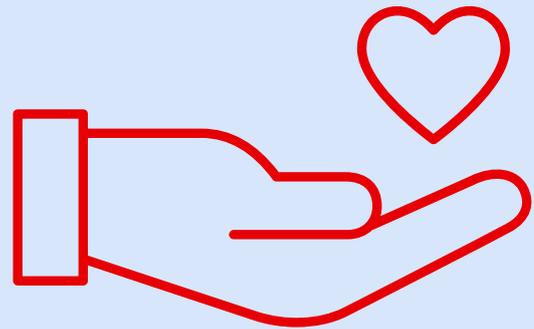


# Brennpunkt Wohlfahrt

Nr. 03/2024



## Dauerkrise Pflege: Zivilgesellschaft muss ran.

Leistungserbringer, Kostenträger und politisch Verantwortliche versuchen, eine gute pflegerische Versorgung zu gewährleisten. Jedoch haben sämtliche Reformen des Leistungsrechts, Anstrengungen im Qualitätsmanagement und Optimierungen von Prozessen nicht ausgereicht, um die Pflege wirksam aus der Krise zu holen. Zu groß sind die Herausforderungen, die Arbeitskräftemangel und demografischer Wandel mit sich bringen. Es ist an der Zeit, neue Wege zu gehen und unbequeme Fragen zu stellen.

### Unterversorgung bereits spürbar

Ambulante Pflegedienste und stationäre Einrichtungen melden Aufnahmestopps, Kündigungen von ambulanten Pflegeverträgen, stationäre Pflegeplätze werden abgebaut. Einrichtungen schließen, Insolvenzen drohen. Pflegebedürftige, die in ihrer Häuslichkeit mit Pflegeleistungen versorgt werden, reduzieren aufgrund von Kostensteigerungen Leistungen von ambulanten Pflegediensten. Pflegebedürftige Menschen bleiben unterversorgt.

Trotz all der politischen Anstrengungen, der vielen gesetzlichen Steuerungsversuche und der Anpassungsleistungen der Leistungserbringer spitzt sich die Lage in der Langzeitpflege weiter zu – begünstigt durch die steigende Anzahl pflegebedürftiger Menschen und die stagnierende, örtlich gar rückläufige Zahl von verfügbaren Pflegekräften. Mittel- bis langfristig ist die Aufrechterhaltung der Versorgungssicherheit gefährdet bzw. nicht zu gewährleisten. Professionelle bzw. refinanzierte Pflegeleistungen, die in der Regel die Pflege durch An- und Zugehörige ergänzen und unterstützen, reichen nicht mehr aus, den wachsenden Bedarf zu decken.

## Strukturelle Änderungsbedarfe in der Pflege

Das DRK stellt ein allmähliches Verschwinden der bisher weitgehend noch intakten professionellen Pflegestrukturen fest und stellt die Frage nach der tatsächlich noch möglichen Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Menschen: Können Pflegebedürftige – ausschließlich, hauptsächlich, ergänzend – durch Zu- und Angehörige versorgt werden? Wie gelingt es, formelle und informelle Pflegestrukturen besser miteinander zu verzahnen? Wie können die formellen Pflegestrukturen die informellen Pflegearrangements besser unterstützen? Welche neuen Rollen kommen auf die professionellen Pflegekräfte zu? Diese Fragen sind dringend zu beantworten, denn die Versorgungssicherheit sind politisch realistisch anzugehen und die Aufgaben neu zu sortieren.

Dabei sollte Pflege wieder als Teil der Daseinsvorsorge und als gesamtgesellschaftliche Aufgabe und als alle Tätigkeiten der Fürsorge umfassend (Care Arbeit) verstanden werden. Dass die sozialräumlichen und wirtschaftlichen Bedingungen sowie verkehrstechnische Gegebenheiten innerhalb Deutschlands massiv voneinander abweichen und damit auch die konkreten Lebenslagen pflegebedürftiger Menschen, die Freiheitsgrade bzgl. Arztwahl und Auswahl gesundheitlicher und pflegerischer Leistungsangebote sehr unterschiedlich sind, ist dringend zu berücksichtigen. Mit Blick darauf bedarf es einer offenen Debatte über Rechtfertigung, Angemessenheit, Einlösbarkeit von Leistungsansprüchen und der Aufrechterhaltung entsprechender Vorhaltestrukturen. Folglich können die real eingeschränkten Umsetzungsmöglichkeiten des Wunsch- und Wahlrechts von pflegebedürftigen Menschen nicht tabuisiert werden.

