

Anlage 3: Positionspapier der Leistungserbringer

Aktuelle Herausforderungen aus Sicht der Akteure der ambulanten und stationären Pflege sowie der Altenhilfe

Die pflegerische Versorgung steht sowohl bundesweit als auch auf kommunaler Ebene vor tiefgreifenden strukturellen Veränderungen. Maßgeblich hierfür ist insbesondere der demografische Wandel, der mit einer kontinuierlich steigenden Zahl älterer und hochaltriger Menschen einhergeht. Parallel dazu verändern sich familiäre Unterstützungsstrukturen, wodurch informelle Pflegepotenziale zunehmend abnehmen. Gleichzeitig ist festzustellen, dass der Arbeitsmarkt im Pflegebereich bereits heute deutlich angespannt ist und sich diese Entwicklung perspektivisch weiter verschärfen wird. In der Gesamtbeurteilung führt dies zu einem wachsenden Bedarf an differenzierten, verlässlichen und nachhaltig tragfähigen Versorgungsstrukturen. Neben der quantitativen Sicherstellung ausreichender Kapazitäten rücken zunehmend qualitative Anforderungen in den Fokus, etwa im Hinblick auf Versorgungsqualität, Kontinuität der Betreuung sowie eine stärkere Ausrichtung an individuellen Bedarfen.

Um ein möglichst umfassendes Bild der aktuellen Herausforderungen zu erhalten, wurden im Rahmen der kommunalen Pflegestrukturplanung in Heilbronn Einschätzungen und Erfahrungen verschiedener Akteure zusammengetragen. Die in dieser Anlage dargestellten Aspekte basieren auf Beiträgen der städtischen Steuerungsgruppe „Kommunale Altenhilfe und -pflege“. Beteiligt waren unter anderem Vertreterinnen und Vertreter der ambulanten und stationären Pflege, des Hospizbereichs, des Gesundheitsamtes, des Pflegestützpunktes, der Interessenvertretung älterer Menschen durch den Kreisseniorinnenrat sowie Akteure aus den Bereichen Ehrenamt und Freizeitgestaltung in der Altenhilfe.

Die folgenden Ausführungen bündeln zentrale Themen und Problemstellungen, die aus Sicht der beteiligten Akteure derzeit besondere Bedeutung für die Weiterentwicklung der Altenhilfe- und Pflegestrukturen haben.

1. Herausforderungen in der stationären pflegerischen Versorgung

Im Bereich der stationären pflegerischen Versorgung zeigt sich ein vielschichtiges und zunehmend angespanntes Herausforderungsprofil. Ein zentraler Aspekt betrifft die Investitionsbedingungen und die baulichen Rahmenanforderungen. Die Vorgaben der Landesheimbauverordnung sowie verschärfte brandschutzrechtliche Anforderungen führen zu hohen baulichen Standards, die bei Neu- und Umbauten mit erheblichen Kosten verbunden sind. Gleichzeitig stehen hierfür häufig keine staatlichen Fördermittel zur Verfügung. In der Praxis führt dies dazu, dass notwendige Modernisierungen bestehender Einrichtungen nur verzögert umgesetzt werden oder geplante Neubauvorhaben nicht realisiert werden können. Insbesondere bei älteren Gebäudestrukturen stoßen bauliche Anpassungen häufig an technische und wirtschaftliche Grenzen. Daraus ergibt sich mittel- bis langfristig ein Risiko für die Weiterentwicklung und Sicherstellung stationärer Versorgungsangebote. Es muss davon ausgegangen werden, dass das Angebot an stationärer Versorgung zurückgehen wird, trotz eines wachsenden Bedarfs.

Ergänzend hierzu ist eine angespannte wirtschaftliche Situation vieler Einrichtungen festzustellen. Steigende Personal- und Betriebskosten treffen auf ein Finanzierungssystem, das Investitionskosten nur teilweise berücksichtigt. Zudem dürfen die stationären Einrichtungen keine finanziellen Rücklagen bilden. Lediglich ein Risikozuschlag von 1,5% ist in den Pflegesatzverhandlungen vorgesehen. Dies erhöht die wirtschaftlichen Risiken und schränkt die Handlungsspielräume für notwendige Investitionen ein.

