

# carestyle

DIE THEMEN DES DVLAB 2023/2024 | DOKUMENTATION

MIT  
HÖHEPUNKTEN  
VOM BUNDES-  
KONGRESS  
2023



STRUKTURREFORM  
ÜBERFÄLLIG:  
**UMBAU DER  
ALTENHILFE –  
JETZT!**

Pflegebedürftige Menschen  
brauchen verlässliche  
Unterstützung und  
überschaubare Kosten





# DER DVLAB DANKT

allen Unternehmen für die Präsentation ihrer  
Produkte und Leistungen auf dem 28. Bundeskongress





**Peter Dürrmann**  
Bundesvorsitzender des DVLAB

## LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,

uns erwarten gesellschaftliche Herausforderungen an allen Ecken und Enden. Nach wie vor spüren wir die Auswirkungen des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine. Innenpolitisch gelingt zudem weiterhin keine Reform, um zielgerichtet die notwendige Einwanderung von Menschen für unseren Arbeitsmarkt erfolgreich zu gestalten. Der Arbeitskräftemangel bedroht unsere Wirtschaft und unseren Wohlstand. Auch deshalb ist der Umbau der Altenhilfe in Deutschland zwingend notwendig. Damit kann und darf unser Land nicht länger warten! Denn es geht für alte und auf Unterstützung angewiesene Menschen um nichts weniger als um ihre Versorgungssicherheit. Diese ist durch massiven Personalmangel in der Betreuung und Pflege schon jetzt bedroht – und der demografische Wandel durch die Verrentung der Babyboomer-Generation hat gerade erst begonnen. Er wird eine klaffende Lücke reißen. In fünf Jahren werden bereits 250.000 Pflegekräfte fehlen!

Die Altenhilfe muss völlig neu aufgestellt werden, strukturell, finanziell und personell. Wie dieser Umbau gelingen kann, haben namhafte Expertinnen bzw. Experten und der DVLAB auf dem 28. Bundeskongress eindrücklich benannt, wie auch dieses Heft widerspiegelt. Schafft es diese jetzige Bundesregierung, die entsprechenden Weichen zu stellen – oder wird wertvolle Zeit zum Schaden der Gesellschaft vergeudet?

**Ihr Peter Dürrmann**

**SAVE THE DATE: nächster Bundeskongress am 28. und 29.11.2024!**



### Herausgeber

DVLAB Bundesverband e.V.  
Bahnhofsallee 16, 31134 Hildesheim  
Tel: 05121 - 289 2872  
E-Mail: info@dvlab.de  
Internet: www.dvlab.de

### Konzept, Texte & Redaktion

DÜSENBERG.kontext  
Swaantje Düsenberg  
Krähenberg 8, 30659 Hannover  
Tel: 0179-5154126  
E-Mail: info@duesenberg-kontext.de

### Gestaltung

schwanke+raasch visuelle kommunikation

### Fotos

Titel: iStock/Dmitry Kovalchuk  
Innentitel: Swaantje Düsenberg  
(soweit nicht anders ausgewiesen)  
Rückseite: iStock/annebaek

### Bestellungen

über den Herausgeber (s.o.)

## DANKE FÜRS FEEDBACK!

Nach seinem 28. Bundeskongress hat der DVLAB die Teilnehmer\*innen um ihr Feedback zum Kongress gebeten. Wir bedanken uns für die zahlreichen Rücksendungen des Umfragebogens! Ihre Meinung und Anregungen sind uns wichtig.

Die Auswertung zeigt: Sie haben die Organisation und das Kongressprogramm durchweg mit „Sehr gut“ beurteilt. Das freut uns! Unter den vielen Nennungen der Beiträge, die Ihnen besonders gefallen haben, sticht u. a. der Vortrag von Prof. Dr. Thomas Druyen über die Babyboomer-Generation heraus (Seite 7 in diesem Heft). Ebenso positiv bewerteten Sie auch die Ausführungen von Karla Kämmer zum neuen Rollenverständnis der Pflegekräfte (Seite 11 in diesem Heft). Für den Bundeskongress 2024 bleiben Ihnen praxisorientierte Themen weiterhin wichtig, etwa zum Gesundheitsmanagement oder zur Gewinnung ausländischer Pflegekräfte. Gleichzeitig möchten Sie politische Entscheidungen insbesondere zur Finanzierung der Pflege weiterverfolgen können.

**Als Dankeschön für Ihr Feedback verlost der DVLAB unter allen Rückmelder\*innen drei kostenlose Teilnahmen am 29. Bundeskongress im November 2024 in Berlin. Die drei Gewinner\*innen werden schriftlich benachrichtigt.**

Ihre positiven Eindrücke vom 28. Bundeskongress spiegeln sich noch an anderer Stelle wider: Auf dem 28. Bundeskongress sind 53 Teilnehmer\*innen dem DVLAB beigetreten! Damit nutzten sie das Angebot der Kongressmitgliedschaft, die von Beginn an alle Vorteile einer Mitgliedschaft garantiert – bei jedoch halbiertem Mitgliedsbeitrag im ersten Jahr.

**450 Teilnehmer\*innen auf dem 28. Bundeskongress:**  
Zwei Tage volle Konzentration auf die Vorträge – und in den Pausen interessanter Austausch sowie Besuche der Fachausstellung





DVLAB MITGLIEDERVERSAMMLUNG

# DRANBLEIBEN!

„Es geht mittlerweile um nichts weniger als um die Rettung der Altenhilfe. Denn wir wissen doch alle: Unsere Branche pfeift sprichwörtlich aus dem letzten Loch.“ Diese Wahrheit kann und will der DVLAB Bundesvorsitzende Peter Dürrmann den Delegierten auf der Mitgliederversammlung am 8. November 2023 in Berlin nicht ersparen.



Peter Dürrmann

fangen. „Während sich der Bundesvorstand früher bis zu zehnmal jährlich in Präsenz traf, ist es heute schon schwierig, ausreichend gemeinsame Termin für unsere Videositzungen zu finden.“

## Bekannte und neue Aktivitäten

Die Arbeitsbürde von Führungskräften ist einfach unfassbar schwer geworden. Doch der Verband trotz den krisenbedingten Belastungen wie auch dem politischen Unwillen, die zwingend notwendige große Strukturreform für die Altenhilfe vorzunehmen. Der DVLAB hat zwar enttäuscht zur Kenntnis genommen, dass die Initiative Pro-Pflegereform ihre Arbeit für entscheidende Reformschritte vorerst eingestellt hat. „Die aktuellen Entwicklungen zur Pflegepolitik in Berlin haben uns ausgebremst, unsere Appelle verhallen derzeit ungehört. Man könnte es auch etwas drastischer sagen: Der Sockel-Spitze-Tausch ist tot und die Sektoren werden zementiert – zumindest für die Jahre dieser Koalition“, hatte die Initiative ihren Partnern, darunter dem DVLAB, im April 2023 mitgeteilt. Daraufhin zeigte der DVLAB kurze Zeit später Flagge mit seiner Aktion „Umbau der Altenhilfe JETZT“! Dieser Forderung konnte man sich per Unterschrift auf dazugehörigen Post-

karten oder dem Brief an den Bundesgesundheitsminister anschließen. „Wir haben bundesweit 20.000 Postkarten mit unseren Argumenten verschickt und auch auf der Altenpflegemesse verteilt“, berichtet Peter Dürrmann. Zigtausende Menschen nutzten die Aktion für eine Botschaft an die politischen Entscheider\*innen, auch das Echo in den Medien war beachtlich – Reaktionen aus der Politik kamen jedoch nur vereinzelt zurück.

Aber der DVLAB setzte nach. Auf seiner **Klausurtagung** im September in Erfurt diskutierten die Landesverbände und der Bundesverband nochmals die notwendigen Eckpfeiler einer umfassenden Reform der Pflege- und Krankenversicherung. Ergebnis: Zur Neuausrichtung gehören zwingend die Aufhebung der Sektorengrenzen, eine individuelle Bedarfsprüfung, die Einführung eines persönlichen Budgets für Pflegebedürftige sowie ihre Versorgung nur noch in der eigenen Häuslichkeit. „Wir waren und sind uns in der Folge auch mit so ziemlich allen Expert\*innen darüber

Seine Kernbotschaft zieht sich durch nahezu alle Punkte des Rechenschaftsberichtes, den Dürrmann für den Bundesvorstand der Versammlung vorträgt. Immer wieder wird auch deutlich, dass Führungskräfte in diesen krisengeschüttelten Zeiten von den Herausforderungen so absorbiert werden, dass kaum mehr Zeit und Energie für die Weiterentwicklung der Altenhilfe und des DVLAB übrigbleibt. „Und trotzdem haben wir uns nach der Corona-Pandemie der Konsolidierung unserer Verbandsarbeit gewidmet“, sagt der DVLAB-Chef. Und das alles ehrenamtlich – ein mühseliges Unter-



Marion Vongehr-Bülow

einig, dass Versorgungssicherheit künftig nur noch unter Einbindung der Familie und der Zivilgesellschaft in die Begleitung und Pflege erhalten werden kann“, fügt Peter Dürrmann an. Damit unterstrich der DVLAB auf seiner Klausurtagung die Positionen, die später auch auf dem sehr gut besuchten **28. Bundeskongress** unter dem Titel „Umbau der Altenhilfe JETZT – Höchste Zeit, die Zukunft zu sichern“ vertreten wurden.

