblichkeit der Heimbewohnenden

Monatliche Sterberate bei stationär Pflegebedürftigen mit und ohne COVID-19-Erkrankung in den Jahren 2020 bis 2021 in Prozent



I. Kumulierte Übersterblichkeit nach Versorgungsart

kumulierte Über- und Untersterblichkeit von Pflegebedürftigen in den Jahren 2020 und 2021 im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2017 bis 2019 nach Versorgungsart



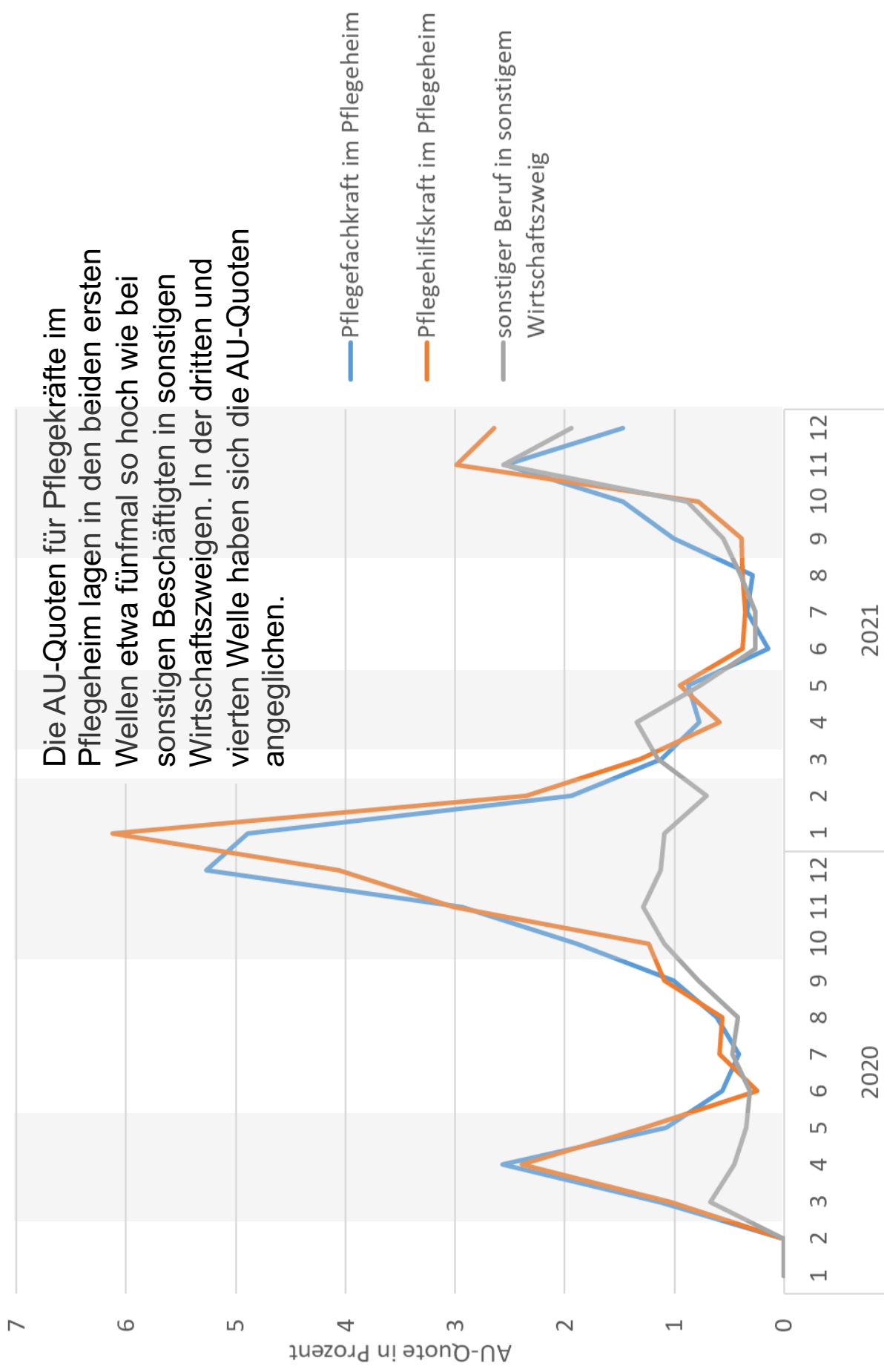
Die Verringerung der Verstorbenenanzahlen in der häuslichen Pflege resultiert zum Teil auch aus der Steigerung der Zahl Pflegebedürftiger mit geringeren Pflegegraden.

