



Zentrale Forderungen für weitere Reformschritte im Bereich Pflege und Betreuung

Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft
Freie Wohlfahrt (BAG)

März 2024

Caritas

Diakonie 



volkshilfe.

Grundsätzliches

Die Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt (BAG) ist im Bereich der Pflege und Betreuung Österreichs größter gemeinnütziger Anbieter von Pflege- und Betreuungsdienstleistungen. Die praktische Expertise, die die Organisationen durch ihre tägliche Arbeit mit den Menschen gewinnen, soll in dieses Papier und damit in die Vorschläge für die Arbeit der neuen Bundesregierung in der kommenden Legislaturperiode einfließen.

In den letzten beiden Jahren wurden viele Reformmaßnahmen in der Pflege auf den Weg gebracht, die grundsätzlich zu begrüßen sind. Aus struktureller Sicht ist jedoch weiterhin kritisch zu anzumerken, dass weiterhin die Pflege- und Betreuungslandschaft österreichweit von Systemgrenzen geprägt ist, Versorgungsentpässe aufgrund des Fachkräftemangels bereits die Angebote einschränken und die bereits spürbare Dynamik der demografischen Entwicklung unverzügliches Handeln erfordert. Die eingeleiteten Reformmaßnahmen müssen abgesichert und ausgebaut, aber auch durch mutige Innovationsschritte ergänzt werden, um eine umfassende Strukturreform zu erreichen.

Während gewisse Kompetenzen – so z.B. das Bundespflegegeld – klar dem Bund zugeordnet sind, liegt die Verantwortung für die Dienstleistungslandschaft in Länderkompetenz. Durch die Aufteilung zwischen Bund, den Ländern und Gemeinden in meisten Bereichen ist es daher notwendig, dass bei Umsetzung einer Systemreform im Bereich Pflege und Betreuung (inkl. eHealth Strategie) alle gleichermaßen mitgedacht und miteinbezogen werden müssen. Als grundlegendes Gremium für weitere Schritte und deren Steuerung muss auch die Pflegeentwicklungskommission in die Pflicht genommen werden.

Angesichts des wachsenden Bedarfs an Pflege und Betreuung und die durch den demographischen Wandel weiter steigende Ressourcenknappheit wird die kommende Bundesregierung aufgefordert, mit Erkenntnissen aus bisherigen Reformschritten den notwendigen gesamthaften Reformprozess zu starten. Unter Einbindung aller betroffenen Gruppen müssen die derzeit wichtigsten Bereiche im großen Politikfeld Pflege und Betreuung bearbeitet werden. Dazu zählen insbesondere:

- Pflege- und Betreuungspersonal
- Versorgungslandschaft und Dienstleistungen
- Pflege- und betreuungsbedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen
- Organisation, Finanzierung und Digitalisierung der Pflege
- Bundespflegegeld

Pflege- und Betreuungspersonal

Nur durch gezieltes Gewinnen von neuem Personal, sowie Binden und Halten des bestehenden Personals, kann es gelingen, den Bereich Pflege und Betreuung langfristig zu sichern und auszubauen. Der in den bisherigen Reformschritten gesetzte Personalfokus benötigt weiterhin intensive Beachtung. Die eingeleiteten Maßnahmen - wie die Ausbildungsoffensive - müssen einerseits gesichert fortgeführt (bzw. regelfinanziert) und andererseits weiter ausgebaut werden, um eine umfassende Strukturreform zu erreichen. Dabei sind jedenfalls Rahmenbedingungen und Maßnahmen zu fokussieren, die ein langfristiges und zufriedenes Arbeiten ermöglichen. Folgende Maßnahmen sollen die realen Erfordernisse in der Pflege und Betreuung adressieren:

Ausbildung von Pflege- und Betreuungskräften und Personalgewinnung

- Fortsetzung der Ausbildungsoffensive und Sicherung einer langfristigen Finanzierung über die Periode des Finanzausgleiches hinaus
- Evaluierung der Aufstockung der Ausbildungsplätze mittels Gap- und Wirkungsanalyse
- Nutzung des Potenzials von in Österreich lebenden Menschen mit Pflegeausbildungen oder Interesse am Beruf: Intensive Ausweitung von Vorqualifizierungsprogrammen wie z.B. „Migrants Care“, sowie von ausbildungsbegleitenden Programmen wie „Pro Future“
- Gewinnung internationaler Fachkräfte durch Etablierung einer ethisch orientierten, qualitätssichernden Gesamtstrategie des Bundes, Vereinfachung und Beschleunigung der Nostrifikationsprozesse u.a. durch Umsetzung der Kompetenzorientierung und Förderung der Willkommenskultur
- Abgeltung der Mehraufwände für Praxisanleitung an den Ausbildungsstellen sowie Unterstützung von Weiter- und Fortbildungen von Praxisanleiter*innen
- Öffentliche Finanzierung der Studiengänge für Pflegepädagogik sowie Schaffung eines Lehramtsstudiums für Pflege- und Sozialbetreuung
- Schaffung von neuen Fördermodellen die ermöglichen, dass an Schulen im Bereich der Pflege und Sozialbetreuung künftig keine Schulgelder mehr eingehoben werden müssen
- Schaffung neuer Stipendien für Pflegeausbildungen, welche auch im tertiären Bereich und für berufsbegleitende Höherqualifizierung greifen, sowie Anpassung der Zulassungskriterien zum Fachkräfte- und Selbsterhalterstipendium
- Entwicklung eines digitalen Leitfadens für an Aus- und Weiterbildung interessierte Personen, welcher Transparenz zu den unterschiedlichen Förderungen und Unterstützungsleistungen auf Bundes- und der jeweiligen Landesebene ermöglicht.

Verbesserung der Rahmenbedingungen und Attraktivierung des Berufsbildes

- Unterstützung von Maßnahmen für alter(n)sgerechtes Arbeiten, insbesondere durch Unterstützung von Pilotprojekten bzw. etablierten Konzepten, sowie finanzielle Entlastung von Berufstätigkeit in der Pension
- Abbau der bürokratischen Hürden bei der Anerkennung von Pfl egetätigkeit als Schwerarbeit
- Förderung bzw. Abgeltung von resilienzfördernden Maßnahmen (Teambesprechungen, Reflexion, Fallsupervision, Stressmanagement, einschlägige Fortbildungen, etc.)
- Weiterentwicklung der Personalschlüssel zur Unterstützung einer zeitgemäßen, flexiblen Einsatzplanung sowie österreichweite Vereinheitlichung der Normkostenmodelle und landesspezifischen Tarife unter Betrachtung des gesamten Skill and Grade-Mixes der Pflege und Betreuung in Österreich (insbesondere Sozialbetreuungsberufe)
- Erhebung und Veranschaulichung der Personalbewegung (inkl. Fluktuation) im Bereich der Pflege und Sozialbetreuung durch Verknüpfung vorhandener Datenquellen (z.B. SV-/EEZG-/GBR-Daten)
- Überarbeitung der Normkostensätze im Bereich der Pflege und Betreuung, um eine höhere Qualifizierung des Personals abzugelten und dadurch eine Expert*innenlandschaft (ANP)

etablieren zu können. Denn um den komplexen Herausforderungen der Pflege und Betreuung gerecht werden zu können, bedarf es Pflegeexpert*innen unterschiedlicher Disziplinen.

- Ausgleich der Gehaltsunterschiede zwischen den verschiedenen Tätigkeitsfeldern der Pflege und Betreuung, insbesondere zwischen Akut- und Langzeitpflegebereich
- Öffnung der medizinischen Hauskrankenpflege (gemäß ASVG) für die Pflegefachassistenz entsprechend ihrer berufsrechtlichen Kompetenzen (entspr. GuKG §83a)
- Unterstützung, Evaluierung und Ausrollung von Pilotprojekten zur Flexibilisierung der Arbeitszeit und Erhöhung der Dienstplansicherheit sowie Anpassung der Rahmenbedingungen an unterschiedlichen Lebensrealitäten

Versorgungslandschaft und Versorgungsangebote

Öffentliche Stellen, Sozialhilfeverbände, Pflegeorganisationen und zivilgesellschaftliche Initiativen bilden ein Netz an gemeindenahen Informations-, Beratungs- und Entlastungsangeboten, die sich jedoch in Qualität und Ausprägung stark unterscheiden. Diese Netzwerke sollen – unter anderem durch Verbesserung der Kommunikation – flächendeckend gestärkt werden, um älteren und chronisch kranken Menschen sowie deren An- und Zugehörigen effektive Unterstützung zu bieten.

