



AGAPLESION
WOHNEN & PFLEGEN

WAS IST (*UNS*) PFLEGE **WERT?**
DAS MASS IST **VOLL!**



#5NACH12



ERLÄUTERUNGEN UND HINTERGRÜNDE
ZUR FINANZIERUNG UND PERSONALBEMESSUNG
IN DER VOLLSTATIONÄREN PFLEGE

INHALTSVERZEICHNIS

Die Pflegeversicherung.....	6
Vollstationäre Pflege: Was bezahlt die Pflegekasse?	7
Drastisch steigende Eigenanteile für Pflegebedürftige.....	8
Steigende Kosten für die Pflege.....	10
Unsere Gesellschaft wird immer älter	11
Warum kostet stationäre Pflege das, was sie kostet?.....	12
Pflegeheimkosten: Wie setzen sie sich zusammen?	14
Der Spagat zwischen politischen Vorgaben und dem Pflegealltag	16
24 Stunden am Tag, 7 Tage pro Woche, 365 Tage im Jahr für SIE im Dienst.....	18
Zusatzleistungen.....	19
Personalkosten: größter Anteil bei den Kosten für Pflege	20
Die Kosten für Pflegeheimplätze unterscheiden sich	21
Zerreißprobe: Kosten, Zeit und Qualität	22
Am Ziel vorbei?	24
Wie begegnen wir den wachsenden Anforderungen?.....	25
Zum Vergleich	26
Was wäre, wenn.....	27
Der Pflege gehen die Kräfte aus	28
Zeit zu handeln	30

IMPRESSUM

Herausgeber

AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN SÜD
gemeinnützige GmbH
Freiligrathstraße 8, 64285 Darmstadt
T (06151) 30 75 - 0

Geschäftsführung

Bernhard Pammer

Fotonachweis

D. Bühl, Adobe Stock, iStock, AGAPLESION

www.agaplesion.de

Stand: August 2023

© AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN SÜD

Für Satz- und Druckfehler keine Haftung.
Irrtümer nicht ausgeschlossen.
Änderungen vorbehalten.

Da das Verwenden der geschlechtsspezifischen Formulierungen in einem Text oftmals die Lesefreundlichkeit einschränkt, benutzen wir in dieser Broschüre aus rein praktischem Grund überwiegend nur eine Form, sprechen damit aber stets alle Geschlechtergruppen an.

” Wir versuchen, die Rahmenbedingungen, die uns von der Politik, dem Gesetzgeber und der gesetzlichen Pflegeversicherung vorgegeben werden, bestmöglich zu erfüllen.“

Bernhard Pammer

Geschäftsführung, AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN SÜD

Die Herausforderungen in der Pflege werden immer größer. Sei es die solide Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung, die steigenden Eigenanteile für die Pflegebedürftigen oder die fehlenden Pflegekräfte in stationären Einrichtungen.

Es besteht akuter Handlungsbedarf!

- Stabile Finanzierung der Pflege
- Finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen
- Entlastung der Pflegekräfte

