



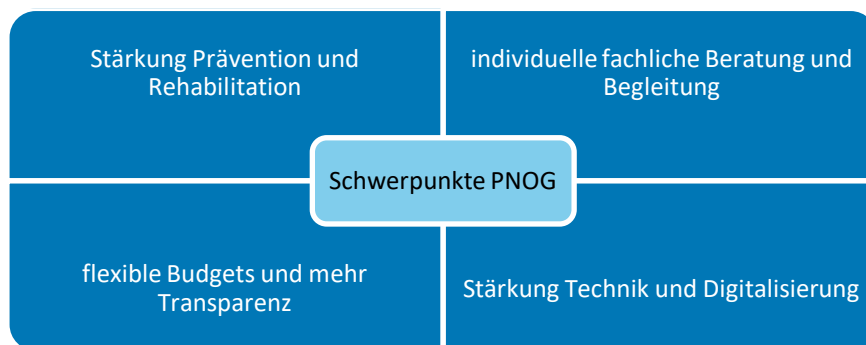
Reformbedarf und die Bedürfnisse von Menschen mit Pflegebedarf

Zusammenfassung des Vortrages beim Deutschen Pflegeforum

Die Soziale Pflegeversicherung wurde 1995 als fünfte Säule der Sozialversicherung eingeführt und gilt mit der Ausrichtung als Teilleistungssystem als Meilenstein der pflegerischen Versorgung in Deutschland. Nach nunmehr 30 Jahren Bestehen, ist allerdings ein Reformbedarf entstanden und der Reformdruck ist mit Blick auf die demografische Lage, medizinische Entwicklung und Finanzierung seit Jahren gestiegen um auch in Zukunft noch eine flächendeckende pflegerische Versorgung sichern zu können.

Schwerpunkte Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG)

Mit 86 Prozent wird der weitaus größte Teil der pflegebedürftigen Menschen im häuslichen Setting versorgt, weshalb der Fokus bei dem Reformvorhaben auf der ambulanten Versorgung liegt¹. Die Schwerpunkte des Pflegeneuordnungsgesetzes sind folgende:



Durch die Stärkung von präventiven-, gesundheitsförderlichen- und rehabilitativen Maßnahmen, gepaart mit einer hohen Förderung für technische- und digitale Unterstützungsmaßnahmen, können die pflegebedürftigen Menschen und ihre An- und Zugehörigen zukünftig direkt unterstützt werden.

Prävention ist der Schlüssel, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu verringern oder zumindest hinauszuzögern. Ziel ist es, die Gesundheit und Selbständigkeit der Menschen so lange wie möglich zu erhalten, was nicht nur die Lebensqualität beeinflusst, sondern auch die Kosten für die Pflegeversicherung dämpfen kann.



Passgenauere Präventionsmaßnahmen für Ältere und pflegebedürftige Menschen.

Das bisherige Kursangebot der Krankenkassen ist noch zu wenig auf diese Personengruppen ausgerichtet: Deshalb werden die Krankenkassen verpflichtet, bei der Erbringung von Leistungen zur primären Prävention und Gesundheitsförderung die spezifischen Belange älterer Menschen und Pflegebedürftiger zu berücksichtigen und den Leitfaden Prävention hierzu entsprechend anzupassen.

- Früherkennungs-Untersuchung „Check-up 60+“: Versicherte ab dem 60. Lebensjahr erhalten ergänzend Anspruch auf gezielte Vorsorgeuntersuchungen, um altersbedingte gesundheitliche Belastungen und Erkrankungen sowie das Risiko des Eintritts von Pflegebedürftigkeit frühzeitig zu erkennen.
- „Reha vor Pflege“ stärken: Im Rahmen der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) wird künftig noch konsequenter geprüft, ob eine Rehabilitation den Pflegebedarf senken kann. Wenn keine Reha empfohlen wird, muss dies künftig unter konkreter Bezugnahme auf den Einzelfall begründet werden.
- Bereitstellung von Risikofaktoren für den Einsatz von Vorhersagemodellen:
Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen soll durch wissenschaftliche Expertise valide Risikofaktoren identifizieren, die frühzeitig auf eine drohende oder noch nicht festgestellte Pflegebedürftigkeit hinweisen. Die Krankenkassen sollen künftig diese Erkenntnisse nutzen, um Versicherten gezielte Präventionsangebote zu machen.
- Präventionsorientierter Pflegegrad 1: Da im Pflegegrad 1 der Entlastungsbetrag entfällt, wird dieser Grad konsequent auf Prävention ausgerichtet. Pflegebedürftige erhalten hier künftig intensiviertere Beratung und Begleitung, um den Eintritt in höhere Pflegegrade so lange wie möglich zu verhindern. Präventionsorientierte Leistungen, wie der Zuschuss zur Verbesserung des Wohnumfeldes, beispielsweise zum barrierefreien Umbau einer Dusche, bleiben auch in Pflegegrad 1 erhalten.