Zugleich widmete sich der DVLAB auf seiner Klausur innerverbandlichen Fragen, etwa jenen, was rein ehrenamtlich noch geleistet werden kann, welche Themen in 2024 Schwerpunkte sein sollen oder wie die vorhandenen Kräfte gebündelt werden können. Zwei weitere Beschlüsse führen zurück zu den Wurzeln der Verbandsarbeit: Erstens können sich im DVLAB organisierte Leitungskräfte nun regelmäßig im neuen moderierten **Mitglieder-Salon** länderspezifisch austauschen. Pro Landesgruppe gibt es dazu zwei Termine im Jahr. Und zweitens sollen wieder mehr Managementseminare in Einrichtungen stattfinden. Als gewollter Nebeneffekt werden sowohl diese **Visitationen** zum Kennenlernen einrichtungsbezogener Konzepte als auch das neue digitale Salon-Format den Austausch der Leitungskräfte im DVLAB enorm beflügeln. Peter Dürrmann verhehlt auf der Mitgliederversammlung aber nicht, dass auch weitere Aktivitäten des Verbandes wieder mehr Aufmerksamkeit benötigen. Beispielsweise die bundesweit einheitliche Qualifizierung von Leitungskräften oder in allen Bundesländern vernünftige Regelungen zur Versorgung von gerontopsychiatrisch erkrankten Menschen mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten. „Auch in diesen Fragen darf uns nicht die Puste ausgehen“, so Dürrmann.

### „Danke für die Power“

Auch weiteren Mitgliedern im Bundesvorstand ist die Puste noch nicht ausgegangen:

► **Nadine Lopuszanski** hat sich weiterhin für den DVLAB in der **Ausbildungsoffensive Pflege** des Bundes engagiert, die u.a. mit Kampagnen („Pflege kann was“) für das Berufsfeld wirbt. Lopuszanski bedauert jedoch: „Bei der bundeseinheitlichen einjährigen Pflegehelferausbildung hat sich bisher wenig getan. Es ist verrückt – einige Länder sind da schon weit, andere scheinen noch nie was davon gehört zu haben.“

► **Georg Nicolay** ist nach wie vor im **Qualitätsausschuss Pflege** aktiv, in dem sich der DVLAB alternierend mit dem Deutschen Pflegerat einen Sitz teilt. In acht bis zehn Sitzungen pro Jahr sind hier mit Fleiß und Ausdauer ganze Papierberge zu bewältigen, bevor die jeweiligen Empfehlungen abgegeben werden können.

► **Stephan Dzulko**, der auch die **Umsetzung der neuen PeBeM** begleitet, befindet sich außerdem im Bundesgesundheitsministerium im regelmäßigen **Gespräch mit anderen Berufsverbänden**.

► **Karsten Stiernerling** ist im DVLAB als **Schatzmeister** Herr der Zahlen und legt den Delegierten eine wie gewohnt gut nachvollziehbare Haushaltsführung vor – nicht ohne darauf hinzuweisen, dass aufgrund des demografiebedingten Mitglieder-rückgangs künftig noch mehr Spar-samkeit Regie führen soll.

Ihnen allen dankt der Bundesvorsitzende für ihr Durchhalten und Weiterarbeiten unter den schwierigen Bedingungen seit der Pandemie. Zugleich geht sein Dank an die langjährige **Kassenprüferin Marion Vongehr-Bülow** vom Landesverband Sachsen-Anhalt, die ihr Amt einem Nachfolger übergeben hat. Und ebenso fehlen seine Dankesworte an **Jessica Vornkahl** aus der **Bundesgeschäftsstelle** nicht. „Sie hält als Einzelkämpferin unseren Laden am Laufen“, wie Dürrmann betont.



### Neues Ehrenmitglied

Schon zu Beginn der Mitgliederversammlung konnte der Bundesvorsitzende einen besonderen Gast begrüßen: seinen Vorgänger Martin Michael Birkholz, der seit Bestehen des DVLAB Mitglied war und den Verband von 2002 bis 2011 geführt hatte. Nun wird dem heute 80-Jährigen eine seltene Anerkennung zuteil – die Ernennung zum Ehrenmitglied. In seiner Laudatio findet Peter Dürrmann die richtigen Worte: „Du warst Mitbegründer des bpa und auch des Europäischen Heimleiterverbandes E.D.E. Vor Deinem Engagement im DVLAB hast Du im Verband der Leiter von Altenheimen mitgewirkt und hier auch maßgeblichen Anteil daran gehabt, dass er mit dem Deutschen Heimleiter\*innen Verband zum DVLAB fusionierte. In unserem Verband geht unter anderem auch die Gründung der Service GmbH sowie die Weiterbildung „Fachwirt für Seniorenverpflegung“ auf Deine Initiative zurück. Lieber Martin, heute blickst Du auf eine lange Geschichte mit vielen Weggefährten zurück. Ich selbst bin 1994 in den DVLAB eingetreten und kann nur sagen: Du warst für viele von uns ein Mentor, hast uns kritisch und wohlwollend begleitet und heranreifen lassen. Du warst und bist stets ein reger Geist mit ungebrochenem Hang zum Engagement für jede gute Sache – danke dafür!“ Zusammen mit einem imposanten Blumenstrauß empfängt Martin Michael Birkholz dann die Urkunde des DVLAB, auf der geschrieben steht: *Diese Auszeichnung erfolgt in Anerkennung und Würdigung seiner langjährigen außergewöhnlichen Verdienste um den Verband und die Weiterentwicklung der Altenhilfe.* ■



### Ehrenmitgliedschaft für Martin Michael Birkholz:

„Stets reger Geist mit ungebrochenem Hang zum Engagement für jede gute Sache“



Foto: iStock/rudal30

IN NAHER ZUKUNFT

# WER SOLL PFLEGEN – UND WIE?

Einen Tag nach der Mitgliederversammlung des DVLAB eröffnet der Bundesvorsitzende Peter Dürrmann den 28. Bundeskongress. Gut 450 Führungskräfte aus allen Teilen Deutschlands sind nach Berlin geströmt, um am 9./10. November 2023 in jeder Variante zu vernehmen: In der Altenhilfe brennt es an allen Ecken und Enden – es müssen endlich nachhaltige Lösungen her!

Die Zahlen und Fakten zur derzeitigen Lage der Altenhilfe offenbaren die sich anbahnende Pflegekatastrophe. Diese setzt sich aus der Formel zusammen: Dem unaufhaltsam steigenden Bedarf an Pflege, Versorgung und Begleitung stehen ein nicht mehr aufzuhaltender Mangel an Pflegekräften plus ein Mangel an Geld plus sinkende familiäre Pflegepotenziale gegenüber.

**Die Pflegebedürftigen:** Stand März 2023 wurden in Deutschland fünf Millionen pflegebedürftige Menschen verzeichnet. Ihre Zahl wird bis 2035 laut Pflegevorausberechnung auf 5,6 Millionen steigen. Derzeit werden 51 % der Pflegebedürftigen zu Hause ausschließlich durch An- und Zugehörige betreut. Das Pflegepotenzial innerhalb der Familie nimmt jedoch u.a. durch den wachsenden Anteil alleinlebender und kinderloser älterer Menschen sowie durch die häufige Unvereinbarkeit von privater Pflege und Erwerbstätigkeit ab. Weitere 33 % Pflegebedürftige werden zu Hause mit Unterstützung von ambulanten Pflegedien-

ten bzw. weiteren Angeboten der Altenpflege (z.B. Tagespflege) versorgt. 16 % der Pflegebedürftigen lebt in stationärer Versorgung. Für einen Heimplatz muss laut Destatis mittlerweile im Bundesdurchschnitt ein Eigenanteil von 2.610 Euro im Monat aufgebracht werden.

**Die beruflich Pflegenden:** Laut Arbeitsagentur stehen derzeit nur 19 arbeitslose Pflegekräfte auf 100 freie Stellen zur Verfügung. Es wird aber noch schlimmer: Nicht nur, dass die Ausbildungszahlen wieder sinken, sondern von heute bis 2035 geht in Deutschland vor allem die „Generation Babyboomer“ in Rente – also rund 7,5 Millionen Arbeitskräfte! „Diesen Verlust können weder die nachrückenden Generationen noch die Zuwanderung kompensieren“, sagt Peter Dürrmann. „Laut Institut der deutschen Wirtschaft werden allein der stationären Langzeitpflege über 300.000 Pflegekräfte fehlen. Die Bertelsmann Stiftung erwartet sogar eine Versorgungslücke bis 2035 von rund 500.000 Fachkräften.“



Peter Dürrmann

**Die Einrichtungen und Dienste:** Care Monitor 2023 berichtet, dass 37 Prozent der Heime rote Zahlen erwarten. „Das fehlende Personal führt zu Schließungen von Wohnbereichen und damit zu fehlenden Einnahmen bei gleichzeitig weiterbestehenden Fix-Kosten“, so der DVLAB Bundesvorsitzende zum

Zusammenhang. Die Folge: eine spürbare Zunahme von Verkäufen von Pflegeeinrichtungen, von Heimschließungen und Insolvenzen. Noch bedrohlicher sieht es bei den ambulanten Pflegediensten aus: Allein von jenen in Trägerschaft der Diakonie Deutschland bewerten 72,7 Prozent ihre finanzielle Lage als kritisch – und 62 Prozent haben für das Jahr 2023 ein defizitäres Ergebnis erwartet. Dürrmann ergänzt, dass ambulante Pflegedienste aufgrund fehlenden Personals vielfach keine neuen Kund\*innen mehr annehmen und/oder ihre Leistungen bei bestehenden Kund\*innen nicht aufstocken können.

