

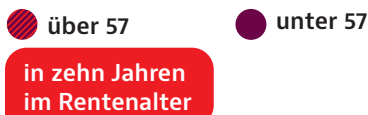
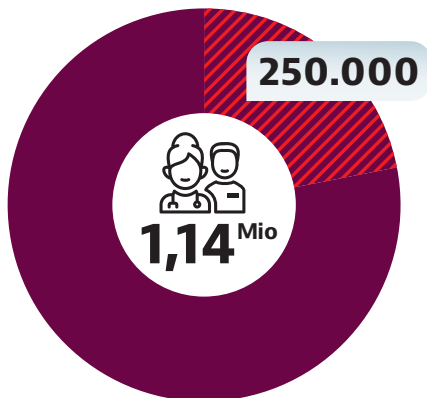






## 4. Fachkräftemangel: Abschlüsse internationaler Pflegefachkräfte schneller anerkennen

Fachkräftemangel verschärft sich dramatisch



Quelle: DAK Pflegereport 2024

**Problemlage:** Träger der Altenpflege suchen händeringend nach Mitarbeitenden, die Perspektiven sind herausfordernd. So erreichen laut Pflegereport 2024 der DAK in den nächsten zehn Jahren etwa 250.000 Mitarbeitende das Renteneintrittsalter, was über 20 Prozent der Angestellten entspricht. Vor diesem Hintergrund spielen internationale Pflegekräfte – die heute bereits mit etwa einer viertel Million Pflegekräften in Deutschland unerlässliche Arbeit leisten – eine wichtige Rolle.

Umso wichtiger ist es, die Attraktivität Deutschlands als Pflegestandort zu steigern: Obwohl internationale Pflegefachkräfte so dringend gebraucht werden, müssen sie aufgrund überbordender Bürokratie teilweise bis anderthalb Jahre darauf warten, bis sie in Deutschland gemäß ihrer Qualifikation arbeiten dürfen.

**Forderung:** Internationale Pflegekräfte mit einer mindestens dreijährigen Ausbildung oder einem Studium und den notwendigen Sprachkenntnissen sollen sofort als Fachkräfte in Deutschland tätig werden können. Weitere Prüfungen von Ausbildungsinhalten und gegebenenfalls notwendigen Anpassungsmaßnahmen sollen berufsbegleitend erfolgen. Insgesamt braucht es eine unkompliziertere Regelung der Anerkennung ausländischer Ausbildungen und Abschlüsse sowie einen Abbau von Hürden bei der Verlängerung von Aufenthaltstiteln.

## 5. Digitalisierung: Chancen eröffnen



**Problemlage:** Digitale Anwendungen müssen in die Pflege. Telemedizinische Angebote wie Videosprechstunden reduzieren Krankenhauseinweisungen und erhöhen die Lebensqualität von Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern. Die Telematikinfrastruktur (TI) bietet viele Potenziale. Allerdings ist die Anbindung technisch und organisatorisch schwierig, denn die zugrunde liegenden Prozesse wurden primär aus der Perspektive von Arztpraxen und Apotheken entwickelt. Der Pflegebereich wurde hingegen nur unzureichend berücksichtigt. Hohe, nicht refinanzierte Kosten sowie ein erheblicher personeller Ressourcenbedarf zur Implementierung neuer Tools und Technologien verhindern die notwendigen Investitionen. Zudem erschweren es geltende Regelungen der Pflege, aktiv an digitalen Prozessen teilzuhaben. Beispiel: Bis Juli 2025 müssen ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen alle Voraussetzungen erfüllen, um den Zugriff auf

### Drei Voraussetzungen für eine erfolgreiche Digitalisierung



die elektronische Patientenakte (ePA) und den Anschluss an die Telematikinfrastruktur umzusetzen – doch gerade in der Langzeitpflege fehlen dafür wichtige Voraussetzungen.

**Forderung:** Erstens brauchen die Träger eine gesetzlich verankerte Finanzierung digitaler Lösungen, um die Einführung und den Betrieb digitaler Tools und Anwendungen langfristig zu gewährleisten. Dazu zählen auch Themen wie Schulungen, technischer Support, aber auch die Anschaffung erweiterter Hardware. Auch zusätzlicher Aufwand, der durch die Begleitung von Videosprechstunden anfällt, ist zu vergüten.

