

Die Zukunft der Langzeitpflege muss personen- und familienzentriert sein (Langversion)

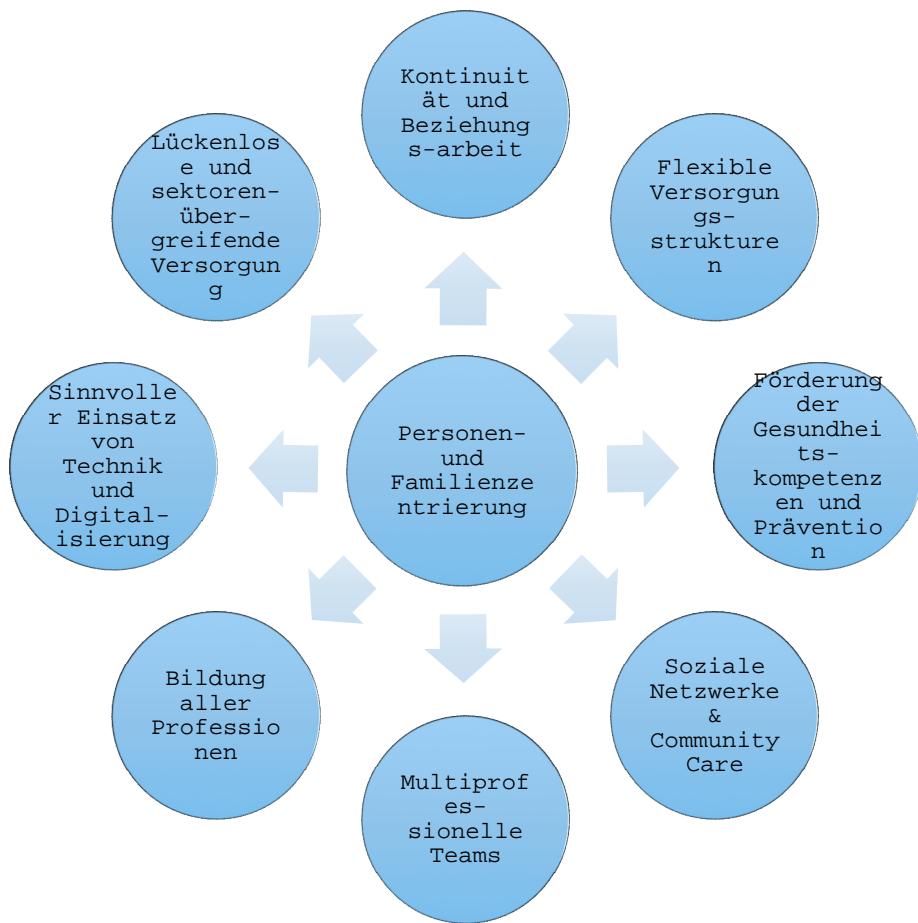
Zusammenfassung

Die Langzeitpflege in Deutschland steht angesichts steigender Pflegebedarfe, dem Mangel an Pflegefachpersonen und finanzieller Engpässe vor einer tiefen Krise. Angehörige können die Lücken im System nicht mehr kompensieren, ohne selbst gesundheitlich und sozial zu verarmen. Um die Versorgung zukunftsfähig zu sichern, fordert die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ einen grundlegenden Umbau hin zu einer konsequent personen- und familienzentrierten Ausrichtung.

Zentrale Empfehlungen sind:

1. Umbau der Strukturen hin zu professionell fundierten, nachhaltig finanzierten und wohnortnahmen Versorgungslösungen.
2. Stärkung von Pflegebeziehungen, Selbstwirksamkeit und Lebensqualität durch verbindliche Zeitbudgets und Anerkennung von Beziehungsarbeit.
3. Vernetzte und sektorenübergreifende Versorgung, die Kontinuität und individuelle Passung ermöglicht.
4. Neue Wohn- und Versorgungsformen, die vertraute Lebenswelten, Teilhabe und Selbstbestimmung sichern.
5. Prävention und Gesundheitskompetenz, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden und das System zu entlasten.
6. Aufbau sozialer Netzwerke, die Teilhabe, Resilienz und gemeinschaftliche Verantwortung fördern.
7. Interprofessionelle Zusammenarbeit, die Pflegefachpersonen eine koordinierende Rolle und mehr Entscheidungskompetenz einräumt.
8. Bildung und Professionalisierung, insbesondere durch Akademisierung und lebenslanges Lernen.
9. Sinnvoller Einsatz von Technik und Digitalisierung, der Beziehungszeit stärkt statt ersetzt und gleichzeitig Datenschutz und Qualität wahrt.

