

Zukunft der Pflegeversorgung sichern

Positionen der IKK classic für eine Neuausrichtung der Versorgung in der Sozialen Pflegeversicherung

Vorbemerkung

Die pflegerische Versorgung durch die Soziale Pflegeversicherung (SPV) ist ein zentrales Element eines funktionierenden Gesundheitssystems. Gleichzeitig stellt sie eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen dar. Pflegenden An- und Zugehörigen und professionell Pflegenden stellen die pflegerische Versorgung und den Erhalt der Selbstständigkeit von Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland sicher.

Der starke Zuwachs an Pflegebedürftigen, der sich zuspitzende Fachkräftemangel, bürokratische Hürden, die hohe Arbeitsbelastung des Pflegepersonals sowie die sich verändernden familiären Strukturen erfordern eine Neuausrichtung und Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur. Folgerichtig sieht auch der Koalitionsvertrag der Koalition aus CDU/CSU und SPD für die 21. Legislaturperiode vor, die Grundlagen einer Pflegereform durch eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe auf Ministerialebene unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände zu erarbeiten („Zukunftspakt Pflege“).

Eine Schlüsselrolle nimmt der demografische Wandel ein, der zu einer Überalterung der Bevölkerung führt. Die Zahl der Personen im Alter von über 80 Jahren wird in den kommenden zwei Jahrzehnten deutlich ansteigen¹ und von 6,1 Mio. (2023) bis 2050 voraussichtlich auf über 9 Mio. wachsen.² In gleicher Weise wird auch der Bedarf an pflegerischer Versorgung zunehmen. Nach derzeitigen Erkenntnissen werden ca. 47 % aller über 80-Jährigen pflegebedürftig oder haben ein hohes Risiko einer eintretenden Pflegebedürftigkeit.³ Insbesondere seit Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs 2017 ist ein starker Anstieg an Pflegebedürftigen im Sinne des SGB XI festzustellen. DESTATIS sagt bis in die 2050er Jahre ca. 7,6 Mio. Pflegebedürftige voraus.⁴ Zudem sind nicht nur immer mehr Menschen auf Pflege angewiesen. Auch die Versorgungsdauer je Pflegebedürftigen nimmt deutlich zu.⁵

¹ <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/index.html#!y=2025> (Seitenabruf 14.03.2025)

² https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen-Fakten_Pflegeversicherung.pdf (Seitenabruf 20.02.2025)

³ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen-Fakten_Pflegeversicherung.pdf (Seitenabruf 20.02.2025)

⁴ <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/aktuell-vorausberechnung-pflegebeduerftige.html> (Seitenabruf 14.03.2025)

⁵ Heinz Rothgang, Rolf Müller, Barmer Pflegerreport 2024: Pflegerisiko und Pflegedauer, S. 153ff.

Pflegefachpersonen werden vorwiegend altersbedingt sukzessive den Arbeitsmarkt verlassen. Das wird das Pflegeangebot verringern. Daher stellt der steigende Anteil pflegebedürftiger Menschen sowohl die Pflegeeinrichtungen als auch die Gesellschaft insgesamt vor große Herausforderungen.

Parallel zum demografischen Wandel verstetigt sich der Trend zur Individualisierung. Immer mehr Menschen leben in Einpersonenhaushalten oder verfolgen neue Lebensmodelle. Das führt zu einer Reduzierung traditioneller familiärer Pflegearrangements und kann in sozialer Isolation und Einsamkeit münden.

Diese Entwicklung spiegelt sich in der zunehmenden Urbanisierung wider. Durch die verstärkte Ansiedlung in städtischen Gebieten sind ländliche Regionen immer dünner besiedelt. Während die Versorgung mit Pflegediensten und -einrichtungen in städtischen Regionen tendenziell besser ausgerichtet ist, gestaltet sich die Suche nach solchen Einrichtungen in ländlichen Gebieten aufgrund der geringeren Bevölkerungs- und Angebotsdichte oft schwieriger.⁶

Der „Zukunftspakt Pflege“ soll passende Antworten für die SPV finden. Seine Ergebnisse sollen noch 2025 dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) vorgelegt werden.⁷

Im Folgenden skizziert die IKK classic zehn Lösungsansätze zur Weiterentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung. Die Vorschläge zielen darauf ab, die Versorgung Pflegebedürftiger insgesamt effizienter zu gestalten. Würde dies gelingen, wäre es trotz steigender Fallzahlen möglich, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken und eine angemessene, nachhaltige und würdevolle Pflege bis in die 2050er Jahre zu gewährleisten.

