

PFLEGE

Endspurt in der 20. Legislaturperiode:

Was können und müssen wir noch in der Gesundheitspolitik erwarten?

Prof. Dr. Susanne Busch

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Department Pflege und Management/CCG

CCG Ringvorlesung

12.06.2024

PFLEGE

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

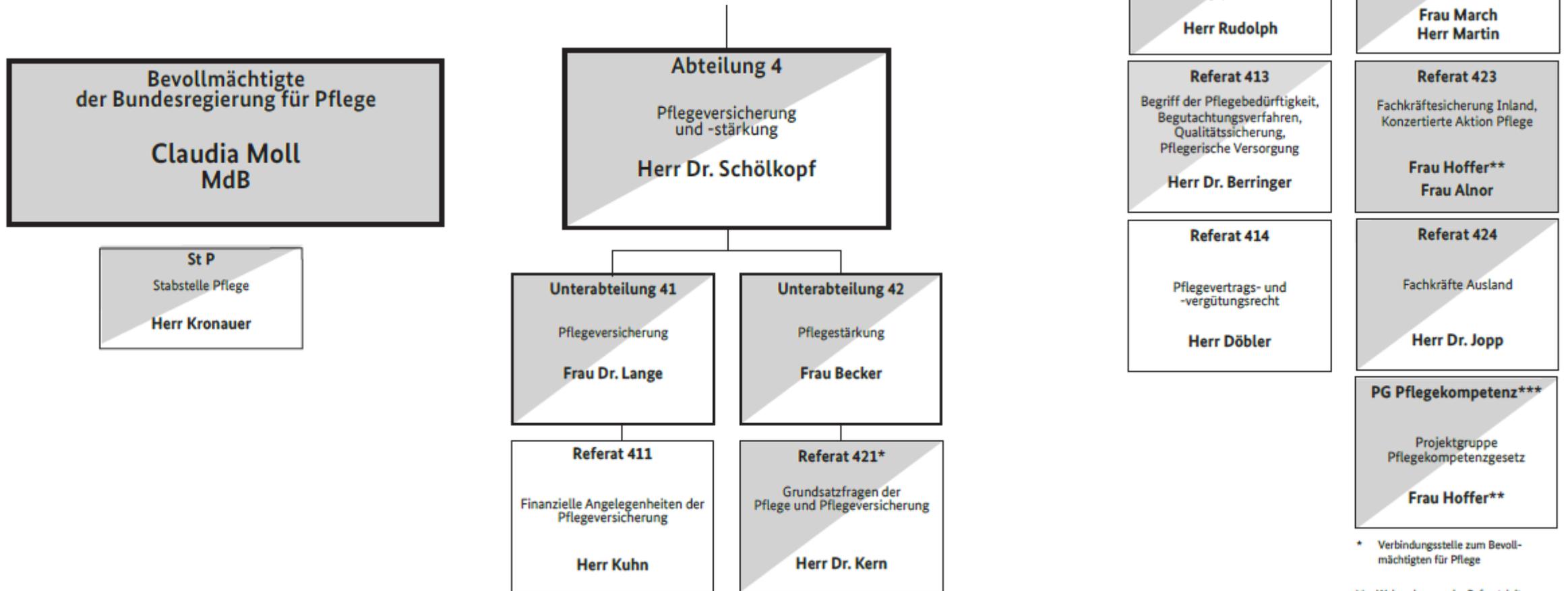
und vieles mehr.....