Im Ausblick betont das Papier, dass Pflege und Prävention gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, die nicht auf die Betroffenen abgewälzt werden dürfen. Eine personen- und familienzentrierte Pflege macht das System gerechter, krisenfester und stärkt den sozialen Zusammenhalt in einer alternden Gesellschaft.



Einleitung

Trotz des enormen finanziellen Drucks auf die Pflegeversicherung gibt es gute Gründe darüber nachzudenken, die Langzeitpflege konsequent personen- und familienzentriert auszurichten. Nur wenn Pflege an den individuellen Bedarfen und Ressourcen der Betroffenen orientiert ist, kann sie wirksam, nachhaltig und qualitativ hochwertig gestaltet werden. Eine solche Ausrichtung stärkt die Selbstständigkeit, verhindert Folgekosten wie unnötige Krankenhausaufenthalte und entlastet gleichzeitig das Versorgungssystem durch präventive Ansätze. Auch die pflegenden Angehörigen dürfen nicht übersehen werden: Sie tragen heute schon den größten Teil der Pflegearbeit und sind ohne strukturelle Unterstützung massiv von Überlastung, Krankheit und Altersarmut bedroht – mit erheblichen Folgekosten für das Sozial- und Gesundheitssystem. Angesichts des zunehmenden Mangels an Pflegefachpersonen ist zudem klar, dass rein institutionelle und standardisierte Lösungen an Grenzen stoßen. Personen- und familienzentrierte Pflege schafft dagegen Flexibilität, nutzt vorhandene Ressourcen besser und trägt dazu bei, die Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen.

Darüber hinaus ist sie eine Frage der sozialen Gerechtigkeit. Ohne eine klare Ausrichtung auf die Bedarfe der Menschen droht die Pflegequalität in Deutschland immer stärker vom Einkommen und Wohnort abzuhängen. Personen- und familienzentrierte Pflege sichert hingegen wohnortnahe Teilhabe und faire Zugänge. Nicht zuletzt stärkt sie den gesellschaftlichen Zusammenhalt, weil sie auf Vertrauen, Teilhabe und soziale Netze setzt und damit die Resilienz des gesamten Systems gegenüber Krisen wie demografischem Wandel, Pandemien oder Energieknappheit erhöht. Schließlich ist eine menschenwürdige und familiengerechte Pflege Grundvoraussetzung für die Legitimität der solidarisch finanzierten Pflegeversicherung. Eine Pflege, die sich allein an Kostendruck orientiert, würde nicht nur

Versorgungslücken verschärfen, sondern auch das Vertrauen der Versicherten in das System nachhaltig untergraben.

1. Umbau der Strukturen für fundierte, nachhaltig finanzierte und wohnortnahe Versorgungslösungen

Das traditionelle Verständnis in der Langzeitpflege folgt einem eher standardisierten, institutionellen und medizinischen Ansatz von hierarchischer Entscheidungskultur. Wirtschaftlichkeitsgebote, Zunahme an gewinnorientierten Anbieterstrukturen und Fragmentierung durch unterschiedliche Finanzierungsverantwortung, die tradierte Arzt- und Verrichtungsorientierung, haben zu Fehlanreizen und Versorgungszwängen geführt (Greß & Jesberger, 2023; Rothgang & Müller, 2023; Wehner, 2023). Diese Zwänge bestimmen in erster Linie die Angebotsstrukturen und richten sich nicht an den Bedarfen und Bedürfnissen der betroffenen Personen sowie ihrer An- und Zugehörigen aus. Die Versorgungstruktur in der Langzeitpflege wird ausschließlich über Verträge zwischen Pflegekassen und Trägern von Pflegeeinrichtungen gesteuert (SVR, 2023). Eine bedarfsgerechte Versorgungsstruktur muss jedoch auf der Bedarfsermittlung der betroffenen Personen und den regional vorhandenen Kapazitäten beruhen. Hier tragen die Bundesländer die Verantwortung für entsprechende Investitionen (Greß & Jesberger, 2023).

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- **die Einführung einer bundesweit abgestimmten Bedarfs- und Kapazitätsplanung**, die regional vorhandene Ressourcen sowie individuelle Versorgungsbedarfe aller Altersgruppen berücksichtigt – als Grundlage für eine verlässliche Angebotsstruktur.
- **die Stärkung der Pflegefachpersonen in ihrer Rolle als zentrale Entscheidungsträger:innen**, indem ihre Vorbehaltsaufgaben verbindlich anerkannt und durch strukturelle Rahmenbedingungen unterstützt werden.
- **die schrittweise Einführung eines eigenständigen Leistungsrechts für die Pflege**, das pflegefachliche Entscheidungen rechtlich absichert und die Handlungskompetenz von Pflegefachpersonen im Versorgungsalltag erweitert.
- **die Etablierung eines standardisierten Verfahrens zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit**, das Pflegefachpersonen im Rahmen ihrer Vorbehaltsaufgaben vor Ort durchführen – fachlich fundiert, personenorientiert und unabhängig von rein formalen Prüfinstanzen.