### Für die Gestaltung der Versorgungssicherheit hat das DRK unter anderem folgende dringende Handlungsbedarfe identifiziert

1. Kommunale Mitverantwortung einfordern
2. Ambulante Pflegedienste weiterentwickeln
3. Informelle Pflege stärken

## 1. Kommunale Mitverantwortung einfordern

Die Gewährleistung einer angemessenen und tatsächlich zugänglichen pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung bedarf unter schwieriger werdenden Umständen – insbesondere in strukturschwachen Regionen – der Übernahme von mehr Verantwortung in der Steuerung durch Gemeinden und Kommunen. Leistungserbringer und Kostenträger allein werden im Rahmen der bestehenden leistungrechtlichen Vorgaben den wachsenden Herausforderungen nicht mehr hinreichend gerecht werden können. Nötig ist eine Neudefinition regionaler und kommunaler Pflegeverantwortung sowie eine verpflichtenden Pflegeinfrastrukturplanung als Grundlage der jetzt notwendigen Strukturveränderungen.

Die Pflegeberatungsstrukturen in den Kommunen müssen auf den Prüfstand. Bürgerinnen und Bürger dürfen von ihren Kommunen, insbesondere beim Erstkontakt mit einer Pflegesituation, Unterstützung und Orientierung einfordern und die Gewährleistung einer neutralen Pflegeberatung erwarten. Derzeit

verlieren sich Beratungssuchende oft im Pflege-Dschungel zwischen unterschiedlichen Beratungsangeboten. Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen brauchen eine bessere Orientierung und einheitliche Übersichten darüber. z

Eine Stärkung und Verbreitung der Pflegestützpunkte als zentrale Bausteine der Pflegeinfrastruktur und -beratung sind voranzutreiben, um die gemeinsame Gestaltung der formellen wie auch informellen pflegerischen Versorgung vor Ort zu sichern. Die Stützpunkte könnten bei der Eindämmung der sich vor Ort bisweilen gegenseitig verstärkenden Struktur- und Koordinierungsmängel mitwirken. Pflegebedürftige und Pflegepersonen könnten von Pflegestützpunkten besser unterstützt und befähigt werden, zu einer geordneten Übersicht hinsichtlich der Kompetenzen, Zuständigkeiten und Gestaltungsspielräume der Pflegeakteure vor Ort zu gelangen. So könnten von Pflegestützpunkten ausgehende Anregungen zur Optimierung von pflegeorganisatorischen Abstimmungen eine entlastende zielführende Koordination von Pflegeleistungen bewirken. Die bestehenden Beratungsangebote der Pflegekassen nach § 7a SGB XI könnten in eine neugestaltete Beratungsstruktur integriert werden, so wie sich die Beratungsleistungen der Pflegedienste nach §37 Abs. 3 SGB XI daran entsprechend anschließen könnten.

## 2. Ambulante Pflegedienste weiterentwickeln

Die Stabilisierung der häuslichen Versorgung bedarf der Weiterentwicklung der ambulanten Pflegedienste hin zu mehr edukativer und anleitender Leistungen wie der Unterstützung von pflegenden An- und Zugehörigen in Richtung "Sozialstation 2.0". Ambulante Pflegedienste sollten, neben der pflegerischen Versorgung von pflegebedürftigen Menschen, vor allem in einer Art Lotsenfunktion für pflegebedürftige Menschen und ihren An- und Zugehörigen agieren. Ihnen könnte die Aufgabe zufallen, individuelle Versorgungsbedarfe zu klären.

Die ambulanten Dienste sind entsprechend als Ressource für ein wirkungsvolles Care- und Casemanagement neu zu definieren und für das Erbringen von umfangreicheren Beratungs- und Betreuungsdiensten zu befähigen. Hierzu gehören vor allem eine sorgfältige und intensive Beratung und Schulung für pflegende Personen sowie deren psychologische Unterstützung, wie sie im Rahmen einer Neugestaltung der §§ 37.3 SGB XI und 45 SGB XI vom DRK angeregt werden.



In diesem Zusammenhang ist ein weites Beratungsverständnis angesprochen – so sind beispielsweise

Beratungen für Heil- und Hilfsmittel oder zur Wohnraumanpassung und Alltagsgestaltung denkbar. Hierbei ist darauf zu achten, dass Beratungsstrukturen koordiniert, vorgehalten und bekannt gemacht werden müssen, sodass keine Parallelangebote geschaffen werden. Die Beratungsangebote sowie die Themen Prävention und Gesundheitsförderung sollten in Kooperation mit bzw. unter Koordination durch kommunale Pflegestützpunkte von den ambulanten Pflegediensten als Aufgabenfeld stärker in Betracht gezogen werden; auch mit Blick auf Wohnbedingungen, Wohnraumanpassung, Ernährung, Bewegung, Gesundheit und soziale Teilhabe.