— ohne Versorgungsart — Pflegegeld — ambulante Pflege — Behinderteneinrichtung — Pflegeheim

Inhalt

- I. Betroffenheit der Pflegebedürftigen
- II. Betroffenheit der Pflegekräfte
- III. Veränderung der Nutzung stationärer Angebote
- IV. Finanzlast der Pflegeversicherung
- V. Fazit

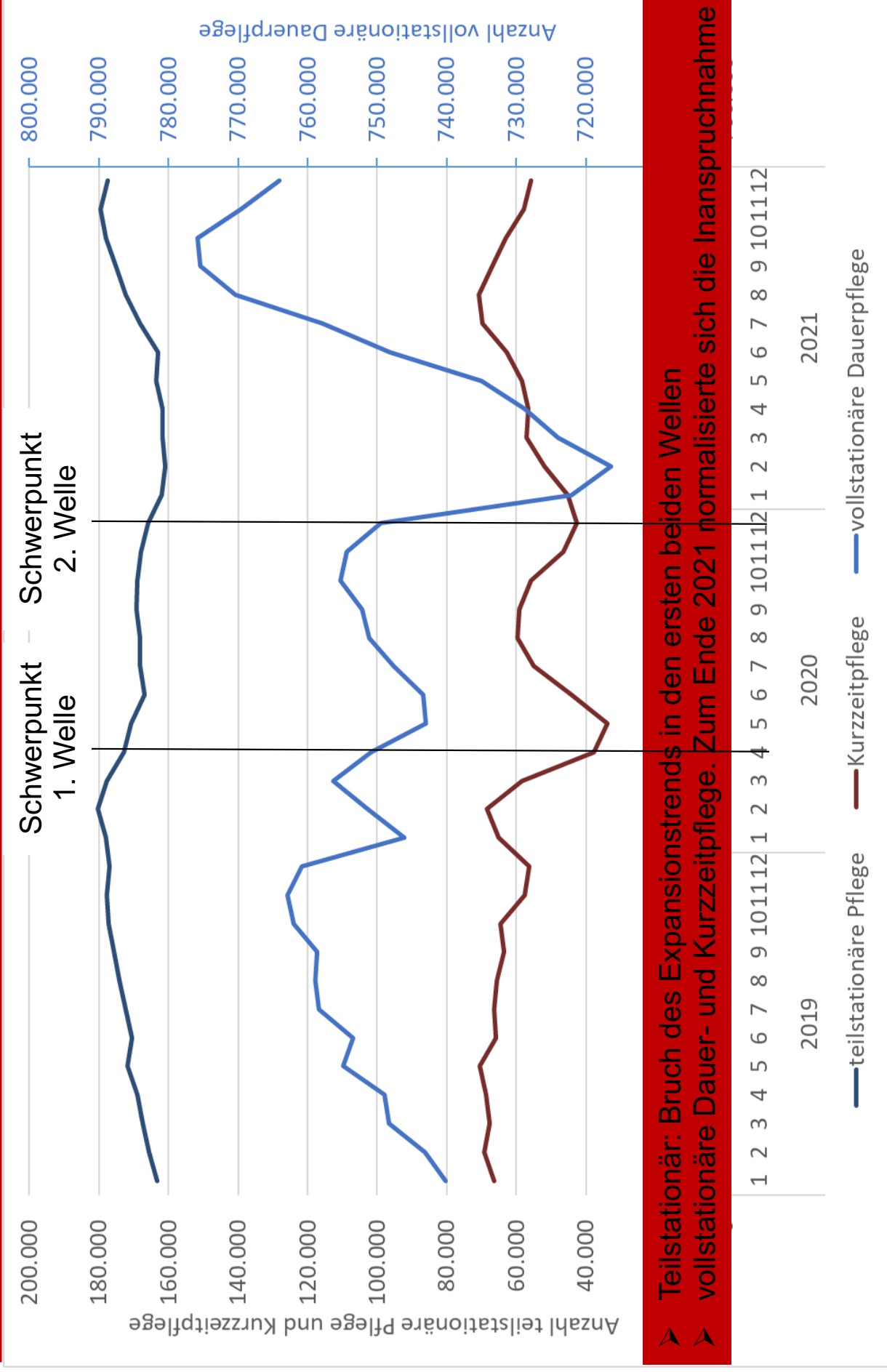
II. Monatliche AU-Betroffenheit durch COVID-19