2. Pflegebeziehungen stärken Selbstwirksamkeit und Lebensqualität

Individuelle Pflegearrangements gelingen besonders dann, wenn Pflegebeziehungen verlässlich, empathisch und professionell gestaltet werden können. Eine „personenzentrierte Pflege“¹ kann nur in einer Kultur entstehen, die frei von organisatorischen Zwängen, Strukturen und Prozessen ist und die die individuellen Rhythmen und Bedürfnisse der Personen mit Pflegebedarf in den Blick nimmt (SVR, 2023). Dazu braucht es Raum, um in Beziehung zu treten und Vertrauen aufzubauen. Strukturelle und ökonomische Zwänge verhindern ein einfühlsames Verstehen, das nicht wertet und echtes Verständnis für Situationen und Handlungen entwickeln lässt. Positive Wertschätzung ist aber nur in einem Versorgungssystem möglich, wenn Personen mit Pflegebedarf und pflegende An- und

¹ Die Fachkommission versteht unter personenzentrierter Pflege die humanistische Grundhaltung (Kongruenz, Empathie und bedingungslos positive Zuwendung), die auf den Psychologen Carl Rogers zurückgeht. Diese Haltung ist eng mit der Organisation des Pflegearrangements aus der Sicht der Person mit Pflegebedarf verknüpft und korrespondiert eng mit den Prinzipien der Pflegeprozessteuerung und ist vom personzentrierten Ansatz nach Kitwood zu unterscheiden (DNQP 2018).

Zugehörige sowie beruflich Pflegende, als eigenständige Menschen mit eigenen Bedürfnissen und Grenzen respektiert werden. Die Beständigkeit beteiligter Pflegender ist dabei ein wesentlicher Faktor, um die Pflegesituation hochwertig und wirksam zu gestalten. Häufiger Wechsel von Pflegenden kann die Qualität der Versorgung aufgrund von Wissens- und Informationsverlusten negativ beeinflussen und den Aufbau eines Vertrauensverhältnisses verhindern (Wehner, 2023).

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- **die Weiterentwicklung des Leistungsrechts mit dem Ziel, Beziehungsarbeit als zentrale pflegerische Leistung sichtbar und finanziert zu machen**, etwa durch verbindliche Zeitbudgets für Kontakt, Begleitung und Kommunikation.
- **die strukturelle Verankerung von reflektierender Fallarbeit**, z. B. in Teambesprechungen oder kollegialer Beratung, um pflegerisches Handeln kontinuierlich an den individuellen Bedürfnissen auszurichten.
- **einen breiten gesellschaftlichen Diskurs über den Wert von Pflegezeit und Zeitgerechtigkeit**, der realistische Erwartungen an gute Pflege fördert und politische Handlungsspielräume schafft.
- **die Anerkennung von Care-Arbeit, Beziehungsarbeit und „Mental Load“ als relevante pflegerische Leistungen**, die sowohl von professionell Pflegenden als auch von An- und Zugehörigen erbracht werden – mit entsprechenden Unterstützungs- und Entlastungsangeboten.
- **Verbindliche Angebote und Refinanzierung von Supervision für Pflegende**, da die Beziehungsgestaltung sonst langfristig krank machen kann.

3. Vernetzte Versorgung stärkt Kontinuität und individuelle Passung

Eine sektorenübergreifende und abgestimmte Versorgung schafft die Grundlage für kontinuierliche, bedarfsgerechte Pflege – unabhängig vom Leistungssystem. Um die Langzeitpflege zukünftig besser auf unvorhersehbare Ereignisse vorzubereiten, ist ein gemeinschaftliches, lokales, systematisches, organisationsübergreifendes und koordiniertes Vorgehen im Sinne von Public Health Nursing (PHN) bzw. Community Health Nursing (CHN) unerlässlich (SVR, 2023). Die scharfe Trennlinie zwischen SGB XI und SGB V und ihre grundsätzliche Ausrichtung auf die Versorgung und Behandlung von Krankheiten verhindert die pflegeberufsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Sie führt vor dem Hintergrund der Demografie und dem daraus resultierenden Personalmangel zu Versorgungsengpässen und Ausgabensteigerungen. Die Angebote müssen niederschwellig zugänglich sowie wohnfeldnah zu finden sein. Die Personen sind ganzheitlich zu betrachten und nicht nach den Leistungsfragmenten des Sozialrechts.

