

# Aktuelle Vorhaben der Bundesregierung in den Bereichen Pflege und Prävention

Deutscher Verein für öffentliche und private Vorsorge e.V.  
96. Sitzung des Fachausschusses Alter und Pflege

13. Mai 2014, Berlin

Regina Kraushaar  
Leiterin der Abteilung Pflegesicherung und Prävention  
Bundesministerium für Gesundheit

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Pflege

- zentrale Herausforderungen in der Pflege
- Weiterentwicklung der Pflege: Bilanz der 17. Wahlperiode
- Weiterentwicklung der Pflege in der 18. Wahlperiode
- Weiterentwicklung der Regelungen zur Prävention

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

2

## Zentrale Herausforderungen in der Pflege

- Anstieg Zahl der Pflegebedürftigen (plus 40% bis 2030)
- Zunahme demenzieller Erkrankungen
- zusätzlicher Bedarf an passgenauen Leistungen
- drohender Fachkräftemangel

## Zentrale Herausforderungen in der Pflege

- Erhalt der familialen Pflegekapazitäten
- flächendeckende Versorgung sichern, v.a. auch im ländlichen Raum
- Optimierung des Versorgungssystems (z.B. Schnittstellen)
- nachhaltige Finanzierung sichern

## Bilanz der 17. Legislaturperiode Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz

- Leistungsverbesserungen besonders für Demenzzranke  
500.000 Pflegebedürftige begünstigt, davon erhalten 70.000  
Personen erstmals Leistungen (rd. 1 Mrd. Euro)
- Flexibilisierung des Angebots/mehr Wahlmöglichkeiten
- Stärkung des Grundsatzes Rehabilitation vor Pflege
- Stärkung neuer Wohn- und Betreuungsformen

## Bilanz der 17. Legislaturperiode Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz

- mehr Unterstützung/Beratung für Pflegebedürftige und pflegende  
Angehörige
- Stärkung der Serviceorientierung von MDK und Kassen; MdK hält  
überwiegend Fristen ein
- Stärkung der privaten Pflegevorsorge: bis Ende 2013 rd. 350.000  
neue Abschlüsse

## Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege

(mit 30 Partnern aus Bund, Ländern und Verbänden)

- Attraktivität der Arbeit und Ausbildung in der Altenpflege verbessern
- Ausbildungszahlen um jährlich 10 % (2013 – 2015) und Schulplatzkapazitäten der Länder erhöhen
- Finanzierung des dritten Umschulungsjahres in der Altenpflege durch die Bundesagentur für Arbeit wiedereinführen (auf 3 Jahre befristet)
- bis zu 4.000 Pflegehilfskräfte zu Fachkräften nachqualifizieren
- Öffentlichkeitskampagne
- Evaluation

## Entbürokratisierung in Pflegedokumentation

- 1.4. 2014: Abschlussbericht BMG-Projekt „Praktische Anwendung des Strukturmodells - Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“:
- Test durch 26 stationären Pflegeeinrichtungen und 31 ambulante Pflegedienste
- Länder unterstützten die Implementation

## Entbürokratisierung in Pflegedokumentation

- Ergebnis:
  - erhebliche Aufwandsreduzierung
  - praxistauglicher, einheitlicher Dokumentationsstandard
  - trägt pflegerischen und rechtlichen Anforderungen Rechnung
  - Selbstverwaltung: Neue Dokumentations-Standards werden in den Qualitätsprüfung anerkannt
  
- **Anwendung bleibt für die Einrichtungen freiwillig**

## Pflegepolitik / Pflegesicherung in der 18. WP

### Koalitionsvertrag

- **Pflegereform in zwei 2 Stufen**
  - Kurzfristig wirksame Leistungsverbesserungen:
  - Einführung eines Pflege-Vorsorgefonds
    - dafür BS-Erhöhung 0,3 PP (spätestens) bis zum 1.1.2015
  - Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nach vorheriger Erprobung auf Grundlage der Empfehlungen des Expertenbeirats
    - weitere BS-Erhöhung 0,2 PP