1. Prävention in der ambulanten Pflege fördern
2. Quartiernahe Care- und Case-Wohnformen etablieren
3. Flexibilisierten und individualisierten Leistungsbezug ermöglichen
4. Leistungsanspruch für Active Assisted Living gesetzlich festhalten
5. Anerkennungskriterien der Angebote zur Unterstützung im Alltag einheitlich gestalten
6. Pflegeberuf (teil-)akademisieren
7. Digitalkompetenz stärken und Pflgetätigkeiten entbürokratisieren
8. Pflegeunterstützende Strukturen in den Bundesländern zusammenfassen
9. Beratungsstellen bündeln und vernetzen
10. Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstehen

Das vorliegende Papier beschränkt sich daher ausschließlich auf versorgungsrelevante Aspekte. Die Position der IKK classic für eine nachhaltige Finanzierung der Pflege ist im [Positionspapier vom 16.07.2025](#) dargestellt.

Weiterentwicklung und Neuausrichtung der Pflegeversorgung

Um den Auswirkungen einer alternden und zunehmend multimorbiden Gesellschaft frühzeitig präventiv zu begegnen, sollte ein unbürokratischer Leistungsbezug in der individuellen Pflegesituation möglich sein. Die folgenden Forderungen adressieren eine wohnortnahe und digital unterstützende Versorgung von Pflegebedürftigen oder von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen.

⁶ https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_VV_FCG_Pflegeinfrastruktur.pdf; (Seitenabruf 04.07.2025)

⁷ Koalitionsvertrag 2025 zwischen CDU, CSU und SPD: Verantwortung für Deutschland, S. 109

1. Prävention in der ambulanten Pflege fördern

Eine Möglichkeit, dem künftigen Bedarf an pflegerischen Ressourcen und der Kostendynamik zu begegnen, ist die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit. Durch frühzeitige und gezielte Prävention kann Pflegebedürftigkeit im Idealfall lange hinausgezögert oder eine Verschlimmerung verzögert werden. Prävention bietet die Chance, Menschen ein möglichst langes und selbstbestimmtes Leben in der Häuslichkeit zu ermöglichen.

Insbesondere durch gesundheitsbewusste Lebensweise (Prävention nach SGB V) können viele chronische Erkrankungen vermieden oder in ihrem Verlauf positiv beeinflusst werden. Auch prophylaktische Maßnahmen und Anleitung zu Mobilität können dazu beitragen, eine weitestgehend autonome Verrichtung von alltäglichen Aufgaben beizubehalten, Ängste zu reduzieren und einer fortschreitenden Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken.

Derzeit schließt § 5 SGB XI lediglich Fördermöglichkeiten zur Verbesserung des Gesundheitszustandes sowie zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten für Pflegebedürftige in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen ein. Der überwiegende Anteil der Pflegebedürftigen, der in der Häuslichkeit gepflegt und nicht in (teil-)stationärer Pflege versorgt wird, erhält somit keinen Zugang zu Präventionsangeboten des SGB XI. Dabei besteht vor allem für Pflegebedürftige, die ausschließlich ambulant in häuslicher Umgebung versorgt werden, ein spezieller Präventionsbedarf.

Die IKK classic fordert, die Förderung von Gesundheitskompetenz und Prävention in der ambulanten Pflege auszubauen. Der Anspruch auf Förderung nach § 5 SGB XI sollte auf den Bereich der ambulanten Pflege ausgedehnt werden. Alle Personen über 70 Jahre sollten die Möglichkeit einer Präventionsberatung erhalten.

2. Quartiernahe Care- und Case-Wohnformen etablieren

Das SGB XI differenziert Leistungsansprüche zwischen ambulanter und stationärer Pflege. Ambulante Versorgung wird häufig durch An- und Zugehörige sichergestellt. Neben der Lebenspartnerin oder dem Lebenspartner kümmern sich hauptsächlich die Kinder – zurzeit aus den Jahrgängen der Babyboomer - um die pflegerische Versorgung ihrer Eltern.

