

Niederschrift

über die 7. Sitzung
der Konferenz Alter und Pflege des Kreises Gütersloh am 10.04.2024

Sitzungsbeginn: 15:00 Uhr

Sitzungsende: 16:30 Uhr

Vorsitz

Frau Koch (Kreisdirektorin)

Teilnehmer

Herr Adolf

Frau Baldus

Frau Bentlage

Frau Beyes

Herr Derek

Frau Diekmann-Vemmer

Frau Eberhardt

Frau Ecks

Frau Ehmke

Herr Eickmeyer

Frau Falkenreck

Herr Heinrich

Herr Jentsch

Herr Junker

Herr Kaiser

Frau Dr. Kirsch

Frau Klingert

Frau Krebs

Herr Kroos

Frau Leimkühler

Frau Mähler

Herr Meißnest

Frau Nitschke

Frau Mertens

Herr Pabst

Frau Reinisch

Herr Riedel

Herr Rischer

Herr Torweihe

Herr Towara

Herr van Stephaudt

Frau Vieweger

Herr Zilger

Herr Zöllner

Verwaltung

Frau Schmitz

Herr Bünte

Frau Brummel

Schriftführerin

Frau Winter

Es fehlten entschuldigt:

Herr Dr. Coesfeld

Frau Hornauer-Schröer

Herr Loose

Herr Lambrecht

Herr Stockhecke

Frau Vornholt

Herr Weis

Herr Wolff

Weiter nahmen teil:

Herr Dr. Techtmann, Geschäftsführer Netzwerk SONG

Frau Koch begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Konferenz Alter und Pflege. Sie stellt fest, dass frist- und formgerecht eingeladen wurde.

1.) Genehmigung der Niederschrift vom 14.12.2024

Gegen das Protokoll vom 14.12.2024 werden keine Einwände erhoben.

2.) Initiative „Gemeinsam gegen einsam“; Vorstellung des Padlets im Rahmen eines Impulsvortrages

Frau Reinisch vom Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz berichtet zum Thema „Einsamkeit begegnen – Teilhabe stärken“, einer gemeinsamen Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW. In ihrem Vortrag erläutert Frau Reinisch zunächst die Definition des Begriffes der Einsamkeit und danach die unterschiedlichen Formen der Einsamkeit nach Beziehungsformen und nach der zeitlichen Dauer. Im Anschluss daran führt Frau Reinisch Zahlen, Daten und Fakten aus der Studie „Hohes Alter in Deutschland 2022“ aus und stellt die Einsamkeit vor und während der Pandemie gegenüber. Frau Reinisch verdeutlicht damit, dass Unterschiede in der Einsamkeitsprävalenz zwischen den verschiedenen Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichen Möglichkeiten der Teilhabe zusammenhängen und führt zu den gesellschaftlichen Risiken von Einsamkeit folgende Punkte aus:

- hohe Gesundheitskosten
- fehlende Identifikation mit dem Gemeinwesen/Entfremdung vom Wohnumfeld
- fehlendes Vertrauen in politische und gesellschaftliche Institutionen
- sich nicht beteiligen an demokratischen Prozessen
- Abkehr von demokratischen Werten

Im Anschluss daran führt Frau Reinisch verschiedene präventive Maßnahmen auf, wie z. B. die Broschüre „Einsamkeit erkennen und handeln“ sowie eine Online-Vortragsreihe des Regionalbüros zum Thema Einsamkeit aus multiperspektivischer Sicht. Frau Reinisch zählt weitere Punkte auf, wie z. B. die Altersbilder überdenken, Schaffung vielseitiger Angebote, Vernetzung leben sowie die Angebote transparent zu machen. Abschließend stellt Frau Reinisch das Padlet mit den Angeboten zur Geselligkeit im Kreis Gütersloh vor. Sie führt aus, dass das Padlet helfen soll, Transparenz über bestehende Angebote herzustellen und jederzeit ergänzt, erweitert und verändert werden könne.

Herr Meißnest bedankt sich bei Frau Reinisch für die Ausführungen und führt weiter aus, dass Einsamkeit alle Menschen betreffen kann und dies insbesondere auch in der Coronapandemie deutlich geworden ist. Er erläutert, dass nach einer neuen Studie des Zentralinstitutes für Seelische Gesundheit Grünflächen, Bäume und Parkbänke gebraucht werden und nicht weitere Anlaufstellen notwendig seien.

Herr Jentsch bedankt sich ebenfalls bei Frau Reinisch. Herr Jentsch führt aus, dass es wichtig und notwendig ist, sich im Quartier zu treffen und auszutauschen.

Frau Koch erklärt, dass die Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände sehr aktiv ist und die Problematik mit in die Fachberatungen genommen werden muss. Zudem verweist sie auf SINFODIE (SeniorenINFODIENst) einer Initiative der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände im Kreis Gütersloh.

(Info: Die Internetseite www.sinfodie.de gibt eine Übersicht über das vielfältige Hilfe- und Unterstützungsangebot für ältere und älter werdende Menschen im Kreis Gütersloh, vorrangig niederschwellige, ehrenamtliche Angebote der offenen Seniorenarbeit.)

Frau Klingert ergänzt, dass Aktivitäten auch für junge Rentner, die jetzt in die Rente eintreten, entwickelt werden müssen. Die aktuellen Angebote sprächen die lebensälteren Senioren an.

Die Präsentation von Frau Reinisch ist dem Protokoll als Anlage 1 beigelegt.

3.) „Was passiert, wenn nichts passiert?“, Herausforderungen und Lösungsansätze für die Altenhilfe angesichts des demographischen und gesellschaftlichen Wandels

Herr Dr. Techtmann vom Netzwerk SONG (Soziales neugestalten) berichtet zum Reformbedarf der Pflegeversicherung im Gesamtkontext des gesellschaftlichen Wandels. Das Netzwerk SONG ist ein Zusammenschluss mehrerer Akteure aus der Sozialwirtschaft. Er beginnt seinen Vortrag mit einem Zitat aus dem SONG Policy Paper aus dem Jahr 2019: „Wer bereits heute von einem Pflegenotstand spricht, dem fehlt spätestens im Jahr 2030 die passende Vokabel.“ Er führt aus, dass die Gesellschaft am Beginn einer beispiellosen Krise stehe und in den Medien so stark vertreten ist wie selten zuvor.