## Pflegepolitik / Pflegesicherung in der 18. WP

### Koalitionsvertrag: weitere Vorhaben

- Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege (Steuerungs- und Planungskompetenz, Pflegeberatung, Pflegestützpunkte etc.)
- Neues Pflegeberufegesetz:
  - gemeinsame Grundausbildung, nachfolgende Spezialisierung in Alten-, Kranken- oder Kinderkrankenpflege; kostenfreie Ausbildung
- Allianz für Menschen mit Demenz wird fortgesetzt

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Erste Stufe der Pflegereform

### 5. SGB XI-ÄndG - Entwurf des BMG:

Kurzfristig wirksame Leistungsverbesserungen

- Flexibilisierung von Leistungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege: Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege
- Ausbau bestehender Betreuungsleistungen in der ambulanten Pflege
- Erhöhung der Betreuungsrelation in stationären Einrichtungen und Ausdehnung auf alle Pflegebedürftigen

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Erste Stufe der Pflegereform

### (Fortsetzung)

- Ausbau der Hilfen zur Weiterführung des Haushalts
- höhere Zuschüsse für Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen und Vereinfachungen der Antragsvoraussetzungen bei der Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohnformen
- Dynamisierung der Leistungsbeträge
- Finanzierung einer Lohnersatzleistung bei 10tägiger Pflegezeit (Umsetzung durch gesonderte Regelung)

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Erste Stufe der Pflegereform

### Pflege-Vorsorgefonds

#### ■ Ansparphase

2015 bis 2034 Aufbau des Vorsorgefonds durch Mittelzuführung aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung in Höhe von 0,1 Beitragssatzpunkten jährlich (derzeit rd.1,2 Mrd. €)

#### ■ Rückführung

Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung kann ab 2035 jährlich bis zu 1/20 des Mittelbestandes zum Zeitpunkt Ende 2034 anfordern, wenn dies zur Beitragssatzstabilisierung notwendig ist. Die Obergrenze steigt jährlich entsprechend der Inflationsrate.

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Erste Stufe der Pflegereform

### Pflege-Vorsorgefonds

#### ■ Verwaltung

Bundsbank verwaltet die Mittel als Sondervermögen und legt sie Ertrag bringend und sicher an.

#### ■ Regelungen zur sachgerechten Mittel-Verwendung

Gesetzliche Bestimmung, dass die Mittel ab 2035 nur zur Vermeidung von Beitragssatzanstiegen aufgrund der demografischen Entwicklung und der Leistungsdynamisierung eingesetzt werden dürfen. Zusätzliche Festlegung einer absoluten Obergrenze für die jährlich entnehmbaren Mittel.

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Stand des Gesetzgebungsvorhabens

- Referentenentwurf vom 8. April 2014 zur Anhörung versandt
- Verbände - Anhörung erfolgte am 29. April 2014
- überwiegende Zustimmung zu Leistungsverbesserungen
- Diskussion auch zwischen den Verbänden zu Einzelfragen (z.B. Ausmaß der Erhöhung von Leistungen, Verhältnis und Zeitplan zwischen 1. und 2. Stufe der Reform, Vorsorgefonds, niedrigschwellige Angebote)
- weitere Schritte: Beschluss des Bundeskabinetts, Gesetzgebungsverfahren in Bundestag und Bundesrat
- Inkrafttreten: 1.1.2015

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Zweite Stufe der Pflegereform

### Vorgaben aus dem Koalitionsvertrag

- neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff in dieser Legislaturperiode so schnell wie möglich einführen
  - Grundlage: Empfehlungen des Expertenbeirats
- neue Begutachtungssystematik vorher auf ihre Umsetzbarkeit und Praktikabilität hin erproben und wissenschaftlich auswerten
- darauf aufbauend die leistungsrechtlichen Bestimmungen in dieser Legislaturperiode umsetzen
- **aktueller Stand:** Start von Modellvorhaben erfolgt - Schulung der Gutachter, Begutachtung von 4.000 Pflegebedürftigen