Im Sinne der Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf und deren Angehöriger ist eine Sicherung sowie ein bedarfsorientierter und differenzierter Ausbau von Pflege- und Betreuungsdiensten dringend erforderlich.

Sicherung und bedarfsorientierter Ausbau von Versorgungsangeboten

Gezielter und flächendeckender Ausbau von Dienstleistungen, konsequent bedarfsorientiert und bestmöglich differenziert (Schließung von Lücken), auch über finanzielle Anreize im FAG (siehe auch Kapitel Finanzierung) durch:

- Erprobung, Förderung und Ausbau von vielfältigen (mobilen, teilstationären und stationären) Wohn- und Betreuungsformen, die neben der professionellen Pflege und Betreuung auch Ressourcen von Angehörigen und der Zivilgesellschaft einbinden können (z.B. Mehrgenerationenprojekte)
- Kombinationsmöglichkeiten von mobiler und stationärer Betreuung sowie bundesweite stationäre Kostenübernahme für personenzentrierte statt systemgebundene Pflegesettings
- Ausbau von Überleitungsstrukturen (Case Management) zur Erhöhung der Pflegekontinuität und Überleitungsqualität beim Wechsel von pflegerischen Settings
- Verbesserung und Sicherung der medizinischen Versorgung im Bereich der stationären und mobilen Langzeitpflege (allgemeinmedizinisch und fachärztlich) – insbesondere durch Aufnahme konkreter Maßnahmen in die Überarbeitung des Österreichischen Strukturplans und Unterstützung von Pilotprojekten
- Neue, familiennahe stationäre Betreuungsformen für jüngere Menschen mit hohem Betreuungs- und Pflegebedarf
- Pflegewissenschaftliche Auseinandersetzung mit good practice Beispielen im In- und Ausland und Ausrollung in der österreichischen Pflege und Betreuung
- Beseitigung der finanziellen Schlechterstellung von Menschen bzw. Familien, die mobile oder teilstationäre Angebote nutzen, im Vergleich zur vollstationären Pflege
- Stärkung des zivilgesellschaftlichen Engagements durch Finanzierung professioneller Freiwilligenkoordination, Grätzelmanagement und Wohnraumkoordination
- Transparentmachung der Mittelverwendung zur Errichtung flächendeckender Angebote im Bereich Hospiz und Palliative Care, sowie Veröffentlichung der Strukturpläne mit dem Ziel verbindliche Ausbaustandards festzulegen

Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung

- Zur Optimierung der Versorgungslandschaft müssen vorhandene Potentiale genutzt und auch finanziell abgegolten werden – so vor allem die dem gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege berufsrechtlich vorbehaltenen Tätigkeiten wie Prävention und Gesundheitsförderung, insbesondere in Form der Gesundheitsberatung.
- Weiterer Ausbau von Präventivmaßnahmen sowie die Ermöglichung der Kostenabrechnung dieser z.B. der kostenlose präventive Hausbesuch ab dem 75. Lebensjahr durch den mobilen Dienst
- Verbesserung der Kommunikation sowie Kooperation der unterschiedlichen Akteur*innen der Pflege und Betreuung (z.B. Primärversorgung, Akutpflege, stationäre/mobile Langzeitpflege, Community Nurses) – in Form von Bereitstellung digitaler Lösungen, z.B. durch Austauschplattformen, automatisierte Datenweitergabe, ELGA-Anbindung bzw. gemeinsame Dokumentationssysteme. Diese Lösungen müssen einerseits aufeinander abgestimmt sein und die Mitwirkung (z.B. in Form von Dateneingabe) muss eine abrechenbare Leistung sein.
- Sicherstellung von Remobilisations- und Rehabilitationsangeboten (mobil oder stationär) für alle Zielgruppen, auch Menschen mit Demenz
- Psychosoziale und physische Entlastungsangebote für pflegende An- und Zugehörige, die mit der Betreuungstätigkeit vereinbar sind: Flexibilisierung und Sicherstellung der Kurzzeit- und Entlastungspflege, Maßnahmen zur Planung und Umsetzung von Gesundheitsmaßnahmen (Operationen, Kur- und Rehabilitation)
- Etablierung und finanzielle Unterstützung pflegewissenschaftlich fundierter Konzepte der Prävention (primär, sekundär, tertiär) und Gesundheitsförderung, z.B. durch regelmäßige häusliche Begleitung von chronisch kranken Menschen durch Fachpersonal (Qualitätsvisite)