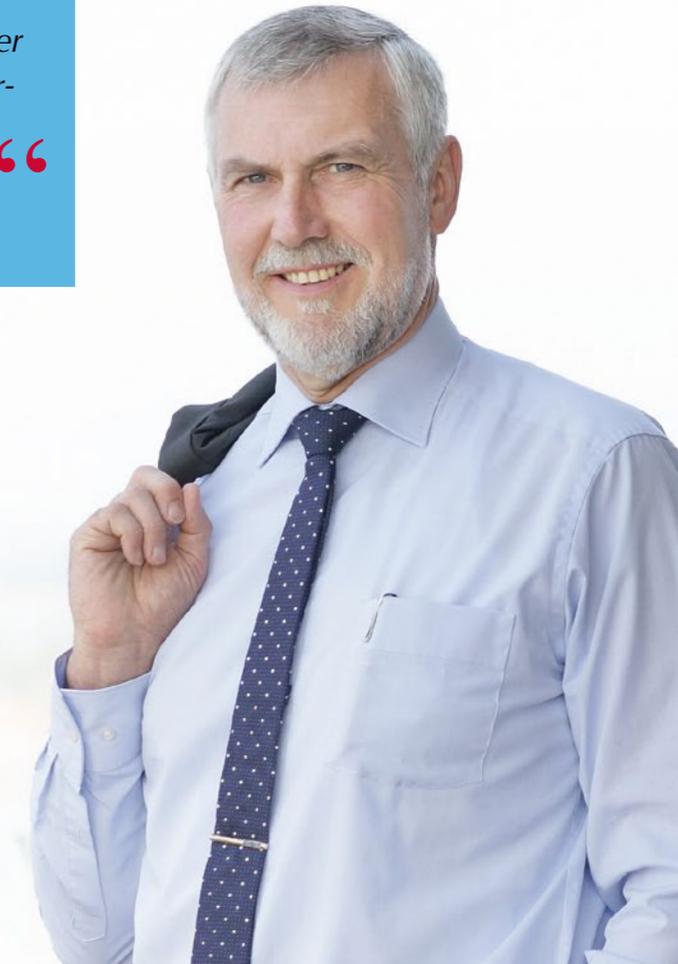
Die Verbesserung der Situation für Pflegebedürftige und Pflegekräfte ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Hier müssen Bund, Länder und Pflegekassen an einem Strang ziehen, um die anstehenden Aufgaben nachhaltig meistern zu können, damit gute Pflege auch in Zukunft möglich ist und die sozialen Sicherungssysteme nicht kollabieren.

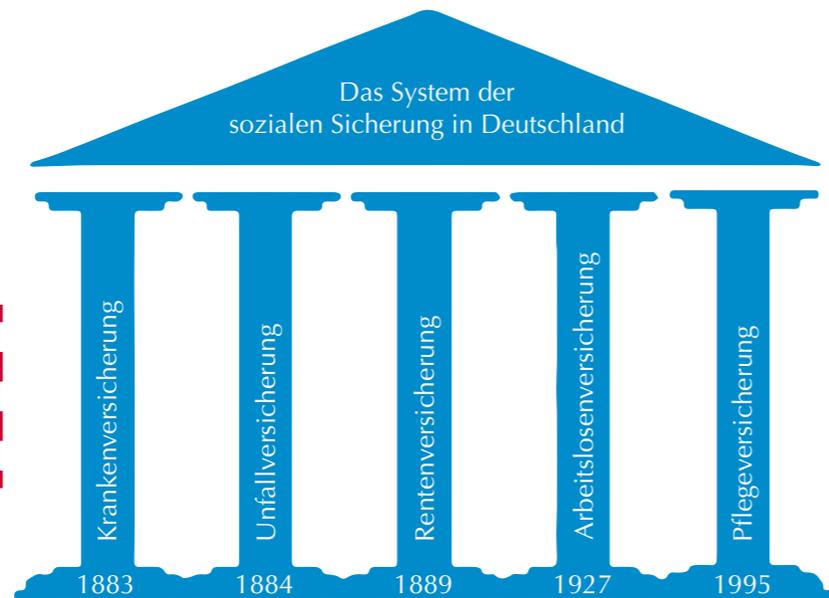
Zudem steigen die Anforderungen an die Pflegeeinrichtungen von Seiten der Politik und Verwaltung, bei gleichzeitig sinkenden personellen und finanziellen Ressourcen. Diese Diskrepanz führt zu stetig steigenden Kosten in den Einrichtungen und zu einer stärkeren Belastung der Pflegekräfte. Es gilt den Spagat zwischen Kosten, Zeit und Qualität zum Wohle unserer Bewohnerinnen und Bewohner zu lösen.

Kommission soll langfristige Strategie für eine Pflegeversicherung erarbeiten

Berlin – Eine neue Kommission soll sich Gedanken darüber machen, wie die Pflegeversicherung langfristig stabil gehalten werden kann. Das hat Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) ... angekündigt. Der Minister betonte, mit der nun angestoßenen Pflegereform komme man über die laufende Legislaturperiode. Die Unterdeckungen würden beseitigt, die Leistungen verbessert. „In dieser Legislaturperiode haben wir daher eine stabile Reform. Aber was wird dann?“, so der Minister. Die Maßnahmen seien aus seiner Sicht nicht geeignet, die Kostendynamik im bestehenden System langfristig stabil zu halten. Lauterbach betonte, die Kosten seien von 35 Milliarden Euro im Jahr 2017 auf jetzt fast 67 Milliarden Euro angewachsen. Das seien „sehr starke Aufwüchse in wenigen Jahren“ um mehr als 50 Prozent.