Jedoch wird die Generation der Babyboomer in wenigen Jahren selbst sukzessive pflegebedürftig werden. Und es gibt nicht genügend Nachkommen, die ihre ambulante Versorgung sicherstellen könnten. Hinzu kommt: Die heute noch selbstbestimmte und aktive Babyboomer-Generation möchte mehrheitlich nicht von ihren Kindern gepflegt werden. Sie sucht alternative Versorgungsformen, abseits der tradierten Pfade - bei denen die Versorgungsgegebenheiten an die Bedürfnisse und an das soziale Umfeld der Pflegebedürftigen angepasst sind.⁸

Daher müssen neben den derzeitigen Versorgungsstrukturen jetzt die rechtlichen Rahmenbedingungen für neue sektorenübergreifende Versorgungskonzepte im Sinne des „Care- und Case-Wohnens“ geschaffen werden. Das Care- und Case-Wohnen vereint ein selbstbestimmtes Wohnen in Mietwohnungen mit gleichzeitigem Vorhalten von pflegerischen Versorgungsstrukturen. In dieser neuen Versorgungsstruktur sollten präventive, kurative und pflegerische Strukturen passgenau, flexibel und effizient zusammengeführt werden.

⁸https://www.zukunftsstiftung.optadata.de/fileadmin/user_upload/website_odz/studien/babyboomerpflegestudie_2022/pflegestudie2022-allgemein-kurz.pdf (Seitenabruf 22.04.2025)

Anstelle der derzeitigen projektbezogenen Förderung einzelner, bereits etablierter Modelle, fordert die IKK classic, quaternahes Care- und Case-Wohnen als festen Leistungsanspruch im SGB XI zu verankern. Dabei sollte ein Höchstmaß an Flexibilität gewährleistet sein; denn die regionalen Gegebenheiten und die unterschiedlichen Gesellschaftsstrukturen erfordern individuelle Lösungen. Nur so können quaternahere Konzepte passgenau in der Pflegepraxis umgesetzt werden.

Daher begrüßt die IKK classic die im Koalitionsvertrag formulierte Absicht, sektorenübergreifende Versorgungsformen in die Regelversorgung aufzunehmen. Diese stärken neben den tatsächlichen Leistungsinhalten auch den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die soziale Teilhabe im Quartier.

Um die Versorgung umfassend sicherzustellen, ist es zudem erforderlich, über die Pflege hinaus agierende Anlaufstellen in die Lebenswelten zu integrieren. Diese Anlaufstellen sollten zum Ziel haben, das soziale Miteinander zu stärken (z. B. Tagespflegeeinrichtungen, Seniorencafés). Daneben müssen aber auch therapeutische Angebote wie Podologie, Logopädie, Ergo- und Physiotherapie und Beratungsstellen einbezogen werden. Plätze zur Sicherstellung notwendiger Tages- und Kurzzeitpflege sollten das Angebot der Care- und Case-Wohnformen abrunden.

Um die Pflegeinfrastruktur vor Ort zu schaffen, sind die Kommunen und Landkreise durch Bund und Länder finanziell zu unterstützen. Die jeweiligen Investitionskosten sind aus den Landeshaushalten zu finanzieren. Da es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt, sind Care- und Case-Wohnformen neben einer Finanzierung durch die SPV auch aus Steuermitteln gemeinsam mit Bund, Ländern und Kommunen zu finanzieren.

3. Flexibilisierten und individualisierten Leistungsbezug ermöglichen

Derzeit ist ein starker Wertewandel in der Gesellschaft hin zu mehr Selbstbestimmung und Autonomie in der Pflege zu beobachten.⁹ Das Konzept der personenzentrierten Pflege, bei dem die Bedürfnisse und Wünsche der Betroffenen im Mittelpunkt der Ausgestaltung der Pflegesituation stehen, gewinnt immer mehr an Bedeutung.

Allerdings unterliegen die Leistungsansprüche für Pflegebedürftige einer leistungsrechtlichen Trennung. Einzelne Leistungsarten sind im Bedarfsfall separat voneinander zu beantragen. Dies führt nicht nur bei den Pflegekassen, sondern vor allem bei den pflegenden Angehörigen zu hohem bürokratischem Aufwand. Die Inanspruchnahme von Leistungen sollte daher zukünftig sowohl für Pflegebedürftige als auch für ihre pflegenden An- und Zugehörigen so flexibilisiert werden, dass schnell auf Veränderungen im Versorgungssetting reagiert werden kann.