Pflege- und betreuungsbedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen

Der überwiegende Teil pflegebedürftiger Menschen in Österreich lebt zuhause und wird von An- oder Zugehörigen, mit oder ohne Zuziehung professioneller Dienste betreut. Diese Pflege und Betreuung ist eine herausfordernde Aufgabe, die mit körperlichen, psychischen, finanziellen und zeitlichen Belastungen einhergeht. Die zentrale Bedeutung der An- und Zugehörigen für die Versorgung bedürftiger Menschen in Österreich erfordert es, die Unterstützungsmaßnahmen für sie breit abzusichern und beständig anhand der Bedarfe und Bedürfnisse weiterzuentwickeln.

Zu den zentralen Angeboten zählen gebündelte, situationsadäquate Informationen über pflegerische, finanzielle und rechtliche Belange.

Pflegeberatungen, Pflegekurse, Selbsthilfegruppen sowie mobile Pflege- und Betreuungsdienste stellen wichtige Ressourcen der Unterstützung dar.

Die Gesundheit und das Wohlbefinden von pflegenden Angehörigen ist von zentraler Bedeutung. Die Verbesserung der Lebenssituation, die finanzielle Unterstützung, Informationen, Schulungen und Beratung sind im gesamtgesellschaftlichen Interesse und benötigen Anerkennung und Wertschätzung. Im Zuge der Pflegereform wurden bereits einige Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige auf den Weg gebracht (Angehörigenbonus ab Pflegegeldstufe 4, Pflege-/Familienhospizkarenz für Selbständige, Ausweitung der Angehörigengespräche).

Es braucht dennoch eine Weiterentwicklung und Sicherung der Unterstützungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, nicht zuletzt aufgrund der demographischen Entwicklung, denn die pflegenden Angehörigen altern mit ihren zu versorgenden Menschen mit. Konkrete Forderungen:

- Beratungs- und Entlastungsangebote (wie Supervision, Rechtsberatung, etc.) für Menschen mit Betreuungs- und Pflegebedarf sowie für ihre Angehörigen mit stabiler Bezugsperson statt Pflege- und Beratungsdschungel
- Stärkung der sozialen Teilhabemöglichkeit durch inklusive (bspw. demenzgerechte) Angebote und Förderung der Mobilität
- Gezielte Unterstützung für Zugehörige (Nachbar*innen, Freunde), v.a. bei der Begleitung von Alleinstehenden Menschen insbesondere mit Demenz
- Kostenfreier und einfacher Zugang zu Fortbildung und Schulung, unbürokratisch und einkommensunabhängig – die Richtlinie zur Kostenübernahme von Pflegekursen muss dahingehend überarbeitet werden
- Generell stärkere Berücksichtigung der PG Stufe 3 hinsichtlich unterstützender Leistungen, auch für pflegende Angehörige
- Optimierung und Sicherung der 24-Stunden-Betreuung: Qualitätssicherung, verbesserte Arbeitsbedingungen und jährliche Valorisierung der Förderung (inkl. Erhöhung der zugrundeliegenden Einkommensgrenzen)
- Ausbau und Förderung von digitalen Austausch- und Selbsthilfeformaten inkl. Zurverfügungstellung von Endgeräten und Einschulung (z.B. für seltene Krankheitsformen, ländliche Regionen)
- Entsprechend des Grundsatzes „digital vor mobil vor stationär“ muss die Pflege und Betreuung daheim leistbar werden und die selbe finanzielle Zuwendung erhalten, wie dies in der stationären Langzeitpflege der Fall ist.