Quelle: aerzteblatt.de (5. April 2023)





Die Pflegeversicherung ist eine „Teilkostenversicherung“. Sie deckt nicht die gesamten Kosten der Pflege ab.

VOLLSTATIONÄRE PFLEGE: WAS BEZAHLT DIE PFLEGEKASSE?

Für die stationäre Pflege erstattet die Pflegeversicherung, je nach Pflegegrad, einen bundesweit einheitlich festgelegten Betrag als Zuschuss zu den Pflege- und Betreuungskosten.

Alle weiteren Kosten, beispielsweise für Unterkunft, Verpflegung, Investitions- und Ausbildungskosten, müssen von den Bewohner:innen, deren Angehörigen oder vom Sozialamt übernommen werden.

Für Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen übernimmt die Pflegekasse die Teilkosten für Pflege, Betreuung sowie die medizinische Behandlungspflege. Die Höhe ist abhängig vom Pflegegrad (§ 43 SGB XI). Der monatliche Anspruch beläuft sich aktuell (Stand Juli 2023) auf:

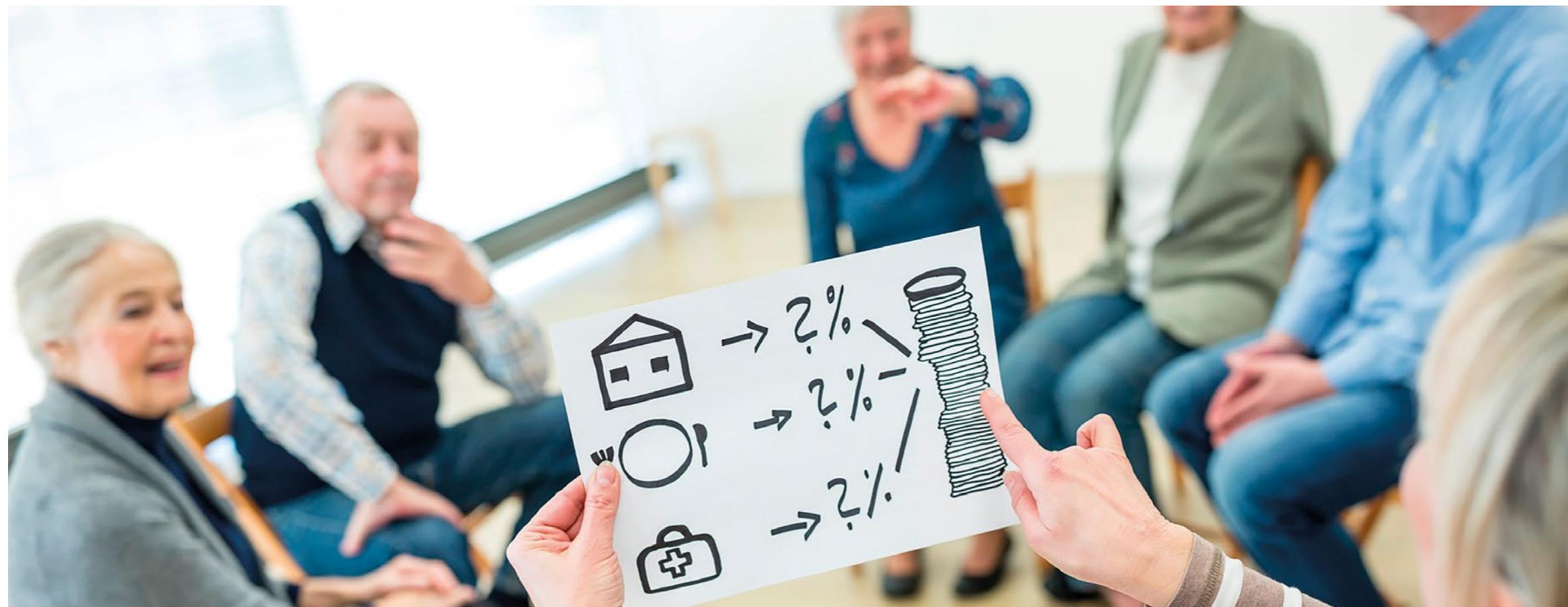
Pflegegrad 1	▶	0 €
Pflegegrad 2	▶	770 €
Pflegegrad 3	▶	1.262 €
Pflegegrad 4	▶	1.775 €
Pflegegrad 5	▶	2.005 €

