



Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Editorial

Pflege zählt

Ob GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz, Pflegeneuordnungsgesetz, Pflegebudget, Personalbemessung oder Leistungsrecht: Die Profession Pflege steht überall im Mittelpunkt der Versorgung. Sie ist die Schnittstelle über Sektorengrenzen hinweg. Und doch steht sie politisch zu oft außen vor. Das muss sich ändern, denn Pflege ist keine Liste abrechenbarer Leistungen, sie trägt Verantwortung für komplexe Versorgung. Sie ist kein Anhängsel der Medizin, sondern eine eigenständige Profession mit eigener Fachlichkeit, eigener Verantwortung und eigenem Beitrag zur Versorgungssicherheit. Pflege ist kein Kostenfaktor, den man beliebig kürzen kann. Sie bietet Sicherheit, Stabilität und Lösungskompetenz im Alltag der Menschen. Pflege ist nicht bloße Ausführung, sie erkennt Bedarfe, steuert Prozesse, sichert Qualität — und hält Versorgung dort zusammen, wo andere Systeme längst an ihre Grenzen kommen.

Trotzdem wird ihre Expertise politisch zu selten genutzt. Ihr Wert wird zu wenig anerkannt. Das ist, als würde man den Brandschutz erst ernst nehmen, wenn das Haus schon brennt. Beim Hausbau kann Finanzlogik ein Maßstab sein. In der Pflege reicht sie nicht. Hier geht es um Menschen, Sicherheit und Versorgung. Deshalb muss am Anfang jeder Reform die Frage stehen: Welche Pflege brauchen Menschen? Erst danach müssen Personal, Finanzierung und Strukturen ausgerichtet werden.

Über die Zukunft unseres Gesundheitssystems darf nicht länger ohne die Profession Pflege entschieden werden. Das muss der erste Satz im Pflichtenheft der Bundesregierung für alle Reformvorhaben sein, bei denen es um Pflege geht.

Wer Versorgung sichern will, muss Pflege stärken: mit Kompetenzen, die genutzt werden, und mit Strukturen, die sowohl Mitgestaltung und -bestimmung als auch Versorgung ermöglichen, statt sie zu ignorieren und zu begrenzen.

Christine Vogler
Präsidentin des Deutschen Pflegerats



In Kooperation mit

Heilberufe
Pflege einfach machen.

IM FOKUS

Recht auf Pflegebedarf sichern

Der Deutsche Pflegerat fordert, die Rechte von Menschen mit Pflegebedarf stärker abzusichern. Menschenwürde und Sozialstaat müssen im Alltag ankommen. Wer auf Pflege angewiesen ist, muss sich auf Schutz, Unterstützung und gute Versorgung verlassen können.

Pflege ist keine freiwillige Zusatzleistung. Sie ist Teil staatlicher Verantwortung gegenüber Menschen in verletzlichen Lebenslagen. Ob diese Verantwortung eingelöst wird, zeigt sich konkret: zu Hause, im Krankenhaus, in der Langzeitpflege, in der Rehabilitation und überall dort, wo Menschen Unterstützung brauchen. Pflegebedürftige Menschen dürfen nicht an Wohnort, Systemgrenzen, Bürokratie oder knappen Ressourcen scheitern. Ihre Rechte brauchen verlässliche Sicherung: Zugang zu guter Pflege, bedarfsgerechte Unterstützung, Schutz, Teilhabe und Versorgungssicherheit.

Das Grundgesetz ist ein Schutzversprechen. Dieses Versprechen muss auch für pflegebedürftige Menschen sowie ihre An- und Zugehörigen spürbar werden. Dafür braucht es klare Verantwortung, verlässliche Strukturen und eine Versorgung, die sich am Bedarf orientiert. Pflegefachpersonen sehen täglich, wo Versorgung gelingt und wo sie brüchig wird. Ihre Kompetenz muss stärker genutzt werden. Gute Gesetze sichern Versorgung, entlasten Pflegebedürftige sowie An- und Zugehörige und binden die professionelle Pflege wirksam ein. Menschenwürde zeigt sich im Pflegealltag: daran, ob Menschen gesehen, geschützt, begleitet und gut versorgt werden. Genau daran muss sich ein Sozialstaat messen lassen.