Inhalt

- I. Betroffenheit der Pflegebedürftigen
- II. Betroffenheit der Pflegekräfte
- III. Veränderung der Nutzung stationärer Angebote
- IV. Finanzlast der Pflegeversicherung
- V. Fazit

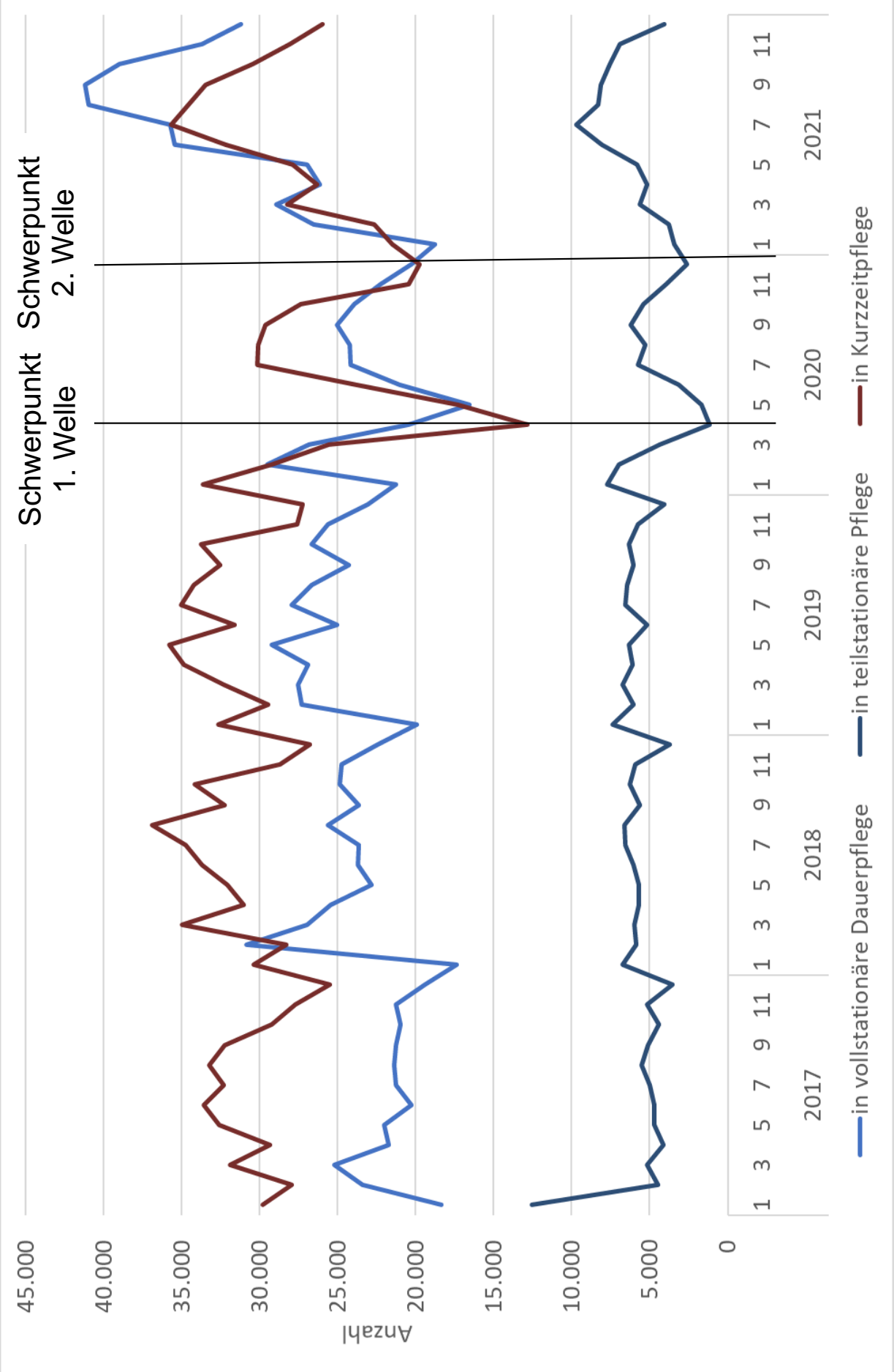
III. Nutzung stationärer Angebote



➤ Teilstationär: Bruch des Expansionstrends in den ersten beiden Wellen

➤ vollstationäre Dauer- und Kurzzeitpflege: Zum Ende 2021 normalisierte sich die Inanspruchnahme wieder.