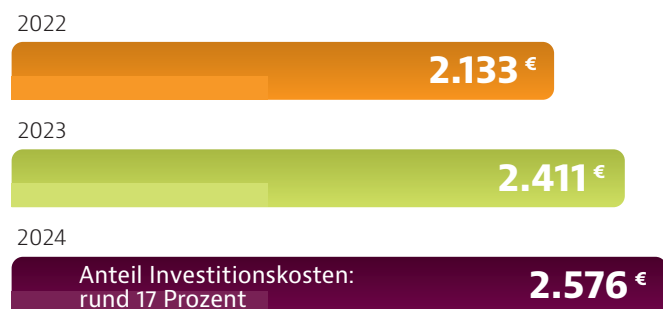
Zweitens müssen die Prozesse verbessert werden. Pflegefachberufe benötigen Schreibrechte für die ePA und Zugriffsrechte auf den E-Verordnungs- und E-Rezeptfachdienst. Eine stärkere Mitsprache der pflegerischen Leistungserbringer in Entscheidungsprozesse rund um digitale Prozesse ist dringend notwendig, um praxistaugliche Lösungen zu finden.

Drittens darf sinnlose Bürokratie, wie etwa bei Verordnungen in der häuslichen Krankenpflege, nicht in digitale Verfahren überführt werden. Die Digitalisierung bietet eine einmalige Chance, Bürokratie insgesamt zu verschlanken. Dazu gehören auch die Abschaffung von doppelten Prüfungen, die Umwandlung von Prozess- hin zur Ergebnisprüfungen sowie Bürokratie bei Abrechnung, Statistik und Controlling.

## 6. Investitionskosten: Refinanzierung sichern

### Eigenanteile steigen

Eigenteile von Bewohnerinnen und Bewohnerin eines Pflegeheims im Bundesdurchschnitt



Quelle: vdek, Januar 2024

**Problemlage:** Laut Gesetz ist es vorgesehen, dass die Länder für Investitionskosten von Pflegeheimen – beispielsweise für Modernisierung, Instandhaltung oder Digitalisierung – aufkommen. Diesem Gebot kommen gegenwärtig nicht alle Bundesländer nach. Die meisten Länder lassen die Bewohnerinnen und Bewohner der betroffenen Pflegeheime zahlen. Folge: Die ohnehin hohen Eigenanteile steigen zusätzlich an. Laut Erhebung des Verbandes der Ersatzkassen (vdek) belaufen sich diese im Jahr 2024 pro Monat auf durchschnittlich 2.576 Euro – immer mehr Menschen müssen Hilfe zur Pflege beantragen.

**Forderung:** Laut Berechnungen des vdek könnten Pflegebedürftige durchschnittlich um 485 Euro monatlich entlastet werden, wenn die Bundesländer ihrer Aufgabe zur Refinanzierung der Investitionskosten nachkämen. Der VKAD fordert, bestehende Kann-Regelungen in Muss-Regelungen zu überführen, damit die Länder ihrer Verantwortung auch wirklich nachkommen.

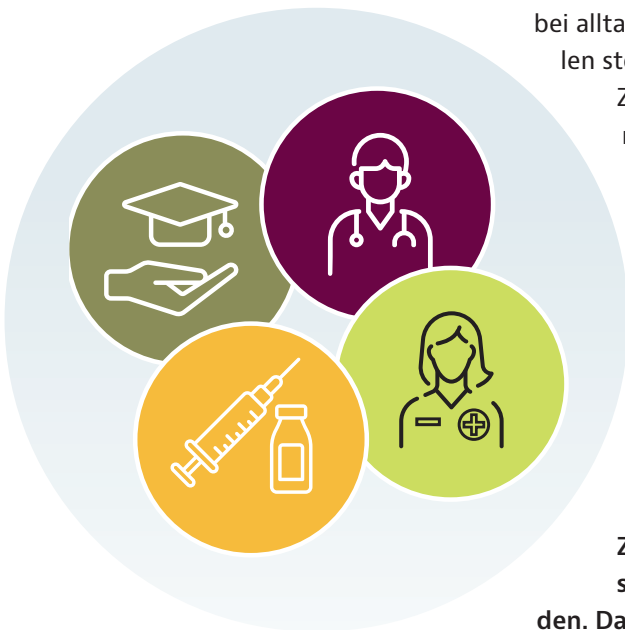
## 7. Pflegeausbildung: Bedingungen verbessern

**Problemlage:** Auszubildende in der Pflege werden im Anwendungsbereich der Richtlinien für Arbeitsverträge in den Einrichtungen des Deutschen Caritasverbandes (AVR) fair entlohnt. Trotzdem gibt es nach wie vor trägerübergreifend zu viele Ausbildungsabbrüche. Denn gute Bezahlung ist nicht alles. Zu den wesentlichen Gründen zählen, dass die Auszubildenden oft mit schwierigen Situationen konfrontiert sind und mehr Unterstützung bei alltagspraktischen Fragen brauchen. Auch die Lehrenden an Pflegeschulen stehen vor Herausforderungen, siehe den niedrigen Personalschlüssel. Zudem belastet die derzeitige Ausbildungsfinanzierung die Einrichtungen in finanzieller und verwaltungstechnischer Hinsicht weit über Gebühr.

