

Vorwort

Die häusliche Pflege ist mit einem Anteil von rund 80 Prozent das Fundament der Pflege in Deutschland. Gerade in den von Corona geprägten Jahren 2020 und 2021 waren die stationäre Pflege und die professionellen Pflegekräfte im Fokus der Gesellschaft und der Gesetzgebung. Der häuslichen Pflege fehlte es hier an einer vernehmbaren Stimme, sie blieb trotz ihres hohen gesellschaftlichen Gewichtes weitgehend unberücksichtigt.

Vor diesem Hintergrund ist es uns als DAK-Gesundheit ein Anliegen, im DAK-Pflegereport 2022 die Situation der ambulanten Pflege in den Mittelpunkt zu stellen. Der Report gewährt mit der Auswertung der Routinedaten der DAK-Gesundheit, einer breit angelegten Bevölkerungsbefragung und zahlreichen Einzelinterviews mit pflegenden Angehörigen Einblicke in die Wirklichkeit häuslicher Pflege. Ausgehend von der Analyse der Pflegewirklichkeit zeigt er Handlungsanforderungen auf und skizziert Wege zur Stärkung und Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements.

In Deutschland beziehen derzeit ca. 2,25 Millionen Pflegebedürftige Pflegegeld und ca. 553.000 Pflegebedürftige eine Kombination aus Pflegegeld und Sachleistungen. Das Pflegegeld wird besonders häufig für Angehörige eingesetzt, die sich zeitintensiv an Pflegeaufgaben beteiligen. Wer Angehörige pflegt und Sorgearaufgaben teilweise über Jahre hinweg übernimmt, dessen Leben verändert sich nachhaltig. Aus persönlicher Betroffenheit erwächst die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen und Lasten der Pflege in der Gesellschaft gemeinsam zu tragen.

Die Koalitionsvereinbarung thematisiert zwar die Stärkung der häuslichen Pflege und weist damit grundsätzlich in die richtige Richtung, bleibt jedoch an vielen Stellen hinter den Notwendigkeiten zurück. Deshalb gehört jetzt eine langfristig wirkende Reform der Pflegeversicherung auf die politische Agenda. Dabei geht es, gerade in Zeiten steigender Kosten durch multiple Krisen, insbesondere um eine finanzielle Entlastung. Die DAK-Gesundheit hat bereits frühzeitig eine Erhöhung des Pflegegeldes für die Pflegebedürftigen angemahnt. Gesetzlich vorgesehen ist, dass regelhaft alle drei Jahre eine Überprüfung der Leistungen auf Grundlage der kumulierten Preisentwicklung erfolgt. Bei Berücksichtigung der Dynamik der Preisentwicklung ist dieser Dreijahresrhythmus nicht mehr zeitgemäß. Die DAK-Gesundheit fordert hier eine zeitnahe und spürbare Erhöhung des Pflegegeldes.

Eine weitere wichtige Erkenntnis aus unserem Pflegereport 2022: Unterstützungsangebote werden häufig nicht genutzt – oft aus Unwissenheit. Immerhin 67 Prozent der Betroffenen kennen manches nicht, was die Pflegeversicherung an Unterstützungs- und Leistungsangeboten für sie vorhält. Diese Daten unterstreichen die Notwendigkeit, dass die in der Koalitionsvereinbarung angedachte Zusammenfassung der Kurzzeit- und Verhinderungspflege in einem Entlastungsbudget

Vorwort

schnellstens auf den Weg gebracht werden sollte. Hierdurch können pflegende Angehörige nicht nur entlastet werden, diese Budgetierung ermöglicht ihnen auch individuellere Lösungen. Die Betroffenen können mögliche Engpässe aufgrund eigener Abwesenheit oder Krankheit besser organisieren. Das Entlastungsbudget sollte flexibel und unbürokratisch in Anspruch zu nehmen sein.