III. Eintritte in stationäre Pflege aus häuslicher Pflege



Inhalt

- I. Betroffenheit der Pflegebedürftigen
- II. Betroffenheit der Pflegekräfte
- III. Veränderung der Nutzung stationärer Angebote
- IV. Ergebnisse: Finanzlast der Pflegeversicherung
- V. Fazit

V. Finanzlast der Pflegeversicherung wegen COVID-19

	2020	2021	I. Quartal 2022	2020 – I. Q. 2022
	in Millionen Euro			
Mindereinnahmen der Pflegeeinrichtungen	1.224	1.986	453	3.663
Mehrausgaben der Pflegeeinrichtungen	860	1.200	256	2.316
Aufwände für PoC-Antigen-Tests	62	1.709	596	2.368
Corona-Pflegeprämie für Beschäftigte	869	-13	-1	854

Demgegenüber stehen Bundeszuschüsse von
 1,8 Milliarden im Jahr 2020
 1,0 Milliarden im Jahr 2021 und
 1,2 Milliarden im April 2022

Summe Zusatzausgaben: **9,2 Milliarden Euro**

Summe Bundeszuschüsse: **4,0 Milliarden Euro**

Fehlbetrag bis März 2022: **6,4 Milliarden Euro**

Fehlbetrag bis Ende 2022: **5,2 Milliarden Euro**
+ x für Q IV 2022

Inhalt

- I. Betroffenheit der Pflegebedürftigen
- II. Betroffenheit der Pflegekräfte
- III. Veränderung der Nutzung stationärer Angebote
- IV. Finanzlast der Pflegeversicherung
- V. Fazit

V. Fazit

- 45% der mit Covid-19 Verstorbenen waren Heimbewohnende.
- Die kumulierte Übersterblichkeit von Pflegeheimbewohner:innen beläuft sich für 2022 und 2021 auf insgesamt 155.000 Personen.
- **Pflegeheime waren der Hotspot Nummer 1 für Covid-19.**
- Die Impfungen haben dafür gesorgt, dass die Zahl der mit Covid-19 Verstorbenen in der vierten Welle niedriger war als in der zweiten.
- Dennoch entfiel auch Ende 2021 noch ein Drittel der mit Covid-19 Verstorbenen auf Pflegeheimbewohner:innen.
- **Covid-19 ist noch nicht überwunden. Vorbereitungen auf neue Varianten, die den Impfschutz umgehen, sind angezeigt.**

V. Fazit

- COVID-19 verursachte bei Pflegekräften im Pflegeheim in der ersten und zweiten Welle im Vergleich zu sonstigen Beschäftigten und Branchen sehr hohe Ausfallzeiten. In der vierten Welle entwickelten sich die Ausfallzeiten branchenunabhängig.
- Die Nutzung stationärer Versorgung wurde mit der ersten und zweiten Welle deutlich eingeschränkt. Mit der vierten Welle hat sich die Nutzung wieder normalisiert.
- **Nur eine bessere Personalausstattung bietet Schutz vor Angebotskürzungen im Fall weiterer Wellen.**
- Die Pflegeversicherung hat in der Pandemie gesamtgesellschaftliche Aufgaben in Milliardenhöhe übernommen.
- **Wie im Koalitionsvertrag vorgesehen muss hierfür ein steuerfinanzierter Ausgleich geschaffen werden.**

Schluss

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ich freue mich auf Ihre Fragen!