Deshalb fordert die IKK classic, die Leistungsansprüche der Nebenleistungen modular zusammenzufassen. Im ersten Schritt sollte der Entlastungsbetrag zu einem jährlichen Budget zusammengefasst werden. Später könnte dieses dann mit weiteren Unterstützungsleistungen, wie der Kurzzeit- und Verhinderungspflege und der teilstationären Pflege, zu einem flexiblen Unterstützungsbudget vereint werden.

Wichtig ist die Unterscheidung zwischen professioneller oder informeller Pflege. Die Leistungshöhe für ehrenamtliche Versorgung ist, auch zur Vermeidung von Leistungsmissbrauch, deutlich geringer anzusetzen. Die Zusammenlegung verfolgt das Ziel, die individuellen pflegerischen Bedarfe situativ besser abzudecken.

⁹ M. Heuchert, H.-H. König, T. Lehnert, Das Gesundheitswesen 2017; 79(12): 1052ff., Die Rolle von Präferenzen für Langzeitpflege in der sozialen Pflegeversicherung – Ergebnisse von Experteninterviews

Ein flexibleres Pflegebudget würde nicht nur den Zugang zu den benötigten Pflegeleistungen erleichtern und beschleunigen. Es würde zudem die Selbstsorge und Prävention in der Häuslichkeit fördern. Diese tragen zu einer bedürfnisorientierten Versorgung bei und verzögern bzw. verhindern das Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit.

4. Leistungen um Angebote des Active Assisted Living erweitern

Durch den präventiven und unterstützenden Einsatz von digitalen Lösungen, Sensorik und künstlicher Intelligenz können ältere Menschen länger in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben. Das Spektrum an digitalen Angeboten und Active Assisted Living (AAL) - Systemen ist groß.

Die unterschiedlich ausgerichteten Assistenzsysteme bieten diverse Unterstützungsmöglichkeiten bei pflegerischen Routineaufgaben. Sie können allerdings auch zur Gewährleistung von Sicherheit und zur sozialen Teilhabe dienen. Außerdem können sie An- und Zugehörige bei den anfallenden Alltags- und Pflegeaufgaben entlasten. Der Einsatz von AAL-Systemen ermöglicht den Pflegebedürftigen den Erhalt der Selbstständigkeit und soziale Teilhabe trotz bestehender und zunehmender Einschränkungen.

Die IKK classic fordert, dass die Anspruchs- und Nutzungsvoraussetzungen der Angebote des AAL gesetzlich verankert werden. So können langfristig Ansprüche für selbstständigkeitsfördernde Leistungen flächendeckend zur Verfügung gestellt werden, die nach dem bisherigen Leistungsrecht ausgeschlossen sind.

5. Anerkennungskriterien der Angebote zur Unterstützung im Alltag einheitlich gestalten

Die Nachfrage nach Betreuungs- und Unterstützungsleistungen im Haushalt (§ 45a SGB XI) steigt kontinuierlich. Dabei stoßen die zugelassenen Pflegedienste, Betreuungsdienste und andere anerkannte Leistungserbringende zunehmend an ihre Kapazitätsgrenzen. Zwar sieht das SGB XI eine Möglichkeit zur Entlastung der Pflegepersonen vor. Diese decken jedoch kaum den tatsächlichen Bedarf an niedrigschwelligen Unterstützungsangeboten. Vielmehr erschweren die rechtlichen, auf Landesebene vorgeschriebenen Rahmenbedingungen und die formalen Hürden oftmals den Leistungsbezug in der Nachbarschaft.

Deshalb fordert die IKK classic eine bundesweit einheitliche Regelung der Anerkennung von Nachbarschaftshelferinnen und -helfern und von professionellen Angeboten zur Unterstützung im Alltag. In diesem Rahmen sollten zudem Anreize geschaffen werden, sich die benötigten Qualifikationen anzueignen, um unbürokratisch Betreuungs- und Unterstützungsleistungen zu erbringen. Damit werden sowohl die überlasteten Pflegepersonen als auch die ausgeschöpften Kapazitäten der anerkannten Leistungserbringenden entlastet.

Zur Ausweitung der Basis an Leistungserbringenden fordert die IKK classic auch eine bundesweit einheitliche Abrechnungsmöglichkeit von Reinigungsleistungen durch nachweislich qualifizierte Glas- und Gebäudereinigungsfirmen als Entlastungsleistungen.