1

KOMPLEXES THEMA, VIELFÄLTIGE PERSPEKTIVEN, GRAVIERENDE HERAUSFORDERUNGEN

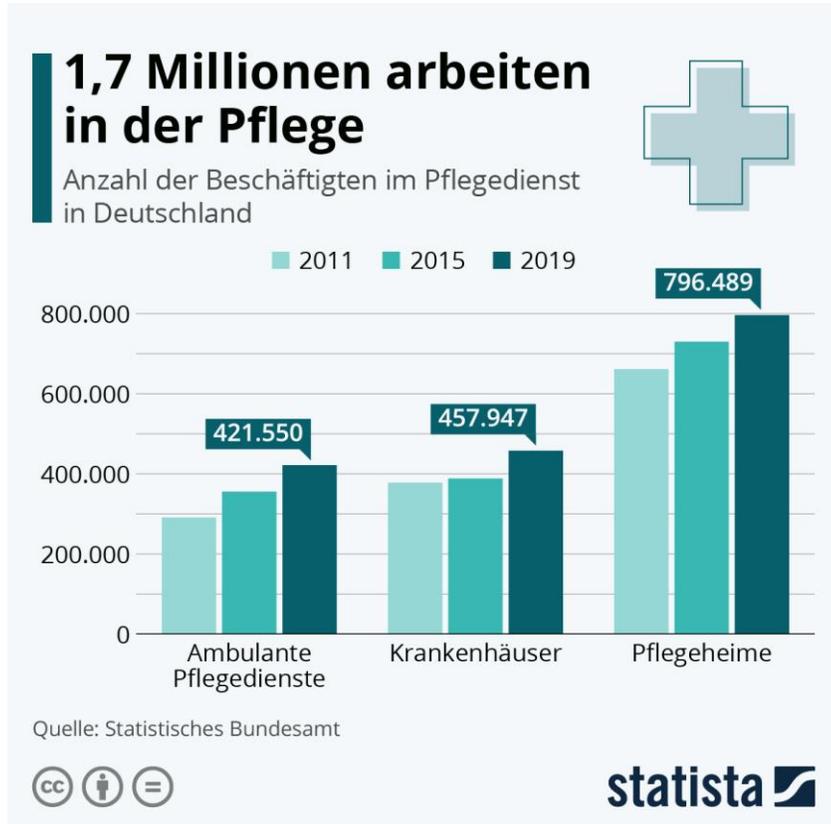
- Föderale Struktur betrifft wesentliche Parameter pflegerischen Handelns (z.B. Berufsgesetze, Bedarfsplanung, Förderprogramme etc.)
- Intra- und Interdisziplinäre Schnittstellen, Verdrängungswettbewerb, Kompensation anderer Berufsgruppen
- Interaktionswirkungen der Sozialversicherungszweige (Kommunizierende Röhren, Versicherungsfremde Leistungen z.B. SPV finanziert Rentenbeiträge für pflegende Angehörige SGB XI, §44)
- Demografieabhängigkeit
 - Einnahmen-/Ausgabenseitig (Beitragszahlende – Anspruchsberechtigte) (sowohl SPV als auch GKV)
 - Inanspruchnehmende (Nachfragende) / Anbietende (Mitarbeitende)
 - Singularisierung, Diversifizierung der Bevölkerung
 - Personal (Gewinnung, Verbleib, Rückkehr), Beschäftigungsumfang, Ehrenamt, bürgerschaftliches Engagement
- Wertschätzung des Berufs vs. Image des Berufs: Eigen- und Fremdwahrnehmung
- Fachlich/Qualitativ mit zunehmender Komplexität durch zunehmende Multimorbidität
- Technologische Pflegeinterventionen (Monitoring, Robotik, KI)
- Bürokratisierung, Digitalisierung
-

ORGANIGRAMM BMG



* Verbindungsstelle zum Bevollmächtigten für Pflege
 ** Wahrnehmung der Referatsleitung 423 und Leitung PG Pflegekompetenzgesetz
 *** Unmittelbare Vorlage bei Herrn AL 4

EINIGE ZAHLEN: (IN)FORMELLES PFLEGEPERSONAL



<https://de.statista.com/infografik/24805/anzahl-der-beschaeftigten-im-pflegedienst-in-deutschland/>

Fünfter Deutschen Freiwilligensurvey:

„Im Jahr 2019 engagieren sich 28,8 Millionen Menschen freiwillig – das sind 39,7 Prozent der Bevölkerung ab 14 Jahren in Deutschland, davon waren 4,7% im Rettungsdienst, Feuerwehr, Gesundheitswesen engagiert „ (1,3 Mio.)