DIE PFLEGEVERSICHERUNG

Sozialversicherungen haben in Deutschland eine lange Tradition. Ab 1883 führte Reichskanzler Bismarck die gesetzliche Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung ein. Als letzte Säule der gesetzlichen Sozialversicherung erfolgte am 1. Januar 1995 die Einführung der Pflegeversicherung. Gesetzlich Krankenversicherte sind hier automatisch versichert, Privatversicherte sind verpflichtet, eine private Pflegeversicherung abzuschließen.

Die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung werden durch Beiträge finanziert, die Arbeitnehmer:innen und Arbeitgeber größtenteils paritätisch entrichten. Privatversicherte tragen die Kosten für ihre Pflegeversicherung alleine.

Mit ihrer Einzahlung erwerben die Beitragszahler:innen einen Teil-Leistungsanspruch bei Pflegebedürftigkeit. Wann und welche Leistungen erstattet werden, hängt vom Umfang der Pflegebedürftigkeit ab.



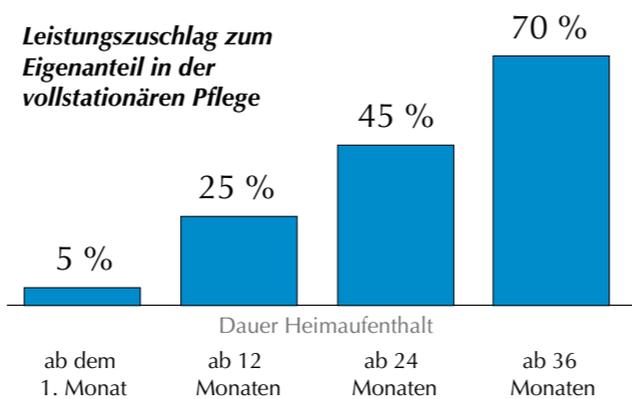


DRASTISCH STEIGENDE EIGEN- ANTEILE FÜR PFLEGEBEDÜRFTIGE

Die Kosten für die privat zu zahlenden Eigenanteile in der stationären Pflege sind seit Jahren kontinuierlich gestiegen.

Um die Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen finanziell zu entlasten, wurde zum 1. Januar 2022 über die Pflegeversicherung ein sogenannter Leistungszuschlag zur Reduzierung der Eigenanteile eingeführt. Die Höhe ist gestaffelt nach der Dauer des Heimaufenthaltes. Verbindliche Auskünfte zu dem jeweiligen Leistungszuschlag nach § 43 C SGB XI kann nur die Pflegekasse geben.

Diese Entlastung relativiert sich jedoch gerade bei kurzen Heimaufhalten. Die laufenden Anpassungen der Gehälter der Pflegekräfte sowie die steigenden Kosten der Heime für Energie, Lebensmittel und Pflegematerial werden zudem zu weiteren erheblichen Erhöhungen der Eigenanteile führen.