Pflege als attraktive Branche der Zukunft

Ungünstige Arbeitsbedingungen und hohe Belastungen im Pflegeberuf verschärfen den Fachkräftemangel. Dadurch wird auch die vollumfängliche Sicherung der Pflegequalität zunehmend zur Herausforderung. Zwar wurden in den letzten Jahren die Weichen für eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege gestellt. Der verpflichtende Tariflohn für Pflegekräfte und der bundeseinheitliche Personalschlüssel genügen allerdings nicht, um eine

kompetenzorientierte Ausübung der Pflege auch in Zukunft sicherzustellen. Trotz Beschäftigungszuwachses - vorwiegend zurückzuführen auf im Ausland akquirierte Arbeitskräfte sowie Migration - fehlen in der Altenpflege ca. 17.000 Fachkräfte (2021).¹⁰

Neben einem Mehr an (akademisierten) Pflegefachkräften ist in erster Linie eine deutliche Aufstockung der Pflegeassistenten- und Pflegehilfskräfte in den Einrichtungen notwendig. Denn nur interprofessionell ist das zu erwartende personelle Defizit in der Altenpflege auszugleichen.

6. Pflegeberuf (teil-)akademisieren

Zur Förderung der Pflegeberufe unterstützt die IKK classic die Ansätze zu einer Akademisierung bzw. Etablierung anderer attraktiver Tätigkeitsbilder in der Pflege. Die gestiegene Komplexität der Gesundheitsversorgung sowie die Substitution und Übernahme ärztlicher Handlungsfelder machen akademisch ausgebildetes Pflegepersonal erforderlich. Die Ausweitung der Pflegewissenschaft ist ein zentraler Bestandteil der Gesundheitsforschung. Im Zuge der Professionsentwicklung ist es ebenso wichtig, Maßnahmen verstärkt auf Evidenz zu prüfen und Forschungsergebnisse in der Praxis anzuwenden.

Darüber hinaus setzt sich die IKK classic für eine Integration der Community Health Nurse (CHN) in die vorhandenen Strukturen des Gesundheitswesens ein. Die IKK classic fordert den strukturellen Aufbau, die Schaffung einer konsistenten Rechtsgrundlage und die kompetenzorientierte Übertragung von heilkundlichen Aufgaben an die CHN. Durch deren eigenverantwortliches und evidenzbasiertes Handeln kann ein Mehrwert in der Steuerung und Koordination der Versicherten erreicht werden. Die CHN kann bei der frühzeitigen Einleitung von präventiven Maßnahmen eine Erkrankung, Chronifizierung oder gar Pflegebedürftigkeit verhindern. Damit kann die CHN ein zentraler Akteur für eine flächendeckende und gelingende Präventionsarbeit werden.

7. Digitalkompetenz stärken und Pflegeleistungen entbürokratisieren

Im Pflegealltag ist die Dokumentation von Vitalwerten oder das Verfassen von Pflege- und Lagerungsprotokollen, etc., unabdingbar. Eine vollständige, aktuelle Pflegedokumentation erfüllt nicht nur die gesetzlichen Anforderungen, sondern garantiert auch eine verlässliche Kommunikation aller an der Pflege beteiligten Akteurinnen und Akteure. Veränderungen oder Hinweise auf besondere Anforderungen können so erkannt und übergreifend berücksichtigt werden. Beispielweise können so immer wiederkehrende Beschwerden, Schmerzen, Unverträglichkeiten oder Medikamentenreaktionen identifiziert und zu Mustern zusammengefasst und für Ursachenanalysen genutzt werden.

Pflegedokumentationen und Qualitätsüberprüfungen sind daher zum Wohle der Pflegebedürftigen sinnvoll und Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung. Um gleichzeitig einen effizienteren Einsatz des qualifizierten Pflegepersonals bei steigender Qualität der Versorgung zu gewährleisten, sind die Verwaltungstätigkeiten so auszugestalten, dass den Pflegekräften mehr Zeitsouveränität für die eigentliche Pflegeversorgung ermöglicht wird. Möglichkeiten dazu bietet die Digitalisierung. Vom Einsatz automatisierter Dokumentationen bis zur Unterstützung durch künstliche Intelligenz sollten alle Maßnahmen genutzt werden, die dazu beitragen, dieses Ziel zu erreichen.