Kurz: Die Versorgungsstrukturen in der Altenhilfe brauchen eine umfassende Neuausrichtung. Deshalb plädiert auch der DVLAB für den Wegfall der jetzigen Sektorengrenzen. „Wir setzen auf Ambulantisierung aller Bereiche“, so Dürrmann: So lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit leben sowie Pflege und Betreuung auch unter umfassender Einbindung von An- und Zugehörigen sowie der Zivilgesellschaft, das sind die Säulen der Grundidee. Wie kann eine solche Neuausrichtung unter diesen und weiteren Prämissen gelingen? Darüber sprechen die Expert\*innen auf dem 28. Bundeskongress.



Prof. Dr. Thomas Druyen

## DIE BABYBOOMER: ZIEMLICH BLAUÄUGIG

Erstmal redet Prof. Dr. Thomas Druyen.

Und zwar über die 17,6 Millionen Babyboomer in Deutschland. „Heute sind sie noch überall am Drücker – und morgen schon verrentet“, sagt der Soziologe. Dann werden sie dem ohnehin überlasteten Pflegesystem nicht nur als Arbeitskräfte fehlen, sondern es auch mit eigener Pflegebedürftigkeit belasten.

Druyen ist u.a. Präsident des Instituts für Zukunftspsychologie und Zukunftsmanagement an der Sigmund Freud PrivatUniversität Wien und hat den soziodemografischen Wandel intensiv erforscht. Er konstatiert: „Seit Adenauer und Ludwig Ehrhard wissen wir, was auf uns zukommt – aber trotzdem

tut sich nichts.“ So laufe man in eine desaströse Pflegekatastrophe, für die die heute 54- bis 68-Jährigen jedoch blind seien. Druyens hochbeachtete Studie hat das 2022 belegt: Die meisten Babyboomer, obwohl vielfach selbst mit Pflegeerfahrung, verdrängen ihre künftig eigene Pflegebedürftigkeit bzw. wollen im Fall der Fälle auf den Staat vertrauen, der es dann finanziell wie organisatorisch schon richten werde.

Der Zukunftsforscher plädiert dafür, dass die gesamte Gesellschaft von Kindesbeinen an für das Thema Pflege so sensibilisiert wird, „dass es normal ist.“ Denn insbesondere bei der heutigen Generation 54plus hat er Tabuthemen ausgemacht: das Altern, die Altersarmut, die Alterseinsamkeit, Krankheit und Multimorbidität sowie Sterben und Tod. Warum diese blinden Flecken? Aus Scham, Hilflosigkeit, Überforderung? Gerade Pflegefragen würden die Babyboomer als unangenehm, Pflegebedürftigkeit gar als „Schicksal“ empfinden, weist Druyen in seiner Studie nach: „78 % planen für diesen Fall nicht vor. Dabei wollen 85 % später nicht von ihren Angehörigen gepflegt werden.“

Der Staat jedoch wird es eben nicht richten – er scheint derzeit nicht mal gewillt, die heutigen Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen demografie- und zukunftsfest neu aufzustellen. Deshalb appelliert Thomas Druyen an die geburtenstarken Jahrgänge, ihr Mindset in Sachen Pflege fundamental von Reaktion auf Proaktion umzustellen. Seine Idee, wie der künftigen Pflege geholfen werden könne, geht auch Richtung neue Technologien und KI. Die Babyboomer seien dafür aufgeschlossen, sagt der Referent, sie würden aber auch an Alters-WGs, Pflegeapartments sowie einen zweiten Beschäftigungsmarkt denken, mit dem jenseits der Rente zusätzliches Einkommen generiert und die professionelle Pflege zugleich unterstützt werden kann.

Übrigens: Druyens Forschungsergebnisse gingen 2022 viral – aber aus der Politik keine Reaktion, kein Interesse. „Das ist nur über Druck zu erreichen“, setzt der Wissenschaftler nach.

## „DIE PFLEGE“: AUF WELCHEM NIVEAU?

Mehr Druck auf die Politik wünscht sich auch Prof. Dr. Martina Hasseler. Die Pflege-, Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaftlerin von der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften kann die „eloquenten Worthülsen der Politik zur Pflege nämlich nicht mehr ertragen kann“. Sie fragt vielmehr, wer in Deutschland künftig pflegen soll – und ob eine qualitativ hoch-



Prof. Dr. Martina Hasseler

wertige pflegerische Versorgung überhaupt erwünscht ist. In diesem Zusammenhang geht ihr so einiges auf die Nerven, etwa dass ständig pauschal von ‚der Pflege‘ geredet werde. „Aber damit ist doch bloß die Pflegeversicherung bzw. das SGB XI gemeint!“ Auch dass zur Lösung des Personalnotstands auf Masse statt Klasse gesetzt wird, nervt die Expertin, zum Beispiel der Satz: „Lieber mehr arbeitende Hände statt denkende Köpfe, Frau Hasseler!“

Die darin versteckte Botschaft, Qualifikation sei in der Pflege egal und eine fachliche Versorgung nicht nötig, empört die Wissenschaftlerin. Deshalb spricht sie vehement dafür, Pflegefachberufe in Deutschland endlich aufzuwerten und weiterzuentwickeln, „denn sie machen den evidenten Unterschied im Outcome von Pflegebedürftigen aus! Das nimmt aber niemand zur Kenntnis.“ Hasselers zentrale Kritik, die sie Paragraf für Paragraf am SGB XI nachweist: Weder Pflegefachberufe noch bedarfsangemessene Pflege sind dort vorgesehen. „Werden aber natürlich trotzdem erwartet – weil sie sowieso in Einrichtungen des SGB XI vor Ort sind.“ Und das, obwohl der Pflegegrad gar nicht auf ermitteltem Pflegebedarf basiere, also keine Grundlage für die Ableitung pflegefachlicher Leistungen biete, sondern nach dem Pflegebedürftigkeitsbegriff nur Defizite feststelle und nach dem SGB XI nur eine Grundversorgung begründe.

Unter Aufwertung der Pflegefachberufe in Deutschland versteht Martina Hasseler neben dem Erhalt von Spezialisierungen wie etwa der gerontopsychiatrischen Pflege auch erweiterte differenzierte Bildungswege dorthin sowie die Möglichkeit für Pflegefachkräfte, autonom und eigenverantwortlich in der Versorgung mitzuwirken. „Fachpflege ist ja viel mehr als waschen, schneiden, fönen, da muss nach neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen gearbeitet werden.“ Ein Umdenken bedürfe der Entwicklung neuer Rollen- und Kompetenzprofile sowie der Definition und Sichtbarkeit entsprechender Leistungen. „Was dann zwin-



**Peter Dürrmann diskutiert mit Markus Plantholz, Kordula Schulz-Asche und Georg Kippels (v.l.n.r.) den Reformbedarf zur Sicherstellung der Versorgung**



### Viel Applaus für die Forderung nach sofortigen Lösungen für die Altenhilfe

gend in leistungsrechtliche Reformen münden muss, damit alle die Pflegefachlichkeit auch finanziert kriegen!“

Hasslers Fazit: „Wir müssen uns ehrlich machen – das System SGB XI ist am Ende, wenn man eine bedarfsangemessene, qualitativ hochwertige pflegefachliche Versorgung will. Aber will man sie auch?“ Wenn nicht, „dann werden auch künftig gut qualifizierte Pflegefachpersonen aus dem Ausland abwickeln, nach Deutschland zu kommen“.

### **DISKUSSION: ALSO WAS WILL DIE POLITIK?**

Das ist die Gretchenfrage, die der DVLAB Bundesvorsitzende **Peter Dürrmann** auf dem 28. Bundeskongress mit der Politik diskutieren will. Es geht um die Sicherstellung der Versorgung in der Altenhilfe sowie entsprechenden Reformbedarf. Man muss es so deutlich sagen: Seiner Einladung sind nur die **Bundestagsabgeordnete Kordula Schulz-Asche von Bündnis90/Die Grünen**, Mitglied im Gesundheitsausschuss sowie im Unterausschuss Globale Gesundheit, sowie ihr Kollege in beiden Ausschüssen, der **CDU/CSU Bundestagsabgeordnete**

**Dr. Georg Kippels**, gefolgt. Von der SPD oder FDP dagegen keine Mitwirkung. Bereichert wird die Runde allerdings noch durch den Sozialrechtsexperten **Dr. Markus Plantholz**.