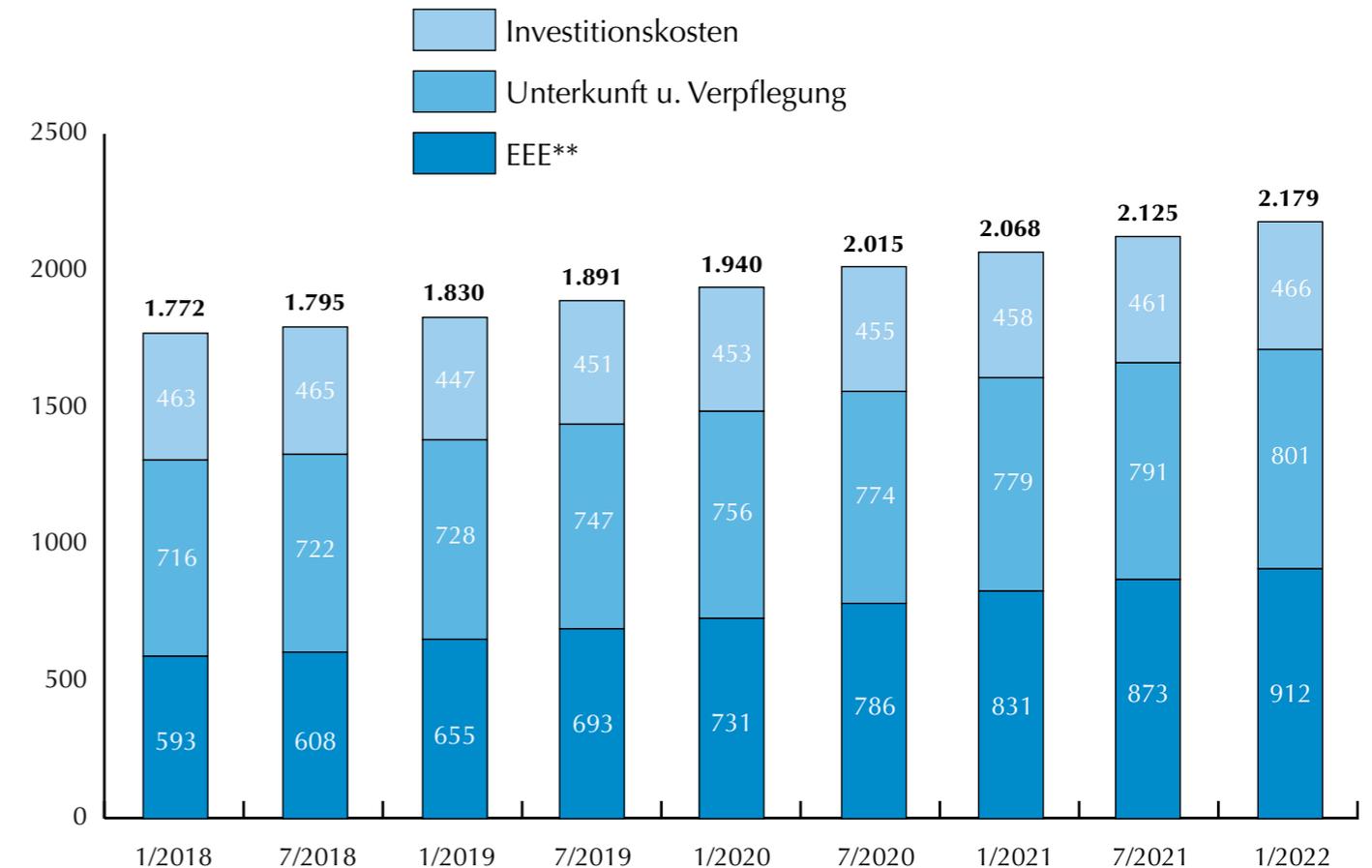
Höhere Zuschläge ab 2024

Das am 26.05.2023 verabschiedete Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) sieht vor, dass zum 01.01.2024 die Zuschläge zum Eigenanteil deutlich ansteigen. Und zwar in den ersten 12 Monaten von 5 auf 15 Prozent, im zweiten Jahr von 25 auf 30 Prozent, im dritten Jahr von 45 auf 50 Prozent und ab dem vierten Jahr von 70 auf 75 Prozent.

Quelle: BMC, www.pflege.de

Finanzielle Belastung* eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege

in EUR je Monat
2018 – 2022



* durchschnittliche finanzielle Belastung ohne Ausbildungsumlage bzw. individuelle Ausbildungskosten

EEE = Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (vor allem Personalkosten) für Pflegegrade 2 bis 5

** Seit 01.01.2022 haben Versicherte Anspruch auf einen zusätzlichen Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI. Dieser bleibt hier unberücksichtigt.