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/176836/7dffa0b4816c6c652fec8b9eff5450b6/frewilliges-engagement-in-deutschland-fuenfter-freiwilligensurvey-data.pdf>

Fraunhofer: Daten zur Informellen Pflege:

Pflegende Angehörige:

gesamt (in Millionen) 4,9 , davon:

Erwerbsfähig 3,4, Nicht erwerbsfähige 1,6, Erwerbstätige 2,6),

Frauen: 61,4%

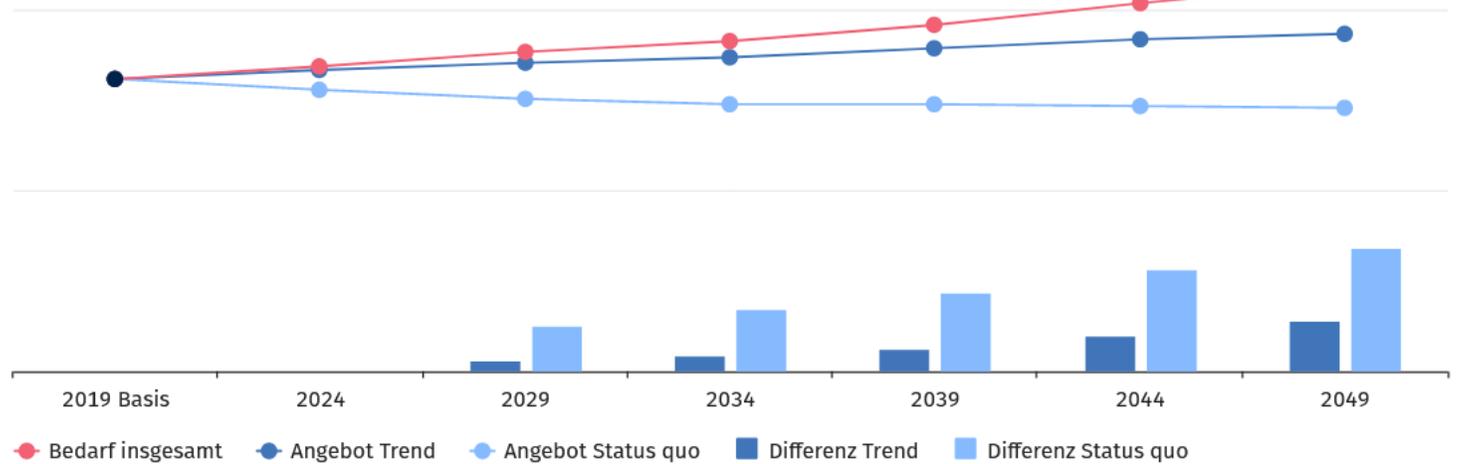
über 65-jährig: 25%

Quelle SOEP 2020

<https://publica-rest.fraunhofer.de/server/api/core/bitstreams/798f565d-adcb-460c-abc4-539552668be4/content>

EINIGE ZAHLEN: PROGNOSE PFLEGEPERSONAL

Engpassbetrachtung des vorausberechneten Bedarfs und Angebots von Pflegekräften
in Millionen



Datenbasis 2019: Mikrozensus 2019

© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2024



Engpass

In 10 Jahren: 90.000 - 350.000

in 25 Jahren: 280.000 - 690.000

EINIGE ZAHLEN ZUR PFLEGEVERSICHERUNG

	Soziale Pflegeversicherung (SPV)	Private Pflegeversicherung (Private PV)	Insgesamt
Zahl der Versicherten in Mio.	73,51	9,17	82,68
Leistungsbeziehende ambulant	3.763.305	238.039	4.001.344
Leistungsbeziehende stationär	843.185 ¹	54.492	897.677
	18%	19%	
	4.606.490	292.531	4.899.021
Anteil aller Leistungsbeziehenden an Versicherten	6,3	3,18	

	Beschäftigte	Zugelassene Pflegeeinrichtungen
Ambulant	442.860	15.376
Stationär	814.042	16.115 (Vollst. 11.358 KUPF... 1.263 Teilst. 5.878)

Vergleich SPV und Private PV:

- **SPV knapp doppelt so viele Leistungsempfangende**
- **Private PV höhere Anteile Pflegegrad 4 und 5**