Finanzierung, Organisation und Digitalisierung

Der mit Ende 2023 verabschiedete Finanzausgleich (FAG) für die Jahre 2024 bis 2028 zielt auf die finanzielle Absicherung von bestehenden sowie neuen Maßnahmen aus den Pflegereformpaketen (Etappe 1 und 2) ab. Positiv zu bewerten ist, dass er die demografische Entwicklung einpreist und auf die Festlegung realitätsferner Restriktionen in den Ausgabepfaden verzichtet, wie dies in der Vergangenheit der Fall war und u.a. vom Rechnungshof kritisiert wurde. Kritisch zu sehen ist allerdings, dass der FAG keinen relevanten Spielraum für weitere dringend notwendige Reformschritte definiert, etwa für eine gezielte Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft und der Rahmenbedingungen, insbesondere auch mit Blick auf Personal(strategien), sowie für Innovation und Digitalisierung.

Ohne gezielte Ausweitung der öffentlichen Investitionen (in Prozent des BIP – siehe auch internationale Vergleiche) und eine intelligente Steuerung (samt Auseinandersetzung mit Versorgungszielen und -konzepten, Evidenz und Effizienz sowie entsprechenden Personalstrategien) wird dem wachsenden und komplexer werdenden Bedarf in der Pflege und Betreuung bei gleichzeitiger Verknappung der Betreuungsressourcen durch den demografischen Wandel nicht adäquat zu begegnen sein.

Für eine zukunftsfähige Finanzierung und Organisation der Pflege und Betreuung in Österreich braucht es:

- **Eine Verbesserung der Datenlage und Evidenz samt Weiterentwicklung des Pflegereportings:** Eine elementare Voraussetzung zielgerichteter Steuerung liegt in der Verbesserung der Datenlage und Evidenz. Das Pflegereporting bzw. Monitoring zum Pflegesystem in Österreich (Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des BMSGPK) ist weiterzuentwickeln und zu ergänzen. So sollten verstärkt originäre Daten erhoben werden (aktuell wird relativ umfangreich mit Sekundärdaten gearbeitet, wie bspw. Studien der Arbeiterkammer), um bzgl. der Daten unabhängig zu sein – insbesondere auch im Hinblick auf die regelmäßige Erhebung und Beobachtung in der Zeitreihe. Wichtig wäre auch eine systematische und regelmäßige

Beleuchtung der Dropouts während der Ausbildung sowie während der Berufsausübung (Volumina, Relationen, Crucial Points, relevante Ursachen etc.). Außerdem wären Aussagen zur Verteilung der unterschiedlichen Sozialbetreuungsberufe auf Fach- und Diplomniveau in Österreich von Interesse.