Quelle und Aufbereitung: vdek. / Grafik: AGAPLESION

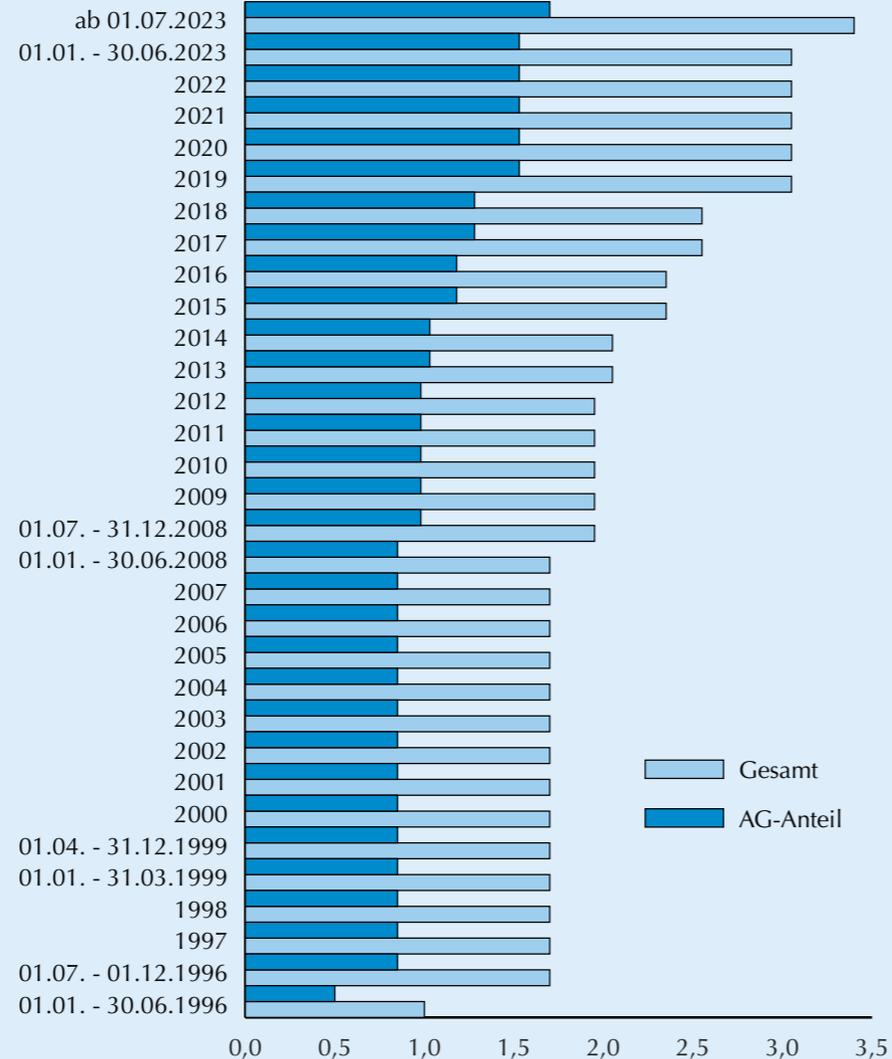
STEIGENDE KOSTEN FÜR DIE PFLEGE

Wie wirkt sich das auf die Beiträge der Pflegeversicherung aus?

Leistungsausweitungen, die steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen sowie Preiserhöhungen haben zu erheblichen Kostensteigerungen in der Pflege geführt. Die monatlichen Beiträge wurden stetig erhöht.