BARMER-Pflegereport 2022

Grafiken

Grafik 1

Mehr Pflegefachkräfte an Corona erkrankt als je zuvor

Grafik 2

Vor allem Pflegeheimbewohner an Corona erkrankt

Grafik 3

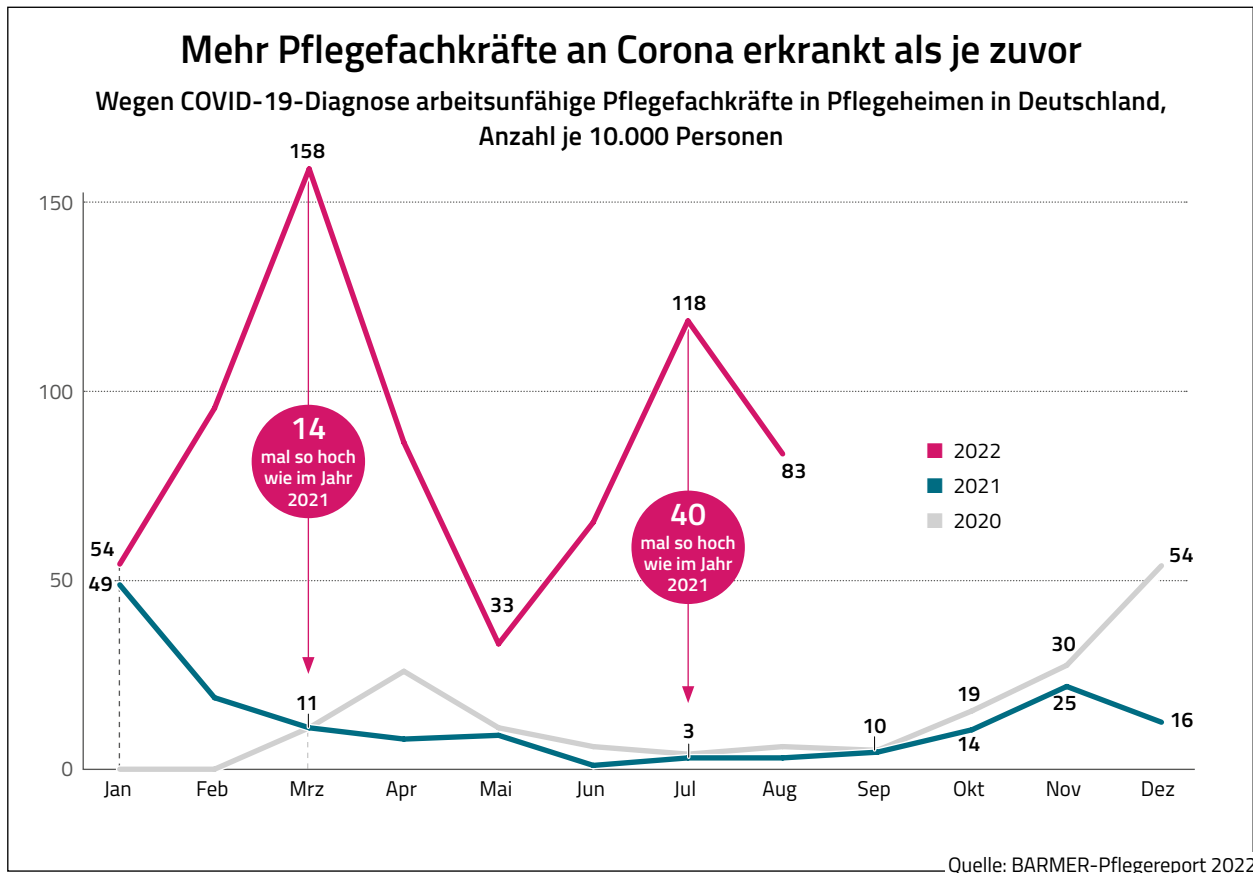
Todesfälle mit Corona-Bezug vor allem im Pflegeheim