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- **den gezielten Ausbau interprofessioneller Versorgungsnetzwerke auf kommunaler Ebene**, in denen Pflegefachpersonen eine koordinierende Rolle übernehmen und gemeinsam mit anderen Berufsgruppen individuelle Hilfepläne entwickeln und begleiten.
- **die Entwicklung und Erprobung sektorenübergreifender Finanzierungsmodelle**, z. B. über regionale Gesundheitsbudgets oder integrierte Versorgungsverträge, um Abstimmungsprozesse effizienter und personenorientierter zu gestalten.
- **die Förderung integrierter Versorgungsangebote, die gezielt auf die persönliche Entwicklung, Autonomie und Selbstwirksamkeit von Menschen jeden Alters ausgerichtet sind**, z. B. durch verbindliche Qualitätsziele oder neue Angebotsformen wie Community Health Teams.

4. Wohn- und Versorgungsformen ermöglichen vertraute Lebenswelten und echte Teilhabe

Pflege kann dann besonders gut gelingen, wenn Menschen in Wohn- und Versorgungsformen leben, die ihren Alltag, ihre Lebensgeschichte und ihr Sicherheitsbedürfnis gleichermaßen berücksichtigen. Es ist nicht zielführend, klassische Wohnformen, wie die stationäre Vollversorgung und andere leistungs- und ordnungsrechtliche Möglichkeiten, zu eröffnen, ohne dass sie für die Lebensqualität der Menschen mit Pflegebedarf tatsächlich ein Angebot machen können (Kremer-Preiß & Wolf-Ostermann, 2023). Bei der Umsetzung einer personenzentrierten Pflege rücken die sogenannten „Neuen Wohnformen“ mehr in den Mittelpunkt. Sie balancieren Autonomie und Sicherheit in einen passgenauerer Ausgleich (Kremer-Preiß & Wolf-Ostermann, 2023). Das vertraute Leben fortzusetzen oder das zukünftige Leben selbstbestimmt zu gestalten, ist von großer Wichtigkeit für die Zufriedenheit und das Wohlbefinden der Personen, die Unterstützung benötigen. Neue Wohnformen können eine solidarischere Verantwortungskultur in der Gesellschaft ermöglichen. Die bestehenden Förderprogramme bieten jedoch noch keine wirkungsvollen Anreize den normalen Wohnungsmarkt barrierefreier zu gestalten. Freiwählbare und bedarfsoorientierte Wohnangebote können gleichzeitig die Versorgung sichern und soziale Teilhabe ermöglichen (SVR, 2023).

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- **die gezielte Förderung von Wohnangeboten, die sich an den tatsächlichen Bedarfen und Lebensentwürfen von Menschen mit Unterstützungsbedarf orientieren**, z. B. gemeinschaftsbasierte Wohnformen, Quartierskonzepte oder generationenübergreifende Modelle.
- **die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur hin zu flexiblen, wohnfeldnahen Versorgungsangeboten**, die vertraute Lebenswelten stärken und unnötige Institutionalisierung vermeiden – auch durch den Ausbau ambulanter Dienste und technischer Assistenzlösungen.
- **die Integration von Selbstbestimmung und Teilhabe als verbindliches Qualitätskriterium in der Angebotsgestaltung**, z. B. durch Mitgestaltungsmöglichkeiten bei Alltags- und Versorgungsentscheidungen sowie durch regelmäßige Partizipationsformate.

5. Prävention und Gesundheitskompetenz stärken die Selbstständigkeit und entlasten das Versorgungssystem

Dauerhafte Pflegebedürftigkeit kann reduziert und besser bewältigt werden, wenn Gesundheitskompetenz früh gefördert und präventive Angebote verlässlich verfügbar sind. Der zunehmende Umfang von chronischen Erkrankungen und der fehlende Fokus auf Prävention belasten das Gesundheitssystem und pflegende An- und Zugehörige immer mehr. Um die Potentiale der Vermeidung oder des Herauszögerns von Pflegebedürftigkeit zu heben, müssen niederschwellig, flächendeckend und frühzeitig aufsuchende Angebote entsprechend verstärkt werden, die präventiv wirken und die Gesundheitskompetenzen im jeweiligen Entwicklungsstand fördern. Die Information, Aufklärung, Beratung sowie pflegepraktische Schulung und bedarfsoorientierte Anleitung in gesundheitsbezogenen, präventiven und pflegerischen Themenbereichen fördert die Kompetenz und Sicherheit der Betroffenen bei der Bewältigung ihres Alltags (Wehner, 2023). Die Vielfalt der Bedarfslagen (z.B. sprachliche und kulturelle Unterschiede oder der unterschiedlichen Lebensentwürfe) sowie die häufig notwendige schnelle Anpassung der Beratungsangebote, um eine stabile und bedarfsgerechte Pflegesituation zu ermöglichen, erfordern eine stärkere Fokussierung auf Case Management sowie Beratungs- und Präventionskompetenzen der Pflegefachpersonen. Hierfür fehlen bis heute der wissenschaftliche und rechtliche Rahmen sowie verbindliche Vorgaben für die