Pascale Hilberger-Kirlum
Vize-Präsidentin des Deutschen Pflegerats

Pflegeneuordnungsgesetz

Pflegereform braucht Versorgungslogik

Der Deutsche Pflegerat (DPR) hat zum Referentenentwurf eines Pflege-neuordnungsgesetzes Stellung genommen. Dabei gilt: Pflege muss von der Versorgung her gedacht werden. Nicht zuerst von der Kasse und kurzfristigen Ausgabenbegrenzungen, sondern vom Pflegebedarf der Menschen und von der Frage, wie dieser Bedarf gedeckt werden kann. Hierzu fehlen im Entwurf nachhaltige Antworten.

Der DPR unterstützt das Ziel, die Pflegeversicherung zu stabilisieren und zukunftsfest weiterzuentwickeln. Zurecht wird auf Prävention, Rehabilitation, Pflegebegleitung, Digitalisierung und neue Strukturen für pflegerische Akut- und Krisensituationen eingegangen. Es fehlt aber eine klare Versorgungslogik. Es fehlt ein Gesamtkonzept, das miteinander sektorenübergreifend verbindet.

Profession Pflege muss verbindlich Teil der Lösung sein

Pflege ist nicht nur eine Kostenstelle, sie ist ein eigenständiger Heilberuf. Pflegefachpersonen erkennen Risiken, steuern Pflegeprozesse, beraten Menschen und Familien, koordinieren Versorgung und sichern Qualität. Diese Kompetenzen müssen im Gesetz verbindlich genutzt werden. Die geplante Pflegebegleitung muss eine pflegefachliche Leistung sein. Sie gehört in die Hände von Pflegefachpersonen.

Vereinfachung darf nicht zu Leistungskürzungen führen

Laut Entwurf wird mehrfach der Zugang zu Leistungen erschwert, werden Ansprüche begrenzt und Entlastungen verschoben. Das betrifft die Schwellenwerte im Begutachtungsinstrument, Budgets, Leistungszuschläge und die soziale Absicherung pflegender Angehöriger. Pflegebedarf verschwindet aber nicht, wenn man ihn später anerkennt. Er wird nur verlagert: in die Familien, in die Kommunen, in die Sozialhilfe, in Kranken-

häuser und in andere Teile des Gesundheitswesens. Abgebildet werden muss der Unterstützungsbedarf, anstatt ihn kleinzurechnen oder in andere Versorgungsbereiche mit Folgeproblemen und -kosten zu verschieben.

Die geplante Absenkung der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige ist grundlegend falsch. Wer häusliche Pflege voraussetzt, darf pflegende Angehörige nicht sozial schlechter stellen. Viele Angehörige reduzieren ihre Erwerbstätigkeit, unterbrechen Berufswege und tragen Nachteile für die eigene Alterssicherung. Ihre Sorgearbeit stabilisiert das Pflegesystem jeden Tag.

Attraktivität des Pflegeberufs darf nicht geschwächt werden

Der Deutsche Pflegerat lehnt die geplante Aussetzung der Tariftreuereregulierung entschieden ab. Gute Löhne sind keine Fehlsteuerung. Sie sind Voraussetzung für Personalgewinnung, Personalbindung und Versorgungssicherheit. Die steigenden Eigenanteile sind Ausdruck ungelöster Strukturprobleme und nicht die Folge angemessener Vergütungen.

Bei der Personalbemessung gilt: Pflegebedarf wird nicht kleiner, weil Personal fehlt. Sie darf nicht an den Mangel angepasst werden. Sie muss sich kontinuierlich am erforderlichen Bedarf orientieren. Sonst machen wir den Mangel zum Maßstab. Eine Änderung der Schwellenwerte wird auch zu einer Änderung der Personalbemessung führen müssen.