	Pflegegrad in %	1	2	3	4	5
Ambulant	SPV	16,8	44,8	26,7	8,8	3,0
	Private PV	8,2	40,6	33,4	13,5	4,3
Stationär	SPV	0,6	17,5	36,2	30,4	15,4
	Private PV	0,6	14,4	32,7	34,5	17,9

Leistungsbeziehende Verteilung nach Pflegegrad in %

Quelle: Zahlen zur Pflegeversicherung 2021 (BMG, 13. Februar 2023)

7

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

aktuell:
Förderung pflegender Angehöriger
(z.B. Pflegezeit - Verlängerung
Flexibilisierung)

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

**ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege**

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

10

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

**ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege**

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

**aktuell:
Diskussion Finanzierung
Behandlungspflege in
stationären Pflegeheimen**

findet statt u.a. in
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

aktuell:
Verbesserung bei kumulierter Leistungsanspruchnahme,
Erhöhung der Zahlbeträge bei Geldleistung,
Stufenweise Absenkung des Eigenanteiles in Abhängigkeit der
stationären Pflegedauer

kü
je
von der Ge

Qual

wird finanziert durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

und vieles mehr.....

GESETZ ZUR WEITERENTWICKLUNG DER GESUNDHEITSVERSORGUNG (GVWG)

- Einführung eines Aufrechnungsverbots des privaten Versicherers mit Prämienforderungen gegen eine Forderung des Versicherungsnehmers im Notlagen- und Basistarif.
- Die **Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen** werden um fünf Prozent angehoben. Ab dem 1. Januar 2022 werden im Pflegegrad II 724 Euro erstattet (bisher 689 Euro), im Pflegegrad III 1.363 Euro (bisher: 1.298), im Pflegegrad IV 1.693 Euro (bisher: 1.612) und im Pflegegrad V 2.095 Euro (bisher: 1.995). Für Leistungen in der Tages- oder Verhinderungspflege gibt es keine Anpassungen.
- Pflegefachkräfte können im Rahmen ihres Einsatzes bei einem Versicherten konkrete **Empfehlungen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung** abgeben. Pflegekassen werden verpflichtet, über Anträge auf solche empfohlenen Pflegehilfsmittel innerhalb von drei Wochen zu entscheiden. Der GKV-Spitzenverband erhält den Auftrag, die konkreten Bedingungen für die Empfehlungen der Pflegekräfte bis zum 31.12.2021 in einer Richtlinie festzulegen.
- Ab dem 1. September 2022 können ambulante Pflegedienste ihre Leistungen nur noch mit der Pflegekasse abrechnen, wenn sie ihr **Pflege- und Betreuungspersonal nach Tarif oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen bezahlen** oder mindestens in Höhe eines Tarifvertrags oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung entlohnen.
- Krankenkassen können die Entlohnung der Pflegekräfte in einer nicht tarifgebundenen ambulanten Pflegeeinrichtung nicht als unwirtschaftlich ablehnen, wenn sie bis zu zehn Prozent oberhalb des tarifvertraglichen Niveaus liegt.
- Gerade im ländlichen Raum ist der **Mehraufwand durch längere Fahrstrecken** in den Vergütungsvereinbarungen für ambulante Pflegedienste zu berücksichtigen.
- Speziell geschulte ambulante Pflegefachkräfte können künftig **Verordnungen** im Rahmen des vertragsärztlichen Verordnungsrahmens **eigenverantwortlich ausstellen** (zum Beispiel Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes).
in Kraft getreten 20.07.2021

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

wird finanziert
durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

wird finanziert
durch:

- GKV(PKV)
- SPV
- Öffentliche Hand
- private Haushalte

Is
de
AP
**aktuell:
Beitragssatzsteigerungen
SPV, GKV**

und vieles mehr.....