Und so beurteilen die Beteiligten auf dem Podium die Situation:

**Kordula Schulz-Asche** sieht, dass überall Pflegekräfte fehlen. „Deshalb müssen wir insgesamt über neue Strukturen, Versorgungskonzepte und auch eine neue Verteilung der Pflegekosten reden. Wir sollten auch die Verantwortung der Kommunen für die Bürger\*innen stärken. Auf kommunaler Ebene brauchen wir viel mehr Netzwerke, Unterstützungsformate, alternative Wohnformen, das alles muss organisiert und gesteuert werden.“ Den Erhalt stationärer Angebote hält sie dennoch für zwingend, plädiert unter Beifall jedoch für die Abschaffung der Fachkraftquote. Ob ambulant oder stationär, in großer Menge sind aus Sicht der grünen Politikerin vor allem Assistenz- und Hilfskräfte vonnöten – und dazu eine bundeseinheitliche gute Grundausbildung.

**Dr. Georg Kippels** sieht es als Fehler an, „dass wir vor dem demografischen Faktor die Augen verschlossen haben. Das System muss sich jetzt wirklich damit auseinandersetzen. Denn natürlich brauchen wir Menschen, die auch künftig die Pflege und Versorgung leisten.“ Weil das aber auch alles kostet, setze die CDU hier auf mehr Selbstverantwortung. „Junge Leute müssen rechtzeitig für sich vorsorgen. Und ältere sowie alte Menschen können sich zu selbstorganisierten kollektiven Hilfen zusammenschließen. Wir brauchen Hilfsbereitschaft, also Ehrenamtliche, und berufliche Pflege.“ Auch Schulz-Asche sieht in einem professionellen Personalmix aus unterschiedlichen Qualifi-

kationen, kombiniert mit dem Engagement von Angehörigen und der Zivilgesellschaft, die Zukunft der Pflege. „Wenn alles so bliebe wie jetzt, wird sich die Welt verändern – aber keineswegs schöner werden“, betont sie.

Entsprechend unterstreicht **Dr. Markus Plantholz** die Reformbedürftigkeit des Systems. Insbesondere nennt er hier die Überwindung der Sektorengrenzen (bei Sicherstellung einer 24-Stunden-Versorgung), damit Pflegebedürftige bei steigendem Pflegebedarf nicht den Ort wechseln müssen. „Das muss künftig modular laufen.“ Angehörige in die Pflege einzubinden, hält Plantholz für machbar – „wenn die gesetzlichen Voraussetzungen dafür stimmen“. Ihn bewegt aber vor allem: „Wie können wir trotz steigenden Pflegebedarfs mehr Selbstbestimmung erreichen? Auch das zu lösen ist eine echte Herausforderung.“

**Peter Dürrmann** kommt nochmal auf den Druck zu sprechen, den die Einrichtungen und Dienste sowie auch die Pflegebedürftigen vor allem aufgrund der Personalnot verspüren. „Und wir stehen erst am Anfang der großen Verrentungswelle. Da muss jetzt sofort reagiert werden – wir brauchen Flexibilisierung beim Personaleinsatz und ein persönliches Budget ohne Sektorengrenzen!“ Schulz-Asche nickt: „Ab ins Pflegeheim ist für viele jedenfalls keine Lösung mehr, schon wegen der hohen Eigenanteile.“ Gegenfrage von Dürrmann: „Sollen die Kosten vergesellschaftet werden, der Sockel-Spitze-Tausch in der Pflegeversicherung erfolgen?“ Schulz-Asche ist skeptisch. „Wo soll der Sockel da ansetzen? Auch bei nur 600 Euro Eigenanteil plus Wohn- und Verpflegungskosten landet man bei 2.000 Euro im Monat – und das ist schon zuviel! Deshalb sollte die Pflegekasse den Pflege-Eigenanteil prozentual überneh-



men.“ Kippels hingegen hält den Eigenanteil generell für unverzichtbar, ggf. auch unter Vermögenseinsatz bzw. Unterhaltsansprüchen gegen Familienmitglieder. Da regt sich in Planholz Unmut: „Ich bitte Sie, realistisch wurde ja nicht mal geschafft, die Investitionskosten von den Eigenanteilen abzutrennen und zu den Ländern zu schieben, wo sie auch hingehören!“

Peter Dürrmann fordert nun konkrete Antworten und erntet dafür viel Applaus. „Die Altenhilfe kann nicht länger warten, sie braucht Lösungen. Also, Herr Kippels: Geht die CDU mit der Auflösung der Sektoren mit?“ Der Politiker nickt – um gleich wieder auf die Einbindung der Zivilgesellschaft zurückzukommen. „Alle wünschen sich doch eine sinnvolle Aufgabe – und in der Altenpflege kommen wir ohne gesellschaftlichen Beitrag des Individuums nicht weiter – da brauchen wir auch die Rentner\*innen und auch jene Jüngeren, die an nur vier Wochentagen arbeiten wollen.“ Pflegefachkräfte dagegen sollten nur noch fachliche Aufgaben übernehmen, „keine Hauswirtschaft mehr oder so.“ Die heutige stationäre Langzeitpflege, in die mit 85 Jahren und einer Verweildauer unter einem Jahr eingezogen werde, habe sich ohnehin überholt, sagt er und stößt damit im Publikum auf ärgerliche Reaktionen. Unbeirrt davon sind dem CDU-Politiker die Ausweitung ambulanter Angebote für die 65- bis 85-Jährigen unter Einbezug gesellschaftlicher Kräfte viel wichtiger, „sozusagen die Zwischenstufe zwischen dem Einfamilienhaus und dem Pflegeheim“. Hierzu verweist Kordula Schulz-Asche wieder auf die Steuerrolle der jeweiligen Kommune, „denn die Bedarfe sehen ja überall anders aus“. – „Dafür müsste aber vor Ort erstmal der reale Bedarf ermittelt werden!“, wendet Dürrmann ein.

Zum Abschluss zielt er darauf, dass der Steuerzuschuss von jährlich 1 Milliarde Euro zur Pflegeversicherung entfallen soll, während sie weiterhin versicherungsfremde Leistungen wie die soziale Absicherung der Pflegepersonen übernimmt. Schulz-Asche und auch Georg Kippels finden, dass das nochmal auf den Prüfstand müsse. „Also tun Sie was“, gibt Dürrmann den beiden noch mit auf den Weg.

Später in der Pause diskutieren einige Kongressteilnehmerinnen das Gehörte, insbesondere das geforderte Engagement der Zivilgesellschaft in der Altenhilfe. Das finden sie zwar richtig – aber ihre Skepsis, dass der ehrenamtliche Einsatz dann wieder nur an den Frauen hängenbleibe, ist nicht zu überhören... ■



Foto: iStock/zhuweiyi49

PERSPEKTIVEN

# WEITERE LÖSUNGEN IN SICHT?

Die Altenpflege schliddert in den Versorgungsnotstand, auch wegen der offenbar fehlenden politischen Absicht zur nachhaltigen Strukturreform des gesamten Systems. Wie soll es weitergehen? Welche Bausteine können zur Lösung beitragen?

## BUNDESREGIERUNG: WIR MACHEN NICHT NICHTS!

Was werden soll, ist zunächst eine Frage ans Bundesgesundheitsministerium. Weil dort **Dr. Martin Schölkopf** die Abteilung Pflegeversicherung und -stärkung leitet, steht er auch auf dem 28. Bundeskongress am Rednerpult. Den fehlenden politischen Willen indes, die Situation der Altenpflege wie der Pflegebedürftigen zu verbessern, bestreitet der Verwaltungswissenschaftler. Er nennt vieles, das durchaus intendiert und umgesetzt worden sei, beispielsweise „die erhebliche Ausweitung der Anspruchsberechtigten sowie der Leistungen, vor allem im häuslichen Bereich“. Auch das neue Per-



Dr. Martin Schölkopf

sonalbemessungsinstrument führt er an, die Tariffreuregelung, die Zuschüsse zu den Eigenanteilen, die Coronahilfen, anderes mehr. Und natürlich das PUEG – das aus

Sicht des DVLAB jedoch weder die Pflegeversicherung auf vernünftige Füße stellt noch den Pflegebedürftigen wie der Altenhilfe eine gesicherte Perspektive bietet. Schölkopf sagt zu seinen Ausführungen: „Das alles ist zwar nicht so viel, wie wir wollten – aber es ist nicht nichts!“

Trotzdem wisse er, dass die Altenhilfe ein massives Personalproblem habe, dass es Versorgungsengpässe vor Ort gebe, dass die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steige und das Personal knapp bleibe, dass die Pflegeversicherung langfristig finanzielle Stabilität benötige. Entsprechende Teillösungsvorschläge seien in Arbeit, auch zur Sicherstellung der Versorgung: Dafür könnten die Kompetenzen der Pflegekräfte gestärkt und die Kosten für die Anwerbung ausländischer Beschäftigter refinanziert werden. Neben den bereits erweiterten Möglichkeiten zur Einwanderung qualifizierter Fachkräfte müsste die hiesige Anerkennung aber noch schneller gehen und in den Bundesländern auch verschlankt werden.

„Reichen solche Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung?“, hakt DVLAB-Chef Peter Dürrmann nach. Nein, sagt Schölkopf, es müsse alles neu gedacht werden, auch die Rolle der Kommune oder die Einbindung der Zivilgesellschaft, Angehörigen und Nachbarn in die Versorgung – „und das mit Entlohnung“. – „Und was ist mit der Auflösung der Sektoren und einem persönlichen Budget? Wäre auch so ein radikaler Schnittdenkbar?“, will Dürrmann wissen. Na, denkbar sei sowieso alles, antwortet Schölkopf, aber neue Pflegekräfte würden auch durch eine umfassende Strukturreform nicht nachwachsen.