Herr Dr. Techtmann führt aus, dass einer steigenden Anzahl pflegebedürftiger Menschen, eine stetig sinkende Anzahl Pfleger gegenüberstehe und damit die finanzielle Unterstützung durch die Pflegeversicherung für pflegebedürftige Menschen zunehmend bedeutungslos werde. Herr Dr. Techtmann erläutert, dass die Pflegeanbieter in den kommenden Jahren wegen der Verrentung der Babyboomer sowie dem zunehmenden Anteil der Menschen die alleine leben weder den Status quo noch den steigenden gesellschaftlichen Pflegebedarf bedienen können. Er ergänzt, dass die begrenzten Kapazitäten in der ambulanten und stationären Pflege zu einer Selektion der Pflegebedürftigen führen werden und somit einer „Pflege-Triage“ Vortrieb leisten könnte. Herr Dr. Techtmann erklärt, dass Pflegeeinrichtungen basierend auf der Verfügbarkeit von Ressourcen entscheiden könnten, wer aufgenommen werde und wer nicht. Er führt dazu aus, dass davon besonders Menschen mit komplexen medizinischen Bedürfnissen oder die mit erhöhtem Pflegeaufwand betroffen sein könnten. Herr Dr. Techtmann betont, dass dies unbedingt zu verhindern sei.

Die Initiative Pro-Pflegereform setzt sich für den Sockel-Spitze-Tausch ein. Er erklärt, dass beim aktuellen System die Pflegeversicherung einen fixen Sockelbetrag bezahle und der Versicherte alle Kosten, die darüber hinaus anfallen. Beim Sockel-Spitze-Tausch bezahlt der Versicherte einen fixen Sockelbetrag und die Pflegeversicherung trage alle Kosten, die darüber hinaus anfallen. Herr Dr. Techtmann betont, dass es einen hohen Reformdruck gebe und Politik die Probleme erkennen und entsprechend handeln müsse.

Frau Koch bedankt sich bei Herrn Dr. Techtmann für dessen Ausführungen.

Herr Zilger erklärt, dass er seit 46 Jahren in der Pflege tätig sei und Herr Dr. Techtmann ihm aus der Seele gesprochen habe. Herr Zilger betont, dass dringend was passieren müsse.

Herr Pabst bittet darum, dass Herr Dr. Techtmann in der nächsten Konferenz Alter und Pflege für den zweiten Teil seiner Präsentation eingeladen werde.

Herr Dr. Techtmann vergleicht die Situation in der Pflege mit dem Klimawandel. Er führt aus, dass der Wandel begonnen habe. Als Handlungsempfehlungen führte er u. a. eine stärkere Kooperation unterhalb der Träger sowie eine Stärkung der Laienpflege und der professionellen Pflege an.

Die Präsentation von Herrn Dr. Techtmann ist dem Protokoll als Anlage 2 beigefügt.

Frau Koch bedankt sich für den Vortrag und bittet Herrn Dr. Techtmann in der nächsten Konferenz weiter zu berichten.

4.) Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage der örtlichen Alten- und Pflegeplanung gemäß § 7 Alten- und Pflegegesetz NRW

Frau Brummel erläutert kurz die Vorlage zur Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen. Sie führt aus, dass aufgrund des Fachkräftemangels die Einschätzung bestehe, dass weniger die zur Verfügung stehenden Betten den limitierenden Faktor darstellen, sondern vielmehr die zur Verfügung stehenden Fachkräfte.

Frau Brummel berichtet weiter, dass im März 2024 hierzu die stationären Pflegeeinrichtungen befragt wurden und sich punktuell erkennen lässt, dass sich der Fachkräftemangel weiter zuspitzt. Frau Brummel ergänzt, dass diese Befragung im Herbst wiederholt werden solle.

Frau Brummel fasst zusammen, dass sich die verbindliche Pflegebedarfsplanung bewährt habe und angesichts der knappen personellen Ressourcen dadurch keine stationären Platzkapazitäten geschaffen werden, die dazu führen könnten, dass der Wettbewerb um die schon wenigen Fachkräfte in der Pflege weiter verschärft wird.

Zur Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung gab es in der Konferenz keine Einwände.

5.) Fachkräftemangel in der Pflege

Frau Schmitz berichtet über die Veranstaltung Fachgespräch „Austausch und Akquise ausländischer Fachkräfte“ vom 31.10.2023, der Veranstaltung der pro Wirtschaft GT vom 23.02.2024 zur Integration von Zugewanderten in den deutschen Arbeitsmarkt unter Beteiligung der Ausländerbehörde, des Jobcenters, der Agentur für Arbeit, des Kommunalen Integrationszentrums und der Abteilung Soziales sowie der Veranstaltung „Ankommen können: Anforderungen an Kooperation und Führung und Möglichkeiten der BAMF geförderten Sprachkurse“ vom 21.03.2024.

Frau Schmitz führt weiter aus, dass die Überlegung bestehe, einen Arbeitskreis entsprechend der Geschäftsordnung der Konferenz Alter und Pflege zu bilden mit dem Ziel der Entwicklung eines digitalen Leitfadens als Handreichung für die Arbeitgeber. Die Federführung des Arbeitskreises wird bei der Abteilung Soziales liegen und bzgl. der Mitgliedschaft sollen alle Anbieter von Pflegeleistungen angeschrieben werden und bei Interesse mitarbeiten können. Frau Schmitz führt aus, dass die Ergebnisse des Arbeitskreises in der Konferenz Alter und Pflege vorgestellt werden.

Der Einsatz des Arbeitskreises wird durch die Konferenz Alter und Pflege begrüßt. Frau Koch stellt fest, dass der Arbeitskreis somit eingesetzt ist.

6.) Antrag der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtsverbände im Kreis Gütersloh auf Erweiterung der Konferenz Alter und Pflege um einen Sitz für den Bereich der „Außerklinischen Intensivpflege“

Frau Mähler, Sprecherin der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsverbände im Kreis Gütersloh, erläutert den Antrag auf Erweiterung der Konferenz Alter und Pflege um einen Sitz für den Bereich der „Außerklinischen Intensivpflege“.