16

PFLEGEUNTERSTÜTZUNGS- UND -ENTLASTUNGSGESETZ (PUEG)

Das Gesetz sieht höhere Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung (SPV) noch im Jahr 2023 vor. So steigt der **gesetzliche Beitragssatz zum 1. Juli von 3,05 Prozent auf 3,4 Prozent, der für Kinderlose von 3,4 auf 4,0 Prozent**. Eltern mit mehr als einem Kind werden weniger belastet: Ihr Beitrag wird ab dem zweiten bis zum fünften Kind wieder um 0,25 Prozentpunkte pro Kind gesenkt, solange das Kind noch nicht 25 Jahre alt ist. Danach zahlt der Versicherte den Satz von 3,4 Prozent. Mit der Regelung setzt das Ministerium ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts um. Sollte die Liquidität der SPV kurzfristig gefährdet sein, darf die Bundesregierung künftig ohne Zustimmung des Bundesrates den Beitragssatz per Rechtsverordnung anpassen. Ein dauerhafter Steuerzuschuss zur SPV ähnlich wie in der gesetzlichen Krankenversicherung ist nicht vorgesehen.

Im Gegenzug sieht das Gesetz Leistungserhöhungen vor. Zum 1. Juli 2025 werden **Verhinderungs- und Kurzzeitpflege** in der ambulanten Pflege in einem Jahresbetrag zusammengeführt, den Pflegebedürftige für ihre Zwecke flexibel einsetzen dürfen. Das **Pflegegeld und die ambulanten Sachleistungen** erhöhen sich ab 2024 um fünf Prozent. 2025 und 2028 sollen die Geld- und Sachleistungen entsprechend der Preisentwicklung weiter angepasst werden. Arbeitnehmer, die wegen einer akut auftretenden Pflegesituation eines Angehörigen nicht arbeiten können, haben künftig nicht nur pro Kalenderjahr insgesamt bis zu zehn Arbeitstage Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld, sondern je pflegebedürftiger Person. Um Pflegebedürftige in Heimen zu entlasten, sollen 2024 die Zuschüsse zu den Eigenanteilen um fünf bis zehn Prozentpunkte steigen.

In Kraft getreten 01.01.2023
(<https://www.aok.de/pp/gesetz/pflegeunterstuetzungs-und-entlastungsgesetz/>)

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

**findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär**

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

wird finanziert durch:
GKV(PKV)
SPV
Öffentliche Hand
private Haushalte

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

KRANKENHAUSPFLEGEENTLASTUNGSGESETZ (KHPFLEG)

GESETZ ZUR PFLEGEPERSONALBEMESSUNG IM KRANKENHAUS SOWIE ZUR ANPASSUNG WEITERER REGELUNGEN IM KRANKENHAUSWESEN UND IN DER DIGITALISIERUNG (KRANKENHAUSPFLEGEENTLASTUNGSGESETZ - KHPFLEG)

- Einführung eines neuen Instrumentes zur Personalbemessung im Krankenhaus.
- Als Übergangslösung gedachte **Pflegepersonalregelung 2.0** (PPR 2.0) soll zur verbindlichen Personalbemessung im Krankenhaus eingesetzt werden.
- Das BMG wird ermächtigt, in einer **Rechtsverordnung ohne Zustimmung** des Bundesrates Vorgaben zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfes und zur Festlegung der Personalbesetzung auf bettenführenden Stationen der Somatik zu bestimmen.

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

**orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf**

wird finanziert durch:
GKV(PKV)
SPV
Öffentliche Hand
private Haushalte

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

**orientiert sich an bzw.
findet in Lebenswelten
statt: Quartier, Schule,
Beruf**

**aktuell:
Neue Handlungsfelder z.B.
CHN, Schulpflegekräfte**

ist ein Beruf (und eine Berufung)

- Assistenzberuf
- dreijähriger Ausbildungsberuf
- mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
- mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse etc.)

wird finanziert durch:
GKV(PKV)
SPV
Öffentliche Hand
private Haushalte

Bestandteil
sorgung

und vieles mehr.....