- **Die Aufnahme der regulären Arbeit der Pflegeentwicklungskommission samt Einbindung von Expertise, insbesondere aus der Versorgungspraxis:**
Die Etablierung der Pflegeentwicklungskommission unter Beteiligung von Bund, Ländern und Gemeinden ist im Lichte der Kompetenzzersplitterung des Sektors ein unabdingbarer und richtiger Schritt. Nun gilt es, die reguläre Arbeit der Kommission transparent auf den Weg zu bringen und praktische Expertise, insbes. der relevanten Versorger*innen und Stakeholdervertreter*innen, umfassend einzubinden.
- **Eine seriöse und abgestimmte Auseinandersetzung mit Versorgungszielen und -konzepten samt entsprechender Personalstrategien:**
Bund, Länder und Gemeinden sind angehalten – unter Einbindung wissenschaftlicher und praktischer Expertise – die Kritik des Rechnungshofes, internationale Vergleiche, die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder u.a. aufzuarbeiten und daraus mittel- und langfristige Ziele und Konzepte für die Entwicklung des Pflegesystems in Österreich sowie entsprechend abgestimmte Maßnahmenkataloge abzuleiten (insbes. Arten und Grade der Versorgung, Geld- und Sachleistungen, Personalstrategien).
- **Eine adäquate Erhöhung der Budgetmittel für Pflege- und Betreuung (in Prozent des BIP):**
Der FAG zielt, wie eingangs erwähnt, auf die finanzielle Absicherung von bestehenden sowie von Maßnahmen der Pflegereformpakete ab, jenseits dessen preist er auch die demografische Entwicklung ein. Um das Pflegesystem in Österreich zukunftsfähig aufzustellen, braucht es jedoch auch Mittel für die gezielte Weiterentwicklung der Versorgungslandschaft und der Rahmenbedingungen, insbesondere auch mit Blick auf das Personal und entsprechende Personalstrategien, sowie für Digitalisierung und Innovation. Im internationalen Vergleich liegt Österreich deutlich hinter Staaten wie den Niederlanden, Norwegen, Schweden und Dänemark, aber auch Deutschland und der Schweiz zurück.
- **Die wirksame und intelligente Verfolgung des im FAG formulierten Grundsatzes ‚Digital vor Mobil vor Stationär‘ samt adäquater Maßnahmen:**
Im Rahmen des FAG wurde u.a. der Grundsatz ‚Digital vor Mobil vor Stationär‘ benannt. Um selbigen wirksam verfolgen zu können, sind Maßnahmen zur Verbesserung der Situation der häuslichen Pflege und Betreuung ebenso unabdingbar (insbes. betreffend die finanzielle Lage und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote) wie die Beseitigung von problematischen (tw. auch riskanten) Defiziten im Bereich der Transparenz und Digitalisierung (v.a. betreffend Schnittstellen). Im Sinne der digitalen Teilhabe bedarf es eines umfassenden Maßnahmenbündels, um den Zugang aller Bevölkerungsgruppen zu digitalen Angeboten sicherzustellen, insbesondere in Form von digitalen Qualifizierungsangeboten, Angeboten digitaler Assistenz speziell für vulnerable Gruppen sowie durch die flächendeckende Verfügbarkeit von bedarfsadäquater digitaler Infrastruktur.
- **Die zügige Weiterentwicklung und Umsetzung von Strategien und Maßnahmen zur Digitalisierung im Bereich der Pflege und Betreuung:**
Um kontraproduktive und fallweise auch nachweislich gefährliche Defizite im Bereich der Transparenz und Digitalisierung zu beseitigen und Potenziale im Sinne der Zugänglichkeit, Sicherheit, Qualität und Effizienz der pflegerischen Versorgung zu realisieren, sind Investitionen in Infrastrukturen sowie Teilhabe- und Steuerungsmechanismen unabdingbar.

Dazu gilt es, entsprechende Programme zur Förderung der Digitalisierung im Sektor aufzulegen (bspw. Pflegedokumentation, Schnittstellen mit den Systemen der öffentlichen Hände), aber auch gegenständlich relevante Verwaltungsakte der öffentlichen Hände konsequent zu digitalisieren. Von spezifischer Bedeutung im Kontext ist die Beseitigung von Lücken in der Gesundheitstelematik-Infrastruktur (GTI) durch eine angepasste Anbindung aller(!) im Versorgungsprozess relevanten Dienstleister an die öffentliche GTI und die elektronische Gesundheitsakte (ELGA).

Mit einem entsprechenden Ausbau der öffentlichen GTI lassen sich folgende damit verknüpfte und dringend notwendige Maßnahmen umsetzen:

- Sicherstellung des Zugangs der (Langzeit-)Pflegedienste zu pflegerelevanten Daten (Zugriff durch Abrufen sowie Einspeisen relevanter Daten und Dokumente)
- Schaffung eines Schnittstellenmanagements zur Sicherstellung des Informationsflusses zwischen den unterschiedlichen GDA, insbes. zwischen (Langzeit-)Pflege und Gesundheitswesen
- effiziente und praxistaugliche Umsetzung des e-Rezepts in der (Langzeit-)Pflege (Medikamentenbeschaffung für pflegebedürftige Personen ohne Vorlage von e-card bzw. Einmal-Codes)
- Weiterentwicklung der Erst- und Weiterverordnung von Medizinprodukten durch diplomiertes Pflegepersonal im Zuge ihrer Tätigkeit bei Trägern der (Langzeit-)Pflege
- Schaffung der Voraussetzung zur Etablierung von systemintegrierten Angeboten der Telepflege
- Abgeltung der Leistungen von Pflegefachkräften bzw. Trägern der (Langzeit-)Pflege im Rahmen des Gesundheitswesens
- rechtliche Verpflichtung und Abgeltung aller GDA zur Dokumentation im Wege der öffentlichen GTI
- technische Vorbereitung für den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS)