Nach § 2 Abs. 3 der Geschäftsordnung entscheidet die Konferenz Alter und Pflege über die Aufnahme weiterer ständiger Vertreter. Nach § 2 Absatz 3 der Geschäftsordnung gilt die Änderung als angenommen, wenn mindestens 2/3 der anwesenden Mitglieder für den Antrag stimmen.

Dem Antrag der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege wird einstimmig entsprochen.

7.) Aktuelle Informationen zum Wohn- und Teilhabegesetz (WTG NRW)

Herr Bünte erläutert den aktuellen Sachstand der Krisenkonzepte. Er führt aus, dass mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz die Krisenvorsorge für Pflegeeinrichtungen gesetzlich verankert wurde. Pflegeeinrichtungen müssen danach Konzepte vorhalten, um auf Krisensituationen reagieren zu können. Damit stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen besser mit Krisensituationen umgehen können, hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Handreichungen zur Vorbereitung auf und Bewältigung von Krisen und Katastrophen entwickelt. Herr Bünte erklärt, dass die Zuständigkeiten der Behörden im Krisen- bzw. Katastrophenfall nicht eindeutig geregelt seien, der Kreis Gütersloh sich jedoch auf den Weg machen werde.

8.) Verschiedenes

Herr Zilger erkundigt sich nach dem Sachstand zur Dienstkleidung in stationären Einrichtungen. Herr Bünte erklärt, dass in der Entwurfsfassung der DVO Dienstkleidung erstmalig als gesetzliche Vorgabe aufgenommen werden sollte. Eine endgültige Fassung der DVO wurde aktuell noch nicht verabschiedet, diese wird vermutlich auch nicht mehr vor einer erneuten Reform des WTGs kommen.

Frau Koch bedankt sich bei Frau Klingert für ihre Mitgliedschaft in der Konferenz Alter und Pflege seit dem Jahr 1996 und wünscht ihr für die Zukunft alles Gute.

Frau Koch informiert über den nächsten Termin der Konferenz Alter und Pflege am 18. Dezember 2024 im Kreishaus Gütersloh.

In Vertretung

gez. Susanne Koch
Kreisdirektorin

Anlagen:

Anlage 1: Präsentation Frau Reinisch, TOP 2

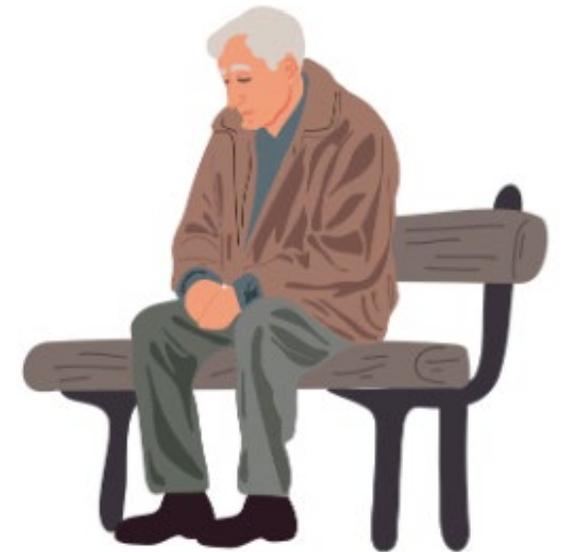
Anlage 2: Präsentation Herr Dr. Techtmann, TOP 3

Einsamkeit begegnen – Teilhabe stärken



Regionalbüros **Alter, Pflege und Demenz**

Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW



Einsamkeit – Annäherung an ein Phänomen

[...] im deutschen Sprachgebrauch wird Einsamkeit manchmal auch Synonym mit Alleinsein (engl. solitude) verwendet, z.B. wenn man die Einsamkeit in der Natur aufsucht. **„Diese Art von Alleinsein wird häufig als positiv empfunden, Einsamkeit (im wissenschaftlichen Sinne) ist dagegen immer negativ.“**

(Luhmann, 2021)



Einsamkeit – Definition

- Einsamkeit ist ein subjektives Gefühl, das von den Betroffenen als schmerzhaft wahrgenommen wird.
- Das schmerzhafteste Gefühl entsteht durch eine wahrgenommene Diskrepanz zwischen den gewünschten und den tatsächlichen sozialen Beziehungen. Dabei kann sich die wahrgenommene Diskrepanz sowohl auf die Qualität der Beziehung als auch auf die Quantität beziehen.



Formen von Einsamkeit

Tabelle 1. Unterscheidung verschiedener Formen der Einsamkeit nach Beziehungsformen

Form der Einsamkeit	Beschreibung
Emotionale/intime Einsamkeit	Fehlen einer engen, intimen Bindung bzw. einer Person, der man vertrauen kann und die einen als Person bestätigt. Wird manchmal weiter aufgeteilt in romantische und familienbezogene Einsamkeit.
Soziale/relationale Einsamkeit	Fehlen von guten Beziehungen zu Freunden oder Familie bzw. Fehlen eines größeren sozialen Netzwerkes
Kollektive Einsamkeit	Fehlende Zugehörigkeit zu einer größeren Gruppe oder Gemeinschaft
Kulturelle Einsamkeit	Fehlen des bevorzugten kulturellen oder sprachlichen Umfelds
Physische Einsamkeit	Fehlen von körperlicher Nähe

(Quelle: Luhmann, Maike (2022): Definitionen und Formen der Einsamkeit. KNE Expertise 1/2022)

Einsamkeit – in seinen zeitlichen Formen

Tabelle 2. Unterscheidung verschiedener Formen der Einsamkeit nach zeitlicher Dauer

Form der Einsamkeit	Beschreibung
Vorübergehende Einsamkeit	Kurze Einsamkeits-Episode
Situationale Einsamkeit	Durch soziale Umbrüche ausgelöste Einsamkeit, bei der vorher gute soziale Beziehungen existierten
Chronische Einsamkeit	Über längere Zeiträume (z. B. min. 2 Jahre) anhaltende Einsamkeit

(Quelle: Luhmann, Maïke (2022): Definitionen und Formen der Einsamkeit. KNE Expertise 1/2022)

Einsamkeit – Zahlen, Daten, Fakten

Studie ‚Hohes Alter in Deutschland 2022‘

- Ein großes **soziales Netzwerk und eine Partnerschaft** schützen vor Einsamkeit im Alter. Partnerlosigkeit stellt insbesondere bei jüngeren Hochaltrigen einen Risikofaktor für Einsamkeit dar.
- Eine **schlechtere subjektive Gesundheit** stellt ein Einsamkeitsrisiko dar. Ältere Menschen mit (sehr) gutem subjektiven Gesundheitsstatus sind deutlich seltener einsam als ältere Menschen mit (sehr) schlechter subjektiver Gesundheit.
- **Hohe Bildung** ist ein Schutzfaktor vor Einsamkeit im sehr hohen Alter, von dem Frauen jedoch in geringerem Ausmaß profitieren.