Der Fachkräftemangel stellt einen weiteren Belastungsfaktor dar. Nicht besetzbare Stellen führen dazu, dass vorhandene Kapazitäten nicht vollständig genutzt werden können. In der Folge kommt es teilweise zu einer Reduzierung der belegbaren Plätze, obwohl grundsätzlich eine Nachfrage besteht. Parallel dazu verändert sich die Bewohnerstruktur in stationären Einrichtungen deutlich. Der Anteil von Personen mit hohem Pflegegrad nimmt kontinuierlich zu. Dies führt zu steigenden Anforderungen an die pflegerische Versorgung, an die Personalausstattung sowie an organisatorische Abläufe innerhalb der Einrichtungen.

Ein zusätzlicher Problembereich besteht in der Kurzzeitpflege. Hier sind weiterhin deutliche Kapazitätsengpässe festzustellen. Kurzzeitpflege wird häufig innerhalb bestehender stationärer Strukturen angeboten, steht jedoch aufgrund wirtschaftlicher Rahmenbedingungen nicht in ausreichendem Umfang für kurzfristige Bedarfe zur Verfügung. Dies erschwert insbesondere Übergangssituationen, etwa nach Krankenhausaufenthalt, und führt zu zusätzlichen Belastungen für pflegende Angehörige.

Darüber hinaus steigen die Kosten für die Heimunterbringung für die zu pflegende Person kontinuierlich. Neben den pflegebedingten Eigenanteilen wirken sich insbesondere die Investitionskosten auf die Gesamtkosten für Bewohnerinnen und Bewohner aus. Für viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen stellt dies eine erhebliche finanzielle Belastung dar. Schließlich wird aus der Praxis auch darauf hingewiesen, dass die Bearbeitung und Übernahme der Heimunterbringungskosten durch die Sozialhilfeträger teilweise mit langen Bearbeitungszeiten verbunden ist. In der Zwischenzeit müssen Einrichtungen die Kosten häufig vorfinanzieren. Die Zunahme an Fällen der Hilfe zur Pflege verschärft diese Problematik. Im Sterbefall ist es zudem für die Einrichtung schwierig, die Deckung von offenen Kosten zu erwirken, was die Liquidität der Träger zusätzlich belasten kann.

Eine weitere Herausforderung in der stationären Pflege stellt das Pflegeeinstufungsmanagement durch den Medizinischen Dienst (MD) dar. Nach Einschätzung der Einrichtungen gestaltet sich insbesondere die Anerkennung höherer Pflegegrade, wie beispielsweise des Pflegegrades 5, zunehmend schwierig. Dies führt dazu, dass der tatsächliche Pflegebedarf einzelner Bewohnerinnen und Bewohner nicht vollständig abgebildet wird. In der Folge entstehen sowohl Versorgungsdefizite als auch finanzielle Belastungen für die Einrichtungen, da der erforderliche Pflegeaufwand nicht immer durch die entsprechenden Leistungsansprüche gedeckt wird. Darüber hinaus wird auf die Bedeutung eines ausgewogenen Bewohnermixes hingewiesen. Derzeit sind überwiegend Personen mit Pflegegrad 3 und 4 vertreten. Für eine wirtschaftliche und zugleich bedarfsgerechte Personaleinsatzplanung wäre jedoch eine ausgewogenere Verteilung der Pflegegrade vorteilhaft. Ein heterogener Bewohnermix könnte dazu beitragen, die vorhandenen personellen Ressourcen effizienter einzusetzen und die Versorgung langfristig sicherzustellen.

Insgesamt zeigen die genannten Aspekte, dass die stationäre Pflege vor erheblichen strukturellen und wirtschaftlichen Herausforderungen steht. Diese Entwicklungen haben nicht nur Auswirkungen auf die bestehenden Einrichtungen, sondern beeinflussen auch die zukünftige Entwicklung stationärer Pflegeangebote. Es können nicht mehr alle vorhandenen Pflegeplätze belegt werden und Einrichtungen stehen zunehmend vor der Gefahr einer drohenden Insolvenz. Insbesondere neue stationäre Pflegeplätze sind unter den aktuellen Rahmenbedingungen aus Sicht vieler Träger nur noch schwer finanzierbar.

2. Herausforderungen in der ambulanten pflegerischen Versorgung

Die ambulante pflegerische Versorgung nimmt eine zentrale Rolle im Versorgungssystem ein und gewinnt vor dem Hintergrund des demografischen Wandels weiter an Bedeutung. Gleichzeitig zeigen sich auch hier zunehmende strukturelle und wirtschaftliche Herausforderungen.

Der Fachkräftemangel wirkt sich im ambulanten Bereich besonders deutlich aus. Viele Dienste berichten, dass sie aufgrund begrenzter personeller Ressourcen neue Klientinnen und Klienten nur eingeschränkt aufnehmen können. Dies führt zu Wartezeiten und teilweise zu Versorgungslücken, insbesondere bei komplexen oder zeitintensiven Pflegebedarfen. Zugleich ist eine steigende Komplexität der Versorgung festzustellen. Immer häufiger werden Menschen mit höherem Pflegegrad in der häuslichen Umgebung versorgt. Dies erhöht die Anforderungen an die pflegerische Fachkompetenz sowie an die Organisation der Versorgung. Gleichzeitig nehmen Dokumentationspflichten und administrative Aufgaben zu, was zu einer weiteren Verdichtung der Arbeitsprozesse führt.

Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen stellen ebenfalls eine Herausforderung dar. Die Finanzierung ambulanter Leistungen ist durch komplexe und teilweise wenig transparente Vergütungsstrukturen geprägt. Steigende Personal- und Betriebskosten erhöhen den wirtschaftlichen Druck auf die Anbieter. Hinzu kommen verzögerte Zahlungsflüsse, insbesondere bei Leistungen im Zusammenhang mit der Sozialhilfe, die zu Liquiditätsengpässen führen können. Auch für Pflegebedürftige selbst wird die Inanspruchnahme ambulanter Leistungen zunehmend schwieriger. Steigende Kosten führen dazu, dass Leistungen reduziert oder nicht mehr in Anspruch genommen werden, insbesondere im Bereich der hauswirtschaftlichen Unterstützung. Dies kann langfristig zu einer Verschlechterung der Versorgungssituation beitragen.

Darüber hinaus bestehen weiterhin Defizite in der Zusammenarbeit mit anderen Versorgungsbereichen. Schnittstellen, beispielsweise zu Arztpraxen oder Krankenhäusern, sind häufig nicht ausreichend digital vernetzt. Dies führt zu Informationsverlusten und erhöhtem Abstimmungsaufwand. Auch die langen Bearbeitungszeiten der Pflege- und Krankenkassen bei der Beantragung und Beschaffung von Versorgungshilfsmitteln erschweren die Tätigkeiten der ambulanten Pflegedienste. Wenn gewisse Hilfsmittel, wie beispielsweise ein Pflegebett, nicht rechtzeitig zur Verfügung steht, ist es für den ambulanten Pflegedienst nicht möglich, die Person zu versorgen.

Insgesamt zeigen die Rückmeldungen aus der Praxis, dass die ambulante Pflege zwar eine tragende Säule der zukünftigen Versorgung darstellt, die bestehenden Strukturen jedoch unter erheblichem Druck stehen. Fachkräftemangel, steigende Kosten, komplexe Finanzierungsstrukturen sowie organisatorische Herausforderungen erschweren es vielen Diensten, die wachsende Nachfrage langfristig im erforderlichen Umfang zu bedienen. Zudem befürchten die ambulanten Dienste weitere finanzielle Kürzungen und die Reduzierung von Leistungen durch die bevorstehende Reformierung der Pflegeversicherung.

3. Herausforderungen bei der Fachkräftegewinnung, -bindung und der Arbeitsbedingungen

Die Sicherung von Fachkräften stellt eine der zentralen Herausforderungen für die zukünftige Entwicklung der Pflege dar. Bereits heute ist festzustellen, dass es nicht gelingt, den steigenden Personalbedarf durch Ausbildung und Arbeitsmarktintegration ausreichend zu decken. Die Gewinnung von Auszubildenden gestaltet sich zunehmend schwierig. Neben dem demografischen Rückgang potenzieller Bewerberinnen und Bewerber spielt auch die Konkurrenz zu anderen Branchen eine Rolle. Zudem wird die Attraktivität des Pflegeberufs durch die Arbeitsbedingungen beeinflusst. Die internationale Personalgewinnung gewinnt vor diesem Hintergrund an Bedeutung. Gleichzeitig ist sie mit erheblichen organisatorischen und finanziellen Aufwänden verbunden. Insbesondere langwierige Anerkennungsverfahren sowie Anforderungen an Sprachqualifikation und Integration verzögern den Einsatz der Fachkräfte. Auch die Kosten für die Akquise von Personal aus dem Ausland stellt die Träger vor großen Herausforderungen, denn eine Refinanzierung dieser Kosten erfolgt nicht. Dadurch erscheint diese Möglichkeit der Personalgewinnung für die Träger nicht immer als praktikable Möglichkeit dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Neben der Gewinnung stellt auch die Bindung bestehender Mitarbeitender eine zentrale Herausforderung dar. Die Arbeitsbelastung in der Pflege wird als hoch beschrieben und wird durch steigende Anforderungen, zunehmende Dokumentationspflichten sowie belastende Arbeitszeitmodelle weiter verstärkt. Hinzu kommen hohe Krankenstände sowie Schwierigkeiten bei der Etablierung von Ausfallkonzepten. Denn der Mehrbedarf an Personal für die Ausfallkonzepte wird nicht durch die Versorgungsverträge gedeckt. Kurzfristige Personalausfälle führen häufig zu zusätzlichen Belastungen innerhalb der Teams. Gleichzeitig stehen Einrichtungen vor strategischen Entscheidungen, etwa zwischen dem Einsatz kostenintensiven Leihpersonals oder der Reduzierung von Kapazitäten.

Mit Blick auf die kommenden Jahre ist davon auszugehen, dass sich die bestehenden Herausforderungen weiter verschärfen werden. Es wird eine weitere Zunahme des Fachkräftemangels erwartet, verbunden mit einer stärkeren Bedeutung internationaler Personalgewinnung. Gleichzeitig wird die Digitalisierung an Bedeutung gewinnen, etwa zur Unterstützung von Dokumentations- und Steuerungsprozessen, wobei auch hier zusätzliche Investitionsbedarfe entstehen, der einseitig von Träger getragen werden muss. Darüber hinaus ist von einer zunehmenden Professionalisierung im Bereich des Ausfallmanagements und der Personalsteuerung auszugehen. Schließlich wird die Bedeutung von Faktoren wie Arbeitgeberattraktivität, Führungskultur und Mitarbeiterzufriedenheit weiter zunehmen. Insgesamt zeigt sich, dass die Fachkräftesicherung eine der zentralen Stellschrauben für die zukünftige Entwicklung der Pflege darstellt. Nur durch ein Zusammenspiel aus verbesserter Ausbildung, attraktiven Arbeitsbedingungen, innovativen Arbeitszeitmodellen und strategischer Personalentwicklung kann es gelingen, ausreichend Fachkräfte zu gewinnen und langfristig im Beruf zu halten.