Die Strukturprobleme müssen behoben werden

Versicherungsfremde Leistungen, pandemiebedingte Belastungen, und die Finanzierung der Pflegeausbildung dürfen nicht weiter zulasten der Pflegebedürftigen und der Beitragszahlenden verschoben werden. Das sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben und somit finanziell vom Staat zu tragen; die Investitionskosten von den Ländern. Die medizinische Behandlungspflege muss über die Krankenversicherung finanziert werden. Hierzu gibt es im Entwurf keine tragfähige Antwort.

Pflegepolitik braucht bessere Daten. Ohne Pflegeberuferegister und Pflegepersonalmonitoring wissen wir zu wenig über Qualifikation, Verteilung und Verfügbarkeit von Pflegefachpersonen. Gute Versorgungsplanung braucht gute Daten. Das ist aufzunehmen.

Fazit

Der Entwurf bleibt hinter dem zurück, was nötig ist. Er muss von der Versorgung her gedacht werden und die Profession Pflege verbindlich einbinden. An- und Zugehörige müssen entlastet werden. Tariftreue muss gesichert werden. Und die Finanzierung gelöst werden.

Die Pflege ist kein Kostenproblem. Sie ist Voraussetzung für Versorgungssicherheit, Qualität und Stabilität des Sozialstaats. Eine zukunfts feste Gesundheitsversorgung heißt, Pflege als Teil der Lösung zu nutzen. Dafür braucht es eine klare Versorgungslogik, verlässliche Finanzierung und eine starke Profession Pflege.

Versorgungsperspektive als Qualitätskriterium

Wer Pflege nicht mitdenkt, gefährdet Versorgung und Sozialstaat

Der Deutsche Pflegerat (DPR) fordert, bei allen Gesetzesvorhaben im Gesundheitsbereich die Versorgungsperspektive konsequent in den Mittelpunkt zu stellen. Die Profession Pflege muss als eigenständige und eigenverantwortliche Akteurin anerkannt, rechtlich abgesichert und praktisch wirksam eingebunden werden.

Pflegefachpersonen dürfen nicht länger nur Empfänger:innen gesetzlicher Vorgaben, Nutzer:innen digitaler Systeme oder Ausführende fremder Entscheidungen sein. Sie tragen täglich Verantwortung für Versorgung. Deshalb braucht es eine klare Versorgungsfolgenabschätzung: Entscheidend ist, ob Gesetze die Versorgung der Menschen sichern und verbessern.

Pflegekompetenz nutzen

Der DPR sieht in aktuellen Gesetzesvorhaben zur gesetzlichen Krankenversicherung, sozialen Pflegeversicherung

und Digitalisierung, Primärversorgungssystem und Reform der Notfallversorgung ein Grundproblem: Versorgung wird zu oft aus der Perspektive von Finanzen, Technik, Verwaltung und ärztlich geprägten Strukturen geplant. Zu selten wird gefragt, was Regelungen konkret für Patient:innen, pflegebedürftige Menschen, An- und Zugehörige sowie die Gesundheits- und Pflegeberufe bedeuten.

Pflegefachpersonen sichern Versorgung nicht am Rand, sondern mitten drin: mit eigener Fachlichkeit, Verantwortung und Kompetenz.

„Wer nur Leistungen streckt, Ausgaben deckelt oder Verantwortung verschiebt, verschärft die Pflege- und Versorgungskrise“, betont Vogler.