Einsamkeit – Zahlen, Daten, Fakten

- **Es gibt individuelle Faktoren**, die Einfluss auf das Einsamkeitsempfinden haben wie z.B. Arbeitslosigkeit, Armut, Migrationshintergrund, Partnerlosigkeit, einfache Bildung und gesundheitliche Einschränkungen. Erst in jüngster Zeit werden in der Einsamkeitsforschung daneben aber auch räumliche Faktoren wie z.B. Mangel an Grünflächen, Freizeitangeboten in den Blick genommen.
- **Einsamkeit ist aber keine rein soziale Frage.** Einsamkeit ist ein Phänomen, das alle Menschen betreffen kann.
- **Einsamkeit ist nicht auf das hohe Alter beschränkt**, sondern tritt in allen Altersgruppen auf.
- **Chronisch einsame Menschen** haben ein erhöhtes Risiko für verschiedene psychische und körperliche Erkrankungen.

Quelle: [Einsamkeit | Land.NRW](#)

Einsamkeit vor und während der Pandemie

Das macht deutlich, dass Unterschiede in der Einsamkeitsprävalenz zwischen verschiedener Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichen Möglichkeiten der **Teilhabe** zusammenhängen.



Teilhabe-Aspekte

- fehlende finanzielle Mittel
- fehlende Bildung
- Migrationshintergrund
- fehlende Mobilität
- Fehlen alter Freund:innen, Familienangehöriger, alter Gemeinschaften
- Abneigung neue Kontakte zu „Fremden“ zu knüpfen
- geringe Kenntnisse über lokale soziale Angebote
- Missfallen an Aktivitäten wie Bingo, „leichte Unterhaltungen“
- Angst vor Stigmatisierung



gesellschaftliche Risiken von Einsamkeit

- Hohe Gesundheitskosten
- fehlende Identifikation mit dem Gemeinwesen/ Entfremdung vom Wohnumfeld
- fehlendes Vertrauen in politische und gesellschaftliche Institutionen
- sich nicht beteiligen an demokratischen Prozessen
- Abkehr von demokratischen Werten

Was kann man tun? - Präventive Maßnahmen

- **Selbstwirksamkeit und Selbsthilfe fördern**
 - [Selbsthilfenetz.de](https://selbsthilfenetz.de)
- **Digitale Angebote zur Geselligkeit zum Austausch schaffen**
 - [Silbernetz](#)
 - [Wege aus der Einsamkeit e.V.](#)
- **Sozialräumlich denken und agieren**

niedrigschwellige Möglichkeiten der absichtslosen Begegnung schaffen:

 - [Plauderbänke](#), [Zuhörkioske](#), [Plauderkassen](#), [Sharing Tables](#), Parkanlagen, kleine grüne Inseln mit Sitzmöglichkeiten, in Foyers von öffentlichen Gebäuden
 - Quartiere stärken

Was kann man tun? - Präventive Maßnahmen

- **Aufklären und sensibilisieren**
 - [Broschüre Einsamkeit erkennen und handeln](#)
 - Online-Vortragsreihe des Regionalbüros zum Thema Einsamkeit aus multiperspektivischer Sicht
- [Altersbilder überdenken](#)
- **Vielseitig Angebote schaffen**
 - für verschiedene Bedürfnisse, Freizeitinteressen
 - für verschiedene Zielgruppen
- **Vernetzung leben**
- **Angebote Transparent machen**
 - [Angebotskarte des KNE](#)
 - [Einsamkeit | Land.NRW](#)



Einsamkeit erkennen und handeln

Informationen für Unterstützerinnen und
Unterstützer im Alltag pflegebedürftiger Menschen

Angebote zur Geselligkeit – I have a Dream!



Kreis Gütersloh
Angebote zur
Geselligkeit im Kreis
Gütersloh (padlet.com)

- **Vernetzung**
- **Transparenz**
- **Vielfalt**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Gefördert von:

**Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen**



**LANDESVERBÄNDE
DER PFLEGEKASSEN**



Verband der Privaten
Krankenversicherung

SONG

Reformbedarf der Pflegeversicherung im Gesamtkontext des gesellschaftlichen Wandels

Konferenz Pflege und Alter, Kreis Gütersloh,
10.04.2024

Dr. Gero Techtmann
Geschäftsführer Netzwerk SONG
Referent der Geschäftsführung, Ev. Johanneswerk gGmbH

Die SONG-Mitglieder im Überblick

SONG



BREMER HEIMSTIFTUNG



14 Mitglieder mit mehr als 40.000 Mitarbeitenden:

- Bürgerstiftung antonius : gemeinsam Mensch, Fulda
- Bank für Sozialwirtschaft AG, Köln
- Bremer Heimstiftung, Bremen
- BruderhausDiakonie, Reutlingen
- Evangelische Heimstiftung, Stuttgart
- Evangelisches Johanneswerk, Bielefeld
- Franziskanerbrüder vom Hl. Kreuz, Bad Kreuznach
- Hospital zum Heiligen Geist, Hamburg
- Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
- Samariterstiftung, Nürtingen
- Sozialwerk St. Georg, Gelsenkirchen
- Stiftung Liebenau, Meckenbeuren
- Stiftung Pfennigparade, München
- Stiftung Scheuern, Nassau

Was passiert, wenn nichts passiert?