- 1995: 1 Prozent des monatlichen Bruttoeinkommens.
- 2022: 3,05 Prozent des monatlichen Bruttoeinkommens, für Kinderlose 3,4 Prozent.
- 2023: 3,4 Prozent des monatlichen Bruttoeinkommens (ggf. nach Kinderanzahl in der Erziehungsphase differenziert), für Kinderlose 4 Prozent.
- Die von der Politik beschlossenen Personalbemessungsverfahren ziehen steigende Personalkosten nach sich, da künftig mehr Pflegehilfs- und Servicekräfte in den Pflegeeinrichtungen eingesetzt werden sollen.
- In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Pflegebedürftigkeitsstruktur in den Pflegeheimen zunehmend verändert. Während die Menschen früher noch relativ mobil ins Pflegeheim gingen, sind sie heute bei ihrem Einzug wesentlich pflegebedürftiger. Die Pflege wird stärker belastet – und benötigt mehr Personal.
- Die Zahl der Leistungsempfänger:innen steigt durch die Babyboomergeneration weiter an. Die aktuellen Beiträge werden künftig nicht mehr ausreichen.

Entwicklung des Beitragssatzes der Pflegeversicherung in Deutschland 1996 – 2023



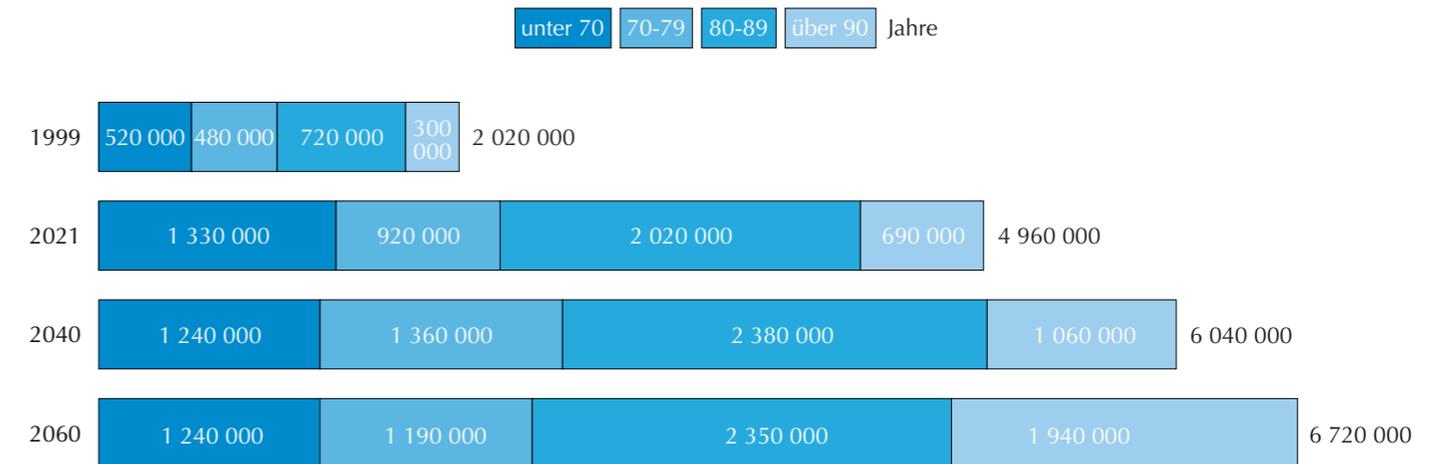
Quelle: guckmal.de / Aufbereitung: Statista / Grafik: AGAPLESION

UNSERE GESELLSCHAFT WIRD IMMER ÄLTER

Was bedeutet das für die Pflegeversicherung?

- Zwischen 1999 und 2021 ist die Zahl der Pflegebedürftigen von 2 auf 5 Millionen gestiegen. Bis zum Jahr 2040 werden rund 6 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig sein. Als Pflegebedürftige zählen hier alle Personen, welche Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung beziehen.
- In der Folge steigt der Bedarf an professioneller Pflege. Die Pflegekassen werden noch stärker beansprucht: von über 50 Milliarden Euro (Stand 2021) auf rund 145 Milliarden Euro 2045.
- Neue Berechnungen zeigen, dass es allein durch demografische Verschiebungen zu einem Anstieg des Beitragssatzes auf 4,2 Prozent im Jahr 2042 kommen kann. Unterstellt man darüber hinaus einen Kostendruck im System (so wie es in der Vergangenheit zu beobachten war), resultierten Beitragssätze, die für das Jahr 2042 zwischen 6,3 Prozent und 14,7 Prozent liegen.