Pflegegeld

Aktuell orientiert sich der für die Einstufung relevante Pflegebedarf an jenem Unterstützungsbedarf, welcher zum Ausgleich von Defiziten nötig ist. Um einen Anspruch auf Pflegegeld (und damit auf die benötigte Unterstützung) zu bekommen, müssen Kompetenzen und Ressourcen bereits zu einem erheblichen Grad verloren gegangen sein und Krankheitsverläufe müssen erst zu Beeinträchtigungen führen, bevor sie die notwendige Unterstützung finden. Nicht berücksichtigt werden damit die elementarsten Aspekte der Pflege (Vgl. GuKG §12 Abs. 2), die auf Erhaltung, Verbesserung und Wiederherstellung von Ressourcen und Fähigkeiten abzielen (wenn dies noch möglich ist).

Ebenso werden soziale Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen in der Pflegegeldeinstufung kaum berücksichtigt. Pflegerelevante Parameter wie Einsamkeit und Ausschluss von sozialer Teilhabe sind kein anerkannter Bestandteil der Pflegegeldeinstufung. Die Zuerkennung und die Unterstützung sozialer Bedürfnisse müssen aber auch und besonders für pflegebedürftige Menschen sichergestellt werden.

Daher ist eine grundlegende Evaluierung und Weiterentwicklung des Pflegegelds mit folgenden Schwerpunkten dringend nötig:

- **Berücksichtigung der ressourcenerhaltenden und ressourcenaktivierenden Pflege sowie von Bedürfnissen der sozialen Teilhabe im Pflegegeldsystem:**
Leistungen der Prävention und Gesundheitsförderung müssen darin aufgegriffen und implementiert werden. Ebenso gehören auch zwischenmenschliche Bedürfnisse (Bsp. Zeit für Kommunikation) und soziale Teilhabe in die Pflegegeldeinstufung mit einbezogen.

- **Pflegewissenschaftliche Evaluierung der derzeitigen Begutachtungssystematik:**
Seit Einführung vor mehr als 30 Jahren wurden Einstufungskriterien und Zeitwerte nicht an geänderte Rahmenbedingungen angepasst. Sie entsprechen nicht mehr der heutigen Pflegerealität.
- **Weiterentwicklung der Pflegegeldstufen hin zu einem Parameter für Versorgungsplanung:**
Die Pflegegeldstufen lassen in der derzeitigen Form keinen Rückschluss auf konkrete Pflegesituationen und allgemeine Pflegebedarfe der Bevölkerung zu.
- **Optimierungen der Gutachter*innenausbildung und begleitende Qualitätssicherung:**
Die oft mangelhafte Erhebung des Pflegebedarfs durch Gutachter*innen zieht häufig falsche Einstufungen nach sich. Dies wird bestätigt durch eine sehr hohe Quote an Gerichtsverfahren, die mit einer höheren Pflegegeldstufe abgeschlossen werden. Es braucht eine bessere Ausbildung, ein Feedbacksystem zu Fehlern in der Begutachtung sowie eine angemessene Honorierung der Gutachter*innen-Tätigkeit.
- **Überarbeitung des Pflegegeldes entlang der aktuellen pflegerischen Fachsprache und Entstigmatisierung der Wortwahl:**
Viele verwendete Begriffe sind nicht mehr korrekt und zum Teil stigmatisierend und müssen durch fachpflegerisch korrekte Formulierungen zu ersetzen.
- **Einsprüche oder Neuanträge für Pflegegeld sind** für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen oftmals mit Überforderung, Ängsten und Scham verbunden. Personen, die auf Pflege und Betreuung angewiesen sind, sowie ihre Angehörigen haben ein Recht auf Unterstützung und auf eine transparente Einstufungspraxis, die sie nicht als Bittsteller*innen auftreten lässt. Daher muss dieser Prozess professionell und zeitgemäß umgesetzt werden.