SONG



„Wer bereits heute von einem Pflegenotstand spricht, dem fehlt spätestens im Jahr 2030 die passende Vokabel.“

SONG Policy-Paper, 2019, Download verfügbar unter: netzwerk-song.de

Was passiert, wenn nichts passiert?

SONG

- 
- Wir sehen derzeit den Beginn der Auswirkungen einer beispiellosen Krise in der Altenpflege:
 - systemische Krise mit Blick auf Finanzierung und politischen Defiziten in der Gestaltung von geeigneten Rahmenbedingungen
 - Demografischer Wandel
 - Gesellschaftlicher Wandel
 - Soziodemografischer Blindflug der Politik

Was passiert, wenn nichts passiert?

1. Dann steht eine steigende Anzahl pflegebedürftiger alter Menschen einer stetig sinkenden Anzahl Pfleger gegenüber.

SONG



- Prognose für 2055: 6,8 Millionen Pflegebedürftige (37% Anstieg)
- Alternatives Modell: 7,6 Millionen Pflegebedürftige bis 2055 (53% Anstieg)
- Historische Vorhersagen oft ungenau: 2030 Prognose bereits überschritten
- Aktueller Mangel: bis zu 200.000 Pflegekräfte
- Prognostizierter Mangel: bis zu 680.000 Pflegekräfte
- Schlechte Arbeitsbedingungen → hohe Abwanderung
- Potenzielle Rückkehr von 300.000 Pflegekräften bei verbesserten Bedingungen?

2. Dann wird die finanzielle Unterstützung durch die Pflegeversicherung für pflegebedürftige Menschen zunehmend bedeutungslos.

SONG



- **Aktuelles Finanzierungssystem:**
 - Pflegebedürftige zahlen wachsende Eigenanteile im Umlageverfahren
 - Ziel des Schutzes vor finanziellen Risiken der Pflegebedürftigkeit wird untergraben
- **Neueste Daten (vdek, 01.07.2023):**
 - Eigenanteile, insbesondere pflegerische Kosten, sind stark gestiegen
 - Jahr im Heim: Durchschnittlich 2.387€/Monat (plus 460€ zum Vorjahr)
 - Über 12 Monate im Heim: Durchschnittlich 2.129€/Monat (plus 384€ zum Vorjahr)
 - Höhere Eigenanteile in vielen Bundesländern (DEVAP-Berechnung AG EEE: +16% NRW)

2. Dann wird die finanzielle Unterstützung durch die Pflegeversicherung für pflegebedürftige Menschen zunehmend bedeutungslos.

SONG

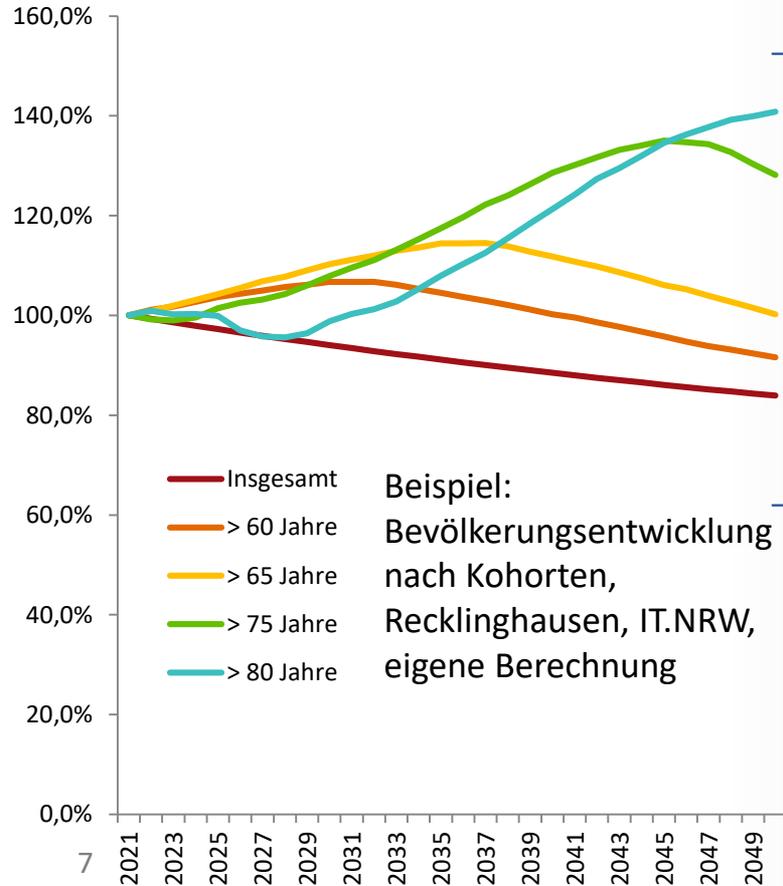
– Zukunftsaussichten:

- Weiterer Anstieg der Kosten ohne systemische Reformen. → Nicht in Sicht: z.B. Deckelung der Eigenanteile analog Spahn, „Sockel-Spitze-Tausch“ gem. Initiative Pro Pflegereform o.ä.
- Lediglich Ideen für freiwillige Zusatzversicherung gem. Koalitionsvertrag
- Kommunen tragen wachsende Kostenlast.
- Ein Drittel aller Heimbewohner auf Sozialleistungen angewiesen.
- Prognose 2026: 36% der Heimbewohner auf Sozialleistungen angewiesen.



4. Dann werden Pflegeanbieter in den kommenden Jahren wegen der Verrentung der Babyboomer weder den Status quo, noch den steigenden gesellschaftlichen Pflegebedarf bedienen können.