Digitalisierung muss Versorgung verbessern

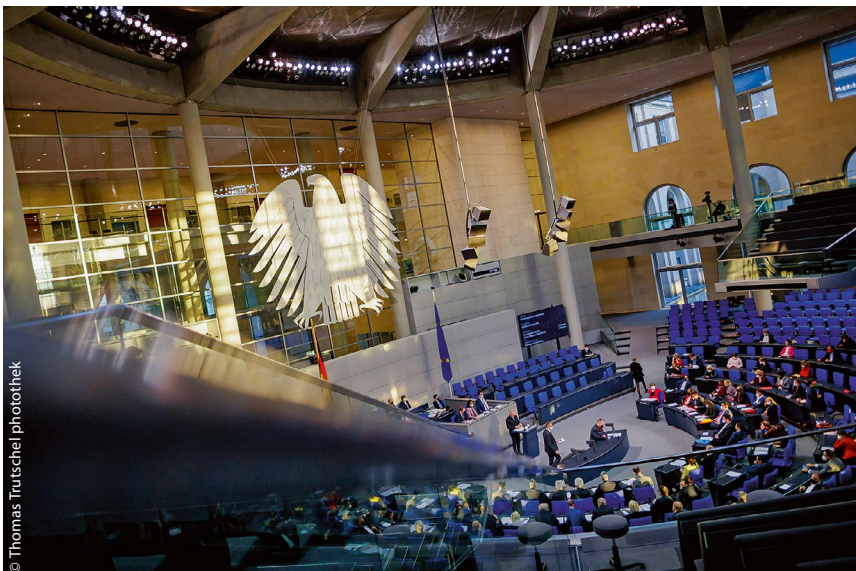
Der Referentenentwurf eines Gesetzes für Daten und digitale Innovationen im Gesundheitswesen (GeDIG) zeigt exemplarisch, woran es fehlt: Der Heilberuf Pflege wird zwar als Nutzerin, Verpflichtete oder Datenlieferantin adressiert, aber nicht durchgängig als eigenständige, versorgungsverantwortliche Profession. Das ist der falsche Ansatz.

„Digitalisierung ist kein Selbstzweck. Wenn Digitalisierung, Datenstrukturen oder neue Versorgungswege nur entlang bestehender Verwaltungs- oder Abrechnungssysteme entwickelt werden, entstehen keine besseren Versorgungsprozesse“, sagt Vogler.

Strukturen im Blick

Der DPR fordert deshalb, Gesetze und Verordnungen konsequent auf ihre Versorgungsfolgen zu prüfen: Verbessern sie die Versorgungsqualität? Entlasten sie Pflegebedürftige sowie An- und Zugehörige? Nutzen sie die Kompetenzen der Profession Pflege? Oder verschieben sie lediglich Kosten, Risiken und Dokumentationspflichten?

„Wer Pflege reformieren will, muss an die Strukturen. Alles andere bleibt Reparaturbetrieb“, sagt Vogler. „Der Heilberuf Pflege ist kein Befehlsempfänger, er ist eine eigenverantwortliche Profession und trägt die Versorgung. Wer dessen Kompetenzen nicht nutzt, schwächt das System.“



Bei allen Gesetzesvorhaben im Gesundheitsbereich sollte die Versorgungsperspektive konsequent im Mittelpunkt stehen, fordert der Deutsche Pflegerat.

deutscher-pflegerat.de

MINISTERSCHREIBEN

Gefährdung durch Begrenzung

Der Deutsche Pflegerat warnt vor den Folgen der geplanten Begrenzung des Pflegebudgets im Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes. In einer fachpolitischen Bewertung für die Gesundheitsministerinnen und Gesundheitsminister der Länder macht der DPR deutlich: Die Regelung darf nicht als reine Finanzierungsfrage betrachtet werden.

Wenn die Refinanzierung professioneller Pflege vom Pflegepersonalbedarf, von der Tarifentwicklung und von notwendigen Anforderungen an die Weiterentwicklung der Profession entkoppelt wird, entstehen die Folgen vor Ort: in den Krankenhäusern, bei der Versorgungssicherheit, bei der Personalentwicklung und in den Krankenhausstrukturen der Länder.

Was kurzfristig als Beitragssatzstabilisierung erscheint, kann langfristig höhere Folgekosten auslösen: durch Überlastung, Fluktuation, Qualitätsverluste, vermeidbare Komplikationen und instabile Versorgungsstrukturen.

Der DPR fordert deshalb eine grundlegende Korrektur im weiteren Gesetzgebungsverfahren. Das Pflegebudget muss weiterentwickelt werden. Es darf aber nicht durch eine vom Pflegebedarf entkoppelte Begrenzung geschwächt werden. Notwendig ist eine Verbindung von Pflegebedarf, Personalbemessung, Qualifikationsentwicklung und Versorgungsqualität.

Klar muss sein: Professionelle Pflege ist kein Kostenproblem. Sie ist Voraussetzung für sichere Krankenhausversorgung.

deutscher-pflegerat.de

Impressum

„Pflege Positionen“ – Der offizielle Newsletter des DPR erscheint in Kooperation mit HEILBERUFE.