4. Versorgungslücken und strukturelle Engpässe in der pflegerischen Versorgung

Trotz eines insgesamt differenzierten Angebots bestehen weiterhin strukturelle Versorgungslücken entlang der gesamten Versorgungskette. Eine der größten Versorgungslücken zeigt sich im Bereich der Kurzzeitpflege. Solitäre Kurzzeitpflegeplätze ist im Stadtkreis Heilbronn nicht vorhanden. Stattdessen wird Kurzzeitpflege häufig „eingestreut“ in stationären Einrichtungen angeboten. Aus wirtschaftlichen Gründen werden diese Plätze jedoch vielfach bevorzugt dauerhaft belegt, da eine langfristige Belegung für die Träger planbarer und finanziell stabiler ist. In der Folge stehen für kurzfristige Bedarfe – insbesondere nach Krankenhausaufenthalten – häufig nicht ausreichend Plätze zur Verfügung. Diese Situation führt zu erheblichen Problemen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Versorgung. In der Praxis kommt es nicht selten zu sogenannten „Drehtüreffekten“, bei denen Betroffene aufgrund unzureichender Versorgungssituationen erneut hospitalisiert werden (Übergangspflege im Krankenhaus). Gleichzeitig steigt das Risiko einer Überforderung pflegender Angehöriger. Auch im Entlassmanagement zeigen sich weiterhin Defizite. Die Abstimmung zwischen Krankenhäusern, ambulanten Diensten und weiteren Akteuren ist vielfach nicht ausreichend strukturiert. Dies führt zu Informationsverlusten, Verzögerungen und erhöhtem Koordinationsaufwand. Ein weiterer Engpass besteht in der ärztlichen Versorgung. Insbesondere die hausärztliche Betreuung von Pflegebedürftigen gestaltet sich teilweise schwierig, was die Versorgungssituation zusätzlich belastet.

Eine besonders relevante Versorgungslücke betrifft darüber hinaus Menschen ohne anerkannten Pflegegrad sowie Personen mit Pflegegrad 1. Diese Personengruppen verfügen häufig nur über eingeschränkte Leistungsansprüche, obwohl bereits Unterstützungsbedarfe bestehen. Dazu zählen beispielsweise Menschen mit beginnenden kognitiven Einschränkungen, eingeschränkter Mobilität oder sozialer Isolation. Niedrigschwellige und präventive Angebote sind in diesen Fällen oft nicht ausreichend finanziert oder müssen privat getragen werden. Die Folge ist, dass notwendige Unterstützungsleistungen häufig nicht in Anspruch genommen werden. Präventive Ansätze greifen zu spät oder gar nicht, wodurch sich Pflegebedürftigkeit schneller verschärfen kann. Gleichzeitig steigt das Risiko sozialer Isolation, insbesondere bei alleinlebenden älteren Menschen.

Ein wiederkehrend benannter Aspekt ist zudem die mangelnde Transparenz über bestehende Angebote und verfügbare Kapazitäten. Die Suche nach geeigneten Versorgungsangeboten ist für Betroffene und Angehörige häufig mit erheblichem Aufwand verbunden.

Zusammenfassend zeigt sich, dass die größten strukturellen Engpässe derzeit insbesondere in drei Bereichen liegen: im Übergang zwischen Krankenhaus und häuslicher Versorgung, in der Entlastung pflegender Angehöriger sowie im Bereich präventiver Unterstützungsangebote vor Eintritt höherer Pflegegrade. Die gezielte Weiterentwicklung dieser Bereiche stellt eine zentrale Aufgabe für die zukünftige Ausgestaltung der pflegerischen Versorgungsstrukturen dar.

5. Herausforderungen in der Zusammenarbeit der einzelnen Akteure

Eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren stellt eine wesentliche Voraussetzung für eine bedarfsgerechte Versorgung dar. Zwischen den beteiligten Pflegeanbietern besteht ein kooperatives Miteinander. Die Akteure verfolgen das gemeinsame Ziel einer bedarfsgerechten Versorgung der Pflegebedürftigen und verstehen ihre Leistungen als gegenseitige Ergänzung. Dadurch wird eine konstruktive Zusammenarbeit gefördert und die Versorgungskontinuität unterstützt.

An gewissen Schnittstellen zeigen sich in der Praxis dennoch strukturelle Defizite. Unklare Zuständigkeiten sowie eine unzureichende Einbindung von Angehörigen und weiterführenden Versorgungseinrichtungen erschweren den Übergang zusätzlich. Dies führt in der Praxis zu Unsicherheiten bei den Leistungserbringern, erhöhtem Koordinationsaufwand und nicht selten zu erneuten Krankenhaus-einweisungen.