Leistungserbringung, Verfügbarkeit der Pflegeberatung und das Fallmanagement (SVR, 2023). Die Nutzung, Qualität und Inanspruchnahme von Pflegeberatung hängen vielmehr von der Vernetzung, der Koordination, dem Einzugsgebiet, der personellen Ausstattung und Qualifikation ab.

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- den gezielten Ausbau niedrigschwelliger und wohnortnahmer Präventionsangebote, die die körperliche, psychische und soziale Gesundheit aller Altersgruppen stärken – z. B. durch Hausbesuche, Schulungsprogramme oder digitale Beratung.
- die gleichberechtigte Einbindung aller Gesundheitsfachberufe in Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere Pflegefachpersonen mit spezifischen Beratungs-, Schulungs- und Fallmanagement-Kompetenzen.
- die Weiterentwicklung der Pflegeberatung hin zu einem verbindlich ausgestalteten, fallbezogenen Case Management, das individuelle Lösungen mit den Betroffenen entwickelt und kontinuierlich begleitet.
- die Standardisierung und Qualitätssicherung der Pflegeberatung auf Bundesebene, unter Berücksichtigung der pflegerischen Vorbehaltsaufgaben und der Vielfalt individueller und kultureller Lebenslagen.
- den gezielten Abbau hierarchischer Strukturen im Gesundheitswesen, um Menschen mit Unterstützungsbedarf sowie ihre An- und Zugehörigen als aktive Partner:innen in der Gesundheitsvorsorge zu stärken.
- Den gezielten Einsatz nicht-medikamentöse Behandlungen, um etwa neben medikamentösen Beruhigungsmitteln wirksame und unschädliche Maßnahmen für unruhige Pflegebedürftige nutzen zu können.

6. Soziale Netzwerke fördern Teilhabe, Lebensqualität und Resilienz

Pflege gelingt nachhaltiger, wenn Menschen auf unterstützende soziale Beziehungen zählen können und Gemeinschaft im Alltag erlebbar bleibt. Das Risiko sich einsam zu fühlen ist bei Menschen aller Altersgruppen gestiegen, da sie keine ausreichende Unterstützung erhalten (BMFSFJ, 2023; SVR, 2023). Sozialen Kontakten und gelungenen Begegnungen kommen eine große Bedeutung zu (SVR, 2023). Der personenzentrierte Ansatz berücksichtigt immer auch die soziokulturellen und versorgungsstrukturellen Bedingungen in den jeweiligen Lebenswelten. Die Verantwortung für Sorgearbeit müssen zukünftig mit den Betroffenen aber auch von den marktwirtschaftlichen, staatlichen und zivilgesellschaftlichen Akteur:innen gleichermaßen getragen werden (Kremer-Preiß & Wolf-Ostermann, 2023). Um passgenaue Konzepte in den Kommunen zu entwickeln, sind Investitionen erforderlich und partizipative Verfahren unter Beteiligung von Bürger:innen, die Verantwortung übernehmen wollen und können, und Personen mit fachlicher Kompetenz (z.B. Pflegefachpersonen) zu etablieren. (SVR, 2023).

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- die gezielte Stärkung des gesellschaftlichen Engagements durch positive Kommunikation über Care-Arbeit und gemeinschaftliches Unterstützen, z. B. durch Kampagnen, die Pflege, Krankheit und Alter als Teil des Lebens sichtbarer machen.
- die Entwicklung kommunaler Konzepte zur Förderung von Begegnungsorten ohne Konsumzwang, etwa Nachbarschaftstreffs, generationenoffene Räume oder kultursensible Treffpunkte, die soziale Nähe ermöglichen und Vereinsamung vorbeugen.

- eine kontinuierliche, an den realen Lebenslagen orientierte **Bedarfsanalyse kommunaler Infrastrukturen**, z. B. für Mobilität, Versorgung und digitale Teilhabe – verbunden mit der Flexibilität, diese bedarfsoorientiert anzupassen.
- die **systematische Einbindung von Bürger:innen und Fachpersonen in kommunale Beteiligungsprozesse**, um Lösungen vor Ort gemeinsam zu entwickeln und Verantwortung zu teilen.