¹⁰ <https://www.iwkoeln.de/studien/susanne-seyda-helen-hickmann-pflegeberufe-besonders-vom-fachkraeftemangel-betroffen.html> (Seitenabruf am 08.03.2025)

Der Einsatz neuer Technologien im Arbeitsalltag erfordert zudem, Pflegekräften die notwendige digitale Kompetenz zu vermitteln. Nur so können sie neue Anwendungen effektiv und sicher nutzen. Die IKK classic fordert deshalb, die Aneignung und Überprüfung der Digitalkompetenz in den Lehrplänen der Aus- und Fortbildungen aufzunehmen. Damit können die Potenziale der Digitalisierung auch zur Entlastung von Bürokratie im Pflegealltag genutzt werden. Digitale Pflegekonzepte sind dann praxisorientiert in die Versorgungsstrukturen zu integrieren, um die Kapazitäten der Pflegekräfte bedarfsgerecht einzusetzen und Angehörigen sowie Pflegebedürftigen mehr Selbstbestimmung zu ermöglichen.

Notwendige Strukturanpassungen

Für alle Pflegebedürftigen besteht grundsätzlich derselbe Leistungsanspruch nach SGB XI. Die Landespflegegesetze und die damit einhergehenden Zuständigkeiten weichen allerdings voneinander ab. Unterschiedliche Verfahren, Leistungsvoraussetzungen und Anlaufstellen erschweren den Zugang zu Pflege- und Beratungsleistungen. Deshalb sind einheitliche Regelungen und Zuständigkeiten mit transparenten und nachvollziehbaren Strukturen erforderlich. So können die Kommunen im Bedarfsfall koordinierend und kooperierend unterstützen und die Versorgung steuern.

8. Pflegeunterstützende Strukturen in den Bundesländern zusammenfassen

Auf Landesebene sind Pflegeanliegen meist bei den jeweiligen Sozial- oder Gesundheitsministerien der Länder angegliedert. Auf kommunaler Ebene kümmern sich die Gesundheitsreferate sowie die Fachdienste und Beratungsstellen für Seniorinnen und Senioren oder Demenz um die Anliegen der Pflegebedürftigen und ihrer An- und Zugehörigen. Zusätzlich übernehmen die Gesundheitsämter die Hygieneüberwachung in den stationären Pflegeeinrichtungen.

Eine dynamische, am tatsächlichen Bedarf ausgerichtete Pflegebedarfsplanung mit einhergehender Verbesserung der Pflegeinfrastruktur in den Ländern und Kommunen kommt in den bisherigen Strukturen zu kurz. Statt in einer Anlaufstelle werden Pflegeanliegen dezentral gesteuert. Die unterschiedlichen Zuständigkeiten führen nicht nur zu bürokratischen Hürden, sondern auch zu Informationsdefiziten und mangelnder Transparenz bei den mitwirkenden Institutionen. Dies bindet zusätzliche Ressourcen.

Daher fordert die IKK classic, dass alle Pflegeanliegen innerhalb eines Bundeslandes an einer zentralen Stelle gebündelt und koordiniert werden. Dazu sind auf Landesebene entsprechende Strukturen, wie beispielsweise Ämter für Pflege, verpflichtend vorzuhalten. Die Aufgaben der Landesämter für Pflege umfassen insbesondere die Pflegebedarfsplanung, die Koordinierung, Planung und Zulassung der bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur und Beratungsstellen (z. B. Pflegestützpunkte), die beschleunigte Prüfung der Anerkennungsverfahren ausländischer Fachkräfte sowie die hygienische, personelle und qualitative Überwachung der Pflegeheime. Die Ämter für Landespflege sollten von den Pflege-Dezernaten der Kommunen und Landkreise bedarfsgerecht unterstützt werden.

Für eine sinnvolle und effiziente Pflegebedarfsplanung ist es darüber hinaus erforderlich, den bestehenden Kontrahierungszwang für Pflegeeinrichtungen aufzuheben und nur dort Zulassungen auszusprechen, wo ein tatsächlicher Bedarf besteht.