WAS IST PASSIERT?

wird erbracht:
formell - Informell

ist eine Tätigkeit
z.B. Grundpflege,
Behandlungspflege

findet statt u.a. in Krankenhäusern
Rehabilitationseinrichtungen
Einrichtungen nach SGB IX;
ambulant, teilstationär, stationär

kümmert sich um Menschen
jeder Altersstufe:
von der Geburt bis zum Tod

ist ein Sozialversicherungszweig: Soziale Pflegeversicherung
differenziert nach Pflegegraden I-V
Leistungsarten: Geldleistung - Sachleistung
Leistungen: Ambulante Pflege, KUPF; TAPF, Pflegeheim

orientiert sich an bzw. findet
in Lebenswelten statt:
Quartier, Schule, Beruf

wird finanziert durch:
GKV(PKV)
SPV
Öffentliche Hand
private Haushalte

Ist ein zentraler Bestandteil
der Palliativversorgung
APV, SAPV

ist ein Beruf (und eine Berufung)
Assistenzberuf
dreijähriger Ausbildungsberuf
mit Bachelorstudium (Pflegefachperson)
mit Masterstudium (ANP, CHN, Studynurse
etc.)

und vieles mehr.....

PFLEGEGERUF : DEFINITION PFLEGE – INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES ICN

Pflege¹ umfasst

- die **eigenverantwortliche** Versorgung und Betreuung, allein oder in **Kooperation** mit anderen Berufsangehörigen,
- von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund,
- in **allen Lebenssituationen** (Settings).

Pflege schließt **die Förderung der Gesundheit**, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein.

Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind

- Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy),
- Förderung einer sicheren Umgebung,
- Forschung,
- Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im
- Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.

¹Pflege meint hier professionelle Pflege durch eine/n Altenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in oder Gesundheits- und Krankenpfleger/in
www.icn.ch/definition.htm

PFLEGEBERUF : PFLEGEBERUFEGESETZ

§5, ABS. 2: AUSBILDUNGSZIEL, §4 VORBEHALTENE AUFGABEN

Abs. 2: Pflege im Sinne des Absatzes 1 **umfasst präventive, kurative, rehabilitative, palliative und sozialpflegerische** Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ihre Beratung sowie ihre Begleitung **in allen Lebensphasen** und die Begleitung Sterbender. Sie erfolgt entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse auf Grundlage einer professionellen Ethik. Sie berücksichtigt die konkrete Lebenssituation, den sozialen, kulturellen und religiösen Hintergrund, die sexuelle Orientierung sowie die Lebensphase der zu pflegenden Menschen. Sie unterstützt die Selbstständigkeit der zu pflegenden Menschen und achtet deren Recht auf Selbstbestimmung.

Pflege ist eine **vorbehaltene Aufgabe**. Zu den Vorbehaltsaufgaben laut § 4 PflBG gehören die „Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs“, die „Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses“ sowie die „Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege“.

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2581.pdf%27%5D__1717932497360

25

PFLEGEGERUF: PFLEGESTUDIUM-STÄRKUNGSGESETZ (PFLSTUDSTG)

Ausgangspunkt: Pflegeberufereformgesetz mit der „Vereinheitlichung“ der ausdifferenzierten Pflegeberufe mit der Möglichkeit der Schwerpunktbildung.

Die Bundesregierung will die akademische Pflegeausbildung auf eine neue Grundlage stellen, die Zahl qualifizierter Pflegefachkräfte erhöhen und die Anerkennung ausländischer Pflege-Abschlüsse erleichtern. Das **Pflegestudium wird als duales Studium ausgestaltet**. Hierfür wird die Finanzierung des praktischen Teils in das bestehende Finanzierungssystem der beruflichen Pflegeausbildung integriert. Ebenso erhalten **Studierende in der Pflege eine angemessene Vergütung** für die gesamte Dauer des Studiums, die ebenfalls über die Ausgleichsfonds in den Ländern finanziert wird.

Die problemlose Weiterführung bereits begonnener hochschulischer **Pflegeausbildungen sollen Übergangsvorschriften** sicherstellen. Studierende sollen für die verbleibende Studienzeit ebenfalls eine Ausbildungsvergütung erhalten.

Der Entwurf sieht zudem die **Vereinheitlichung und Vereinfachung der Anerkennungsverfahren für ausländische Pflegefachkräfte** durch eine bundesrechtliche Regelung vor.

