

## **Reset Pflegeversicherung: Konkrete Vorschläge für eine machbare Strukturreform im Rahmen des Zukunftspakts Pflege**

Thomas Klie, Michael Ranft, Nadine-Michèle Szepan

Über 16 Millionen Menschen in Deutschland tragen als Angehörige, Nachbar:innen und Freund:innen solidarisch Verantwortung in der Sorge und Pflege für pflegebedürftige Menschen. Mehr als ein Fünftel der Bevölkerung betrifft das Thema „Pflege und Sorge für andere Menschen“. Die Menschen in Deutschland sehen dabei die künftigen Herausforderungen der Langzeitpflege realistisch: Die Ressourcen werden knapp - personell und finanziell. Sie erwarten jedoch von der Politik seit langem grundlegende Reformkonzepte und Entscheidungen, die Versorgungssicherheit versprechen und verständlich, solidarisch, gerecht, effektiv und wirtschaftlich tragfähig sind.

Das KDA hat konkrete Vorschläge zu einer Strukturreform der Pflege und ihrer Finanzierung veröffentlicht (KDA-Strategiepapier „Reset Pflegeversicherung“, Juni 2025). Einige der Vorschläge werden von der Politik inzwischen aufgegriffen. Es bedarf aber deutlich mehr an politischem Gestaltungswillen, als er derzeit sichtbar wird! Eine Reform, die den aktuellen und künftigen Herausforderungen Rechnung trägt und von der Bevölkerung -wie die jüngste Allensbach-Befragung zeigt- gefordert wird, muss auf die konkreten Bedarfe von Pflegenden sowie pflegebedürftigen Menschen eingehen und sie realistisch beantworten.

Folgende Bausteine sind für die Reform für eine zukunftsfähige Pflegesicherung essenziell:

### **1. Menschen mit Pflegebedarf können auf pflegefachliche Unterstützung setzen und werden sicher durch das System der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung gelöst.**

**Pflegefachliche Begleitung und Fallmanagement:** Jeder Mensch mit Pflegebedarf soll unabhängig von seinem Einkommen oder Versorgungsort Anspruch auf eine fachpflegerische Begleitung erhalten. Diese Begleitung<sup>1</sup> ersetzt bürokratische Kontrolle durch fachliche Kompetenz. Sie

- ⇒ plant und begleitet den individuellen Pflegeprozess,
- ⇒ entlastet An- und Zugehörige,
- ⇒ sichert Fachlichkeit und
- ⇒ setzt auf Prävention.

Pflegefachpersonen übernehmen eine Lots:innenrolle als erste Ansprechpersonen in einem gut vernetzten System von Pflege, Gesundheit und Teilhabe. Pflegefachliche Begleitung muss als Pflichtleistung oder Infrastruktur gesetzlich verankert werden. Sie wird im Einzelfall, in prekären Situationen, um ein Fallmanagement (Case Management) ergänzt. Es ermöglicht:

---

<sup>1</sup> Pflegefachliche Begleitung definiert sich als Assessment-gestützte Begleitung, Beratung, informierende Unterstützung, Planung und Evaluation des Pflegeprozesses durch Pflegefachpersonen.

- ⇒ auf die individuelle Situation konkret zugeschnittene Unterstützung,
- ⇒ gemeinsame Erarbeitung von Zielen und Maßnahmen für notwendige Hilfen,
- ⇒ bedarfsgerechte Steuerung zwischen den beteiligten Institutionen (Klinik, ambulante Dienste, Hausärzte, Sozialdienst sowie Rettungsdienst).

Auf Pflege angewiesene Menschen und ihre An- und Zugehörigen sind oft mit schwierigen und existentiellen Herausforderungen konfrontiert – nach einem Krankenhausaufenthalt, bei plötzlicher Erkrankung oder in Krisensituationen. In dem unübersichtlichen Gesundheits- und Pflegesystem braucht es dann schnelle und passgenaue Hilfen.

Der Aufbau eines flächendeckenden Systems der pflegefachlichen Begleitung wird realistischweise einige Zeit benötigen; seine Einführung und Finanzierung kann somit stufenweise durch eine Fokussierung des Leistungszuganges sowie durch die Konzentration von Beratungs- und Leistungsansprüchen gegenfinanziert werden.

Gut erreichbare Pflegestützpunkte und kommunale Beratungszentren sind zu Pflegekompetenzzentren weiterzuentwickeln – als Knotenpunkte von Beratung, Unterstützung und pflegefachlicher Begleitung.