### 3. Informelle Pflege stärken

Die Bedeutung der informellen Pflege wird zunehmen. Die stärkere Einbindung von An- und Zugehörigen in der Pflege, mit all den damit einhergehenden Wirkungen und Wechselwirkungen für die persönliche Lebens- und Arbeitsgestaltung und für die wirtschaftliche Entwicklung insgesamt, muss dabei besser professionell begleitet werden.



Neben der Unterstützung von An- und Zugehörigen werden ehrenamtliche Unterstützungsformen ein höheres Gewicht bekommen müssen. Die Unterstützung der Pflege kann beispielsweise durch ehrenamtliche Besuchsdienste und durch einen Ausbau der Freiwilligendienste erweitert und gestärkt werden. Die in der informellen Pflege Engagierten müssen für ihre Aufgaben regelmäßig geschult (fachlich/inhaltlich und kommunikativ/präventiv) und dauerhaft begleitet werden.

Das DRK will durch ein besseres Zusammenwirken von informeller und formeller Pflege die Versorgungssituation in der Pflege insgesamt verbessern, sodass unterschiedliche Pflegearrangements besser miteinander verzahnt und möglichst flexibel miteinander kombinierbar werden können. Die Leistungen für die Verhinderungs-, Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege müssen hierfür gestärkt und ausgebaut werden. Die Leistungserbringer benötigen hierfür Anreize sowie auskömmliche leistungsrechtlich hinterlegte Entgelte oder Pauschalen.

Formelle und informelle Pflēgetätigkeiten sind zudem gesellschaftlich besser anzuerkennen. Beispielsweise könnte pflegerisches Engagement von Erwerbstätigen für den Aufbau von Rentenansprüchen stärker berücksichtigt werden. Die derzeitigen Regelungen benachteiligen pflegende An- und Zugehörige bei der Absicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung. Denn eine Reduktion der Erwerbstätigkeit zugunsten der Pflēgetätigkeit führt aktuell zu geringeren Rentenansprüchen und wird unzureichend kompensiert. Das DRK spricht sich dafür aus, diese Schlechterstellung aufzufangen. Außerdem bedürfen informelle Pflēgetätigkeiten einer besseren professionellen Koordination, Anleitung, Begleitung und Schulung. Quartiere und Sozialräume brauchen ehrenamtliche und/oder niederschwellige Versorgungsstrukturen, die systematisch betreut und koordiniert werden müssen.

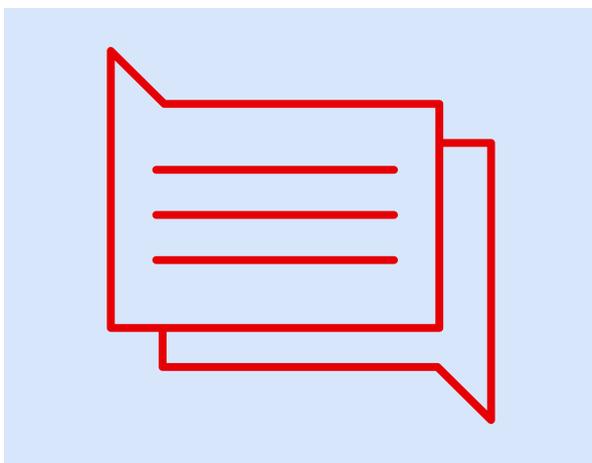
**Trotz der Herausforderungen durch Fachkräftemangel, demografischer Entwicklung und Sozialversicherungsüberlastung muss die Sicherheit der pflegerischen Versorgung derer, die sie benötigen, gewährleistet werden. Die Herausforderungen in der Pflege sind vielfältig und erfordern dringend umfassende Reformen, aber auch ein komplettes Umdenken. Der Zivilgesellschaft kommt wieder mehr Verantwortung zu, für sich selbst zu sorgen. Das muss gut begleitet und organisiert werden.**

Weitere Handlungsimpulse hat das DRK in seinem [Impulspapier „Pflege neu denken. Vorschläge des Deutschen Roten Kreuzes zur Gestaltung der pflegerischen Versorgungssicherheit“](#) dargelegt.

**Benjamin Fehrecke-Harpke, Thomas Schade**

Team 44, DRK-Generalsekretariat

Berlin, den 24. Mai 2024



**Führen Sie die Debatte  
mit uns weiter unter  
[drk-wohlfahrt.de](https://www.drk-wohlfahrt.de)**

**JETZT MITDISKUTIEREN**