9. Beratungsstellen bündeln und vernetzen

Die Leistungsansprüche für Pflegebedürftige sowie deren Pflegepersonen sind sehr komplex. Deshalb wurden über die Jahrzehnte zahlreiche Beratungsstellen von Pflegekassen, Kommunen und Ländern, Stiftungen und Verbänden der Leistungserbringenden eingerichtet. Die Vielfalt der Angebote ist groß und je nach Beratungsbedarf sind unterschiedliche solitäre Zuständigkeiten vorhanden. Betroffene wissen im individuellen Beratungsfall oft nicht, welcher konkrete Ansprechpartner zuständig ist.

Aus diesem Grund ist es aus Sicht der IKK classic dringend erforderlich, die Beratungsstellen bundesweit zu vereinheitlichen, sie regional zu verankern und Kommunen übergreifend zu vernetzen. So erhalten Pflegebedürftige und ihre pflegenden An- und Zugehörigen schnell und niedrigschwellig einen Zugang zu Beratungsleistungen und zur Unterstützung bei Verwaltungsverfahren.

10. Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstehen

Die pflegerische Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Nur durch ein koordiniertes Zusammenwirken aller Akteurinnen und Akteure kann die Versorgung sichergestellt werden. Das gilt vor allem für Regionen mit einem Nachfrageüberhang.

Dazu sind pflegerische, infrastrukturelle und gesundheitsförderliche Strukturen erforderlich. Die IKK classic fordert den vernetzten Ausbau von Unterstützungs- und Entlastungsangeboten – etwa durch Familienpflege- und Entlastungsdienste. Diese Maßnahmen tragen nicht nur zu einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen Versorgung der pflegebedürftigen Menschen bei, sondern fördern auch die nachhaltige Entlastung und Anerkennung aller in der Pflege tätigen Personen.

Um die wertvolle Arbeit der ehrenamtlichen Pflegepersonen, die den überwiegenden Anteil der pflegerischen Versorgung leisten, zu würdigen, sollten Maßnahmen zur Förderung des zivilgesellschaftlichen Engagements in der Pflege auf Bundesebene etabliert werden. Ein Ansatz könnten bundesweite Kampagnen zur Stärkung des gesellschaftlichen Engagements außerhalb der Familienzugehörigkeit oder des Bekanntenkreises sein. Zusätzlich sollten alle ehrenamtlich pflegerisch Tätigen einen Ehrenamtsausweis erhalten, der diverse Vergünstigungen einschließt und die besonderen Verdienste würdigt.

Fazit

Ein „Weiter so“ darf es in der Pflege nicht mehr geben. Die Herausforderungen der nächsten 30 Jahre sind so vielfältig, dass neue Versorgungsansätze dringend erforderlich sind. Daher ist es nicht ausreichend, nur die bestehenden Versorgungsformen und den Leistungskatalog der Pflegeversicherung nachzubessern. Vielmehr ist ein Paradigmenwechsel notwendig.

Die Politik muss schnellstmöglich nach Veröffentlichung der Ergebnisse des „Zukunftspakts Pflege“ die Weichen für eine Pflegereform stellen, die eine zukunftsfeste Pflegeversorgung vor Ort ermöglicht. Um der Pflege einen höheren Stellenwert einzuräumen, sollten die Länder verpflichtet werden, Landesämter für Pflege zu etablieren. Diese sollten vorwiegend die Pflegebedarfsplanungen und Koordinierung der vorzuhaltenden Pflegeinfrastruktur vornehmen. Außerdem sind innovative und quartiernahe Wohnkonzepte in die Regelversorgung einzubinden. Ansätze wie die Care- und Case- Wohnformen und die Flexibilisierung des Leistungsbezugs können eine selbständigkeitserhaltende und selbstbestimmte Versorgung sektoren- und leistungsübergreifend gewährleisten.

Nur durch eine ganzheitliche Strategie, die alle Akteurinnen und Akteure einbezieht, kann eine zukunftsfähige und gerechte Pflege sichergestellt werden. Es liegt in der Verantwortung der Politik, den Pflegeberuf zu stärken und jetzt die richtigen Rahmenbedingungen zu schaffen, um den Herausforderungen des demografischen Wandels und der steigenden Pflegebedürftigkeit gerecht zu werden.

Dr. Christian Korbanka

Leiter Politik

IKK classic

Kölner Straße 3, 51429 Bergisch Gladbach

christian.korbanka@ikk-classic.de

Tel. +49 (0) 2204912-310011

Mobil +49 (0) 16096967971