Thomas Kalwitzki

## WISSENSCHAFT: ALLES KOMBINIEREN

Thomas Kalwitzki hat an der Universität Bremen unter Federführung von Prof. Heinz Rothgang das neue Instrument der Personalbemessung für die stationäre Pflege mit erarbeitet. Auf dem Bundeskongress spricht er per Video für seinen der-

zeit erkrankten Chef. Und bringt es auf den Punkt: Bis zum Jahr 2055 sei mit bis zu acht Millionen Pflegebedürftigen zu rechnen, aber bereits heute gebe es viel zu wenig Bewerber\*innen auf offene Pflegefachstellen. „Und selbst bei den Assistenz- und Hilfskräften haben wir schon Engpässe.“ Er rechnet vor: Noch in diesem Jahrzehnt müsste ein Äquivalent von 150.000 zusätzlichen Vollzeitstellen mehr besetzt werden.

Das führt Kalwitzki zur Kernfrage: Wer soll künftig pflegen? Die Lösung sieht das Rothgang-Team in einer Kombination aus allen erdenklichen Maßnahmen:

- **gemischte Pflegearrangements** aus Laien- und Profipflege auch unter Einbezug der Zivilgesellschaft sowohl Zuhause als auch im Heim. Der Experte nennt das „private Potenziale nutzbar machen“. Das setze aber die Einführung des Pflegegeldes 2.0 voraus.

- **mehr Migration**, „indem wir ausländische Fachkräfte bei uns oder in ihrer Heimat für uns ausbilden. Dort vorhandene fertige Fachkräfte sollten dagegen nicht nach Deutschland geholt werden.“

- **entlastender Einsatz digitaler Techniken** in der Formellen Pflege, „aber nicht substitutiv, weil das ja kein Ersatz für Fachkräfte sein kann“.

- **Attraktivität des Pflegeberufs steigern**: „Personal rück- und neugewinnen, halten, ausbilden, angemessen entlohnen, Aufstiegschancen und bessere Arbeitsbedingungen bieten.“

- Und das alles bei gleichzeitigem **Abbau der sektoralen Hürden**.

Zusammengenommen werde die Pflege dadurch teurer, so Kalwitzki: „Also wer soll das bezahlen? Was will die Gesellschaft dafür ausgeben, welchen Standard sieht sie als hinreichend an?“ Wenn die Teilhabe weiterhin wichtiges Ziel bleibe, sei Sparen kaum möglich. „Also wie und auf wen die Kosten verteilen?“ Das Rothgang-Forscherteam verwirft aus guten Gründen nicht nur eine Absenkung der Pflegequalität und -ziele oder die einseitige Kostenbelastung der Pflegebedürftigen, sondern z.B. auch die Lösungsoptionen Bürgerversicherung („unausgewogene Lastenverteilung“) und Steuerfinanzierung („funktioniert leider immer nur nach Kassenlage“). Präferiert wird vielmehr eine Verteilung der Kosten auf alle Versicherten sowie der Sockel-Spitze-Tausch in der Pflegeversicherung bzw. eine Pflegevollversicherung „als echte Absicherung des Risikos Pflegebedürftigkeit. Das klappt ambulant wie stationär!“



Stephan Dzulko

## PeBeM: DICKE FRAGEZEICHEN DAHINTER

Im Sommer 2023 startete das neue bundeseinheitlichen Personalbemessungsverfahren in der stationären Pflege. Bis Ende 2025 soll endgültig Schluss sein mit der antiquierten Fachkraftquote und den unterschiedlichen Länderregelungen, die in Sachen Personalschlüssel der bewährten Formel „Tradition x Pi x Daumen“ folgen, sagt Stephan Dzulko.

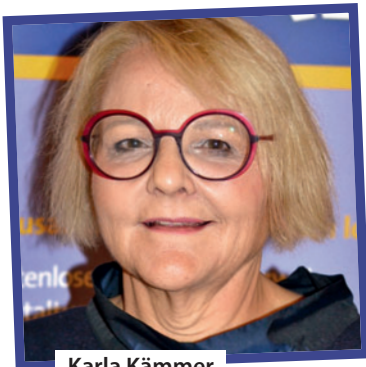
Der Experte vom context wissenschaft Hattorf wirft auf dem 28. Bundeskongress verschiedene Schlaglichter auf die neuen Personalbemessung. Sie wird einrichtungsindividuell ermittelt und soll mit dem jeweiligen Personalmix passgenau auf den tatsächlichen Pflegebedarf antworten. „In Standardeinrichtungen kriegen wir dann eine Mischung aus etwa 45 % Q4, 25 % Q3 und 35 % Q1/Q2“, trägt Dzulko zu den Qualifikationsniveaus vor. Insgesamt werde deutschlandweit 36 % mehr Personal als jetzt für die Umsetzung nötig sein, referiert er aus den Ergebnissen der entsprechenden Rothgang-Gutachten, „davon 69 % mehr Assistenz- und Hilfskräfte, aber nur 3,5 % mehr Fachkräfte“.

Zur bundesweiten Umsetzung feuert Dzulko dann aber ein Fragezeichen nach dem anderen ab. „Schon 2019 hätten wir uns laut PpSG 13.000 mehr Pflegefachkräfte (Q4) kostenfrei ins Haus holen können – aber das haben wir nur 2.200 Mal genutzt. Ab 2021 hätten wir laut GPVG nochmal 20.000 Assistenzkräfte (Q3) mehr haben können – aber nur 4.400 Stellen wurden davon besetzt. Ja sind wir eigentlich blöd? Oder gibt es diese Pflegekräfte vielleicht gar nicht?“ Klarer Fall, wo sollen sie auch herkommen, wenn der Markt leergefegt ist! „Keine Ahnung, wie die Mehrpersonalisierung, die die Eigenanteile weiter in die Höhe treibt, funktionieren soll“, sagt dann auch Dzulko.

Sein Fazit: „Also wenn eine Einrichtung schon jetzt kein Personal findet und deshalb weniger Plätze belegen kann, dann wäre sie doch mit dem Klammerbeutel gepudert, wenn sie da eine noch größere Personalmenge vereinbaren würde! Zumal sich auch

die Begeisterung der Kassen darüber in Grenzen hält. Und die dauerhafte Finanzierung sowieso in den Sternen steht.“ Mal ganz abgesehen von der enormen Organisations- und Personalentwicklung, die eine Einrichtung leisten muss, wenn sie mit dem neuen Personalmix arbeiten will, der ja aber nicht verpflichtend ist. Das Schlusswort des Experten: „Selbst als Berufsoptimist fällt mir der Glaube an die flächendeckende Umsetzung des PeBeM schwer.“

Jetzt müssen einige Teilnehmer\*innen draußen vor der Tür des Kongresshotels erstmal nach frischer Luft schnappen.



Karla Kämmer

## **PFLEGEKRAFT 2.0: AUFBRUCH MIT CHANCEN**

Georg Huber, Geschäftsführer eines Altenheims in NRW, DVLAB-Mitglied und regelmäßig zu Gast auf den Bundeskongressen, will sich von Dzulkos Pessimismus nicht ins Boxhorn jagen lassen. Auftrieb auf dem 28. Bundeskongress hat ihm vor allem der Vortrag „Das neue Rollenverständnis der Pflegekräfte entwickeln“ der quirligen **Karla Kämmer** gegeben. Die Dipl.-Sozialwissenschaftlerin und -Organisationsberaterin ist Inhaberin der Karla Kämmer Beratungsgesellschaft und hat mit ihrem Referat zu Vorbehaltsaufgaben und dem PeBeM einen Blick in die Zukunft gewagt. Was hat Leitungskraft Georg Huber daraus mit in seine Einrichtung genommen? Unter anderem dies:

„Karla Kämmer hat unseren Tatendrang forciert, denn mit dem PeBeM muss ja der gesamte Pflegeprozess nun neu strukturiert werden. Dabei sind die Anforderungen an die neue Pflegefachkraft 2.0 stark auf die neu definierten Vorbehaltsaufgaben ausgerichtet. Aus meiner Sicht ist es Kämmer hervorragend gelungen, den dazu notwendigen Aufbruch mit viel Engagement vorzutragen. Er bedeutet, dass sich die Einrichtungen an ihren Potenzialen orientieren müssen. Für uns Führungskräfte gilt es also, die Potenziale unserer Organisation, aber vor allem unserer Mitarbeitenden zu erkennen und zu entfalten.

Aufbruch heißt zugleich, dass der Steuerungsprozess eine hohe Pflegekompetenz braucht. Er benötigt Pflegefachkräfte, die mit ihrer Expertise den Pflegeprozess hochqualifiziert steuern können, sowie Führungskräfte, die nach dem Motto „Vielfalt anerkennen – Stärken sehen!“ handeln. Eine Steigerung der Pflegekompetenz auf allen Qualitätsniveaus ist Grundvoraussetzung für das Gelingen einer guten Pflege und Begleitung. Die Potenziale sind da. Uns Leitungskräften wiederum fällt hier im Hinblick auf Beziehung, Vertrauen und Sicherheit eine wichtige Rolle zu. Klarheit in der Führung ist im Zentrum dieses Veränderungsprozesses eine wesentliche Aufgabe.