<https://www.aok.de/pp/gesetz/pflegestudium-staerkungsgesetz/>

26

WAS IST NOCH ANGEKÜNDIGT?

ECKPUNKTE PFLEGEKOMPETENZGESETZ:

Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach 20.04.2024

Wir werden das Pflegekompetenzgesetz noch vor der Sommerpause vorlegen. Das Gesetz hat sich weiterentwickelt und besteht jetzt aus zwei Teilen:

- Der erste Teil ist die **Verbesserung der Pflegekompetenz**. In Deutschland kann die Pflege viel mehr als sie darf. Das ist ein großer Nachteil, den wir beheben wollen.
In Arbeitsgruppen werden die Erfahrungen der Vergangenheit mit Modellprojekten ausgewertet und erörtert – in welchen Bereichen die **Kompetenzen von Pflegekräften** zum einen in der Langzeit-, zum anderen in der Krankenpflege erweitert werden können.
- In dieser Pflegereform werden zudem die **Leistungen variabler** gemacht und so Pflegebedürftige besser und ihren Bedürfnissen entsprechend versorgt. Außerdem sollen gezielt Wohnformen gefördert werden, die eine Alternative sowohl zum betreuten Wohnen als auch zu den klassischen Pflegeheimen darstellen. Es sollen **gemeinschaftliche Wohnformen mit Pflege** bis zum Lebensende ermöglicht werden.

VORLÄUFIGE ECKPUNKTE PFLEGEKOMPETENZGESETZ:

Überblick der vorläufigen Eckpunkte:

- Pflegekräfte sollen gemäß ihren Qualifikationen auch in der Versorgung mehr Kompetenzen bekommen.
- In der **häuslichen Krankenpflege** sollen Pflegefachkräfte perspektivisch auch **Leistungen verordnen** können (z.B. Wundversorgung, Salben, Katheter).
- Auch bei der **Feststellung der Pflegebedürftigkeit** könnten die in der Versorgung tätigen Pflegefachkräfte einbezogen werden.
- Die Schaffung eines für Deutschland neuen Berufsbildes, das sich in anderen Ländern schon durchgesetzt hat: die **Advanced Practice Nurse**. Wer die Ausübung von Heilkunde in einem Masterstudium gelernt hat, soll sie auch eigenverantwortlich ausüben können, so z.B. die Verordnung von häuslicher Krankenpflege, von Hilfsmitteln oder womöglich von bestimmten Arzneimitteln.
- Pflege braucht eine stärkere Stimme und mehr **berufspolitische Kompetenzen**.

ZWISCHENBILANZ UND AUSBLICK

Was wurde geregelt:

Pflegestärkungsgesetze 1 bis 3 haben vor Lauterbach wesentliche Reformen bzgl. der Pflegeversicherung vorangebracht

- Von vielen Gesetzesvorhaben der aktuellen Legislatur war/ ist **Pflege explizit oder implizit** betroffen, z.B. Personalmindestmengen, Leitung Level 1i-Häuser, Gesundheitszentren Digitalisierung, Entbürokratisierung....., Aber Interaktions- und Kumulationswirkungen nicht thematisiert.
- Bzgl. der Pflegeberufe wurde die Frage der „Vergütung“ formal geklärt.
- **Leistungen nach SGB XI wurde flexibilisiert**, Zugänge zu bestimmten Leistungen für Pflegebedürftige erleichtert, finanzielle Entlastungen durch Erhöhung Pflegegeld bzw. verweildauerabhängige Reduktion des Eigenanteiles festgelegt.
- „Moderate“ **Beitragssatzanpassungen** wurden verabschiedet.

Angekündigt: Pflegekompetenzgesetz:

- Kompetenzerweiterungen der Pflege (entsprechend internationaler Standards z.B. ANP, CHN), Heilundeübertragungsperspektive, Übernahme von Begutachtenden
- Berufspolitische Stärkung
- Innovative Wohnformen

Was fehlt grundsätzlich?

