

5 Reformprioritäten der Langzeitpflege

Ergebnisqualität: Professionelle Pflegeangebote müssen unabhängiger Überwachung unterliegen; diese ist aber zurzeit auf mehrere Behörden kleinteilig und redundant verteilt. Geprüft wird fast ausschließlich die Strukturqualität. Es braucht einen Paradigmenwechsel hin zur Überprüfung der Ergebnisqualität. Der Weg zur Erreichung dieser Ergebnisqualität muss dem Leistungserbringer freigestellt sein. Ein solcher Schritt ermöglicht unternehmerische Innovation, die historisch am besten geeignet ist, Knappheiten (hier: Geld, Personal, steigende Zahl Leistungsberechtigter) kreativ zu überwinden. Damit verbunden wäre auch eine neue Vertrauenskultur gegenüber den Leistungserbringern, die bei Verstößen natürlich von harten Sanktionen flankiert werden kann.

Vereinfachung: Die Ansprüche der Pflegebedürftigen gegen die Pflegeversicherung füllen mehrere Seiten und sind auch von Profis kaum zu durchschauen. Transparent und verständlich wäre ein vom Pflegegrad abhängiger Anspruch auf eine bestimmte Stundenzahl an Zuwendung pro Tag, deren Ausgestaltung den Betroffenen (weitgehend) frei bleibt. Damit verbunden wäre automatisch eine Ortsunabhängigkeit der Pflegefinanzierung und damit eine Aufhebung der aktuellen Sektorengrenzen zwischen „ambulanter“, „stationärer“ und „teilstationärer“ Betreuung und Pflege. Die Aufhebung der Sektorengrenzen ermöglicht frühzeitige Präventionsangebote, die einen Anstieg des Pflegebedarfs dämpfen.

Pflegegeld: Fast zwei Drittel der deutschen Pflegebedürftigen werden ausschließlich informell versorgt, d.h. ohne Einbezug angestellter Pflege- und Betreuungskräfte; dafür erhalten betroffene Haushalte ein gegenleistungsloses Pflegegeld. Prof. Dr. Rothgang hat das Modell eines „Pflegegeld 2.0“ entwickelt, das eine Auszahlung an die Pflegenden (meist: Angehörigen) und nicht mehr die Pflegebedürftigen selbst vorsieht und im Gegenzug eine niedrigschwellige Qualifikation und Qualitätssicherung verlangt. Damit lässt sich die ambulante Versorgung qualitativ verbessern, ohne weitere Finanzmittel bereitstellen zu müssen.

Digitalisierung: Die Digitalisierung hat das Potenzial, knappe Arbeitskräfte in der professionellen Pflege in den indirekten und direkten Tätigkeiten zu entlasten und zu ergänzen. Zahlreiche innovative Entwicklungen existieren als Modellprojekte, setzen sich aber aufgrund fehlender Regelfinanzierung nicht im Markt durch. Zudem verhindern Schriftformerfordernisse in Vertragsbeziehungen zwischen Leistungsträgern, Leistungserbringern und Betroffenen die effizienzsteigernde Digitalisierung von Abrechnungs- und Verwaltungsprozessen.

Verlässlichkeit: Die meisten Insolvenzen von Pflegeunternehmen sind auf Liquiditätseingänge aufgrund verzögerter Refinanzierung zurückzuführen. Ein transparentes und bundeseinheitliches Kalkulationsverfahren zur Preisfindung zwischen Leistungs- und Kostenträgern innerhalb verbindlicher Zeitvorgaben wird hier Abhilfe schaffen und zugleich erhebliche Personalressourcen bei Trägern und Pflegekassen für die eigentlichen Kerntätigkeiten freimachen.

Mitglieder der Arbeitsgruppe *Diskussionsvorschlag zur Reform der Pflegeversicherung*