SONG



Beispiel:
Bevölkerungsentwicklung
nach Kohorten,
Recklinghausen, IT.NRW,
eigene Berechnung

Hintergrund:

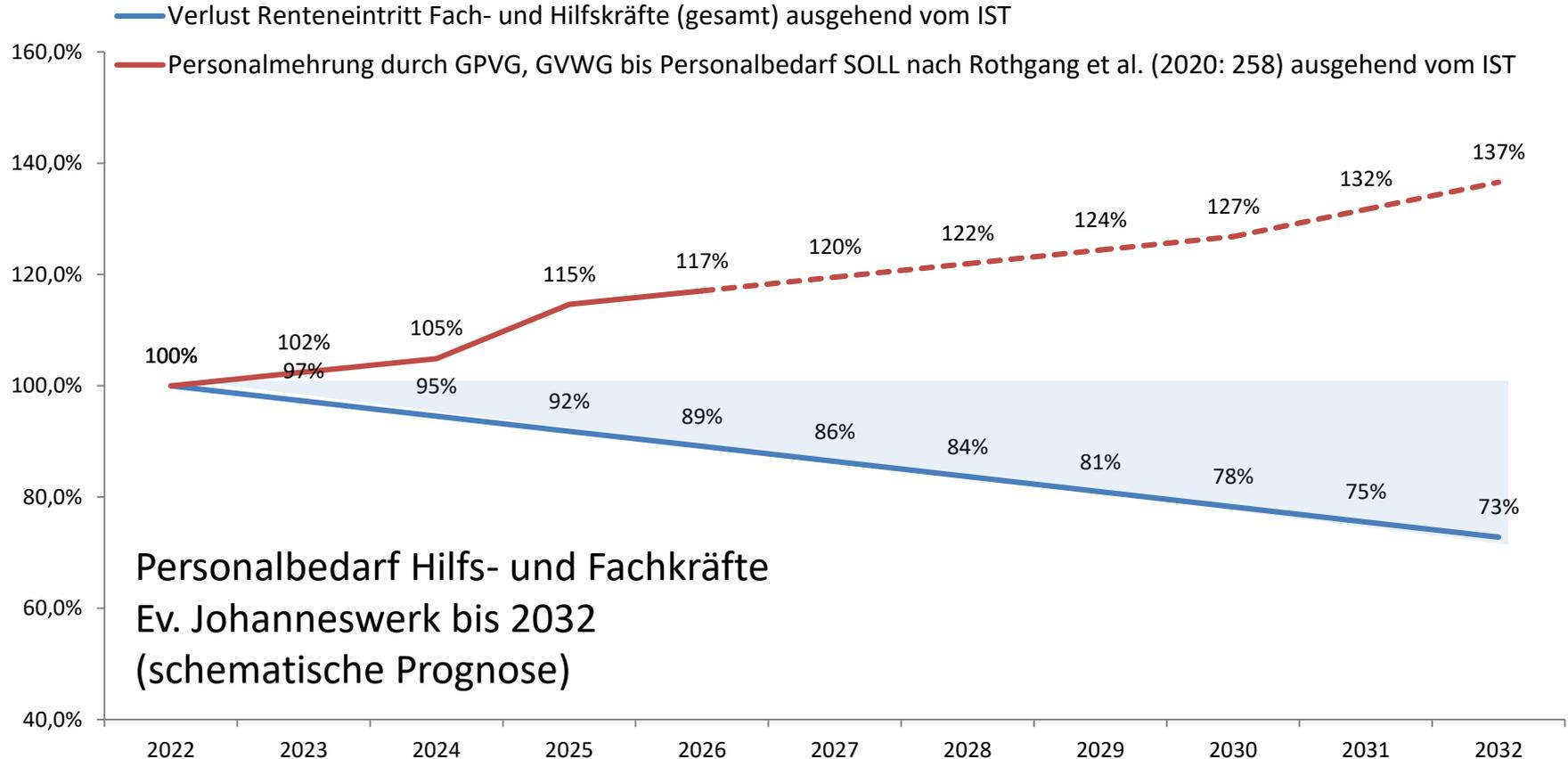
- Heutige Krise nur ein „Vorgeschmack“ auf das, was kommen wird
- Babyboomer nähern sich dem Rentenalter, ab den 2030/35er Jahren erheblicher Anstieg von Pflegebedürftigen
- Viele Pflegende sind selbst „Boomer“: 50% in Rente bis 2040

Aktuelle Herausforderungen:

- Insolvenzen 2022: Verlust von 6.477 vollstationären Plätzen, 265 TP-Plätze, 22.624 Patienten ohne Pflegedienst
- Fachkräftemangel: Viele Heime reduzieren ihre Belegung, Ambulante Dienste schränken ihre Touren ein oder beenden die Versorgung

4. Dann werden Pflegeanbieter in den kommenden Jahren wegen der Verrentung der Babyboomer weder den Status quo, noch den steigenden gesellschaftlichen Pflegebedarf bedienen können.