Grafik 4

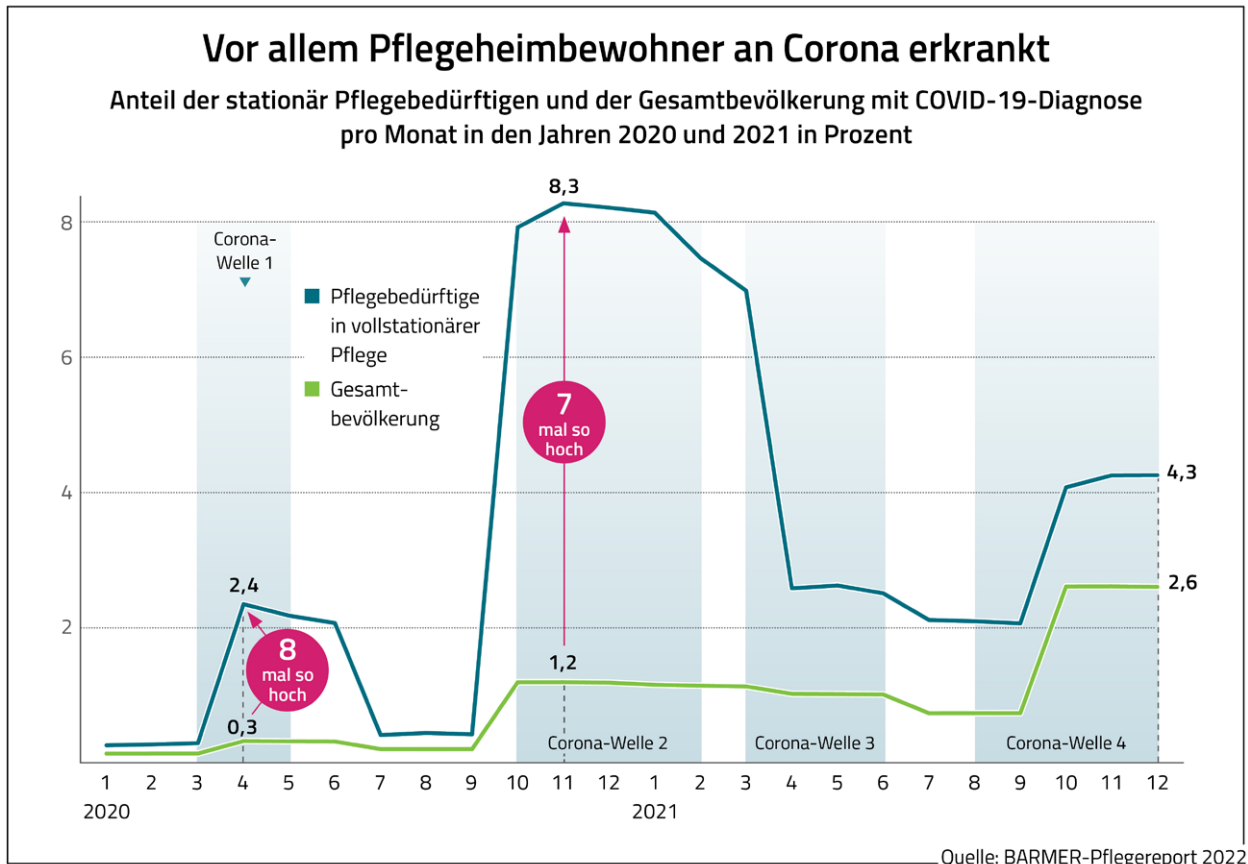
Sterblichkeit mit Corona besonders hoch

Grafik 5

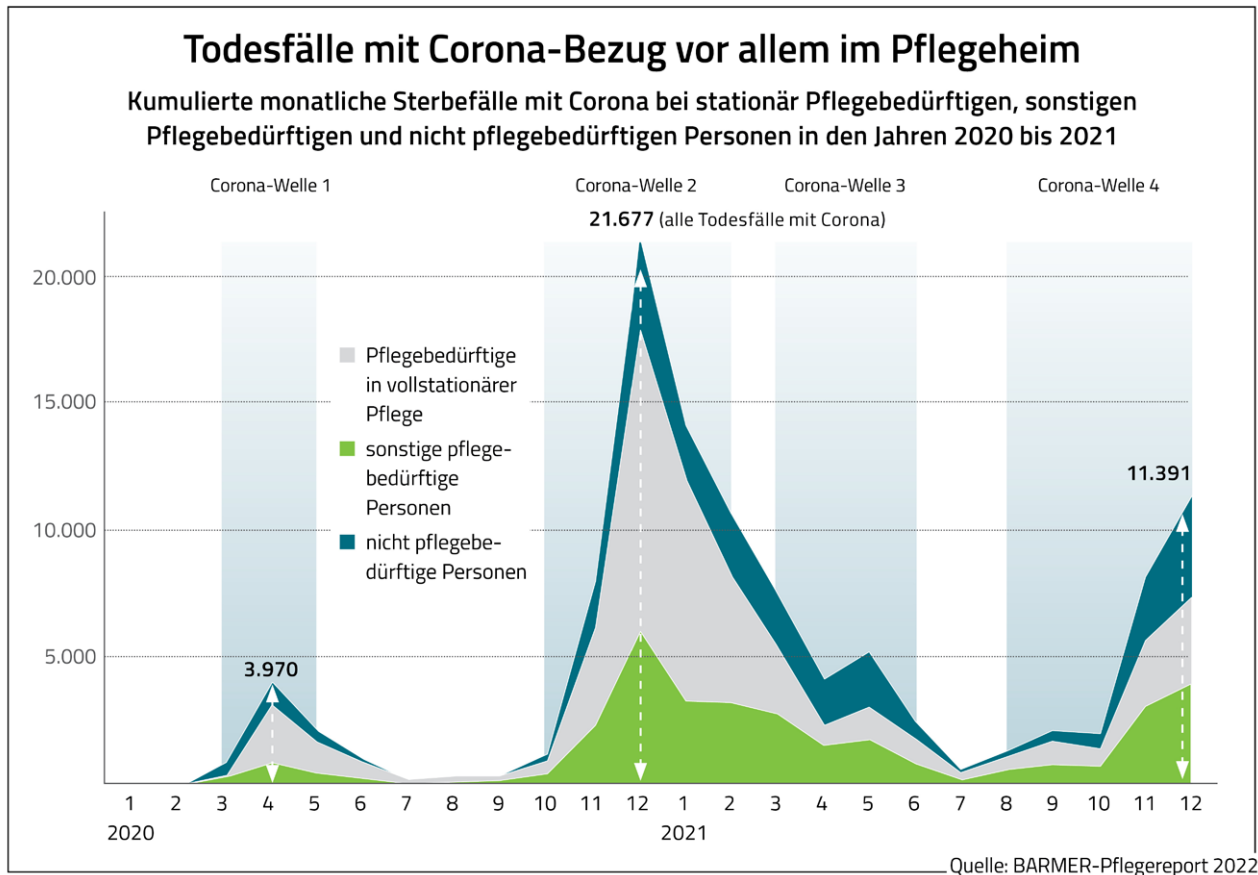
Weniger Kurzzeitpflege zum Pandemiebeginn



Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG Datei downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2023-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG Datei downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2023-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

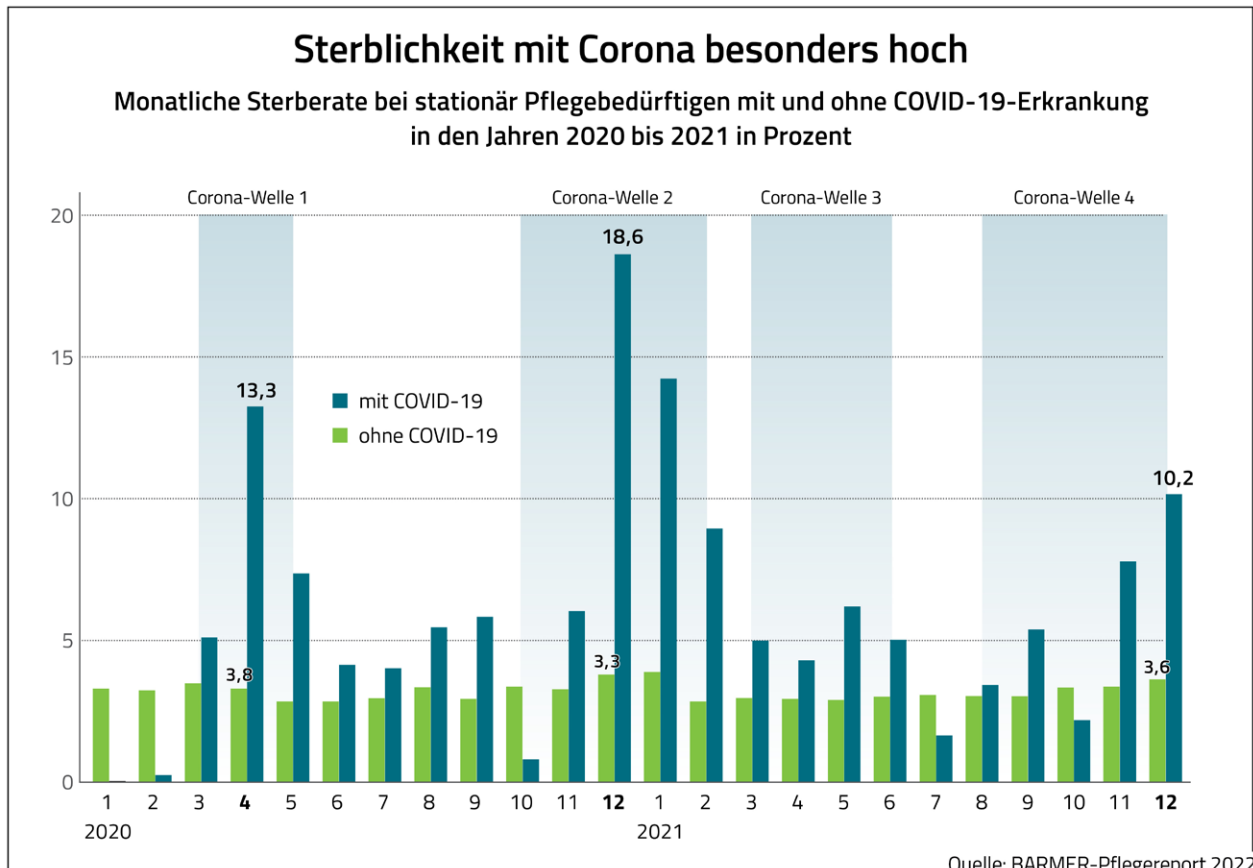


Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG Datei downloadbar unter www.barmer.de/p006634.

Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de) auch als editierbare InDesign-2023-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.

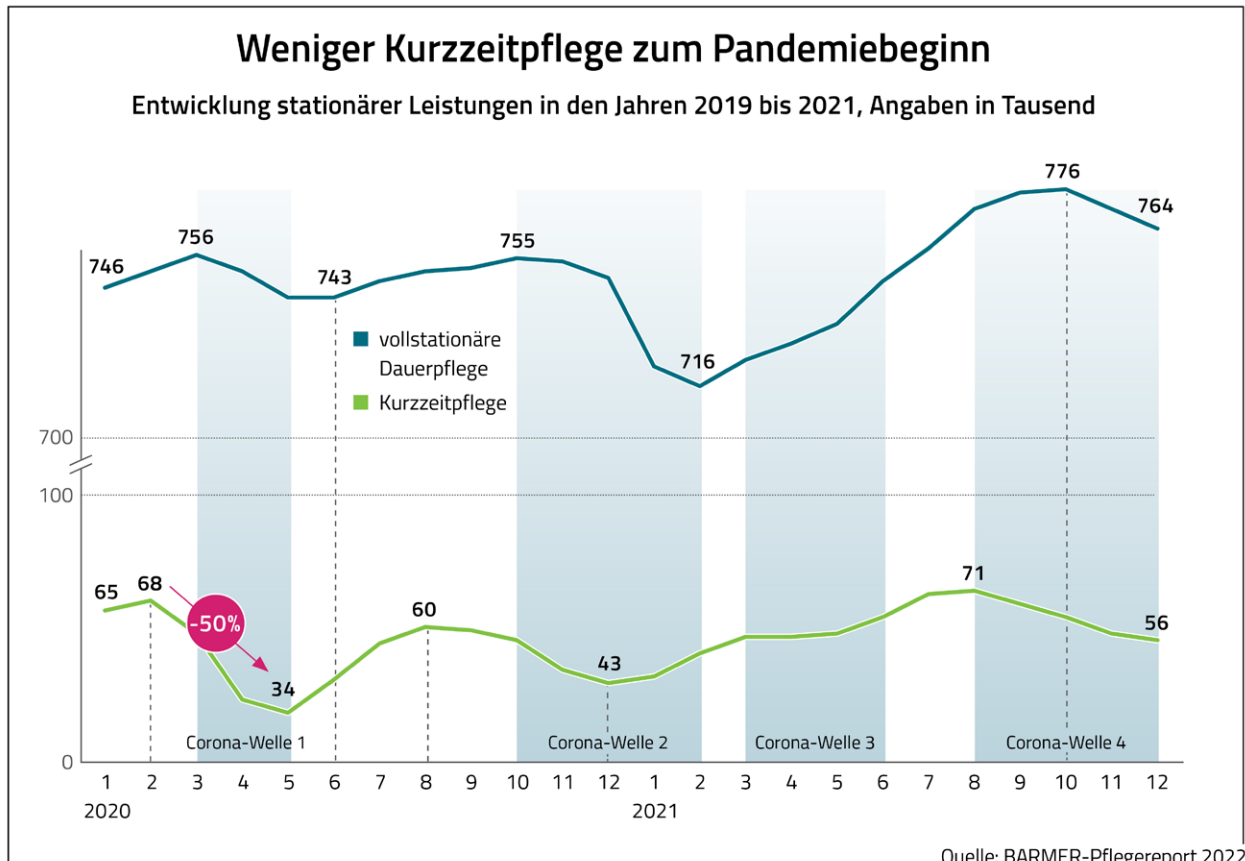


Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.

Als JPG Datei downloadbar unter www.barmer.de/p006634.

Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de) auch als editierbare InDesign-2023-Markup-Datei erhältlich.

Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.



Grafik (PDF, 300 dpi) zur honorarfreien Verwendung.
Als JPG Datei downloadbar unter www.barmer.de/p006634.
Auf Wunsch (E-Mail an: andreas.grosse-stoltenberg@barmer.de oder sigrid.paul@barmer.de)
auch als editierbare InDesign-2023-Markup-Datei erhältlich.
Bei Veröffentlichung in Printmedien Belegexemplar erbeten an:
BARMER, Abt. Unternehmenskommunikation, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin.