

S
itsforum



Pflegereform – die Zeit drängt!

Magazin zum Hessischen
Gesundheitsforum am 27.05.2026

AOK Hessen. Die Gesundheitskasse.



Hessens Gesundheitsministerin Diana Stolz



Keynote-Speakerin Prof. Dr. Gabriele Meyer



Talk 2: Was empfiehlt die Praxis?

Inhalt

Editorial	
Pflegereform – die Zeit drängt	3
Politik	
Der hessische Weg	4
Nachgefragt – Diana Stolz	
Pflege zukunftsfest machen	5
Landespflegekonzept & Co.	
Pflege in Hessen	5
Talk 1	
Kommunen als Knotenpunkte	6
Wissenschaft	
Pflege ist ein kostbares Gut	8
Nachgefragt – Prof. Dr. Gabriele Meyer	
Übergreifendes Konzept fehlt	9
Impressionen von der Veranstaltung	
Dialog und Austausch	10
Talk 2	
„Weniger Papier – mehr Zeit für Menschen“	12
Statement von Dr. Isabella Erb-Herrmann	
Gemeinsam tragfähige Lösungen entwickeln	13
Talk 3	
„Es darf jetzt nicht nur auf die Finanzen geschaut werden“	14
AOK-Angebote zur Pflege	
Das bietet die AOK Hessen	16
Zahlen, Daten, Fakten	
Auf einen Blick verständlich	18

**Detlef Lamm**Vorsitzender des Vorstandes
der AOK Hessen

Pflegereform – die Zeit drängt

Perfektes Timing: Aktueller – und zugleich bedeutsamer – als in diesem Jahr konnte das Thema unseres Gesundheitsforums nicht sein.

Wenige Tage, bevor der Referentenentwurf zur Pflegereform in Berlin veröffentlicht wurde, diskutierten in Frankfurt Expertinnen und Experten auf Einladung der AOK Hessen zu diesem Thema. Das Hessische Gesundheitsforum fand in diesem Jahr bereits zum fünften Mal statt. Unsere Veranstaltung ist damit zu einem festen Bestandteil der Gesundheitspolitik in Hessen geworden. Auch in diesem Jahr kamen wieder rund 90 Gäste ins Westhafen Pier nach Frankfurt. Fachkundige Impulse bereiteten den Boden für lebhaft Diskussionen der Akteurinnen und Akteure aus Politik, Ministerium, Praxis und Wissenschaft. Mit Thomas Hommel von der Ärzte-Zeitung führte ein ebenso fachkundiger wie empathischer Moderator durch die Veranstaltung.

Wir haben uns sehr gefreut, dass Hessens Gesundheits- und Pflegeministerin Diana Stolz erneut vor Ort dabei war. In ihrer Keynote stellte sie Perspektiven der Hessischen Landesregierung in Sachen Pflege vor. Prof. Dr. Gabriele Meyer von der Universität Halle-Wittenberg gab eine Einordnung der deutschen Pflegepolitik aus wissenschaftlicher Perspektive – wobei es insbesondere um strukturelle Aspekte ging.

Der dringende Reformbedarf der Pflegeversicherung ist allen Beteiligten bekannt. Im kommenden Jahr fehlen nach aktuellen Prognosen etwa siebeneinhalb Milliarden Euro und 2028 bereits 15 Milliarden Euro. Ohne Reformen müssten diese allein über Beitrags-

satzsteigerungen geschlossen werden. Gerade vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und damit steigender Versorgungs- und Fachkräftebedarfe braucht es künftig neue Wege der pflegerischen Versorgung. Es gilt, das Zusammenspiel aller Versorgungselemente, angefangen von der Prävention bis hin zur klassischen pflegerischen Versorgung, weiterzuentwickeln und eine nachhaltige Finanzierung aufzubauen und zu sichern. Dafür muss die Politik das beitragsfinanzierte System stärken, das Leistungsportfolio neu justieren und Aufwendungen sowie Anteile der notwendigen Weiterentwicklungen fair ausbalancieren. Die Verantwortung von Bund und Ländern, gesamtgesellschaftliche Finanzierungspflichten zu tragen, darf dabei nicht bei den Beitragszahlenden abgeladen werden.

Wichtig für uns als größte Pflegekasse im Land ist: Pflege geht uns alle an. Die Sicherstellung einer guten und zugleich bezahlbaren pflegerischen Versorgung ist von zentraler Bedeutung für den Zusammenhalt in unserer Gesellschaft. Wir alle altern und können pflegebedürftig werden. Angesichts veränderter Rahmenbedingungen müssen wir die soziale Pflegeversicherung an die aktuelle Lage und die künftigen Bedarfe anpassen und zukunftsfähig fortentwickeln. Die Pflegeversicherung steht vor der größten Bewährungsprobe seit ihrer Einführung. Packen wir die Aufgaben an – die Zeit drängt! ●

Der hessische Weg

Diana Stolz, Gesundheits- und Pflegeministerin in Hessen, betonte beim Gesundheitsforum, auch bei der kommenden Pflegereform **gemeinsam im Dialog** mit allen Akteuren agieren zu wollen. Das sei ihr wichtig und mache den „hessischen Weg“ aus.



„Wir machen nicht Politik für Zahlen. Wir machen Politik für Menschen.“

Hessen hört zu

Kurz vor Drucklegung dieses Magazins hat das Gesundheitsministerium die Ergebnisse der Umfrage „Hessen hört zu: Pflege – Was sagen Sie?“ veröffentlicht. Die mehr als 3.500 Teilnehmenden bieten ein Stimmungsbild von Menschen, die sich intensiv mit Pflege beschäftigen.

Mehr Infos:

familie.hessen.de

Staatsministerin Diana Stolz zog in Frankfurt zunächst eine Halbzeitbilanz ihrer bisherigen Amtszeit.

Dabei betonte sie, wie wichtig und relevant das Thema Pflege für sie sei – das zeige sich unter anderem daran, dass ihr Ministerium tatsächlich zum ersten Mal auch das Wort „Pflege“ im Namen trage. Um einen Pflegebedarf hinauszuzögern oder zumindest seinen Fortgang zu verlangsamen, müssten künftig Präventionsangebote verstärkt ausgebaut werden, so Stolz. Betroffene brauchten zudem mehr Unterstützung. Stolz erinnerte daran, wie sie als damalige Erste Kreisbeigeordnete im Landkreis Bergstraße die Tätigkeit der Gemeindepflegerinnen neu geschaffen habe, um den Betroffenen zu helfen, möglichst lange selbstbestimmt zu leben. Für sie eine klare Erfolgsstory: „Inzwischen haben wir 91 dieser Kräfte.“ Die Ministerin sprach sich in ihrem Vortrag zudem gegen eine Überregulierung in der Pflege aus, forderte den weiteren Abbau von Bürokratie. Pflegefachkräfte sollten zudem gestärkt werden, nicht alles solle den Ärztinnen und Ärzten vorbehalten sein.

Konstruktiv und kritisch

Zum bevorstehenden Gesetzentwurf der Pflegereform (der am Veranstaltungstag noch nicht vorlag) machte sie deutlich, dass Hessen den Gesetzgebungsprozess konstruktiv und kritisch begleiten werde. Hessen habe aktuell im Rahmen der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) im Bereich Pflege den Vorsitz und werde diese Aufgabe verant-

wortungsvoll wahrnehmen, so Stolz. Für das Gelingen künftiger Reformen betonte die Ministerin die wichtige Rolle der Kommunen. „Das Land Hessen überlässt den Kommunen einen Großteil des hessischen Anteils am Sondervermögen des Bundes für Infrastruktur und Klimaneutralität.“ Dieses Geld könnten die Kommunen unter anderem für Investitionen in der Pflege nutzen – etwa, um ihre wichtigen Aufgaben als Caring Communities zu erfüllen. Zudem würde aktuell in einem partizipativen Prozess das Landespflegekonzept erarbeitet werden. Darin einfließen werde auch die Online-Befragung zur Pflege vom Beginn des Jahres, mit der das Ministerium die Bürgerinnen und Bürger an der Weiterentwicklung zur Pflege beteiligte (s. Kasten „Hessen hört zu“).

Eine Frage der Demokratie

Stolz betonte, dass die aktuelle Diskussion in der Pflege durch den alleinigen Blick auf die Kosten sehr verkürzt sei: „Wir machen nicht Politik für Zahlen. Wir machen Politik für Menschen.“ Das Gelingen der Gesundheits- und der Pflegereform sei am Ende auch „eine Frage der Demokratie. Wenn wir das nicht hinbekommen, bekommen Kräfte in unserem Land Macht, die wir nicht haben wollen.“ Alle Akteure müssten nun zuversichtlich bleiben und die Probleme gemeinsam lösen. Dabei betonte sie die Wichtigkeit des hessischen Weges, der auf Vernetzung, Kooperation und Dialog setze. Hessen werde in diesem Prozess weiterhin als Impulsgeber fungieren. ●

Nachgefragt



Diana Stolz

Hessische Ministerin für
Gesundheit und Pflege

Pflege zukunftsfest machen

Frau Staatsministerin Stolz, welche Themen muss die bevorstehende Pflegereform angehen? Was sind aus Ihrer Sicht die zentralen Punkte?

Die Pflege ist eine der größten Herausforderungen unserer Zeit. Fast jede Familie ist irgendwann betroffen. Deshalb brauchen wir eine Pflegereform des Bundes, die alle Aspekte und Akteure in den Blick nimmt.

Erstens braucht es eine verlässliche Finanzierung. Kosten nur zu verschieben, hilft niemandem. Steigende Eigenanteile belasten Pflegebedürftige und ihre Familien, gekürzte Rentenansprüche treffen pflegende Angehörige. Der Bund muss die Pflegeversicherung dauerhaft stabil aufstellen.

Zweitens müssen wir die Pflegekräfte wertschätzen. Gute Pflege braucht gute Arbeitsbedingungen, faire Bezahlung und weniger Bürokratie. Wer pflegt, soll sich um Menschen kümmern können, nicht um Formulare. Dazu gehört, gut ausgebildeten Fachkräften mehr Verantwortung zu übertragen.

Drittens stärken wir pflegende Angehörige. Der größte Pflegedienst des Landes sind die Familien zu Hause, in Hessen werden über 86 Prozent daheim gepflegt. Sie brauchen verlässliche Unterstützung, gute Beratung und spürbare Entlastung.

Viertens setzen wir in Hessen auf Prävention und wohnortnahe Hilfe. Mit unserer Gemeindepflege ermöglichen wir ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben zu Hause. Das ist der richtige Weg. Wir wollen den Eintritt des Pflegealters aktiv nach hinten rücken.

Der Bund ist im Wollen. Wir in Hessen sind bereits im Machen. Eine gute Reform muss finanziell verantwortlich sein, das, was vor Ort funktioniert, nicht konterkarieren und die Lebenswirklichkeiten der Menschen in den Mittelpunkt stellen. ●

Pflege in Hessen

Das Land Hessen geht voran beim Thema Pflege. Gemeinsam mit allen Akteuren wird ein Landespflegekonzept erarbeitet. Unterschiedliche Fördermaßnahmen unterstützen Projekte vor Ort. Dazu kommen zahlreiche Initiativen, die der Entwicklung Rechnung tragen, dass Beratung und Pflegebegleitung an Bedeutung gewinnen.

Landespflegekonzept Hessen

Die AG Landespflegekonzept bringt erstmals beziehungsweise in besonderer Breite die relevanten Akteure zusammen: Land Hessen, Pflegekassen, Kommunen und Leistungserbringerverbände. Ziel ist die Erarbeitung einer gemeinsamen Zukunftsstrategie für die Pflege in Hessen. Dabei werden zentrale Handlungsfelder identifiziert und langfristige Lösungen entwickelt.

Hessischer Pflegebericht

Das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) der Goethe-Universität in Frankfurt hat im Auftrag des HMFG eine Bestandsaufnahme der Pflegesituation in Hessen vorgenommen, die 2023 mit dem Pflegebericht vorgelegt wurde. Die Ergebnisse verschafften erstmals einen detaillierten Überblick über die in Hessen vorhandenen Betreuungs- und Entlastungsangebote. Die aus dem Pflegebericht abgeleiteten Empfehlungen bilden die Basis für den Landesförderplan Pflege der Landesregierung.

familie.hessen.de

Hessische Initiative zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Viele Menschen stehen vor der Herausforderung, Beruf und Pflege miteinander vereinbaren zu müssen. Da die Mehrheit der pflegenden An- und Zugehörigen weiterhin erwerbstätig ist, wird eine pflegesensible Unternehmenskultur immer wichtiger: Um Fachkräfte zu finden und zu binden, braucht es tragfähige betriebliche Vereinbarkeitslösungen. Kooperationspartner des Landes zur Gründung der Initiative waren das Bildungswerk der Hessischen Wirtschaft, die AOK Hessen und die berufundfamilie Service GmbH.

Hessischer Pflegemonitor

Der Pflegemonitor liefert Daten zum Pflegearbeitsmarkt und zur Ausbildung in den Regionen Hessens.

hessischer-pflegemonitor.de



Politik, Pflege und Krankenkasse im Gespräch: Dr. Markus Juch, Ute Stettner, Moderator Thomas Hommel, Dr. Isabella Erb-Herrmann und Martin Hußing (von links).

Kommunen als Knotenpunkte

Die erste der drei Podiumsdiskussionen machte deutlich: Bestehende Probleme in der Pflege **lassen sich nur gemeinsam lösen**. Doch Finanzierungsfragen, Zuständigkeiten und Erwartungen an die Pflegeversicherung bleiben zentrale Konfliktlinien.

Die soziale Pflegeversicherung steht unter gewaltigem Druck. Bedingt durch den demografischen Wandel hat die Zahl der pflegebedürftigen Menschen immer weiter zugenommen. Zudem haben veränderte Zugangsbedingungen die Zahl der Anspruchsberechtigten in den vergangenen zehn Jahren deutlich steigen lassen.



Dr. Markus Juch

Das allein sorgt bereits für einen hohen finanziellen Druck. Hinzu kommen eine strukturelle Finanzierungslücke durch hohe Ausgaben für versicherungsfremde Leistungen und steigende Kosten für die Pflege, etwa durch den konsequenten Ausbau tariflicher Bezahlung. Neben der Finanzierungslücke sorgt auch der bestehende und sich perspektivisch weiter verschärfende Pflege-Fachkräftemangel für hohen Reformdruck.

Strukturelle Reformen

Angesichts dieser eingangs skizzierten Herausforderungen bestand auf dem Podium trotz unterschiedlicher Perspektiven große Einigkeit: Ohne strukturelle



Moderator Thomas Hommel

Reformen und eine verlässliche Finanzierung sei die Pflegeversicherung schlicht und ergreifend nicht zukunftsfest. Isabella Erb-Herrmann, Mitglied des Vorstandes der AOK Hessen, verdeutlichte zu Beginn, dass die Pflegeversicherung derzeit Milliardenbeträge für Aufgaben aufbringen müsse, die eigentlich nicht in ihren Zuständigkeitsbereich fielen. „Die Beitragszahlenden finanzieren jährlich vier Milliarden Euro Rentenbeiträge für pflegende Angehörige. Dabei ist das doch ganz klar eine Bundesaufgabe“, betonte sie. Zudem habe die Pflegeversicherung in der Corona-Zeit für nicht pflegerische

„Die Kommunen haben eine besondere Verantwortung, den Sozialraum im Kontext der Pflege zu gestalten.“

Dr. Markus Juch

Aufgaben wie etwa Ausgleichszahlungen an die Pflegeheime fünf Milliarden Euro vorgestreckt, deren vollständige Rückzahlung immer noch ausstehe. Ihrer Ansicht nach wird die strukturelle Unterfinanzierung durch versicherungsfremde Leistungen zusätzlich verschärft, weil die Länder ihren gesetzlichen Verpflichtungen bei den Investitionskosten nicht nachkämen. Entsprechende Kosten für Instandhaltung, Ausstattung und Modernisierung würden von den Pflegeeinrichtungen daher auf die Bewohnerinnen und Bewohner umgelegt. „Würden die Länder ihrer Investitionsverpflichtung nachkommen, könnte der Eigenanteil im Pflegeheim tatsächlich um bis zu 500 Euro sinken.“ Der aktuell kritische Blick auf die Pflege mit ihren hohen Eigenanteilen sei aber auch einem anderen Phänomen geschuldet: „Viele Menschen glauben, die Pflegeversicherung



Ute Stettner

decke alle Kosten ab. Das ist ein Missverständnis, das seit Jahren politisch und auch medial befeuert wird“, so Erb-Herrmann weiter. Die Pflegeversicherung sei aber nur eine Teilversicherung, mehr Transparenz über Leistungsgrenzen müsse deshalb ein zentraler Baustein der Kommunikation in der kommenden Reform sein.

Angebote besser verzahnen

Ute Stettner, Abteilungsleiterin „Pflege und Öffentliche Gesundheit“ im Hessischen Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege, rückte anschließend die Rolle der Kommunen in den Mittelpunkt.



Dr. Isabella Erb-Herrmann

„Würden die Länder ihrer Investitionsverpflichtung nachkommen, könnte der Eigenanteil im Pflegeheim tatsächlich um bis zu 500 Euro sinken.“

Dr. Isabella Erb-Herrmann

„Kommunen sind die zentralen Knotenpunkte im Pflegegefüge. Sie müssen die verschiedenen Player auf regionaler Ebene gut miteinander verzahnen“, sagte sie. Damit das möglich sei, stelle das Land Hessen ihnen dafür finanzielle Mittel aus dem Infrastruktur-Sondervermögen des Bundes bereit. Ob dieses Geld letztlich ausreiche, könne sich erst mit der Zeit zeigen. Stettner betonte, dass Pflege als Gemeinschaftsaufgabe verstanden werden müsse, die nur im Zusammenspiel aller Akteure gelingen könne.

Markus Juch, Vorstandsvorsitzender der Liga der Freien Wohlfahrtspflege, stimmte dem zu und betonte seinerseits die Bedeutung des guten Zusammenspiels verschiedener Akteure im Sozialraum. „Die Kommunen haben eine besondere Verantwortung, den Sozialraum im Kontext der Pflege zu gestalten“, sagte er. Die konkrete Ausgestaltung der Angebote vor Ort sei dann eine Gemeinschaftsaufgabe von professioneller Pflege, pflegenden Angehörigen und Ehrenamtlichen. Letztlich müsse eine Pflegereform Strukturen schaffen, die vor Ort funktionierten. Juch betonte, dass Präventions- und Rehabilitationsangebote in der Pflege deutlich ausgebaut werden müssten.

„Hier ist noch ganz viel Luft nach oben.“ Es fehle vor allem eine präventive Anreizstruktur für die stationäre Pflege, hier sei die Politik in der Pflicht. Entsprechende Anreizstrukturen sollten allerdings evidenzbasiert aufgebaut werden: „Hier brauchen wir ganz klar noch Unterstützung aus der Forschung.“

Ressourcen zielgerichtet nutzen

Während Stettner und Juch die Bedeutung der kommunalen Ebene betonten, rückte Martin Hußing, Vorsitzender des Landespflegerates Hessen, das Berufsbild der professionellen Pflege in den Fokus. „Wenn die Ressourcen der Pflege zielgerichtet für wirklich pflegerische Aufgaben eingesetzt würden, könnte das Freiräume eröffnen und den Beruf attraktiver machen.“ Nichtpflegerische Arbeiten könnten wegfallen und dafür neue Befugnisse und Aufgaben dazukommen. Hußing: „Dafür brauchen wir aber auch mehr akademisch ausgebildete Pflegekräfte. Hessen braucht endlich einen Pflege-Lehrstuhl.“ Zudem verlangte der Landespflegeratsvorsitzende einen Abbau von Bürokratie sowie eine stärkere Einbindung der Pflege in politische Entscheidungen. ●



Martin Hußing

Pflege ist ein kostbares Gut

Für Gabriele Meyer muss **Prävention in der Pflege eine zentrale Rolle** einnehmen. Sie fordert allerdings, nur evidenzbasierte Maßnahmen einzuführen. Ein weiterer Schwerpunkt ihres Vortrags: Wer soll künftig welche Pflegetätigkeiten übernehmen?



Prof. Dr. Gabriele Meyer

Gabriele Meyer ist Inhaberin der Professur für Gesundheits- und Pflegewissenschaften an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Leiterin des Instituts für Gesundheits-, Hebammen- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät Halle.

Zudem war sie bis 2023 Mitglied des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und in der Pflege. Damit war sie die ideale Besetzung für die Keynote beim Gesundheitsforum.

Präventionsmaßnahmen müssen evidenzbasiert sein

Meyer stellte zunächst die Rolle von Prävention in der Pflege heraus. Gerade die Verdreifachung der Zahl von Menschen mit Pflegegrad seit 1999 erfordere es, verstärkt die Prävention von Pflegebedürftigkeit in den Blick zu nehmen. Denn der kritische Moment, ab dem der Bedarf an Pflege das Angebot durch pflegende Angehörige und berufliche Pflege sowie deren Finanzierbarkeit übersteige, sei erreicht. Aus Sicht von Meyer ist es daher geboten, Möglichkeiten der Vermeidung, Abmilderung und Verkürzung von Pflegebedürftigkeit zu identifizieren, damit längere Lebenszeit nicht mit längerer Pflege einhergeht. Aber: „Angebote zur Prävention von Pflegebedürftigkeit sind keinesfalls vom Nachweis ihrer Wirksamkeit, Sicherheit und Kostenwirksamkeit befreit“, so Meyer. Sie bemängelte, dass noch nicht ausreichend Wissen über dieses Thema vorliege. Pflege sei, so Meyer, ein kostbares Gut

geworden. Daher dürften pflegerische Ressourcen auch nur für evidenzbasierte Präventionsmaßnahmen genutzt werden.

Risikofaktoren kennen

Um Prävention überhaupt wirksam einsetzen zu können, sind laut Meyer zunächst vor allem Kenntnisse über die Risikofaktoren für Pflege notwendig. Faktoren, die die Wahrscheinlichkeit von Pflegebedürftigkeit erhöhen, seien offensichtlich die Diagnose Demenz, Mobilitätsbeeinträchtigungen und ein Lebensalter von über 90 Jahren. Dazu kämen weiche Faktoren wie Familienstand, Wohnsituation sowie sensorische und mentale Fähigkeiten.

Pflege effizienter gestalten

Pflege sei ein „sehr fragmentiertes und eher ineffizientes, dysfunktionales System“, das weitgehend dem Organisations-talent der Angehörigen anheimgestellt sei, so die Professorin aus Halle. Zudem fehle digitale Unterstützung. Der Einsatz von Robotik ist ihrer Ansicht nach allerdings nur begrenzt sinnvoll, denn für Pflege und Gesundheit seien der Mensch und der persönliche Kontakt essenziell. Vielversprechende Ansätze, um Heimeinweisungen so lange wie möglich hinauszuzögern und pflegende Angehörige zu entlasten, sind für Meyer eine individuelle Versorgungsplanung durch Fallmanagement, eine Optimierung der Medikation, Angebote zur Kurzzeitpflege und präventive Hausbesuche. Die internationale Literatur legt nahe, dass Einschnitte in sozioökonomische Umstände

„Angebote zur Prävention von Pflegebedürftigkeit sind nicht vom Nachweis ihrer Wirksamkeit befreit.“

einen bedeutsamen Einfluss auf die Entwicklung einer Pflegebedürftigkeit haben. Hier müssten Verhältnisveränderungen und Chancengleichheit hinsichtlich Bildung, Einkommen, Wohnsituation und sozialer Teilhabe im Mittelpunkt stehen.

„Der Ausbau von Caring Communities ist ein wichtiger Baustein zur Weiterentwicklung der Pflege.“

Für die Pflegebedürftigen wünschte sich die Wissenschaftlerin eine größere Vielfalt niedrigschwelliger Angebote, wie etwa neue Wohn- und Versorgungsformen oder den bislang nur modellhaft erprobten Pflegebauernhof. Auch der Ausbau von Caring Communities sei ein wichtiger Baustein zur Weiterentwicklung der Pflege. Wichtig sei dabei das Leitmotiv der Sozialraumorientierung, um nutzergerechtere und die Selbstverantwortung fördernde Lösungen zu finden. „Neue Wohnformen haben das Potenzial, die starre Abgrenzung zwischen ambulanter und vollstationärer Versorgung zu überwinden“, so Meyer. „Interessant ist auch der Balance of Care-Ansatz aus Großbritannien zur Generierung passgenauer Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz am Übergang von der Häuslichkeit ins Pflegeheim.“

Welche Tätigkeiten muss professionelle Pflege übernehmen – und welche nicht?

Da Pflege ein kostbares Gut geworden sei, ist es für Meyer unvermeidbar, konfliktträchtige Diskussionen darüber zu führen, welche Aufgaben von professioneller Pflege übernommen werden und welche nicht. „Welche Tätigkeiten können von An- oder Zugehörigen, durch digitale Assistenz oder durch die Patientinnen und Patienten selbst mit guter Anleitung durchgeführt werden? Diese Diskussion wird in den Niederlanden intensiv geführt und erhält dort durch ein Forschungsprogramm eine gute empirische Basis“, so Meyer.

Mehr Empirie – neue Form der Rationalisierung

Generell wünschte sich Meyer eine stärker wissenschaftlich geleitete und empirisch fundierte Gesundheits- und Pflegepolitik: „Wir brauchen eine neue Form der Rationalisierung.“ Sie möchte eine bunte Pflegelandschaft, um die starre Trennung zwischen ambulant und stationär aufzulösen, mit mehr Verantwortung für Gesellschaftsmitglieder. Dies könne auch den sozialen Frieden in unserer Gesellschaft stützen. ●

Nachgefragt



Prof. Dr. Gabriele Meyer

lehrt Gesundheits- und Pflegewissenschaften an der Universität Halle-Wittenberg.

Übergreifendes Konzept fehlt

Die Bundesregierung hat im Juni den Entwurf eines Pflegeneuordnungsgesetzes (PNOG) vorgelegt. Wie bewerten Sie die dort gemachten Vorschläge für eine Pflegereform aus Perspektive der Pflegewissenschaft?

Der jetzige Gesetzentwurf enthält zwar viele Einzelmaßnahmen, aber das übergreifende Konzept fehlt. Gut ist, dass Prävention, Rehabilitation, Pflegebegleitung, Digitalisierung, Unterstützung in pflegerischen Akutsituationen gestärkt werden sollen. Zudem sollen digitale Pflegeanwendungen künftig einen Nutzen nachweisen müssen und digitale Transformationsprozesse sollen evaluiert werden. Ich halte diese Rationalisierung für sinnvoll. Dass Krankenkassen künftig bei Leistungen der primären Prävention und Gesundheitsförderung die Belange älterer und pflegebedürftiger Personen stärker berücksichtigen sollen, um Funktionsfähigkeit und gesellschaftliche Teilhabe zu erhalten und Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, halte ich für richtig. Dann müssen aber auch die entsprechend erweiterten Pflegekompetenzen (Advanced Practice Nurses) explizit im Pflegeneuordnungsgesetz benannt sein.

Die Instrumente der Früherkennung, Beratungsinhalte und Interventionen müssen Teil einer integrierten primären Gesundheitsversorgung sein. Vor allem aber müssen sie evidenzbasiert sein. Da hier noch viel Wissen zur Evidenz fehlt, muss die Forschungsförderung ausgebaut werden. Damit der geplante Anspruch für Versicherte ab 60 Jahren auf medizinische Früherkennung und Prävention nicht zu einem großen unkontrollierten Experiment wird, müssen die international gültigen Kriterien für Screeningprogramme eingehalten werden. Ein evidenzbasiertes Screening muss natürlich auch mit evidenzbasierten Präventions-, Rehabilitations- und Unterstützungsmaßnahmen einhergehen. Zudem müssen die Versorgungsstrukturen sowie eine regelhafte Qualitätssicherung und Evaluation garantiert sein. ●

Dialog und Austausch

Das Hessische Gesundheitsforum der AOK wurde erstmals 2021 als digitale Veranstaltung durchgeführt – mit Masken, Abstandsregeln und Diskussionsrunden per Video. Seit 2022 findet es im Frankfurter Westhafen Pier statt. Dort kommen wichtige Entscheidungsträgerinnen und -träger aus Politik und Gesundheitswesen zusammen, um sich in einem Mix aus Vorträgen, Diskussionsrunden und Pausengesprächen zum jeweiligen Schwerpunktthema des Jahres auszutauschen. Das Gesundheitsforum ist mittlerweile für viele fester Bestandteil im Veranstaltungskalender geworden. In diesem Jahr stand die bevorstehende Pflegereform im Fokus. Wenige Tage vor Veröffentlichung des Gesetzentwurfes diskutierten die Gäste verschiedene mögliche Strategien, um die soziale Pflegeversicherung nachhaltig fit für die Zukunft zu machen. •





Der Mix aus spannenden Fachvorträgen und genügend Zeit für den Austausch macht die Veranstaltungsreihe so erfolgreich.



Die Pausen und das Get-together wurden für angeregte Gespräche genutzt.



Detlef Lamm (re.), Vorstandsvorsitzender der AOK Hessen, nutzte auch die Pausen für das Gespräch.



Beim Einlass wurden zunächst die Namensschildchen verteilt.



Die Gäste folgten gespannt den Vorträgen und Diskussionsrunden.



Im Foyer gab es zahlreiche Möglichkeiten sich auszutauschen.

„Weniger Papier – mehr Zeit für Menschen“

Der Pflegealltag in Deutschland ist oft geprägt von Bürokratie, Überforderung und strukturellen Lücken. Drei Menschen, die täglich mit Pflege zu tun haben, berichten, **wo es im System hakt** – und was sich dringend ändern muss.



Gab interessante Einblicke in die Pflegeberatung:
Kira Bork von der AOK Hessen im Gespräch mit Moderator Thomas Hommel.

organisiert werden müsse. Zellner kritisierte, dass Angehörige „in der aktuellen Reformdiskussion nicht mitgedacht werden“.

Auch in der stationären Pflege ist es vor allem die Bürokratie, die Pflegekräfte massiv ausbremst. Das machte Tobias Schreiber deutlich. Der Wohnbereichsleiter der Evangelischen Altenhilfe Gesundbrunnen erlebt täglich, wie viel Zeit Dokumentation frisst. „Von zwei Stunden Pflegezeit pro Bewohner gehen eindreiviertel Stunden für Bürokratie drauf“, betonte er. Schreiber schilderte, dass selbst das Versorgen einer kleinsten Wunde mit einem Pflaster ein vielschrittiges und absurd anmutendes Verfahren in Gang setze. Sein Appell: „Weniger Papier, mehr Zeit für Menschen.“

Schnell wird in dieser Podiumsrunde deutlich: Ein zentrales Problem im Pflegealltag sind die komplizierten Strukturen der Pflegeversicherung. Kira Bork, Pflegeberaterin bei der AOK Hessen, erzählte zu Beginn, was ihr viele Betroffene in der Pflegeberatung immer wieder sagen: Die soziale Pflegeversicherung sei ein wahrer Pflegedschungel. „Viele Menschen tun sich schwer damit, herauszufinden, welche Angaben sie machen müssen, um eine Leistung zu erhalten“, so Bork. Unterschiedliche Budgets, unklare Antragswege und regionale Unterschiede erschwerten den Zugang erheblich. Aus ihrer Sicht muss den Betroffenen der Zugang zur Pflege deutlich erleichtert werden, was sie auch als Hauptaufgabe ihrer Tätigkeit für die AOK Hessen ansieht.

Susanne Zellner machte deutlich, dass die strukturelle Komplexität in der Pflegeversicherung vor allem jene treffe, die ohnehin schon am Limit seien: die pflegenden Angehörigen. Zellner, die seit 16 Jahren ihren Sohn pflegt und sich im

Selbsthilfeverband „Wir pflegen“ engagiert, beschrieb die Situation drastisch: „Nach Erhalt des Pflegegrades wird man regelrecht mit Post zugeschüttet. Das lässt sich nicht mehr durchblicken.“

Zu wenig Unterstützung

Auf der Suche nach Unterstützung im Pflegealltag erlebe sie die Lage bei der Kurzzeitpflege als dramatisch. In ganz Hessen gebe es gerade einmal 1.000 feste Kurzzeitpflege-Plätze. Für sie besonders schlimm: Kurzzeitpflegeplätze für Kinder unter 18 Jahren gebe es nicht. Auch Reha-Angebote für pflegende Angehörige seien oft kaum nutzbar, wenn parallel die Versorgung des Pflegebedürftigen

Gemeinsam zeigten die drei Stimmen ein klares Bild: Pflege scheitert nicht am Engagement der Beteiligten. Weniger Bürokratie, mehr Transparenz und echte Unterstützung für Angehörige – das wären Schritte, die den Pflegealltag vieler Menschen sofort verbessern würden. ●

Berichteten von ihren Problemen im Pflegealltag:
Susanne Zellner, pflegende Angehörige, und Tobias Schreiber, Wohnbereichsleiter in der Evangelischen Altenhilfe Gesundbrunnen.



Gemeinsam tragfähige Lösungen entwickeln

Mit dem jährlichen Gesundheitsforum bietet die AOK Hessen eine Plattform für Dialog und Austausch. Dies ist gerade bei der Pflege wichtig, dem Veranstaltungsthema in diesem Jahr. Für **Isabella Erb-Herrmann** ist klar: Pflege ist eine Gemeinschaftsaufgabe, die nur gemeinsam bewältigt werden kann.

Die Zahl der Pflegebedürftigen hat sich in Deutschland seit 1999 mehr als verdreifacht. Allein wenn man diese Zahlen betrachtet, wird deutlich, dass die soziale Pflegeversicherung (SPV) zunehmend an ihre Grenzen stößt. Da diese als Teilleistungsversicherung konzipiert ist, steht die Politik vor der schwierigen Herausforderung, die solidarisch finanzierten Versicherungsleistungen, die vom Einzelnen zu leistenden Eigenbeteiligungen und die gesamtgesellschaftlich über Steuern zu finanzierenden versicherungsfremden Leistungen neu auszustatieren.

Entlastung für die Pflege

Klar ist: Der Pflegeversicherung würde es einiges an Luft verschaffen, würde der Bund die Kosten für versicherungsfremde Leistungen – etwa die von der SPV getragenen Schutzmaßnahmen während der Coronapandemie oder die Rentenansprüche pflegender Angehöriger – aus Steuermitteln übernehmen. Genauso wichtig ist aber auch, dass das Land Hessen die Investitionskosten in der Pflege vollständig übernimmt. Doch das ist noch nicht alles, wir benötigen noch mehr – vor allem effiziente Strukturen. Notwendig sind unter anderem mehr Prävention, mehr Digitalisierung und eine Flexibilisierung des Leistungsrechts. Dazu finden sich im aktuellen Entwurf des Pflegeneuordnungsgesetzes (PNOG) erste Ansatzpunkte.

Als AOK Hessen haben wir in der Pflegeversicherung unsere Strategie angepasst und verstehen uns zunehmend als aktive Mitgestalterin regionaler Versorgungsstrukturen. Dabei haben wir vor allem Versorgungssicherheit, die Vernetzung der Akteure sowie die frühzeitige Unterstützung von Pflegebedürftigen und pflegenden An- und Zugehörigen im Blick. Grundlage hierfür sind die systematische Analyse regionaler Versorgungssituationen und ein entsprechendes internes Berichtswesen, um einen faktenbasierten Dialog mit Kommunen, Leistungserbringern und anderen Partnern zu ermöglichen. Zusätzlich erkennen wir, dass Beratung, Pflegebegleitung und Prävention immer wichtiger werden – dazu wurden schon vielversprechende Projekte gestartet. Im Vordergrund steht das gemeinsame Handeln aller Akteure. Es gilt, gemeinsam tragfähige Lösungen für die Herausforderungen der Zukunft zu entwickeln.

Wichtiger Player in Hessen

Um möglichst pragmatisch Verträge mit Leistungserbringern zu schließen oder mit den



Dr. Isabella Erb-Herrmann

Mitglied des Vorstandes
der AOK Hessen

Kommunen als Partnern Pflege vor Ort zu organisieren, benötigen die Pflegekassen allerdings mehr Gestaltungsspielräume. So können passgenaue Angebote für Pflegebedürftige entwickelt werden. Die AOK Hessen sieht sich dabei als wichtigen Player: Mit einem Haushaltsvolumen von mehr als zwei Milliarden Euro in der Pflegeversicherung sind wir die größte Pflegekasse in Hessen. Wir haben im vergangenen Jahr über 200.000 Pflegebedürftigen Leistungen der Pflegeversicherung zur Verfügung gestellt. Mehr als 84.000 Pflegeanträge wurden bei uns gestellt – zur Höherstufung oder als Erstantrag. ●

„Die Pflegekassen benötigen mehr Gestaltungsspielräume. So können passgenaue Angebote für Pflegebedürftige entwickelt werden.“



Diskutierten über die politischen Leitplanken der geplanten Pflegereform: Yanki Pürsün, Kathrin Anders, Moderator Thomas Hommel, Stefanie Klee, Dr. Daniela Sommer und Prof. Dr. Gabriele Meyer (von links).

„Es darf jetzt nicht nur auf die Finanzen geschaut werden“

Die soziale Pflegeversicherung steht unter enormem Druck: Geld fehlt, Strukturen bremsen, Zuständigkeiten sind unklar. Fünf Fachleute aus Politik und Wissenschaft diskutierten, **welche Schritte jetzt wirklich zählen.**

Die Diskussion über die Zukunft der Pflege zeigte, an welchen Stellen die soziale Pflegeversicherung gleichzeitig unter Spannung steht: finanzielle Engpässe, strukturelle Doppelungen, überforderte Kommunen und ein Reformprozess, der bislang mehr Fragen stellt, als dass er Antworten gibt. Auf dem Podium wurde zudem deutlich, wie unterschiedlich einerseits die parteipolitischen Perspektiven sind – und wo sich andererseits gemeinsame Linien abzeichnen. So meinte eingangs Stefanie Klee, Sprecherin der hessischen CDU-Landtagsfraktion für Pflege, dass Deutschland die Probleme der Pflegeversicherung zu lange igno-

riert habe: „Solange es dem Staat gut ging, konnten viele Probleme einfach über zusätzliche Finanzmittel geklärt werden“, sagte sie. Doch diese Phase sei vorbei. „Wir haben weder die finanziellen noch die pflegepersonellen Ressourcen, um wie bisher weiterzumachen.“ Klee forderte eine strukturelle Reform, die sich ehrlich mit den Grenzen des Systems auseinandersetze. Yanki Pürsün, Sprecher der FDP-Landtagsfraktion für Gesundheit, Soziales, Sport und Integration, sah dabei aber ein zentrales Problem in der Grundkonstruktion der Pflegeversicherung: Sie sei als Teilversicherung angelegt worden – mit absehbaren Folgen. „Wir müssen uns der Frage stellen, ob diese Ausgestal-

tung zukunftsfest ist“, sagte er in die Runde. Seine eigene Einschätzung zumindest fiel klar aus: „Das wird so nicht gut gehen.“

Reformmut statt reiner Finanzdebatte

„Natürlich müssen wir bei der bevorstehenden Reform auch gucken, wie das System bezahlbar bleibt. Aber es darf jetzt nicht nur auf die Finanzen geschaut werden“, forderte Daniela Sommer, gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Fraktion. Kathrin Anders, Sprecherin der Grünen für Gesund-

„Solange es dem Staat gut ging, konnten viele Probleme einfach über zusätzliche Finanzmittel geklärt werden.“

Stefanie Klee



Stefanie Klee, MdL, CDU



Prof. Dr. Gabriele Meyer

heit und Pflege, pflichtete ihr bei und kritisierte, dass die aktuelle Reformdebatte zu stark um Einsparungen kreise. Eine echte Reform müsse klar definieren, wer im System künftig wofür zuständig sei – und welche Verantwortung die Kommunen dabei trügen. „Wir müssen natürlich auch die Kosten in den Blick nehmen“, so Anders, aber man müsse eben auch über Investitionen sprechen. „Digitalisierung, mehr Tagespflegeplätze



Kathrin Anders, MdL, Bündnis 90/Die Grünen

und Entbürokratisierung lassen sich nicht ohne finanzielle Mittel realisieren.“ Auch die Ausbildung müsse gestärkt werden, um langfristig tragfähige Strukturen zu schaffen.

Sommer hingegen regte an, angesichts der angespannten Finanzlage gezielt solche Verbesserungen in den Fokus zu nehmen, die sich ohne große Kosten erreichen ließen – etwa durch mehr Prävention, stärkere Nachbarschaftshilfe oder mehr Bürokratieabbau. Entscheidend sei dabei, die Pflegenden mit ins Boot zu holen: „Sie sind die Experten in eigener Sache und müssen eingebunden werden.“ FDP-Sprecher Pürsün kritisierte, dass dies gerade beim

Bürokratieabbau bisher viel zu wenig passiert sei – die Pflegebranche habe viele Vorschläge dazu gemacht, diese seien bislang aber nicht ausreichend umgesetzt worden.

Vorschläge für eine Absenkung der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige nannte Sommer „unsinnig“. Dabei würde an der falschen Stelle gespart, das würde die ambulante Pflege nur noch unattraktiver machen, so die SPD-Politikerin. Auf die Frage, wie der sich mittlerweile auf bis zu zwölf Milliarden Euro aufsummierende Betrag für diese und andere versicherungsfremde Leistungen denn finanziert werden soll, sorgte



Yanki Pürsün, MdL, FDP

Effizienz deutlich zu erhöhen. Gleichzeitig warnte sie vor den Folgen der Kommerzialisierung: Profitorientierte Ketten hätten große Teile des Marktes übernommen. Hier brauche es neue Steuerungsinstrumente, etwa über den geplanten Finanzausgleich.

„Digitalisierung, mehr Tagespflegeplätze und Entbürokratisierung lassen sich nicht ohne finanzielle Mittel realisieren.“

Kathrin Anders

Sommer für Klarheit: „Die hessische Landesregierung hat hier eine deutliche Haltung, dass diese aus Steuermitteln bezahlt werden sollten.“ Klee bestätigte dies.

Effizienz statt Rationierung – und neue Steuerung

Gabriele Meyer, Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin an der Universität Halle, wollte bei aller zulässigen Kritik zunächst betonen, dass die Pflegeversicherung trotz aller Probleme auch eine Erfolgsgeschichte sei. „Sie hat erstmals allen Menschen einen gerechten Zugang zu professionellen Unterstützungsleistungen ermöglicht.“ Aber natürlich sei der Reformbedarf unübersehbar. „Ineffiziente Strukturen und profitorientierte Marktmechanismen erfordern eine neue Form der Steuerung“, so Meyer. Die Pflegewissenschaftlerin forderte, bestehende Doppelstrukturen abzuschaffen und die



Dr. Daniela Sommer, MdL, SPD

Einig waren sich alle Podiumsteilnehmenden, dass mehr Investitionen in Prävention ein zentraler Punkt bei den kommenden Reformen seien. „Jeder Euro, den man in Prävention steckt, führt laut WHO langfristig zu Einsparungen von acht bis zwölf Euro“, betonte SPD-Gesundheitssprecherin Sommer und benannte explizit Beispiele der mobilisierenden Pflege in Pflegeheimen. „Die schaffen das wirklich, den Pflegegrad zu verringern. Das wurde wissenschaftlich begleitet und ist überprüfbar.“ ●

Das bietet die AOK Hessen

Die AOK Hessen bringt nicht nur etwa zwei Milliarden Euro im Jahr für Pflegeleistungen auf und betreut etwa 200.000 Pflegebedürftige. Darüber hinaus bietet sie **zahlreiche Services und Unterstützungsleistungen** an, von denen An- und Zugehörige ebenso profitieren wie die Pflegebedürftigen selbst.



Empathie-Award

Die AOK Hessen rückt seit 2018 jedes Jahr professionelle Pflegefachkräfte, die ihren Beruf täglich mit Verlässlichkeit und Mitgefühl ausüben, ins Rampenlicht. Sie verdienen Respekt und Anerkennung – und genau dafür gibt es den Empathie-Award der AOK Hessen. Die ausgelobten Preise beim Empathie-Award Pflege haben in diesem Jahr einen Gesamtwert von 6.000 Euro.

Pflegestützpunkte

In Hessen gibt es 26 Pflegestützpunkte – in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt einen. Dort finden Pflegebedürftige und ihre An- sowie Zugehörigen jederzeit Hilfe und Unterstützung. In acht davon sind Pflegeberaterinnen und -berater der AOK Hessen tätig. An diesen – überwiegend nordhessischen – Standorten werden pro Jahr rund 10.000 telefonische Beratungsgespräche geführt. Hinzu kommen über 1.600 Hausbesuche und mehrere Hundert Beratungsgespräche in den Pflegestützpunkten selbst. Schulungen von Angehörigen, Informationsveranstaltungen und Netzwerkarbeit runden das Beratungs- und Unterstützungsangebot ab.

Pflegeberatung

Wird ein nahestehender Mensch pflegebedürftig, stellen sich plötzlich viele Fragen rund um die Versorgung und Betreuung. Nach jedem Erstantrag auf Pflegeleistungen erhalten die Versicherten von der AOK-Pflegekasse ein Beratungsangebot oder einen Gutschein für eine Pflegeberatung. Die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater der AOK Hessen helfen, die Pflege bestmöglich zu gestalten und zu organisieren.

Pflegenavigator

Der AOK-Pflegenavigator hilft bei der Suche nach einem geeigneten Pflegedienst, nach Einrichtungen für die Tages- und Nachtpflege, nach Pflegeheimen und Kurzzeitpflege, nach Unterstützungsangeboten in der Pflege sowie nach Anlaufstellen zur Pflegeberatung.

aok.de/pk/pflegenavigator/



Prävention zu Pflege

Zu den Themen Ernährung, Bewegung, kognitive Ressourcen, psychosoziale Gesundheit und Gewaltprävention stehen 54 Qualifizierungsmodule zur Verfügung, die von Pflegeeinrichtungen sowohl als Inhouse-Schulung als auch im Online-Format abgerufen werden können. Der praxisnahe Ansatz zielt auf eine nachhaltige Wissensvermittlung ab. Jährlich führt die AOK Hessen rund 300 Qualifizierungen in den voll- und teilstationären Einrichtungen durch. Das Angebot wird fortlaufend an die veränderten Bedarfe in der Praxis angepasst. Ein Schwerpunkt liegt auf dem Ausbau der Module im Bereich Demenz und psychische Erkrankungen.



Pflege-Mediathek

Ergänzt wird das Präventions-Portfolio durch die kostenfreie Pflege-Mediathek. Diese digitale Plattform stellt den Partnern Konzepte zur Durchführung interner Schulungen sowie E-Learning-Möglichkeiten für die ambulante, stationäre und teilstationäre Pflege zur Verfügung. Zudem werden digitale Aktivierungstools (wie der CareTable) für die Arbeit mit Pflegebedürftigen eingebunden.

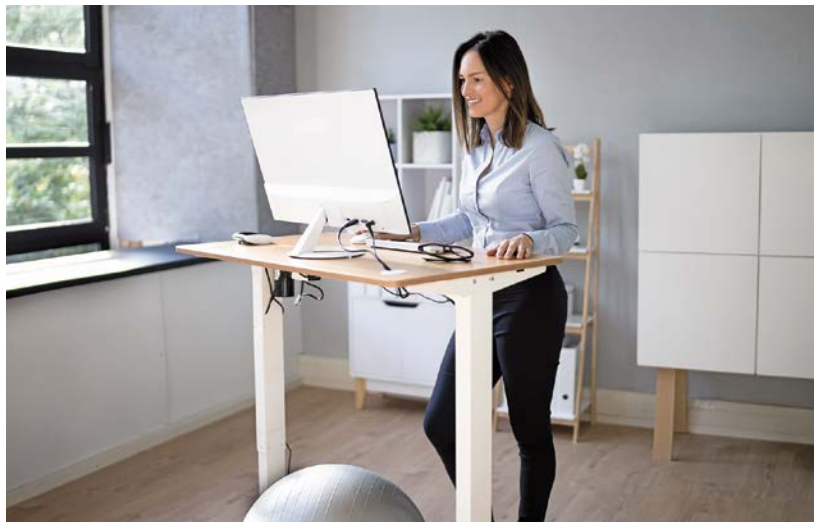
aok-hessen.pflegemediathek.de/

Projekt „Perspektivwechsel“

Mit dem Projekt „Perspektivwechsel“ ermöglicht die AOK Hessen ihren Mitarbeitenden, einen Tag in stationären Pflegeeinrichtungen zu hospitieren. Ziel ist es, die Versorgungsrealität nicht nur aus Anträgen zu kennen, sondern unmittelbar zu erleben. Entstanden ist das Format in Zusammenarbeit mit der Liga Hessen, dem Zusammenschluss der Wohlfahrtsverbände.

UplandCare

Im Rahmen des Projektes UplandCare zielt das Gesundheitsnetzwerk PORT Willingen Diemelsee e. V. darauf ab, in vier Projektbausteinen die Versorgung für Menschen mit Demenz und die Situation ihrer Angehörigen nachhaltig zu verbessern. Die Versorgung wird sehr kleinräumig organisiert. Dadurch können Betroffene deutlich intensiver begleitet werden als in größeren Versorgungsstrukturen. Das Pflegehotel in Willingen bietet eine rehabilitativ orientierte Kurzzeitpflege mit aktivierenden und therapeutischen Leistungen. Die Aufgaben der AOK Hessen als strategische Partnerin liegen insbesondere im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung, bei der Weiterbildung für Pflegefachpersonen sowie bei der Vertragsgestaltung.



AOK Hessen als Arbeitgeberin

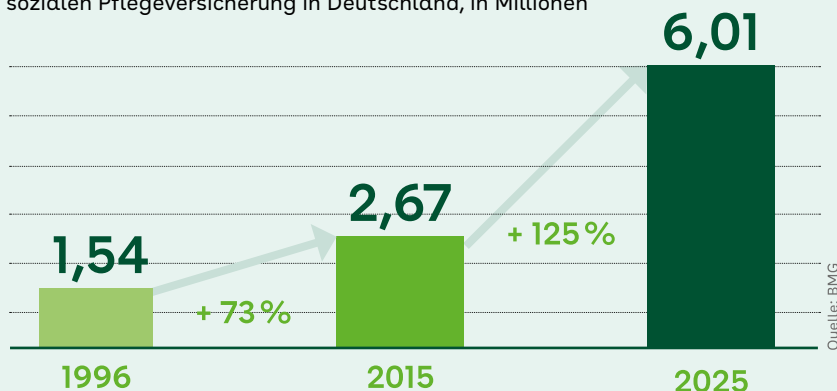
Für die AOK Hessen ist die Vereinbarkeit von Beruf, Familie, Pflege und Privatleben ein wichtiger Baustein. AOK-Beschäftigte mit Pflegeaufgaben erhalten dabei Unterstützung vom Service „Beruf und Pflege“. Umfangreiche Informations-, Beratungs- und Vermittlungsangebote stehen zur Verfügung. Optional können Kompetenztrainings gebucht werden, die ein oder mehrere Module umfassen.

Auf einen Blick verständlich

Die wichtigsten Statistiken und Kennzahlen rund um die **soziale Pflegeversicherung**

Immer mehr Leistungsbeziehende

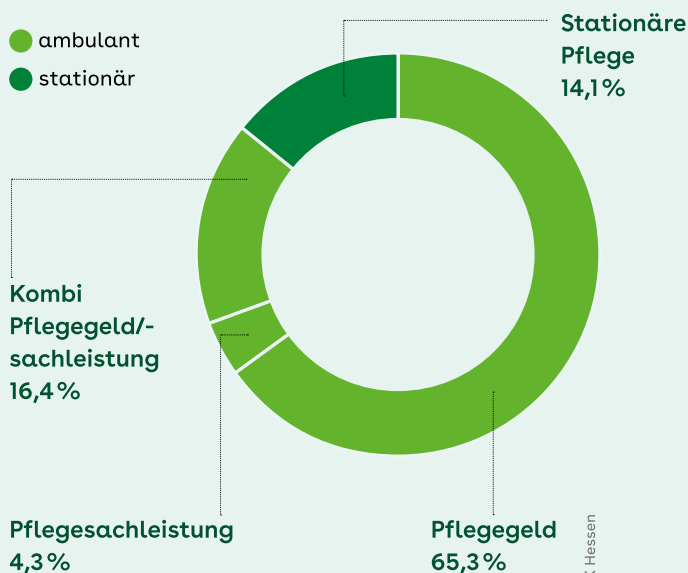
Zahl der Leistungsbezieherinnen und -bezieher der sozialen Pflegeversicherung in Deutschland, in Millionen



Die Zahl der Menschen, die in Deutschland Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen, hat sich innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt.

Häusliche Pflege weit vorn

Von AOK-Versicherten in Hessen, die 2025 eine Leistung der Pflegeversicherung erhielten, wählten...

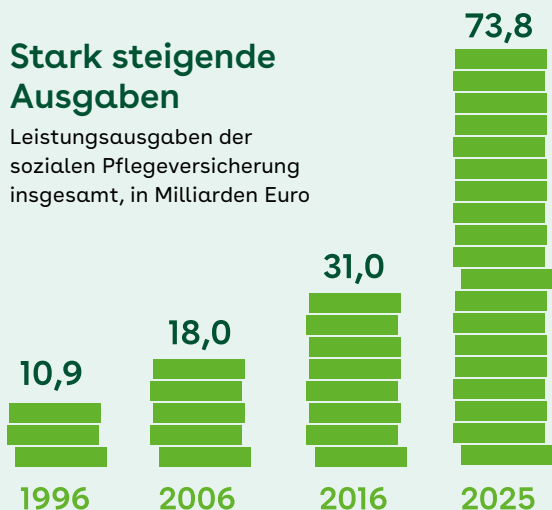


Mehr als 85 Prozent der Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt.



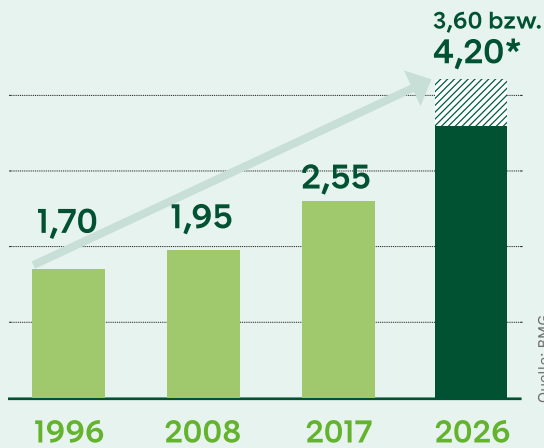
Stark steigende Ausgaben

Leistungsausgaben der sozialen Pflegeversicherung insgesamt, in Milliarden Euro



Beitragssatz mehr als verdoppelt

in der sozialen Pflegeversicherung, Angabe in Prozent



*= allg. Beitragssatz bzw. Beitragssatz für Kinderlose (2026)

So teuer ist stationäre Pflege

5.137 Euro ...

... monatlich verlangten hessische stationäre Pflegeeinrichtungen Mitte 2026 durchschnittlich für einen stationären Pflegeaufenthalt.

2.628 Euro ...

... zahlen AOK-versicherte Pflegebedürftige nach Abzug der Leistungen der AOK Hessen als Eigenanteil.

Quelle: AOK Hessen

Beschäftigtenzahlen in der Pflege stagnieren

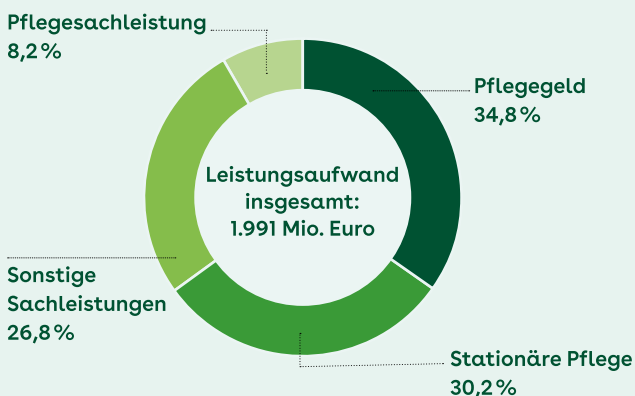
Zahl der Pflegefachkräfte und Pflegehelfer in Hessen



Während sich die Zahl der Leistungsberechtigten in den vergangenen zehn Jahren mehr als verdoppelt hat, hält die Zahl der Beschäftigten in der Pflege nicht annähernd mit. Seit Jahren sinkt bzw. stagniert sie – der Fachkräftemangel wird also immer eklatanter.

Stationäre Pflege knapp hinter Pflegegeld

Verteilung des Leistungsaufwandes der AOK Hessen



Rund 30 Prozent der gesamten Ausgaben der AOK Hessen für pflegerische Leistungen zahlt die Gesundheitskasse für die stationäre Pflege.



Impressum

Herausgeber

AOK – Die Gesundheitskasse in Hessen

Ralf Metzger (V. i. S. d. P.)

Hauptabteilungsleiter

Unternehmenspolitik/-kommunikation

Basler Straße 2, 61352 Bad Homburg v. d. H.

Telefon 06172 272 162

Kontakt: aok.de/hessen/kontakt

Internet: aok.de/hessen

Redaktionsleitung

Norbert Staudt

Gestaltung und Gesamtherstellung

AOK Medien GmbH, Lilienthalstr. 1–3,

53424 Remagen, Telefon: 02642 931-0,

Telefax: 02642 931-130, Niederlassung

Berlin, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin,

Telefon: 030 22011-0

Redaktion

Otmar Müller, AOK-Medien

Grafikdesign

Katharina Doering, AOK-Medien

Fotocredits

Alle Fotos von Jürgen Schulski, außer:

S. 3: AOK Hessen; S. 5: Hessische

Staatskanzlei©Paul Schneider;

S. 9: Universitätsmedizin Halle (Saale);

S. 13: AOK Hessen; S. 16/17: iStock/©

Ridofranz, Pharrel Williams, AlexRaths

Druck

Albersdruck GmbH & Co. KG

©AOK Hessen. Stand: Juli 2026