Kämmer hat mich zudem davon überzeugt, dass sich die Ziele einer kompetenzbasierten Aufgabenzuordnung und einer beziehungsorientierten Pflege nicht gegenseitig ausschließen. Sie macht uns trotz der in der Langzeitpflege äußerst angespannten Situation Mut, mehr Profession zu wagen, eine größere Differenzierung zuzulassen, eine vertrauensbasierte Zusammenarbeit zu pflegen und eine gleichberechtigte Diskussion im Pflegeprozess mit einer hohen Beziehungsqualität zuzulassen. Kurz: Wie Karla Kämmer glaube ich daran, dass die Chance auf die Entwicklung einer lernenden Organi-

sation greifbar nahe ist. Wir sollten sie mit Mut und Verstand, aber auch mit viel Herz ergreifen, pragmatisch Wege erkennen – und diese dann auch gehen!“



Anne-Kristin Rahn

## **DIGITALISIERUNG: SMARTE HILFEN**

**Anne-Kristin Rahn**, Krankenpflegerin und studierte Managerin für Pflege- und Gesundheitsberufe, spricht auf dem 28. Bundeskongress als Experte für digitale Prozesse und Applikationen. Dass digitale Transformation auch in Pflegeeinrichtungen hilft, zeigt Rahn am Beispiel von „Herrn Müller“ auf. Dessen jugendliches Foto verrät zwar keine Pflegebedürftigkeit, aber Frau Rahn wird das Bild mittels KI sicher bald altern lassen, also geschenkt. Wichtiger ist ihre Botschaft, dass auch alte Menschen Selbständigkeit und Teilhabe wünschen, wobei sie von technischen Innovationen unterstützt werden können. Zum Beispiel von der intelligenten Nobi-Leuchte. Diese kann sogar einen Sturz feststellen und Hilfspersonen benachrichtigen. Und das ganz von allein mittels smarter Sensoren. Weitergedacht sind solche Sensoren auch in Pflegebetten ein dickes Plus. Sie messen etwa Körperfunktionen, Bettliegezeiten und Aufstehversuche und können auch einem Dekubitus vorbeugen. Rahns zweites Beispiel ist die App „Lindera“ zur Sturzprophylaxe. Diese filmt das

**Einige Leitungskräfte wollen mit der neuen Personalbemessung arbeiten oder tun das bereits, andere bleiben skeptisch**



Gangbild z.B. von Herrn Müller, analysiert es, schätzt sein Sturzrisiko ein und gibt ihm dann individuelle Tipps zum Erhalt seiner Mobilität. Genial!

Über die Sensortechnik hinaus könnten u.a. auch Pflegeroboter, digitale Kommunikation und Bildung, Telemedizin oder E-Health-Apps Möglichkeiten eröffnen, die Effizienz zu steigern, Qualitäten zu sichern, die Kommunikation zu verbessern oder die pflegerische Arbeit zu erleichtern, sagt Rahn. „An alle Nutzen knüpfen sich jedoch immer die Fragen: Was ist sinnhaft für Sie – und was kostet es?“ Was ihnen sinnhaft erscheint, müssen Leitungskräfte selbst beantworten. Zumindest kostet die Umsetzung aber Zeit und Geld, das sollten alle wissen. Die Zeit muss in den Einrichtungen selbst aufgebracht werden, das Geld wiederum kann aus fremden Fördertöpfen kommen. „Seien Sie also umtriebig und stöbern Sie überall Fördermittel auf, auch bei der EU“, rät Rahn den Teilnehmer\*innen.



Prof. Dr. Thomas Klie

## KOMMUNEN: RAN AN DIE PLANUNG!

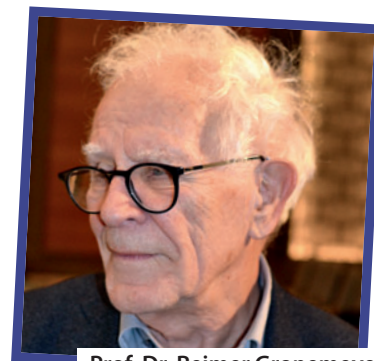
Prof. Dr. Thomas Klie befasst sich auf dem Bundeskongress mit der Rolle der Kommune und insbesondere ihrer Pflichtaufgabe, vor Ort die Pflege und Altenhilfe zu steuern. Vorab schickt der Leiter des Institutes AGP Sozialforschung an der Ev. Hochschule Freiburg aber ein paar evidenzbasierte Befunde voraus. Etwa diesen: „In Deutschland herrschen keineswegs gleichwertige Bedingungen für ein gutes Leben im Alter.“ Von Land zu Land, von Kommune zu Kommune, von städtischen zu ländlichen Regionen macht Klie erhebliche Unterschiede aus. „Dabei haben die Bundesländer wie die Gemeinden im Rahmen der Daseinsvorsorge eine Planungsverpflichtung – die aber nicht ein klagbar ist.“ Mittlerweile wisse man postleitzahlengenau, „wo geschlampt wird, wo sich beispielsweise aufgrund fehlender Unterstützung und Überforderung der Familien nicht indizierte Krankenhausaufenthalte häufen“. Auch dass 80 % der Menschen in häuslicher Pflege aufgrund fehlender Ange-

bote den Entlastungsbetrag nicht nutzen können, stellt Klie fest.

Er hält es für einen gravierenden Fehler, dass vor Ort der Bedarf der Bürger\*innen nicht vorausschauend ermittelt wird, sondern die Infrastruktur dem Markt überlassen bleibt. „Pflege und Gesundheit sind aber keine handelbaren Güter – man hat sie jedoch dazu gemacht.“ Klie will, dass sich das ändert, fordert dafür grundlegende Reformen sowie die substanzielle Stärkung der Kommunen und ihrer Verantwortung. Denn sie sollen unter breiter Einbindung vorhandener Expertisen sowie der Bürgerschaft jeweils passgenaue örtliche Sorge- und Unterstützungsstrukturen aufbauen, die auch Begegnung und Teilhabe bis ins hohe Alter ermöglichen. Die Grundlage dafür bietet §71 SGB XII. Zur Umsetzung möchte Klie die Kommunen in die Pflicht nehmen, datenbasiert bedarfsgerechte örtliche Bedingungen für ein gutes Leben zu schaffen, sowohl pflegerischer und versorgender als auch präventiver und partizipativer Natur. „Ist auf kommunaler Ebene festgelegt, was gebraucht wird, können sich dort dann auch entsprechende Anbieter bewerben.“ Auf diese Weise würden in einer Caring Community Mixturen von ortsnaher Fachpflege, Versorgung und Hilfestellung entstehen, getragen vom Staat und Markt, von Familien und der Zivilgesellschaft.

## GESELLSCHAFT: AM ENDE DER DIENSTLEISTUNG

Die Zukunft der Langzeitpflege liegt auch für Prof. Dr. Reimer Gronemeyer nicht im Mehr der professionellen Dienstleistung Pflege, sondern in der sorgenden Gesellschaft. Es lässt aufhorchen, wenn der emeritierte Gießener Soziologe vom Ende des Wohlstandes und der Wachstumsgesellschaft spricht und darin auch die Pflege inkludiert. Die heutige Pflegekatastrophe gehe Arm in Arm mit anderen schweren Krisen, auch mit dem Verschwinden von Nachbarschaften und Ressourcen der Kleinfamilie. Da bleibe kaum mehr ein Gedanke an die



Prof. Dr. Reimer Gronemeyer

Alten und Schwachen, was dem Einzug von Einsamkeit und Kälte in deren Leben Tür und Tor öffne.

„Deshalb müssen wir neue Wege des Pflegens und Betreuens gehen“, fordert Gronemeyer. Er setzt auf eine neue Welt, „die an der nächsten Ecke mit Wärme und Hilfsbereitschaft auf uns wartet“. Immer vorausgesetzt, „wir können die Quellen zivilgesellschaftlichen Engagements wieder sprudeln lassen und für private Netzwerke und Unterstützungssysteme nutzbar machen“. Denn die Pflegeprofis würden dem Menschen nicht alles geben können, was er braucht. Daher hält Gronemeyer die Idee, die Pflege, Versorgung und Begleitung ausschließlich ihnen zu überlassen, für grundfalsch – schon weil dafür auch zu wenig Personal und Geld da seien.

Professionell Pflegende bleiben zwar auch in der Vorstellung des Referenten das Rückgrat, es müsse jedoch eine weitere Dimension hinzutreten: der Wandel hin zu zivilem Handeln und einer „sorgenden Gesellschaft, in der nicht mehr alle Verantwortung auf die bezahlte Dienstleistung Pflege abgewälzt wird“. Für diese soziale Transformation, diese Demokratisierung der Pflege würde jeder und jede vonnöten sein, „und ich sage ausdrücklich: nicht nur die Familie und die Frauen, sondern alle zivilen Kräfte. Denn Pflege ist eine Herausforderung für alle. Alle müssen mithelfen und einbezogen werden. Wagen wir es, diese Alternative zur heutigen Pflege zu denken, auszusprechen und einzuklagen!“ ■



Altenhilfe: Bald Rückenwind von den Kommunen und der Zivilbevölkerung?