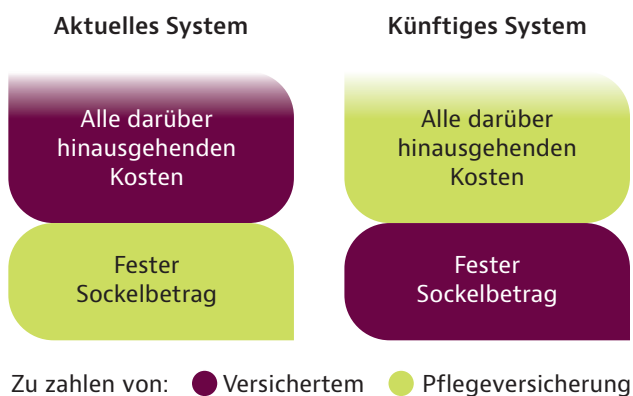
**Forderung:** Drei Ansätze sind zu verfolgen, um die Pflegeausbildung voranzubringen. Erstens sollte die Schulsozialarbeit – die es in einigen Bundesländern an allgemeinbildenden Schulen gibt – auf Pflegeschulen ausgeweitet und angemessen im Rahmen der Ausbildungspauschale finanziert werden. Entsprechende Angebote können die Abbrecherquote nachweislich reduzieren.

Zweitens müssen Auszubildende auch während der Praxiseinsätze in Einrichtungen und Diensten als Lernende begriffen werden. Das schreibt auch das Pflegeberufegesetz (PfIBG) vor. Allerdings eröffnet § 27 Abs. 2 PfIBG, dass den Pflegeazubis Wertschöpfungsanteile beigemessen werden – ein Widerspruch. Wer im zweiten und dritten Jahr der Ausbildung ist, sollte nicht Bestandteil des Personalschlüssels der jeweiligen Einrichtung sein. Anderenfalls droht Überlastung, noch bevor der Berufseinstieg erfolgt ist.

Drittens werden die Ausbildungskosten für Pflegeazubis anteilig von den Einrichtungen gezahlt. Die Ausbildung zukünftiger Pflegefach- und Assistenzkräfte ist allerdings eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die durch Steuermittel finanziert werden sollte. Es ist daher dringend notwendig, die Regelungen im Pflegeberufegesetz und der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PfiAFinV) anzupassen. Die Abschaffung des Umlageverfahrens würde nicht nur die finanzielle Belastung senken, sondern auch den Verwaltungsaufwand in den Einrichtungen erheblich reduzieren.



## 8. Sockel-Spitze-Tausch: Pflegebedürftige systematisch entlasten



**Problemlage:** Die Pflegekassen zahlen einen festen Sockel der Kosten in Pflegeheimen. Alles, was darüber hinausgeht – die anteiligen Pflegekosten, Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten – zahlen die Bewohnerinnen und Bewohner als Eigenanteil. Und dieser steigt stetig. Folge: Immer mehr Menschen müssen Hilfe zur Pflege beziehen. 2023 waren davon 328 000 Bewohner von Pflegeheimen betroffen, was einem Anteil von rund einem Drittel entsprach. Eine Trendwende ist nicht abzusehen – dabei darf Pflegebedürftigkeit kein Armutsrisiko sein.

**Forderung:** Ein sogenannter Sockel-Spitze-Tausch sorgt dafür, dass die Pflegekosten planbar werden. Die versicherte Person trägt monatlich einen festen Eigenanteil der pflegebedingten Kosten, während die darüberhinausgehenden pflegebedingten Kosten von der Pflegeversicherung übernommen werden. Der sozialpolitische Vorteil: Steigende Kosten werden auf viele Pflegeversicherte umgelegt, das individuelle Armutsrisiko sinkt.

## 9. Sektoren: Grenzen endlich abbauen



**Problemlage:** Ambulante und stationäre Pflege sind starr voneinander getrennt. Beide Versorgungsbereiche funktionieren nach eigenen Gesetzbüchern. Das verhindert die Entwicklung und Umsetzung neuer, zukunftsweisender Versorgungsmodelle, die sich am Bedarf der Pflegebedürftigen ausrichten. So sind etwa betreute Wohngemeinschaften immer gefragter, die jedoch in ihrer Position zwischen den Sektoren finanziell das Nachsehen haben.

**Forderung:** Um die Anforderungen der Pflege zu bewältigen, braucht es eine Vielfalt an Versorgungsmöglichkeiten. Die bestehenden Sektorgrenzen müssen abgebaut werden, damit Träger regional angepasste Versorgungsstrukturen weiterentwickeln können und die entsprechenden (Gesamt)Versorgungsverträge abschließen können. Konkret heißt das, Leistungen variabel vom Wohnort der Pflegebedürftigen anbieten zu können. Pflegekräfte könnten sowohl ambulant, teilstationär oder stationär eingesetzt werden.