7. Interprofessionelle Zusammenarbeit ermöglicht eine ganzheitliche und kontinuierliche Versorgung

Eine wirksame, personenorientierte Langzeitpflege gelingt dann besonders gut, wenn alle Gesundheitsberufe abgestimmt zusammenarbeiten und ihre jeweiligen Kompetenzen einbringen können. Die unzureichende Kooperation der Berufsgruppen und die geringen personellen Spielräume verhindern die Umsetzung von weltweit wirksamen Best Practices (Meyer & Berg, 2023). Um die Personenzentrierung im Versorgungsprozess hinreichend zu stärken, sind Schnittstellen zwischen einzelnen Settings und die verschiedenen Qualifikationsniveaus (Qualifikationsmix) inter- und intraprofessionell neu auszurichten (Schwabe et al., 2022; SVR, 2024; Valk-Draad & Bohnet-Joschko, 2023). Alle an der Versorgung beteiligten Gesundheitsfachberufe überprüfen regelhaft die Wirksamkeit von Maßnahmen, um gemeinsam mit der Person mit Pflegebedarf und deren pflegenden An- und Zugehörigen Interventionen neu zu bewerten. Dafür werden funktionierende Kommunikations- und Abstimmungsprozesse zu etablieren sein (Wehner, 2023).

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- die rechtliche und fachliche Gleichstellung aller **Gesundheitsfachberufe in einem eigenständigen Leistungs- und Berufsrecht**, das deren jeweilige Expertise anerkennt und eine klare Aufgabenteilung ermöglicht.
- die **zukunftsähnige Regulierung heilkundlicher Tätigkeiten, die Pflegefachpersonen mit entsprechender Qualifikation eigenverantwortlich übernehmen können** – insbesondere im Kontext chronischer Erkrankungen und Langzeitversorgung.
- die **Weiterentwicklung des Kompetenzprofils für Pflegefachpersonen**, um Handlungsautonomie und Versorgungsverantwortung im interprofessionellen Team strukturell abzusichern.
- den **gleichberechtigten Zugang aller Berufsgruppen zu digitalen Informationssystemen** (z. B. elektronische Patientenakte), um Kommunikations- und Abstimmungsprozesse effizient zu gestalten.
- die **systematische Einbindung pflegebedürftiger Menschen und ihrer An- und Zugehörigen in alle Entscheidungen als „Expert:innen in eigener Sache“**, z. B. in Fallkonferenzen oder Versorgungsplanungsgesprächen.

8. Bildung befähigt Pflegefachpersonen zur sicheren und personenzentrierten Versorgung

Pflegefachpersonen können die komplexen Herausforderungen der Langzeitpflege erfolgreich gestalten, wenn Bildung praxisnah, vielfältig und professionsübergreifend weiterentwickelt wird. Gerade in der Langzeitpflege müssen sich insbesondere beruflich Pflegende auf komplexer werdende Versorgungsbedarfe und zunehmende sprachliche und (sozio-)kulturelle Vielfalt bei Menschen mit Pflegebedarf einstellen (SVR, 2023). Um dieser Herausforderung zu begegnen, wird bei allen Akteur:innen Bildung im Sinne des lebenslangen Lernens benötigt. Dazu müssen auch konzeptuelle Kommunikationsstile etabliert werden, um die Personenzentrierung in der Langzeitpflege im öffentlichen Raum (Politik, Presse, Bevölkerung, andere Berufsgruppen), innerhalb der eigenen Berufsgruppe (Team) und während der

Versorgung (zu Personen mit Pflegebedarf und deren An- und Zugehörige) zu erklären. Dies kann jedoch nur gelingen, wenn die Möglichkeit besteht, sich offen, direkt und respektvoll über Bedürfnisse und Erfahrungen auszutauschen, um dann gemeinsam Entscheidungen hinsichtlich möglicher Interventionen zu treffen (Wehner, 2023).

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- **die Anpassung erweiterter und heilkundlicher Kompetenzen an internationale Standards**, damit Pflegefachpersonen in Deutschland komplexe Versorgungslagen eigenverantwortlich und sicher steuern können.
- **die gezielte Förderung der Akademisierung der Pflege, insbesondere für die Langzeitpflege**, um wissenschaftlich fundiertes Handeln und multiprofessionelle Zusammenarbeit zu stärken.
- **die Entwicklung bundeseinheitlicher Bildungsstandards**, die von den Professionen selbst getragen werden und Themen wie Diversität, Klimasensibilität und berufspolitische Handlungskompetenz integrieren.
- **die Bereitstellung verlässlicher Ressourcen für lebenslanges Lernen**, z. B. durch Zeitkontingente, Bildungsfreistellungen oder gezielte finanzielle Förderprogramme für Fort- und Weiterbildung in der Pflegepraxis.
- **die Förderung von dialogischer Kommunikation als Kernkompetenz in allen Bildungskontexten**, damit Pflegende wirksam, empathisch und partizipativ handeln können – gegenüber Betroffenen, im Team und im öffentlichen Diskurs.