Ein wesentliches Problem stellt das Entlassmanagement aus dem Krankenhaus dar. Häufig erfolgt die Überleitung in die nachgelagerte Versorgung nicht ausreichend koordiniert. Ambulante Pflegedienste berichten von unvollständigen oder verspäteten Informationen zu Pflegebedarfen, Medikationsplänen oder notwendigen Anschlussleistungen. Auch die Zusammenarbeit im ambulant-ärztlichen Bereich weist strukturelle Herausforderungen auf. Lange Wartezeiten bei Fachärztinnen und Fachärzten erschweren eine zeitnahe Diagnostik und Weiterbehandlung, insbesondere mobilitätseingeschränkte ältere Menschen. Die Folge sind verzögerte Therapien, Verschlechterungen des Gesundheitszustands sowie eine zusätzliche Belastung für Hausärzte und Pflegekräfte. Auch in stationären Einrichtungen besteht Optimierungsbedarf in der Zusammenarbeit mit der ärztlichen Versorgung. Eine klarere Zuordnung von ärztlichen Zuständigkeiten für einzelne Einrichtungen könnte dazu beitragen, die Versorgung zu stabilisieren und Abstimmungsprozesse zu vereinfachen.

Auch innerhalb der pflegerischen Versorgung selbst zeigen sich Abstimmungsprobleme. In Einzelfällen kommt es vor, dass mehrere ambulante Pflegedienste parallel in einem Haushalt tätig sind, etwa aufgrund unzureichender Abstimmung bei der Verordnung von Leistungen. Dies führt zu ineffizienten Versorgungsstrukturen und erhöhtem Koordinationsaufwand. Gleichzeitig sind ambulante Versorgungsstrukturen stark von wirtschaftlichen Rahmenbedingungen geprägt. Pflgetouren können nur dann effizient organisiert werden, wenn die versorgten Personen räumlich nah beieinander liegen. Vor diesem Hintergrund wird aus der Praxis die Notwendigkeit stärkerer regionaler Abstimmungen („Gebietsabsprachen“) zwischen den Anbietern gesehen, um Ressourcen besser zu bündeln und Wegezeiten zu reduzieren.

Übergreifend wird deutlich, dass es für viele Herausforderungen einen Ausbau von Kooperationen zwischen den Akteuren bedarf. Insbesondere bei der Entwicklung neuer Versorgungsangebote – etwa im Bereich des betreuten Wohnens – müssen neue Versorgungskonzepte gefunden werden. Dafür müssen Akteure aus verschiedenen Sektoren, wie dem Bereich Wohnen, Pflege und Betreuung eng zusammenarbeiten, um finanzielle und personelle Ressourcen zu bündeln. Dabei muss auch der Kostenträger aktiv mit eingebunden werden.

Für die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen muss zudem ein gewisses Maß an Transparenz zwischen den Trägern über vorhandene Ressourcen hergestellt werden. So müsste beispielsweise ein Überblick über verfügbare Räumlichkeiten, Gebäude oder geeignete Standorte für neue Angebote geschaffen werden.

6. Gesetzliche, finanzielle und organisatorische Rahmenbedingungen

Die pflegerische Versorgung ist durch komplexe gesetzliche und finanzielle Rahmenbedingungen geprägt. Die Leistungen der Pflegeversicherung decken die tatsächlich entstehenden Kosten häufig nicht. Gerade Investitionskosten für die Erfüllung der Landesheimbauverordnung und die hohen Kosten für Leiharbeit auf Grund von Fachkräftemangel werden nicht von den Pflegeversicherungen abgedeckt. In der Folge entstehen erhebliche Eigenanteile für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Können diese nicht aus eigenen Mitteln getragen werden, ist eine ergänzende Finanzierung über die Sozialhilfe erforderlich. Die damit verbundenen Antrags- und Prüfverfahren sind jedoch häufig komplex und zeitaufwendig. Zudem wird aus der Praxis berichtet, dass die Bearbeitung durch die Sozialhilfeträger teilweise lange dauert und Zahlungen verzögert erfolgen. Dies kann die Liquidität der Einrichtungen erheblich belasten und die Sicherstellung der Versorgung erschweren. Auch im Zusammenhang mit ausstehenden Forderungen, beispielsweise nach dem Versterben von Pflegebedürftigen, fehlen häufig klare Zuständigkeiten oder zentrale Ansprechpartner, was zusätzlichen organisatorischen Aufwand verursacht. Diese Problematik muss schnellstmöglich vom Gesetzgeber behandelt und angepasst werden. Zudem besteht der Wunsch, Graubereiche im Rahmen der Entbürokratisierung zu flexibilisieren.