## GRUNDLAGEN

# ALLE NOTWENDIG!

Jenseits des nötigen Umbaus der Altenhilfe geht der Blick auch zu den Menschen, die in der Langzeitpflege tätig sind oder von ihr betreut werden. Und ebenso dürfen die Einrichtungen nicht vergessen werden. Was also wird gebraucht?

## PFLEGEKRÄFTE I: BRAUCHEN GEHÖR

Michael Brantzko vom Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft (IEGUS) weiß genau, was sich beruflich Pflegende in Deutschland wünschen, denn das wurde für eine Studie intensiv erkundet. Die Ergebnisse überraschen nicht wirklich. Schwarz auf Weiß gelesen, können sie Arbeitgebern in Teilen aber dennoch Impulse geben, die Arbeitsplätze mit mehr Benefit auszustatten. Hierbei belegt eine betriebliche Altersvorsorge unangefochten Platz 1 unter den Nennungen.

Wichtig sind beruflich Pflegenden quer durch alle Qualifikationsniveaus insgesamt drei Punkte: ► ein attraktiveres Ansehen ihres Berufes in der Öffentlichkeit, ► eine bessere Vereinbarkeit des Arbeitsalltags mit den persönlichen Bedürfnissen und Erfordernissen sowie ► mehr Aufstiegschancen in der Pflege, die sich als eigenständiger Beruf etablieren soll.

■ Das öffentliche Ansehen des pflegerischen Berufes wird durch viele Seiten und



Michael Brantzko

auch von den Pflegenden selbst geprägt. Es kommt also auch darauf an, ob sie selbst sinnstiftend über ihre Tätigkeiten reden. Ansonsten werten sie eine bessere Entlohnung – gewünscht wird im Schnitt ein Drittel mehr – als Zeichen gesellschaftlicher Wertschätzung sowie verschiedene Zuschläge auf der betrieblichen Ebene als Anerkennung von Mehrbelastung. Als Steigerung der Berufsattraktivität sehen sie eine Zusammensetzung des Personals an, die sich am Pflegebedarf ausrichtet.

■ Ihren Arbeitsalltag wünschen sich Pflege-Profis mit flexibleren Arbeitszeitmodel-

len besser auf ihre jeweiligen Lebenslagen zugeschnitten. Es geht ihnen aber auch um das Klima und Führungsverhalten am Arbeitsplatz, um die Qualität der Pflege, um mehr Förderung und auch um mehr Unterstützung beim Umgang mit körperlichen und psychischen Belastungen. Bei verbesserten Rahmenbedingungen würde über die Hälfte der Teilzeitbeschäftigten ihre Wochenstunden ausweiten.

■ Mit einer weiteren Professionalisierung und Eigenständigkeit der Pflege verbinden die Befragten neben der Akademisierung zusätzliche Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten sowie eine Pflege, die in allen sie betreffenden Belangen auf Augenhöhe mitredet. Die Digitalisierung wiederum sehen sie in allen Bereichen als Chance an und zeigen sich sehr offen für vielfältigen Einsatz.

All in all sagt Michael Brantzko: „Auffällig viele Verbesserungsvorschläge zielen jedoch auf mehr Wertschätzung und Unterstützung von Vorgesetzten – sowie deren Führungsstil. An diesen und weiteren Punkten können Arbeitgeber also durchaus schrauben.“



Leah Weigand

## PFLEGEKRÄFTE II: BRAUCHEN GUTE ANTWORTEN

In völlig anderer Weise erhebt **Leah Weigand** auf dem Bundeskongress ihre Stimme – nämlich mit dem Poetryslam-Beitrag „Die Pflege ist auf Kante genäht“. Heute studiert Weigand Medizin und wird nebenbei für ihre Texte auf vielen deutschsprachigen Bühnen gefeiert. Davor war sie als Pflegefachkraft tätig. Wenn sie das jemandem erzählte, habe sie oft krasse Reaktionen bekommen, sagt sie, etwa den Kommentar: „Pflege? Also ich könnte das ja nicht!“ Darauf hat Leah Weigand einen poetischen Antworttext verfasst, dessen Verse von der ersten bis zur letzten Zeile von virtuosem Umgang mit dem Wort sowie mitreißender Klugheit zeugen. Der Schluss dieses Beitrags lautet so:

*Pflege ist nicht sexy und Pflegen  
ist nicht weiblich.*

*Pflege passiert nicht nur für Nächstenliebe,  
denn davon kann ich meine Miete  
nicht bezahlen.*

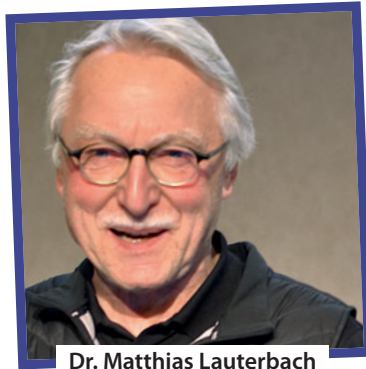
*Pflegen ist existenziell und außerdem toll.  
Pflegen ist generell und anspruchsvoll.*

*Du sagst, du könntest das ja nicht?*

*Ich sag: „Wir auch nicht. Nicht so.“*

## LEITUNGSKRÄFTE: BRAUCHEN MEHR SELBSTFÜRSORGE

Um gelingend zu führen, brauchen Leitungskräfte psychisches Wohlbefinden. Voraussetzung dafür sind wiederum ein gutes Achtsamkeitsgefühl für sich sowie eine funktionierende Selbstregulation, weiß **Dr. med. Matthias Lauterbach**. Der Facharzt für Psychiatrie/psychotherapeutische Medizin und Gesundheitscoach aus Hannover hat für die Teilnehmer\*innen des 28. Bundeskongresses auch gleich viele Tipps und einige praktische Übungen mitgebracht. Zum Beispiel jeden Türrahmen zur Dehnung und freieren Atmung zu nutzen. Auch: „Gähnen Sie, so oft Sie können – das aktiviert Ihre neuralen Zentren für Empathie!“



Dr. Matthias Lauterbach

Lauterbach nennt drei Säulen der Salutogenese. Zum Prozess, Gesundheit zu entwickeln und zu erhalten, gehören nämlich erstens Verstehbarkeit, zweitens Machbarkeit und drittens Sinnhaftigkeit des Tuns. Er kennt sich mit Leitungskräften in der Altenhilfe aber aus und weiß, dass sie besonders anfällig z.B. für Stress sind, „weil Sie in Ihren Arbeitsbereich meist mehr reinbuttern als Sie rauskriegen“. Diese Unwucht in der inneren Verrechnung kann sogar krank machen. „Wenn Sie Ihre Mitarbeitenden gesundheitsorientiert führen wollen, brauchen Sie also erstmal eine gute Eigenführung und Resilienz, um Krisen zu überstehen und daran zu reifen.“ Resiliente Menschen fokussieren immer die jeweils konkreten Handlungsmöglichkeiten, was auch Veränderung mit einschließt, und fühlen sich dabei mit anderen Menschen in steter sozialer Verbundenheit. „Das ist die Grundausrüstung fürs Gesundbleiben“, sagt Lauterbach – weshalb die Pflege von Teams, von guter Umgangskultur und gelingender Zusammenarbeit auch so wichtig sei. Denn der Mensch strebe immer nach erlebter Sicherheit in der Gruppe, er ist psychisch regelrecht sowohl auf Prozess- als auch auf Beziehungssicherheit angewiesen. Im Team und auch mit Vorgesetzten.

Das bringt den Experten zurück zur Frage, wie es um die innere Balance im vegetativen Nervensystem einer Leitungskraft bestellt ist. Feuert ständig der Sympathikus („Kämpfe oder fliehe“)? Oder darf auch der Parasympathikus beruhigende Regie führen? Der Nerv mit den meisten parasympathischen Fasern ist der Vagusnerv. „Aktivieren Sie ihn für eine gute Balance und nutzen Sie dafür alles, was die Natur ihnen mitgegeben hat“, rät Lauterbach. Etwa die Atmung mit vier Zählzeiten fürs Einatmen und sieben fürs Ausatmen. Oder eine kurze Massage des Gesichtes, der Augen oder der Ohren, „das stimuliert Ihre Denklappen. Und lächeln Sie viel, denn lächelnd lässt sich kaum sagen, dass das Leben ein großer Mist wäre!“



Dr. Michael Jamour

## ÄLTERE MENSCHEN: BRAUCHEN EINE MOBILITÄTSOFFENSIVE

**Dr. med. Michael Jamour**, Chefarzt der Geriatrie am Alb-Donau-Klinikum Ebingen, wirft mit seinem Vortrag „Kompression von Morbidität“ zugleich die Frage nach der Bedeutung von Gesundheitsförderung, Prävention, Rehabilitation und rehabilitativer Pflege auf. Und kommt zur Antwort, dass insbesondere die Stärkung der Mobilität durch körperliche Aktivität große positive Effekte auf multiples Organgeschehen – und damit auf die Lebensqualität – hat. „Selbst ein 87-jähriger Mensch, der dreimal in der Woche seine Kraft trainiert, verfügt bereits nach zehn Wochen über 80 Prozent mehr Muskelkraft. Kombiniert er das noch mit optimaler, nämlich mediterraner Ernährung, so können wir nach zehn Wochen sogar eine Zunahme von 130 Prozent sehen. Das funktioniert immer!“

Jamours Befund lautet daher: „Wir haben kein Wissensproblem, sondern ein Umsetzungsproblem.“ Denn es sei erwiesen, dass die frühzeitige Kombination von körperlicher Aktivität und gesunder Ernährung generell eine Kompression von Morbidität begünstige sowie im späteren Alter nicht nur etwa das gefürchtete Sturzrisiko senke, sondern auch zu signifikant weniger Demenzerkrankungen führe. Ein wichtiger Hinweis an die Teilnehmer\*innen des 28. Bundeskongresses, in diesem Sinne auch für ihre eigene Gesundheit zu sorgen.