## Zweite Stufe der Pflegereform

### weitere Vorgaben aus dem Koalitionsvertrag

- konsequente Umsetzung des Prinzips „Reha vor Pflege“
- Prüfung einer Beteiligung der PKV an den Kosten der geriatrischen Rehabilitation
- Prüfung, ob Anrechnung von Pflegezeiten in der Rentenversicherung verbessert werden kann
- Begrenzung von Dokumentationspflichten und Bürokratie auf das Nötigste
- Reform der Pflegeausbildung (Generalistik)

## Zweite Stufe der Pflegereform

### weitere Vorgaben aus dem Koalitionsvertrag

- Leistungen im ambulanten und stationären Bereich weiter angleichen
- Pflegetransparenzvereinbarungen weiterentwickeln, um Qualitätsunterschiede deutlicher zu machen
- Entscheidungsstrukturen der Selbstverwaltung straffen und Blockademöglichkeiten reduzieren

## Prävention

### Ziele von Prävention:

- Vermeidung oder Verringerung des Auftretens, der Ausbreitung und der negativen Auswirkungen von Krankheiten oder Gesundheitsstörungen
- Steigerung von Lebensqualität und Wohlbefinden
- Beitrag zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen

## Zentrale Herausforderungen:

- **demografische Entwicklung**
- **wachsende Bedeutung chronischer Erkrankungen**

*(insbesondere Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Erkrankungen des Bewegungsapparats, psychische Störungen und Diabetes mellitus)*

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Präventionsgesetz 2014

### Vorgaben aus dem Koalitionsvertrag

- Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten  
Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Einbeziehung aller Sozialversicherungsträger
- Verbesserung der Kooperation und Koordination aller Sozialversicherungsträger sowie der Länder und Kommunen über Landes-Rahmenvereinbarungen unter Berücksichtigung bundesweit einheitlicher Gesundheitsziele und Vorgaben zu Qualität und Evaluation
- Fortentwicklung der Kinderuntersuchungen und der Gesundheitsuntersuchungen für Erwachsene (Check-up 35)

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Wesentliche Zielgruppen:

- Kinder und Jugendliche
- Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer
- Ältere Menschen
- Menschen mit sozial bedingt ungünstigeren Gesundheitschancen

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

## Schwerpunkt:

### Prävention in Lebenswelten

- Mit dem Präventionsgesetz sollen gesundheitsfördernde Angebote in allen Lebensbereichen – von der Kita über die Schule bis hinein in die Altenpflege – verstärkt und in hoher Qualität erbracht werden.

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

### Schwerpunkt:

#### Verbesserung der Kooperation und Koordination

- Gesundheitsförderung in Lebenswelten ist eine **gesamtgesellschaftliche Aufgabe**.
- Bei der Erbringung von Präventionsleistungen sollen sich daher die für die Lebenswelten Verantwortlichen auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene zukünftig **besser abstimmen** und **gemeinsame Ziele** verfolgen.

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

### Schwerpunkt:

#### Betriebliche Gesundheitsförderung

- Nachholbedarf besteht insbesondere bei den kleinen und mittleren Unternehmen.
- Mit dem Präventionsgesetz sollen die Rahmenbedingungen für die Einführung von BGF verbessert und den Unternehmen ein niedrighschwelliger Zugang zu verstärkten Angeboten der Krankenkassen ermöglicht werden.

[www.bmg.bund.de](http://www.bmg.bund.de)

**Vielen Dank für Ihr Interesse!**

**Ich freue mich auf die Diskussion!**

**Regina Kraushaar  
Leiterin der Abteilung Pflegeversicherung und Prävention  
Bundesministerium für Gesundheit**

**[regina.kraushaar@bmg.bund.de](mailto:regina.kraushaar@bmg.bund.de)**