Ein wesentlicher Belastungsfaktor ist der hohe bürokratische Aufwand. Umfangreiche Dokumentationspflichten und Prüfverfahren binden personelle Ressourcen, die für die direkte Versorgung nicht zur Verfügung stehen. Ein weiterer Aspekt betrifft die Qualitätssicherung durch Prüfungen, beispielsweise durch den Medizinischen Dienst. Während die Qualitätssicherung grundsätzlich als wichtig und notwendig angesehen wird, wird aus der Praxis darauf hingewiesen, dass die Ausgestaltung der Prüfverfahren stärker an der Versorgungsrealität orientiert sein sollte. Auch gesetzliche Regelungen zu Versorgungsübergängen sind teilweise nicht praxistauglich ausgestaltet. So sind die im Sozialgesetzbuch vorgesehenen Übergangspflegezeiten im Krankenhaus häufig zu kurz bemessen, um eine stabile Anschlussversorgung zu organisieren. Wenn weder ambulante Dienste kurzfristig Kapazitäten bereitstellen können noch ein stationärer Pflegeplatz verfügbar ist, entstehen Versorgungslücken im Übergang von der stationären zur häuslichen oder stationären Langzeitversorgung. Darüber hinaus erschweren langwierige Anerkennungsverfahren die Integration internationaler Fachkräfte.

Schließlich stellt auch die Vielzahl an gesetzlichen Änderungen und neuen Regelungen eine Herausforderung dar. Leistungserbringer sind darauf angewiesen, sich kontinuierlich über rechtliche Entwicklungen zu informieren, was mit erheblichem Zeit- und Kostenaufwand verbunden ist, beispielsweise durch Fortbildungen, Seminare oder Fachveranstaltungen. Die Fülle und Komplexität der Informationen erschwert eine effiziente Umsetzung im Arbeitsalltag. Vor diesem Hintergrund wird ein Bedarf an zentral aufbereiteten, kompakten Informationsformaten gesehen, die aktuelle Entwicklungen praxisnah und zielgruppengerecht vermitteln.

Insgesamt zeigen die genannten Aspekte, dass gesetzliche, finanzielle und organisatorische Rahmenbedingungen einen erheblichen Einfluss auf die pflegerische Versorgung haben. Hohe bürokratische Anforderungen, komplexe Finanzierungsstrukturen sowie teilweise nicht ausreichend abgestimmte gesetzliche Vorgaben führen zu zusätzlichen Belastungen für alle Beteiligten und binden Ressourcen, die für die direkte Versorgung benötigt werden. Eine Vereinfachung von Verfahren, eine bessere Abstimmung der Akteure sowie eine stärkere Praxisorientierung gesetzlicher Regelungen könnten dazu beitragen, die Versorgungssituation nachhaltig zu verbessern.

7. Kommunal Handlungsbedarf

Die dargestellten Herausforderungen verdeutlichen die zentrale Rolle der Kommunen bei der Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen. Ein wesentlicher Ansatzpunkt liegt in der Optimierung administrativer Prozesse, insbesondere im Bereich der Sozialhilfe. Klare Zuständigkeiten, transparente Abläufe sowie der Ausbau digitaler Verfahren können zur Entlastung aller Beteiligten beitragen. Auch die bereits bestehenden Netzwerke bieten eine gute Grundlage, um die Zusammenarbeit weiter zu intensivieren. Eine stärkere Verbindlichkeit in der Kooperation zwischen Pflegeanbietern, Krankenhäusern, Sozialhilfeträgern, Wohnungswirtschaft, Kostenträger und weiteren Akteuren kann dazu beitragen, gemeinsame Lösungen noch gezielter umzusetzen. Dabei kann es hilfreich sein, Formate zu stärken, in denen neben dem fachlichen Austausch auch konkrete Entscheidungen vorbereitet und in die jeweiligen Organisationen getragen werden.