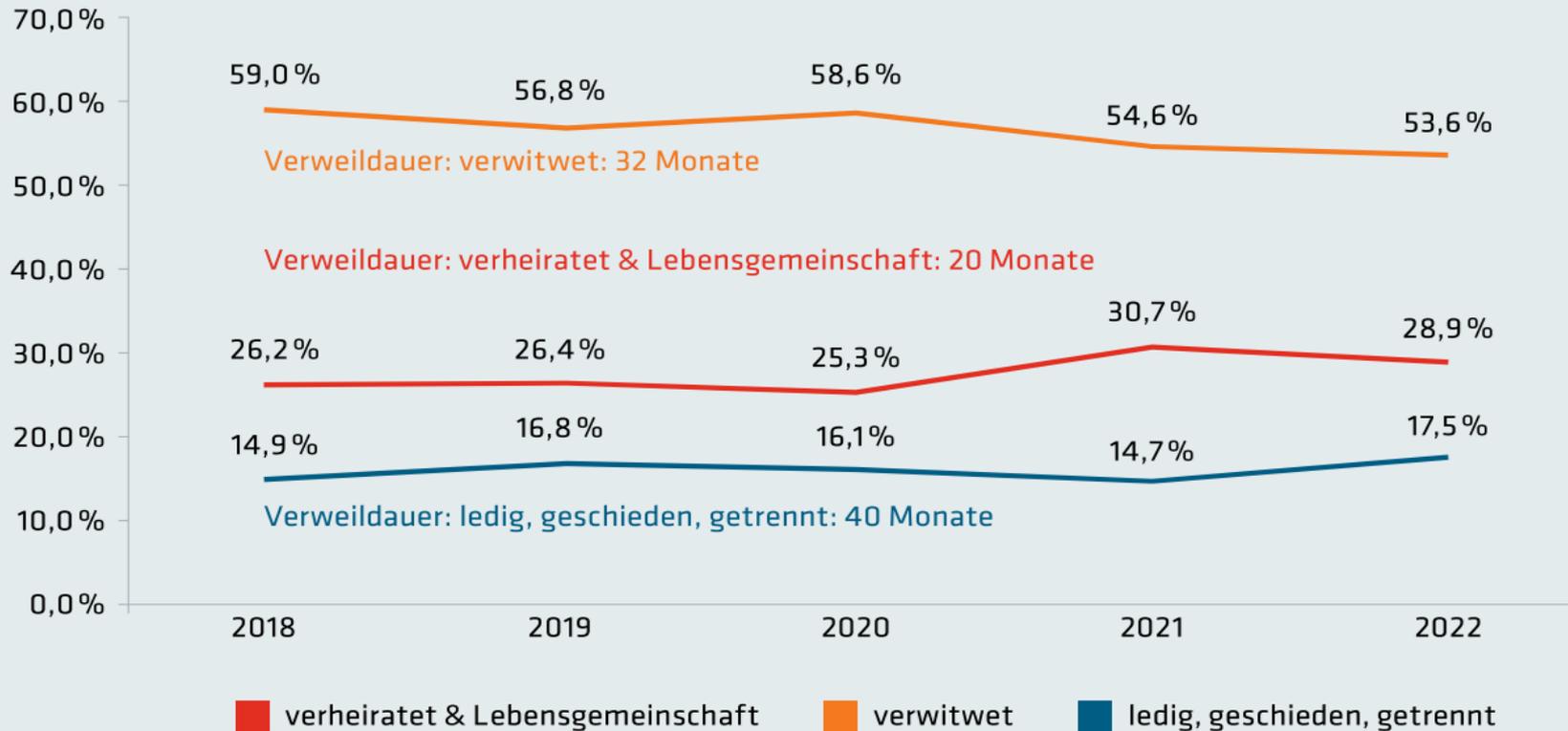
SONG



6. Dann wird eine langsam aber stetig steigende Zahl von hochaltrigen Singles die Langzeitpflege dominieren, weil ihre hohe Verweildauer die dortigen Ressourcen beansprucht.

SONG

VERWEILDAUER IN STATIONÄRER PFLEGE



7. Dann werden die begrenzten Kapazitäten in der ambulanten und stationären Pflege zu einer Selektion der Pflegebedürftigen führen und damit einer „Pflege-Triage“ Vortrieb leisten.

SONG

- **Problemstellung:**
 - Eingeschränkte Kapazitäten in der ambulanten und stationären Pflege könnten dazu führen, dass nicht alle Pflegebedürftigen die benötigte Unterstützung erhalten („Pflege-Triage“)
 - Pflegeeinrichtungen könnten basierend auf der Verfügbarkeit von Ressourcen entscheiden, wer aufgenommen wird (und wer nicht)
 - Besonders betroffen könnten Menschen mit komplexen medizinischen Bedürfnissen oder solche mit erhöhtem Pflegeaufwand (z.B. Übergewicht)
 - Eine Pflege-Triage wirft schwerwiegende ethische und soziale Fragen auf und muss unbedingt verhindert werden



Die Initiative Pro-Pflegereform

Neustart Pflege: bedarfsgerecht – ortsunabhängig - bezahlbar.