Darüber hinaus gibt es viel zu tun, um die ambulante Pflege weiterzuentwickeln. Den besonderen Sorgen und Problemen von Pflegebedürftigen und ihren pflegenden Angehörigen kann nicht allein mit den Mitteln einer Kranken- und Pflegekasse begegnet werden. Regionalen und kommunalen Institutionen kommt im Rahmen der Daseinsvorsorge eine besondere Verantwortung zu. Sie sind ein unverzichtbarer Bestandteil bei der Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebenswelten, indem sie über die medizinische und familiäre Betreuung hinaus planen und handeln. Es bedarf einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit der regionalen Akteure im Sinne eines gezielten Case Managements. Ein gutes Beispiel hierfür ist das Innovationsfondsprojekt ReKo in Niedersachsen, ein Modellprojekt der DAK-Gesundheit, der Universität Osnabrück und der Gesundheitsregion EUREGIO. Vor dem Hintergrund demografischer Entwicklungen liegt hier der Fokus auf der Ausdifferenzierung eines wirksamen Versorgungssettings. Durch einen solchen Ansatz können Überforderungen bei pflegenden Angehörigen vermieden werden.

Nicht zuletzt steht im Jahr 2023 eine nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung auf der politischen Agenda. Deren Ziel muss eine faire Lastenverteilung zwischen Beitrags- und Steuerzahlenden sowie Pflegebedürftigen sein. Gerade für die Stärkung der ambulanten Pflege gilt: Eine Erhöhung und regelhafte Dynamisierung des Pflegegeldes sowie die Einführung des Entlastungsbudgets lassen sich nur verwirklichen, wenn es gelingt, die Finanzierung der Pflegeversicherung zukunftsorientiert weiterzuentwickeln.



Andreas Storm

Vorstandsvorsitzender der DAK-Gesundheit

Hamburg, Dezember 2022

Geleitwort

Die 20. Legislaturperiode hätte pflegepolitisch eine der häuslichen Pflege sein sollen oder müssen. Die Bemühungen um die Weiterentwicklung der stationären Pflege, die maßgeblich auch von der DAK-Gesundheit und seinem Vorstandsvorsitzenden, Andreas Storm, aufgegriffene und weitergeführte Diskussion um den Sockel-Spitze-Tausch und die Finanzierung der Pflegeversicherung war in der 19. Legislaturperiode das bestimmende Thema. Angesichts steigender Energiepreise, der Umsetzung des Tariftreuegesetzes, des Mangels an Pflegefachkräften und der Einführung des Personalbemessungssystems für die stationäre Pflege wird die stationäre Pflege sicher weiter die Diskussion auf bundes- und landespolitischer Ebene bestimmen. Eine Dominanz pflegepolitischer Bemühungen bezogen auf die Heime ist aber gefährlich: Die Deutsche Pflegeversicherung ist subsidiär ausgerichtet, sie setzt auf die Familienpflegebereitschaft. Sie bleibt die Basis und die ambulante gesundheitliche und pflegerische Versorgung das Rückgrat der sozialpolitischen Sicherung bei chronischer Krankheit und Pflegedürftigkeit.

Die DAK-Gesundheit hat sich dem Thema häusliche Pflege, regionale Versorgungssicherheit und dem gerade für die häuslichen Pflegearrangements so wichtigen Care und Case Management in vielfältiger Weise gewidmet. Besonders hervorzuheben ist das Innovationsfondprojekt ReKo in Niedersachsen, das inzwischen seine Ableger in anderen Bundesländern findet. Die Aufmerksamkeit dem Thema häusliche Pflege und den Millionen von pflegenden Angehörigen und auf Pflege angewiesenen Menschen zu schenken, ist ein Gebot einer am Menschen orientierten Sozial- und Pflegepolitik.

Der DAK-Pflegereport erscheint zu einem Zeitpunkt, an dem die Pflegepolitik des Bundes gerade bezogen auf häusliche Pflege – trotz programmatischer Aussagen in der Koalitionsvereinbarung der Ampelregierung – noch keine Konturen gewonnen hat. Die Pflegepolitik steht im Schatten von Corona, einer sicherlich auch notwendigen Krankenhausreform, der Sicherung der finanziellen Grundlagen der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung. Durch die aktuelle Krise, die Folgen des Ukrainekrieges sind in besonderer Weise Haushalte mit niedrigen Einkommen betroffen – auch Haushalte mit auf Pflege angewiesenen Menschen und pflegenden Angehörigen.