Ein weiterer zentraler Handlungsbereich ergibt sich aus der steigenden finanziellen Belastung pflegebedürftiger Menschen. Die Eigenanteile in der stationären Pflege haben ein Niveau erreicht, das für viele Betroffene nur schwer tragbar ist. In der Folge nimmt die Inanspruchnahme von Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch XII zu, was sich auch auf die kommunalen Haushalte auswirkt. Diese Entwicklung unterstreicht die Notwendigkeit, sowohl auf kommunaler Ebene unterstützende Strukturen weiterzuentwickeln als auch gemeinsam mit den kommunalen Spitzenverbänden Impulse für strukturelle Verbesserungen im Finanzierungssystem zu setzen. Hierzu zählen insbesondere Ansätze wie eine stärkere Begrenzung der Eigenanteile, eine verlässliche Übernahme der Investitionskosten durch die Länder sowie eine regelmäßige Anpassung der Leistungsbeträge. Vor dem Hintergrund der direkten Auswirkungen auf die kommunalen Haushalte besteht ein gemeinsames Interesse daran, tragfähige und nachhaltige Lösungen zu entwickeln.

Ein weiterer wichtiger Ansatzpunkt liegt in der Unterstützung der Fachkräftegewinnung und -integration. Kommunen können hier bereits heute wichtige Impulse setzen, beispielsweise durch die Bereitstellung von Wohnraum, die Unterstützung bei Sprachförderung, eine enge Abstimmung zwischen beteiligten Behörden sowie durch Kooperationen mit Bildungsträgern. Eine stärkere kommunale Koordination kann dazu beitragen, bestehende Prozesse zu bündeln und Fachkräfte schneller und nachhaltiger in den Arbeitsmarkt zu integrieren.

Insgesamt zeigt sich, dass die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung eine gemeinsame Aufgabe aller beteiligten Akteure ist. Die Kommune kann hierbei eine moderierende und koordinierende Rolle einnehmen und durch gezielte Impulse sowie die Stärkung von Kooperationen maßgeblich zur Verbesserung der Versorgung beitragen. Eine enge Zusammenarbeit, transparente Strukturen und eine gemeinsame strategische Ausrichtung bilden dabei die Grundlage für eine zukunftsfähige Pflegeversorgung vor Ort. Denn die Pflege entwickelt sich zunehmend zu einer zentralen kommunalen Infrastrukturaufgabe, die ein abgestimmtes und gemeinsames Handeln erfordert.

8. Ausblick

Die aktuellen Herausforderungen in der Pflege verdeutlichen den Bedarf an einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen. Die Kommunale Pflegekonferenz und die Steuerungsgruppe bieten die Möglichkeit, aktuelle Entwicklungen und Herausforderungen gemeinsam mit der kommunalen Verwaltung sowie den politischen Entscheidungsträgern zu beraten. Die Steuerungsgruppe kann dabei bestehende Handlungsmöglichkeiten analysieren und Ansätze für innovative Modellprojekte erarbeiten. Neben der Weiterentwicklung klassischer Pflegeangebote sollten auch die Potenziale der Digitalisierung stärker berücksichtigt werden, insbesondere im Bereich der Vernetzung von Akteuren sowie der Bereitstellung und Vermittlung von Informationen. Gleichzeitig wird es erforderlich sein, neue Konzepte zur langfristigen Finanzierbarkeit pflegerischer Angebote zu entwickeln. Denkbar wären beispielsweise spezialisierte Versorgungsformen oder alternative Modelle zwischen

ambulanter und vollstationärer Pflege. Darüber hinaus gilt es, die Vielfalt der Lebenslagen und Unterstützungsbedarfe älterer Menschen künftig stärker in der Angebotsstruktur abzubilden. Nur durch eine vorausschauende Planung und die Erprobung neuer Lösungsansätze kann eine bedarfsgerechte und zukunftsfähige Pflegeversorgung sichergestellt werden.