Morbiditätskompression bedeutet, dass die Menschen bei stetig steigender Lebenserwartung auch eine längere gesunde Lebenszeit gewinnen – schon durch verbesserte Prävention, bessere materielle Lebensbedingungen und eine sauberere Umwelt. Etwa bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist eine Kompression bei vor 1960 geborenen Menschen tatsächlich zu beobachten. In den jüngeren Generationen trete dagegen Expansion auf, „beispielsweise bei Diabetes, da ist die Zunahme dramatisch, inklusive der Zunahme von Funktionseinschränkungen“. Dank Fortschritten der Medizin würden

schwer erkrankte Menschen heute zwar länger überleben, „jedoch um den lebenslänglichen Preis starker Beeinträchtigungen und andauernder Behandlung“. Dadurch steige ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung, „und das könnte den Trend zur Kompression wieder umdrehen.“

Mit Sorge blickt Jamour auch auf die Tatsache, dass im geriatrisch-therapeutischen Management zu wenig unternommen werde, den alten Menschen nach Erkrankung oder Krankenhausaufenthalt zurück in einen selbstständigeren Alltag zu bringen. „Dauerhaftes Liegen ist nämlich Gift!“ Dagegen hätten nicht nur die Patient\*innen mittels Rehabilitation und rehabilitativer Pflege durch Mobilisierung, Funktionsgewinne und mehr Teilhabe einen nachgewiesenen enormen Nutzen, sondern es profitiere die gesamte Volkswirtschaft davon. „Das rechnerische Einsparpotenzial liegt bei jährlich 162 Millionen Euro – pro Jahr!“ Allein schon Immobilität und ihre Folgen seien dagegen teuer und für den Betroffenen auch deshalb fatal, weil sie meist zu weiterer Gebrechlichkeit führen kann. Jamours Rezept sowohl als vorbeugende „Medizin“ gegen altersphysiologische Veränderungen wie auch als rehabilitierende, dabei mächtige und zugleich günstige „Medizin“ ohne unerwünschte Nebenwirkungen: „Das ist die körperliche Aktivität! Wir brauchen daher insbesondere für ältere Menschen eine Mobilitätsoffensive!“



Prof. Dr. Dr. Rolf Dieter Hirsch

## EINSAME MENSCHEN: BRAUCHEN WIEDER INTERESSE AM LEBEN

Allein die Lockdowns während der Corona-Pandemie haben mehr Menschen einsam gemacht. Laut einer aktuellen repräsentativen Umfrage des Malteser Hilfsdienstes ist mittlerweile jeder Dritte (31 %) davon betroffen, am stärksten Menschen über 65 Jahren (80 %), Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen (77 %) sowie Alleinlebende – und eben auch Bewohner\*innen von Senioren- und Pflegeeinrichtungen. Als Gegenmaßnahme hat die Bundesregie-

rung jüngst eine „Nationale Strategie gegen Einsamkeit“ beschlossen. Prof. Dr. phil. Dr. med. Rolf Dieter Hirsch, Arzt für Nervenheilkunde, psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytiker und Gerontologe in Bonn, wird das gern hören. Auch er hält die Einsamkeit, über die er auf dem 28. Bundeskongress spricht, für eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Nach seiner Schätzung fühlen sich 12 Prozent der in Deutschland lebenden Menschen oft oder ständig einsam. Das müsse vom Alleinsein, also der neutralen Situationsbeschreibung eines vielleicht auch selbst gewählten Zustands, unterschieden werden. Denn Einsamkeit sei ein Gefühl, das als negative Bewertung des Alleinseins und Ausgeschlossenseins in tiefen Schmerz münde. Diese oft schambesetzte Empfindung wecke häufig den Impuls zu fliehen oder sich verstecken, „was die Einsamkeit jedoch nicht mindert“.

Hirsch benennt verschiedene Formen der Einsamkeit: In der *emotionalen Form* fehlen enge Beziehungen, in der *sozialen Form* Kontakte zu Freunden oder Angehörigen. Vermisste Zugehörigkeit zu einer größeren Gruppe bzw. Gemeinschaft wird als *kollektive Form* beschrieben, „sie ist auch eine Gefahr für Mitarbeitende in Pflegeeinrichtungen“. Zu den weiteren Formen der Einsamkeit zählen das Fehlen des bevorzugten kulturellen Umfelds (*kulturelle Form*) sowie von körperlicher Nähe (*physische Form*). „Einsamkeit entsteht immer in uns selbst“, sagt Hirsch, sie werde aber von bestimmten Umständen begünstigt, etwa einem unpassenden Wohnumfeld, einem Umzug ins Heim, dem Mangel an Beziehungsqualität oder bestehenden Traumata.

Rund 27 Prozent der über 70-Jährigen klagten laut Hirsch über Einsamkeit, auch wenn sie Menschen in jedem Alter treffen kann. Wer darunter leidet, durchläuft meist drei Phasen – von einer *episodischen Einsamkeit* z.B. nach einem Umzug über den *allmählichen Rückzug* mit stetig geringerer Kontaktaufnahme bis hin zum *chronischen Zustand*, in dem man sich nur noch abgelehnt und versteinert fühlt. Unter anderem verdoppelt sich in der Folge dann das Risiko, an Demenz zu erkranken. Und auch Alkoholabhängigkeit, körperliche wie psychische Erkrankungen, sogar ein vorzeitiger Tod folgen nicht selten.

Was dagegen tun? Hirsch gibt viele Hinweise, wie Einsamkeit entgegengewirkt werden kann. Ein betroffener Mensch sollte sich z.B. Neuem aufschließen, seine Interessen wiederaufleben lassen oder andere um Hilfe bitten. Pflegenden Angehörige sollten über ihre Belastungen sprechen, Unterstützung an-



Dr. Markus Plantholz

## EINRICHTUNGEN: BRAUCHEN REALISTISCHE GEWINNCHANCEN

Für Heime ist die Vergütung ihres unternehmerischen Risikos eine existenzielle Notwendigkeit. Ohne Gewinne können sie keine Verluste ausgleichen, ohne Puffer keine Reinvestitionen tätigen, keine überraschenden und unkalkulierbaren Ereignisse abfedern. Das hat nun auch das Bundessozialgericht anerkannt. Unter anderem zu dieser Entscheidung aus dem April 2023 entzündet Dr. Markus Plantholz, Fachanwalt für Medizinrecht aus Hamburg, auf dem 28. Bundeskongress wieder ein Feuerwerk seines rechtlichen Wissens.

Plantholz nennt das jüngste Urteil des Bundessozialgerichtes „erfreulich“. Das BSG präziserte: Schiedsstellen müssen Heimen eine realistische Gewinnchance ermöglichen. Und das nicht nur im Hinblick auf die Pflegesätze. Denn das BSG urteilte, anders als 2019, dass ein angemessener Unternehmensgewinn auch bei den Kosten für Unterkunft und Verpflegung beachtet werden müsse. Bei den jeweiligen Bemessungssätzen ist allerdings in jedem Fall ein externer Vergleich mit anderen Einrichtungen zwingend erforderlich. „Es herrschen also nun gleiche Spielregeln“, so Plantholz. Damit sei nicht alles im Lot, aber doch vieles überwunden. Zumindest das ist ein positives Update, auch wenn die genaue Bemessung der Gewinnchance weiterhin sicher mühsam bleibt. ■



DVLAB e. V. Bundesgeschäftsstelle:  
Bahnhofsallee 16, 31134 Hildesheim  
Telefon: 05121-2892872, Telefax: 05121-2892879  
E-Mail: [info@dvlab.de](mailto:info@dvlab.de)

[www.dvlab.de](http://www.dvlab.de)

# MITGLIEDSCHAFT BRINGT VORTEILE!

- ▶ Nutzen Sie für Ihre Fortbildung zwei kostenfreie Management-Seminare Ihrer Wahl aus unserem Programm. Und das jedes Jahr!
- ▶ Erleben Sie unseren Bundeskongress zu Vorzugskonditionen. Immer im November in Berlin! Nächster Termin: 28. / 29.11.2024
- ▶ Profitieren Sie von allen unseren Veranstaltungen. Stets mit vergünstigter Teilnahme!
- ▶ Vertrauen Sie im Fall der Fälle auf die automatische Absicherung durch eine Berufsrechtsschutzversicherung. Sie ist im Mitgliedsbeitrag enthalten!
- ▶ Stärken Sie sich bei uns durch organisierten kollegialen Austausch. Nutzen Sie unser trägerunabhängiges Netzwerk!
- ▶ Entscheiden Sie sich für den DVLAB – dieser Zusammenschluss lohnt sich. Für jährlich 220 Euro!