- Nachhaltige Ansätze zur Demografiefestigkeit SGB XI/Grundlegende Überlegungen zur Parallelität SGB V und SGB XI
- Innovative Modelle zu Aufgabenverteilungen und interprofessionellen Teams aus der Bedarfsperspektive zur Überwindung von personeller Ressourcenknappheit an Stelle von Pflege als „Feuerwehr“
- Überlegungen zu einem grundsätzliches Kompetenzstufenmodell in der Pflege mit entsprechenden Befugnissen
- Verankerung der Pflege als stimmberechtigtes Mitglied im G-BA
- Interprofessionelle Versorgungsmodelle
-

Angekündigt: Pflegekompetenzgesetz:

- Kompetenzerweiterungen der Pflege (entsprechend internationaler Standards z.B. ANP, CHN), Heilundeübertragungsperspektive, Übernahme von Begutachtenden
- Berufspolitische Stärkung
- Innovative Wohnformen

Was keine Grundsätze sind:

- Nachhaltige Ansätze zur Demografiefestigkeit SGB XI/Grundlegende Überlegungen zur Parallelität SGB V und SGB XI
- Innovative Modelle zu Aufgabenverteilungen und interprofessionellen Teams aus der Bedarfsperspektive zur Überwindung von personeller Ressourcenknappheit an Stelle von Pflege als „Feuerwehr“
- Überlegungen zu einem grundsätzlichen Kompetenzstufenmodell in der Pflege mit entsprechenden Befugnissen
- Verankerung der Pflege als stimmberechtigtes Mitglied im G-BA
- Interprofessionelle Versorgungsmodelle
-

Was fehlt grundsätzlich?

- Nachhaltige Ansätze zur Demografiefestigkeit SGB XI/Grundlegende Überlegungen zur Parallelität SGB V und SGB XI
- Innovative Modelle zu Aufgabenverteilungen und interprofessionellen Teams/Versorgungsmodelle aus der Bedarfsperspektive zur Überwindung von personeller Ressourcenknappheit an Stelle von Pflege als „Feuerwehr“
- Überlegungen zu einem grundsätzlichen Kompetenzstufenmodell in der Pflege mit entsprechenden Befugnissen
- Stärkere berufspolitische Verankerung der Pflege (z.B. als stimmberechtigtes Mitglied im G-BA)
-

HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

erweitern wir entsprechend ihrer vorhandenen Kompetenzen die Befugnisse im Rahmen der häuslichen Krankenpflege; für andere bestehende oder zukünftige Versorgungsbereiche, z. B. Level 1i-Krankenhäuser, Gesundheitskioske oder Primärversorgungszentren wird dies geprüft“.

Wir erweitern die in §40 Abs. 6 SGB XI vorgesehene Möglichkeit, dass bei vorliegender Empfehlung einer Pflegefachperson für ein Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel die Notwendigkeit der Versorgung vermutet wird, auf alle Pflegehilfsmittel und Hilfsmittel, die den Zielen des §40 SGB XI dienen

„Feststellung der Pflegebedürftigkeit nach §18 SGB XI durch Pflegefachpersonen im Rahmen der pflegerischen Versorgung mit Überprüfung durch den MD zu gleichwertigen Begutachtungsergebnissen sowie einer Entlastung des Mdführt“ ggf. auch schon im Kontext Entlassmanagement durch Pflegefachkräfte bei aktu stationärer Versrohung pflegegradunabhängigen Anspruch auf Pflegeprozesssteuerung durch Pflegefachpersonen einschließlich eines pflegerischen Erstgesprächs

Pflegefachpersonen mit Berufsabschluss auf Master-Niveau, der zur eigenverantwortlichen und selbständigen Ausübung von Heilkunde befähigt, wollen wir künftig eine eigenständige Ausübung von Heilkunde in ärztlich oder pflegegeleiteten Einrichtungen (vergleichbar z. B. den Nurse Practitioners in den USA) ermöglichen.

flegefachpersonen mit APN-Master-Abschluss prüfen wir entsprechend der im Studium

vermittelten Kompetenzen weitergehende Befugnisse im Rahmen der Verordnung von häuslicher Krankenpflege, von Hilfsmitteln und ggf. von bestimmten Arzneimitteln