**Pflege als notwendiger Bestandteil der Primär- und Notfallversorgung:** Menschen haben nicht nur pflegerische, sondern auch medizinische, therapeutische und soziale Bedarfslagen. Die Trennung zwischen medizinischer und pflegerischer Versorgung ist nicht zeitgemäß und oft nicht bedarfsgerecht. In vielen Regionen fehlt es sowohl an einer medizinischen, therapeutischen wie pflegerischen Grundversorgung. Diese gesundheitliche und pflegerische Versorgung sicherzustellen oder durch sektorenübergreifende Ansätze zu verbessern, ist Teil staatlicher Daseinsvorsorge. Sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen und Primärversorgungszentren werden zu einer wichtigen Anlaufstelle. Auch Fragen einer wohnortnahen pflegerischen Notfallversorgung sind – gerade auch im Zusammenspiel mit der pflegefachlichen Begleitung – sinnvollerweise in die Strukturen einer reformierten Notfallversorgung zu integrieren. Die Pflege muss in diese Entwicklungen von Beginn an einbezogen werden.

Eine sektorenübergreifende gesundheitliche und pflegerische Versorgung stärkt die Regionen, entlastet die Kliniken und schafft Vertrauen in die gesundheitliche Versorgung, die zunehmend verloren geht.

## **2. Die Rolle der Kommunen: Sorge- und Pflegepolitik vor Ort verankern**

Sorge wie Pflege geschieht vor Ort. Sie muss auch vor Ort geplant und verantwortet werden. Notwendig ist eine kommunale Pflege- und Sorgestrukturplanung als Pflichtaufgabe nach bundesweit geltenden Vorgaben, aber auf kommunaler Ebene und mit Spielräumen für Antworten im jeweiligen Ort. Das bedeutet:

- ⇒ Pflegeinfrastruktur nach Bedarf gestalten und nicht (allein) dem Markt überlassen,
- ⇒ verbindliche örtliche oder regionale Pflegekonferenzen,
- ⇒ regionale Pflegemonitorings,
- ⇒ Kostenerstattung nach dem Konnexitätsprinzip: Die Länder müssen die Kommunen für diese Aufgaben finanziell angemessen ausstatten.

Die Verantwortung für Sorge- und Pflegepolitik muss auf kommunaler Ebene liegen, insbesondere für eine bedarfsgerechte Infrastruktur. Sie kann nur mithilfe kommunaler Steuerung und effektiver Sozialplanung eingelöst werden. Eine ausreichende Finanzierung ist durch die Länder sicherzustellen.

### 3. Akzeptanz und Tragfähigkeit der Pflegeversicherung kurz- und langfristig absichern

Die Pflegeversicherung ist und bleibt eine wichtige Säule für die Finanzierung von Pflege. Sie stellt in ihrer Ausprägung als sozial ausgewogenes Teilleistungssystem eine Absicherung in Form von pflegerischen Unterstützungsleistungen zur Verfügung, die nicht überfordernde Eigenleistungen der pflegebedürftigen Menschen nicht entbehrllich machen. Die Funktion und Akzeptanz der Pflegeversicherung kann langfristig nur gelingen, wenn sie auch für künftige Generationen eine verlässliche Absicherung des Pflegerisikos bietet und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörigen finanziell nicht überfordern. Dazu gehören auf der **Leistungs-** und **Strukturebene**:

- ⇒ Die Konzentration des Leistungszuganges und des Leistungsgeschehens im SGB XI auf den Vorrang von Prävention und Rehabilitation sowie das pflegefachlich Notwendige und Gebotene,
- ⇒ die zielgerichtete Begleitung der pflegebedürftigen Menschen und ihre An- wie Zugehörigen,
- ⇒ der Abbau von ineffizienten Schnittstellen und ressourcen-verschleißenden Strukturen, sowie auf der **Finanzierungsebene**:
- ⇒ Die Stabilisierung des Umlagesystems durch einen solidarischen Kapitalstock nach dem Vorbild des Generationenkapitals zur Stützung der Rentenversicherungsleistungen,
- ⇒ ergänzende Kapitalstöcke zur individuellen Absicherung des Pflegebedürftigkeitsrisikos,
- ⇒ Entstigmatisierung der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII durch eine Reform der Hilfe zur Pflege, insbesondere die Harmonisierung mit dem SGB IX bei Einkommensanrechnungen und Vermögensverbrauch
- ⇒ eine sozial-gestaffelte Begrenzung der Eigenanteile (ambulant wie stationär) mithilfe steuerfinanzierter Interventionen.