Was bedeutet die Reform für die Menschen mit Pflegebedarf zu Hause:

- Pflegenden An- und Zugehörige profitieren von der neuen Pflegebegleitung, die sie individuell fachlich anleitet sowie bei der Organisation des Pflegealltags professionell beraten und unterstützen soll.
- Die Zusammenlegung von Leistungen in Budgets trägt zu einer einfacheren Inanspruchnahme der Leistungen und einem Bürokratieabbau für alle Beteiligten bei.



- Leistungen können je nach Bedarf flexibel ausgewählt und in Anspruch genommen werden.
- In Pflegenotfällen bietet das neue Überbrückungsbudget eine finanzielle Absicherung, wenn die häusliche Pflege kurzfristig mittels eines Notdienstes in der ambulanten Pflege oder Akut-Kurzzeitpflegeplätze neu organisiert werden muss.
- Mit der Einführung des digitalen „Pflege-Cockpits“ sollen alle Informationen und Instrumente, die Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen brauchen, um die Pflege im Alltag zu managen und sich in der Pflegeversicherung zu orientieren, künftig an einem digitalen Ort zu finden sein.

Wie unterstützt die neue Pflegebegleitung in der häuslichen Pflege?

- Die Pflegebegleitung ist eine neue, intensiviertere Form der Unterstützung, insbesondere auch direkt zu Beginn der Pflegebedürftigkeit.
- Professionelle Pflegebegleiterinnen und -begleiter unterstützen Familien dabei, ein passgenaues Versorgungsnetz aufzubauen, bürokratische Hindernisse zu überwinden und Überlastungen der An- und Zugehörigen frühzeitig zu verhindern.
- Die Pflegebegleitperson dient als fester Ansprechpartner, um den Pflegealltag zu koordinieren und sicherzustellen, dass alle verfügbaren Hilfen optimal genutzt werden.

Was ändert sich für Betroffene in Akut- oder Notsituationen?

- Die Reform führt ein spezielles Überbrückungsbudget ein, das in plötzlichen Pflegenotfällen – etwa bei gesundheitlichen Krisen oder einem ungeplanten Ausfall der Hauptpflegeperson – zur Verfügung steht.
- Es ermöglicht künftig einen Zugriff auf einen Notdienst in der ambulanten Pflege oder die kurzfristige Inanspruchnahme von Akut-Kurzzeitpflegeplätzen. Darüber hinaus steht die neue Pflegebegleitung den Betroffenen in Akut- oder Notsituationen bei Bedarf unterstützend zur Seite.

Was bedeutet die Einführung von Budgets für die häusliche Pflege?

- Bislang bestehende Einzelleistungen werden in Budgets gebündelt und damit möglichst antragslos gestaltet.
- Pflegebedürftigen, die bisher Pflegegeld bezogen haben, steht künftig das Entlastungsbudget zur Verfügung. Der Leistungsbetrag ist dafür höher als das bisherige Pflegegeld. Hieraus können künftig flexibel und unbürokratisch auch zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel beschafft sowie bei



Verhinderung der Pflegeperson die notwendige Ersatzpflege organisiert werden. Für Pflegebedürftige, die ambulante Pflegesachleistungen bezogen haben, steht künftig das Sachleistungsbudget zur Verfügung. Auch hier ist der Leistungsbetrag höher als der bisherige Betrag für ambulante Pflegesachleistungen. Hierdurch können Pflegebedürftige mehr Leistungen bei ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen, z. B. im Falle einer geplanten Verhinderung der Pflegeperson.

Welche Rolle spielt die Digitalisierung unmittelbar für die Pflegebedürftigen?

- Mit der Einführung des sogenannten Pflege-Cockpits wird für Pflegebedürftige und An- und Zugehörige eine zentrale digitale Plattform geschaffen, in die alle vorhandenen Informations-, Kommunikations- und Antragsmöglichkeiten digital eingebunden werden. Pflegebedürftige und An- und Zugehörige werden davon entlastet, sich Informationen selbständig zusammensuchen zu müssen. Stattdessen reicht zukünftig ein einziges Log-in bei der Pflegekasse aus. Das spart Zeit und erleichtert den Überblick. Die Benutzung dieser Möglichkeit bleibt dabei für die Versicherten freiwillig.
- Außerdem werden 1,6 Milliarden Euro aus dem Sondervermögen für Infrastruktur und Klimaneutralität genutzt, um die Digitalisierung von Einrichtungen der Langzeitpflege voranzutreiben.

ⁱ Statistisches Bundesamt 2025:
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html>