Herausgeber: Deutscher Pflegerat (DPR)
Bundesarbeitsgemeinschaft Pflege- und Hebammenwesen

Inhalt: Christine Vogler (verantwortlich)
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
(„Haus der Gesundheitsberufe“)
Tel.: 030 398 77 303; Fax 030 398 77 304
www.deutscher-pflegerat.de

Verlag: Springer Medizin Verlag GmbH
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin

Chefredakteurin: Katja Kupfer-Geißler
Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin
www.springerpflege.de

Mangel ist kein Maßstab

Keine Abkehr von bedarfsgerechter Pflege

Der Deutsche Pflegerat (DPR) warnt vor einer Abkehr von bedarfsgerechter Pflege in der vollstationären Langzeitpflege. Anlass ist die Unterrichtung der Bundesregierung zum Bericht des Spitzenverbandes der GKV zum Personalbemessungsverfahren.

Die Bundesregierung plant weder eine bundeseinheitliche Mindestpersonalausstattung noch eine Erhöhung der Personalanhaltswerte. Das ist ein falsches Signal. Der Bericht zeigt Umsetzungsprobleme. Daraus eine politische Bremse für die Personalbemessung abzuleiten, greift zu kurz. Faktisch wirkt dies wie ein Umsetzungsstopp.

Pflegebedarf verschwindet nicht, weil Personal fehlt. Wer den Mangel zum Maßstab macht, erklärt ihn zur Normalität. Der Staat darf seinen Versorgungsauftrag nicht an den Mangel anpassen.

Der Bericht bildet vor allem die vereinbarte Personalausstattung ab. Er misst nicht den Arbeitsmarkt und nicht die tatsächliche Besetzung. Dass Pflegefachpersonen und qualifizierte Assistenzkräfte vielerorts fehlen, steht außer Frage. Nicht belegt ist aber, dass die Zielwerte genau deshalb nicht erreicht werden.

Daher ist es falsch, daraus abzuleiten, dass bundeseinheitliche Mindeststandards oder höhere Personalanhaltswerte derzeit nicht möglich seien.

PeBeM zeigt den Bedarf

Mit der Personalbemessung in der Pflege (PeBeM) wurde erstmals ermittelt, wie viel Pflegepersonal in der stationären Langzeitpflege erforderlich ist, um pflegebedürftige Menschen fachgerecht und sicher zu versorgen. Ermittelt wurde ein Mehrbedarf von rund 115.000 Vollzeitstellen, der bis heute nicht bewältigt ist. Der Bedarf ist dadurch aber nicht

verschwunden. Ein wissenschaftlich ermittelter Versorgungsbedarf wird nicht falsch, weil seine Umsetzung politisch, finanziell oder arbeitsmarktpolitisch anspruchsvoll ist. Gerade dann muss Politik die Voraussetzungen schaffen, damit fachlich erforderliche Pflege möglich wird.

Organisation ersetzt kein Personal

Der DPR warnt davor, die Debatte von verbindlicher Personalbemessung auf Effizienz, Digitalisierung und Organisationsentwicklung zu verschieben. Letzteres kann beruflich Pflegenden entlasten. Es ersetzt aber keine fachlich notwendige Personalausstattung.

Nicht der Bedarf pflegebedürftiger Menschen muss sich an Arbeitsmarkt und Finanzierung anpassen. Finanzierung, Ausbildung, Personalgewinnung und Versorgungsstrukturen müssen so gestaltet werden, dass dieser Bedarf gedeckt werden kann.

Personalbemessung weiterentwickeln

Der DPR fordert die Bundesregierung auf, an der wissenschaftlich fundierten Personalbemessung festzuhalten und sie weiterzuentwickeln. Grundlage muss der Bedarf pflegebedürftiger Menschen sein. Notwendig ist ein verbindlicher Fahrplan. Er muss Personalbemessung, Ausbildung, Personalgewinnung, Finanzierung und Versorgungsqualität zusammenführen.

deutscher-pflegerat.de