Eine nachhaltige und zugleich als gerecht empfundene Finanzierung mit für den Einzelnen berechenbaren Elementen der Eigenvorsorge stabilisiert das Vertrauen in die Zukunftsfähigkeit der Pflegeversicherung als eine der Säulen des Sozialstaates.

### 4. Vereinfachung des Leistungsrecht zu Budgets

Die in der Pflegeversicherung geregelten Leistungen des Pflegegeldes und ambulanter Dienste werden von der Bevölkerung positiv gewertet. Das Pflegegeld wird von pflegenden sowie pflegebedürftigen Menschen als Wertschätzung erlebt und zur Stabilisierung der häuslichen Pflegearrangements genutzt. Es ist gerade für Pflegehaushalte mit einem geringen Einkommen ein sehr wichtiger Beitrag zur Sicherung der Pflege. Das Nebeneinander von vielfältigen, teilweise speziellen, kombinierbaren oder sich gegenseitig ausschließenden Leistungsansprüchen überfordert jedoch sowohl pflegebedürftige Menschen als auch ihre Angehörigen. Viele Leistungsansprüche werden nicht abgerufen.

Es braucht eine Vereinfachung und Flexibilisierung des Leistungsrechts durch

- ⇒ die Stabilisierung der informellen Sorge und Pflege mit einem Entlastungsbudget, das die bisherigen Geld- und Kostenerstattungsleistungen zusammenführt und eine pflegefachliche Begleitung in den Vordergrund stellt,
- ⇒ die Unterstützung pflegebedürftiger Menschen durch Pflegeeinrichtungen und -dienste mit einem Sachleistungsbudget,
- ⇒ die Option für Menschen mit Behinderung, das Sachleistungsbudget in das persönliche Budget zu integrieren,
- ⇒ der Anspruch auf eine präventiv ausgerichtete pflegerisch-therapeutische Versorgung.

So weiterentwickelt leisten die Leistungen der Pflegeversicherung einen Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements, können -flexibel genutzt- sich den individuellen Lebensumständen der Menschen anpassen.

#### **5. Pflegepolitik ist Familien- und Gesellschaftspolitik - Perspektive Vereinbarkeitsbudget**

Die häusliche Pflege bleibt auch in Zukunft die zentrale Säule der pflegerischen Versorgung in Deutschland. Sie gilt es im Sinne einer klug ausbalancierten Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf weiter zu stabilisieren. Die Einführung eines steuerfinanzierten Nachteilsausgleich mit einem Vereinbarkeitsbudget entsprechend dem Elterngeld ist eine sinnvolle Weiterentwicklung der bestehenden Leistungen. Dies dient einer aktiven Familien- und Arbeitsmarktpolitik und damit der Fachkräftesicherung in Deutschland.

#### **6. Fazit: Sozialstaat 2025 - Solidarität, Eigen- und Strukturverantwortung**

Der Sozialstaat der Zukunft muss die Solidarität der Gesellschaft, die Eigenverantwortung des Einzelnen sowie die staatliche Strukturverantwortung neu ausbalancieren. Zukunftsfähige Pflegepolitik ist nicht nur Fürsorge für Bedürftige, sondern Sicherung einer Grundversorgung für alle. Dabei unterstützt und stabilisiert sie gerade die, die konkret soziale Verantwortung tragen – für Familie, Beruf und Gesellschaft.

##### **Unsere Kernforderungen sind daher:**

- 1. Pflegefachliche Begleitung als gesetzliche Pflichtleistung und zwingende Einbeziehung der Pflege in sektorenübergreifende Versorgungslösungen zwischen SGB V und SGB XI sowie in die Notfallreform**
- 2. Kommunale Pflege- und Sorgestrukturplanung gesetzlich verankern.**
- 3. Eine grundlegende Finanzreform der Pflegeversicherung, die Planungssicherheit gibt, stärker als bisher das individuelle Einkommen und Vermögen einbezieht sowie zugleich sozial ausgewogen die Eigenbeteiligung begrenzt.**
- 4. Vereinfachung des Leistungsrechts durch sektorenübergreifende Budgets.**
- 5. Steuerfinanzierte Vereinbarkeitsleistung für pflegende Angehörige.**