9. Technik und Digitalisierung stärken Pflege, wenn sie sinnvoll und menschenzentriert eingesetzt werden

Technische Lösungen und Digitalisierung können die Pflege sinnvoll unterstützen, wenn sie den Alltag für Pflegebedürftige und Pflegende erleichtern, Beziehungen stärken und professionelles Handeln fördern. Die Pandemie hat gezeigt, dass Prozesse und Hilfen auch auf weniger bürokratischen Wegen gelingen können. Gerade der Technikeinsatz und das pflegerische Handeln dürfen sich nicht nur auf Sicherheitsbedenken, Kontrolle, Überwachung elementarer Lebensbedürfnisse und Effizienzsteigerung konzentrieren, sondern müssen den Menschen mit Pflegebedarf und die beruflich Pflegenden unterstützen, ihren Alltag selbstbestimmt zu bewältigen (Toebes, 2023). KI und Digitalisierung können den Versorgungsprozess erleichtern und beruflich Pflegende unterstützen die Versorgungskontinuität, -qualität und -zufriedenheit zu verbessern. Niederschwellige Informations- und Kommunikationsmöglichkeiten können die soziale Teilhabe durch Distanzüberwindung ermöglichen (SVR, 2023).

Den Potenzialen stehen jedoch auch Bedenken der „Entmenschlichung“, Qualitätseinbußen, zusätzlicher Zeitaufwand und Aufgaben, ein gefährdeter Datenschutz und ein Eingriff in die Privatsphäre gegenüber und können auch zu einer Mehrbelastung sowie zu erweiterten qualifikatorischen Anforderungen führen (SVR, 2023). Weitere Hürden werden in der Fachwelt vor allem in der Gewährleistung von Datensicherheit und unklaren Finanzierungswegen gesehen (SVR, 2023). Beim Ausbau der Digitalisierung und Einsatz von KI muss jedoch eine gute Balance von Technikeinsatz und Beziehungsarbeit gefunden werden. Die Technik darf sich nicht dahingehend entwickeln, dass Arbeitsprozesse so gestaltet werden, dass noch weniger Personal noch mehr Menschen betreuen müssen. Schlussendlich muss die Digitalisierung unterstützen, mehr Zeit für Begegnungen, Prävention und Beziehungsarbeit in der Langzeitpflege schaffen.

Die Fachkommission „Zukunft der Langzeitpflege“ empfiehlt:

- den gezielten Einsatz digitaler Technologien zur Entlastung von Routineaufgaben und zur Stärkung von Beziehungszeit, z.B. durch digitale Dokumentationshilfen, Kommunikationsplattformen oder Teleberatung.
- die aktive Einbindung von Menschen mit Unterstützungsbedarf, pflegenden An- und Zugehörigen sowie aller Gesundheitsfachberufe in die Entwicklung und Umsetzung technischer Lösungen, um Akzeptanz und Praxistauglichkeit zu sichern.
- den strukturierten Aufbau digitaler Kompetenzen innerhalb der Pflegeprofession, z.B. über praxisnahe Schulungen, digitale Lernplattformen und verbindliche Ausbildungsinhalte – orientiert an konkreten Pflegeanforderungen.
- den Schutz professioneller Standards vor technikgetriebener Deprofessionalisierung, indem nicht der Effizienzgedanke, sondern die fachliche Qualität und Menschlichkeit in der Pflege im Mittelpunkt steht.
- klare gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen, die Datenschutz, Finanzierung und Nutzerfreundlichkeit gewährleisten, damit Digitalisierung nicht zur zusätzlichen Belastung, sondern zur echten Unterstützung wird.
- Ängste vor der Digitalisierung nehmen z.B. mit einem Digitalbus mit Exoskelett, sprechendem Roboter u.a., der für die Einrichtungen angefragt werden kann.

Ausblick

Gesundheitsprävention und Pflege sind gemeinsame gesellschaftliche Aufgaben – sie dürfen nicht allein auf die Schultern derjenigen verlagert werden, die selbst auf Unterstützung angewiesen sind. Um eine faire und wirksame Prävention zu ermöglichen, braucht es gezielte finanzielle Förderungen, mehr Flexibilität im Einsatz von Mitteln und verlässliche Handlungsspielräume für Einrichtungen, Kommunen und Fachpersonen in der Langzeitpflege. (SVR, 2023).