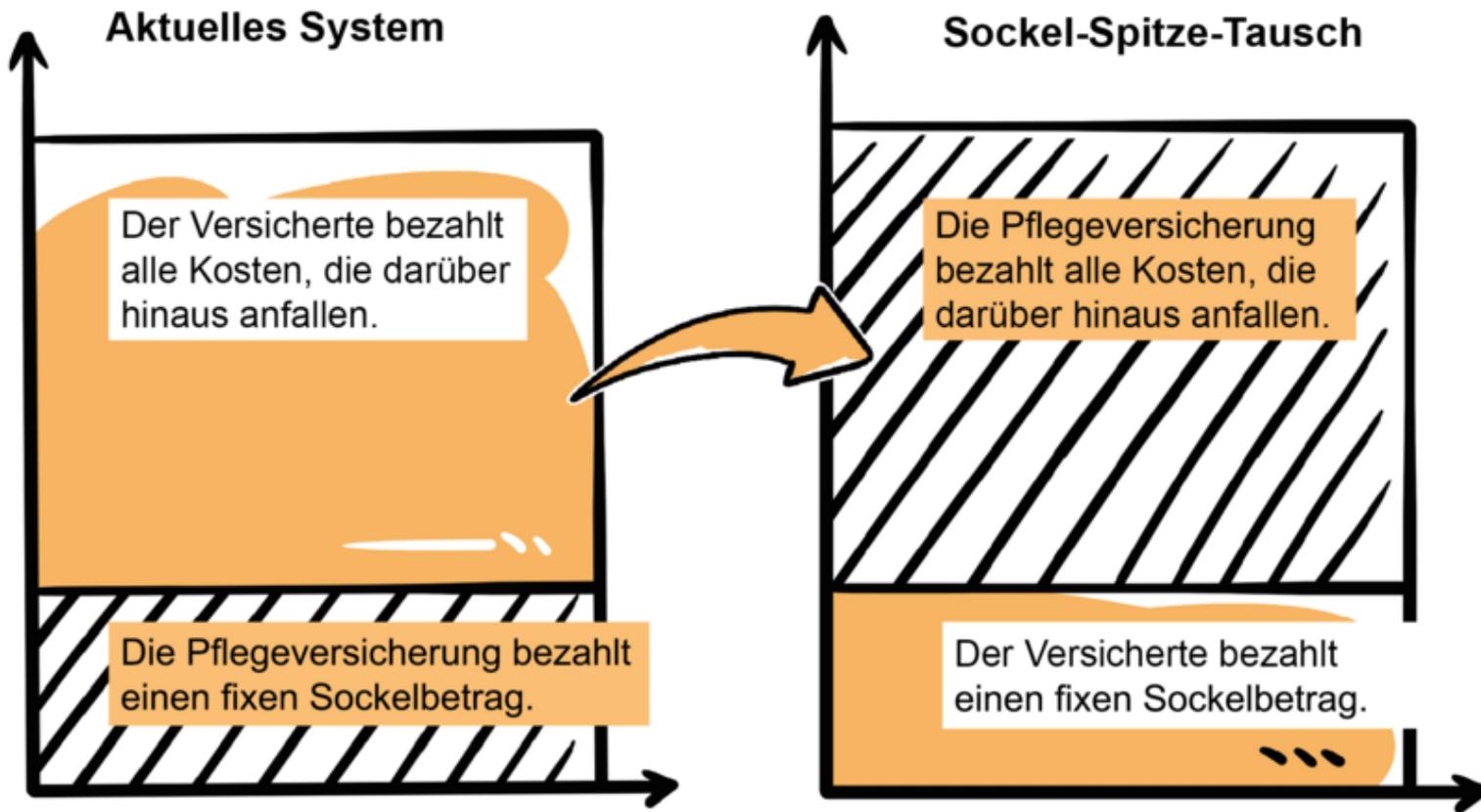
Dr. Gero Techtmann

Initiative Pro-Pflegereform – Wer sind wir?



Der Sockel-Spitze-Tausch

3. Baustein: Sockel-Spitze-Tausch



Es gibt noch viel zu tun...

Weitere Modelle liegen auf dem Tisch

Experten-Rat "Pflegefinanzen" stellt Konzept für eine generationengerechte und paritätische Pflegekostenversicherung vor

- Einführung einer obligatorischen, kapitalgedeckt finanzierten Zusatzversicherung ("Pflege-Plus") verknüpft mit einem Annahmewang für die Versicherungsunternehmen (ohne individuelle Gesundheitsprüfung und ohne Vertriebsprovision). Die Kalkulation enthält eine automatische Dynamisierung zur Inflationssicherung, Kinder sind beitragsfrei versichert, Rentner zahlen nur den halbierten Beitrag.
- Versichert sind die beim Pflegebedürftigen verbleibenden pflegebedingten Eigenanteile im Pflegeheim – bis auf einen Selbstbehalt von 10 Prozent.
- Der Beitrag liegt rechnerisch bei rund 39 Euro pro Monat für das Einstiegsalter von 20 Jahren, rund 48 Euro für 40-Jährige (bei Arbeitnehmern jeweils zur Hälfte paritätisch vom Arbeitgeber bezahlt).

Nachgefragt:

»Warum braucht Deutschland eine obligatorische Pflegezusatzversicherung?«



Prof. Dr. Jürgen Wasem
Universität Duisburg-Essen
und Vorsitzender Experte-Rat



Der Reformdruck bleibt

CARE
VOR9

NEWSLETTER BESTELLEN

TÄGLICHE NEWS FÜR DAS MANAGEMENT VON PFLEGE UND WOHNEN IM ALTER



CARE INSIDE | CARE MANAGEMENT | AUCH DAS NOCH... | JOBS



15. Januar 2024 | 07:00 Uhr

Teilen



Mailen

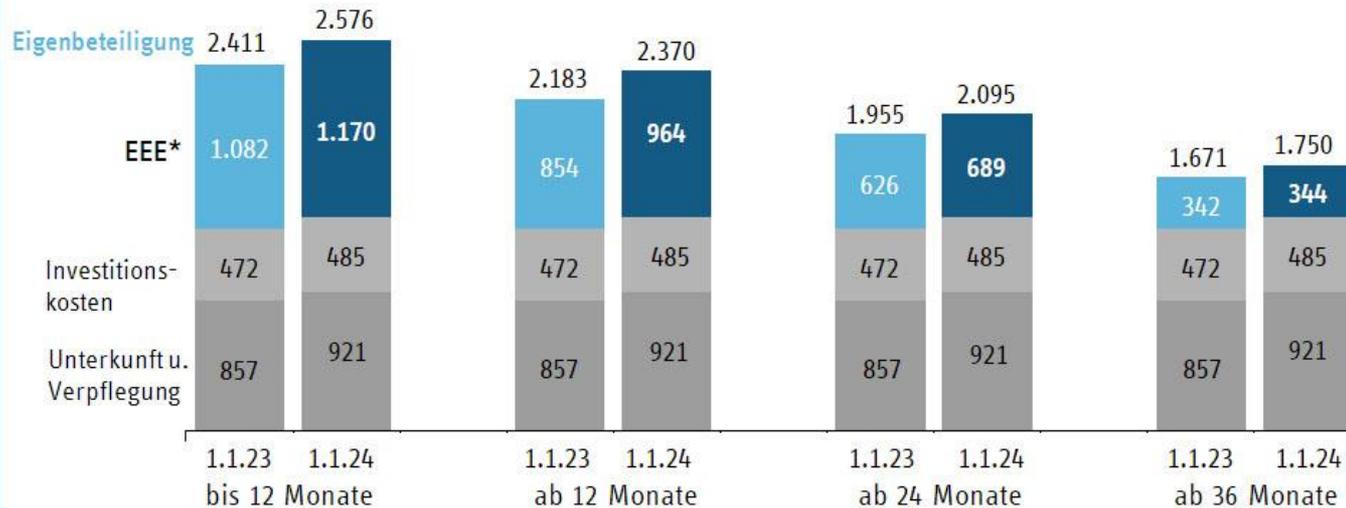


Hohe Eigenanteile in der Pflege für VDK "nicht hinnehmbar"

Die Pflegeversicherung verdient ihren Namen nicht mehr. "Ein monatlicher Eigenanteil im ersten Jahr von rund 2.500 Euro karikiert den Begriff Versicherung", sagt VdK-Präsidentin Verena Bentele (Foto). Der größte Sozialverband Deutschland reagiert damit auf die Berechnungen der Ersatzkassen, dass die Eigenanteile trotz höherer Zuschüsse durch die Pflegeversicherung weiter steige.

Der Reformdruck bleibt

Finanzielle Belastung einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege
in EUR je Monat nach Aufenthaltsdauer
1. Januar 2023 und 1. Januar 2024 - Bundesgebiet



*EEE = Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten) gilt einheitlich für alle Bewohner einer Pflegeeinrichtung, variiert jedoch zwischen den Einrichtungen.

Seit 1.1.2022: Reduzierung des EEE durch einen aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlag (§ 43c SGB XI).

Quelle: vdek.

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!