Die Personalknappheit im Gesundheits- und Pflegewesen, sie trifft insbesondere den ambulanten Sektor. Hier ist es am schwierigsten, Pflegekräfte zu finden und zu halten. Subsidiarität heißt nicht, wir lassen die pflegenden Angehörigen mal machen. Subsidiarität in einem modernen sozialstaatlichen Verständnis heißt, dass der Staat seiner Vorleistungspflicht gegenüber der Sorgefähigkeit der Gesellschaft nachkommen muss. Begreift man, was angemessen erscheint, Aufgaben der Langzeitpflege letztlich als Aufgaben, die (zentral) in der Familienpolitik zu verorten sind, wird man um Aufgaben der fairen Verteilung von Sorgeaufgaben zwi-

schen den Generationen und Geschlechtern nicht umhinkommen. Und schließlich: Gepflegt wird vor Ort. Ob ein Leben unter Bedingungen von Pflegebedürftigkeit in der eigenen Häuslichkeit gelingt – für die auf Pflege angewiesenen Menschen und die pflegenden Angehörigen – das hängt von den Bedingungen vor Ort ab. Insofern kommt der regionalen und kommunalen Ebene eine zentrale Bedeutung in der Pflegepolitik zu. Dass auch Modernisierungs- und Rationalisierungsoptionen, die mit Digitalisierung verbunden sind, die Pflege vor Ort unterstützen können, steht außer Frage. Auch hier geht die DAK-Gesundheit mit dem digitalen Ökosystem voran.

Ich bin der DAK-Gesundheit und Andreas Storm dankbar, dass er den DAK-Pflege-report 2022 dem so wichtigen, aber immer zurückgestellten Thema der häuslichen Pflege widmet und dabei konsequent die Perspektive der Versichterten einnimmt: Sie wurden befragt und interviewt. Der DAK-Pflegereport ist wieder eine Koproduktion. Die repräsentative Bevölkerungsbefragung wurde vom Institut für Demoskopie Allensbach und dort von Herrn Dr. Haumann durchgeführt. Die GKV- und SPV-Routinedatenanalyse lag in den Händen und in der Verantwortung von Opti-Medis und dieses Mal dort bei Mark Grabfelder und seinem Team. Die diesmal sehr groß angelegte Interviewstudie, die die Lebenswirklichkeiten und Lebenswelten von pflegenden Angehörigen aufgreift, haben AGP Sozialforschung Freiburg/Berlin und hier federführend Isabel Schön und Leon Brandt, durchgeführt. Das Gleiche gilt für die Good Practice-Sammlung. Alle Bundesländer wurden berücksichtigt – bei der Befragung, bei den Analysen, bei den Interviews und bei Good Practice. In 2023 sollen die Ergebnisse auch mit den Besonderheiten der Bundesländer für jedes Bundesland aufbereitet und zur Verfügung gestellt werden. Pflege ist eben nicht nur ein bundespolitisches Thema mit den relevanten Systemakteuren wie den Pflege- und Krankenkassen. Pflege ist auch ein landespolitisches Thema: Die Länder sind maßgeblich dafür verantwortlich, welche Strukturen auch und gerade für die häusliche Pflege geschaffen und von den Kommunen realisiert werden. Und die Kommunen sind gefragt: Ohne sie und ein Verständnis von Pflege als Daseinsvorsorge werden die künftigen, vor allen Dingen demografisch bedingten Herausforderungen in der Pflege nicht zu bewältigen und zu gestalten sein.

Ich danke allen Beteiligten für die wieder erfreuliche und vertrauensvolle Zusammenarbeit. Mein besonderer Dank gilt Johanna Bätz als Koordinatorin der DAK-Gesundheit und Milorad Pajovic, der innerhalb der DAK-Gesundheit zu den Garanten einer zukunftsorientierten Gestaltung von Aufgaben der Langzeitpflege gehört und maßgeblich in der Planung und Realisierung der DAK-Pflegereporte beteiligt ist. Ein besonderer Dank gilt all denjenigen, die sich bereit erklärt haben, uns als Interviewpartner*innen zur Verfügung zu stehen. Wir alle – auch ich persönlich – haben von den Gesprächen sehr profitiert.



Prof. Dr. habil. Thomas Klie
Freiburg/Berlin/Starnberg