Zugleich ist eine gesetzliche Weiterentwicklung des Berufsrechts notwendig, die Pflegefachpersonen stärkt und ihnen ermöglicht, professionell und menschenorientiert entlang der individuellen Bedürfnisse zu handeln.

Ein Umbau der Langzeitpflege im Sinne der Personenzentrierung macht das Versorgungssystem nicht nur gerechter, sondern auch widerstandsfähiger. Damit kann es besser auf aktuelle und zukünftige Herausforderungen wie demografische Veränderungen, klimatische Belastungen, Energiekrisen oder gesellschaftliche Umbrüche reagieren.

Langzeitpflege, die auf Vertrauen, Flexibilität und Teilhabe setzt, kann nicht nur stabilisieren – sie kann Krisen aktiv mitgestalten und den sozialen Zusammenhalt in einer alternden Gesellschaft stärken. (Kauffeld & Schulte, 2023).

Literatur

- Badura, B., Ducki, A., Baumgardt, J., Meyer, M., & Schröder, H. (Hrsg.). (2023). Fehlzeiten-Report 2023: Zeitenwende – Arbeit gesund gestalten. Springer.
- BMFSFJ. (2023). *Strategie der Bundesregierung gegen Einsamkeit*.
<https://www.bmbfsfj.bund.de/resource/blob/234584/9c0557454d1156026525fe67061e292e/2023-strategie-gegen-einsamkeit-data.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)
- DNQP (2018). Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hrsg.)
- Greß, S., & Jesberger, C. (2023). Auswirkungen des ordnungspolitischen Rahmens der Pflegeversicherung auf die Qualität der pflegerischen Versorgung. In A. Swinger, A. Kuhlmeij, S. Greß, J. Klauber, & K. Jacobs (Hrsg.), *Pflege-Report 2023* (pp. 145-156). <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-662-67669-1.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)

- Kauffeld, S., & Schulte, E.-M. (2023). Resilienz in Teams. In B. Badura, A. Ducki, J. Baumgardt, M. Meyer, & H. Schröder (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2023. Zeitenwende - Arbeit gesund gestalten* (pp. 207-217).
- Kremer-Preiß, U., & Wolf-Ostermann, K. (2023). Diskussion um Qualitätssicherung neuer Wohnformen dringender denn je. In A. Schwinger, A. Kuhlmeijer, S. Greß, J. Klauber, & K. Jacobs (Hrsg.), *Pflege-Report 2023*. (pp. 159-173).
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-662-67669-1.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)
- Meyer, G., & Berg, A. (2023). Public Reporting der Qualität der Leistung der Langzeitpflege. In A. Schwinger, A. Kuhlmeijer, S. Greß, J. Klauber, & K. Jacobs (Hrsg.), *Pflege-Report 2023* (pp. 107-115)
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-662-67669-1.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)
- Rothgang, H., & Müller, R. (2023). *BARMER-Pflegereport 2023. Pflegebedürftige im Krankenhaus* (Vol. 44).
<https://www.barmer.de/resource/blob/1247448/7532f52aba867d21712439e492c675/b4/dl-pflegereport-2023-data.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)
- Schwabe, S., Bleidorn, J., Günther, A., Krause, O., Schneider, N., & Poeck, J. (2022). Strukturierung des Notfallmanagements in Pflegeheimen: Ergebnisse interprofessioneller Fokusgruppeninterviews. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 55(7), 569–574. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00391-021-01958-9.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)
- SVR. (2023). *Resilienz im Gesundheitswesen, Wege zur Bewältigung künftiger Krisen*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- SVR. (2024). *Fachkräfte im Gesundheitswesen. Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource* (2 ed.). Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Toebes, T. (2023). *Der Einundzwanzigjährige, der freiwillig in ein Pflegeheim zog und von seinen Mitbewohnern mit Demenz lernte, was Menschlichkeit bedeutet* (2 ed.). Knaur HC.
- Valk-Draad, M., & Bohnet-Joschko, S. (2023). PSK-Studiengruppe: Pflegeheim-sensitive Krankenhausfälle und Ansätze zur Verringerung der Hospitalisierung von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern. *Bundesgesundheitsblatt*, 66, 199–211. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00103-022-03654-4.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)
- Wehner, K. (2023). Möglichkeiten der Qualitätsmessung anhand von Routinedaten in der ambulanten Pflege. In A. Schwinger, A. Kuhlmeijer, S. Greß, J. Klauber, & K. Jacobs (Hrsg.), *Pflege-Report 2023* (pp. 30-47). Springer Verlag.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-662-67669-1.pdf> (letzter Zugriff 06.10.2025)

Berlin, 29.11.2025

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
 Alt-Moabit 91
 10559 Berlin
 E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de
 Tel.: + 49 30 / 398T 77 303