Pflegebedürftige nach Altersgruppen 1999 – 2060



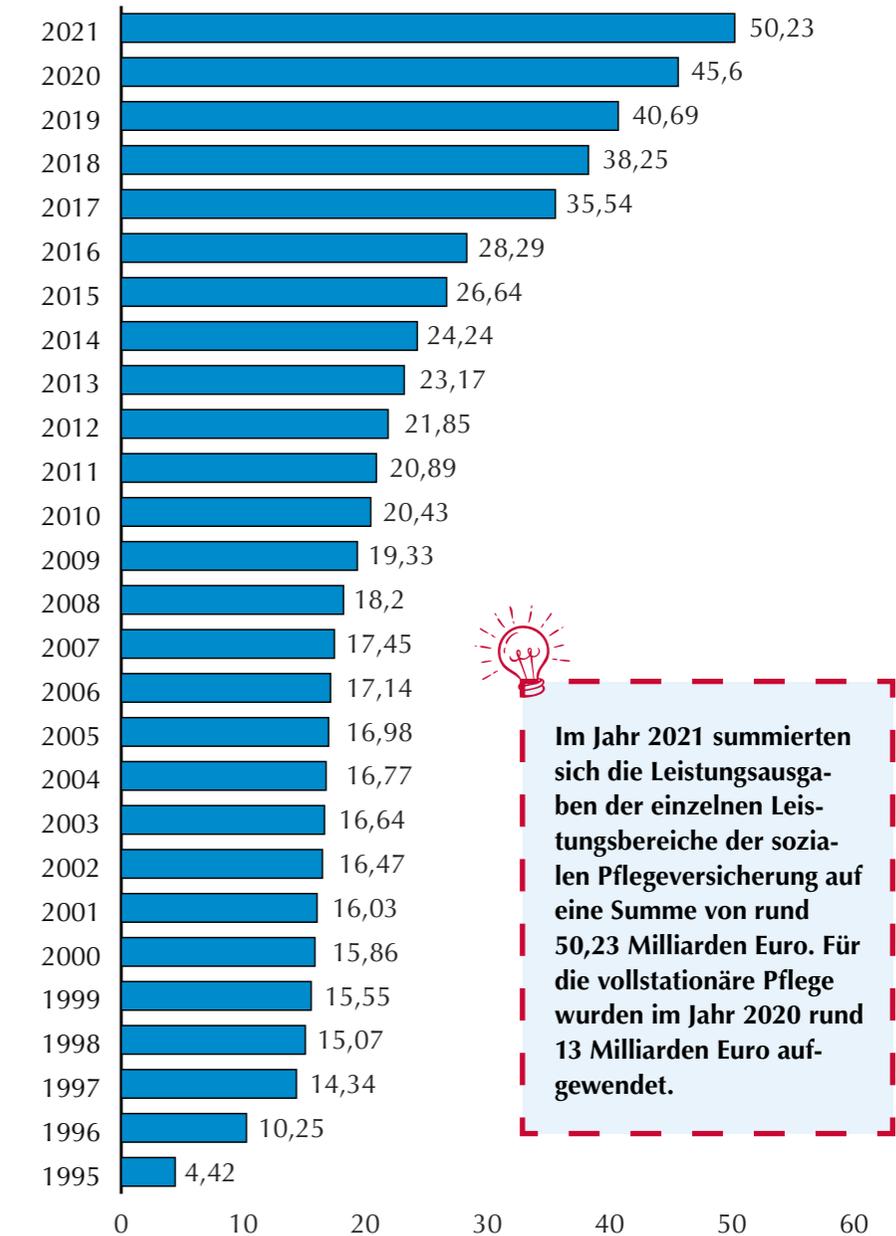
Annahmen für 2040/2060: konstante Pflegequoten von 2021; Bevölkerungsentwicklung entsprechend Variante 2 der 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung
Datenquelle: Statistisches Bundesamt / Berechnungen: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung / Grafik: AGAPLESION

WARUM KOSTET STATIONÄRE PFLEGE DAS, WAS SIE KOSTET?



Leistungsausgaben der sozialen Pflegeversicherung in Deutschland

in Milliarden Euro
1995 – 2021

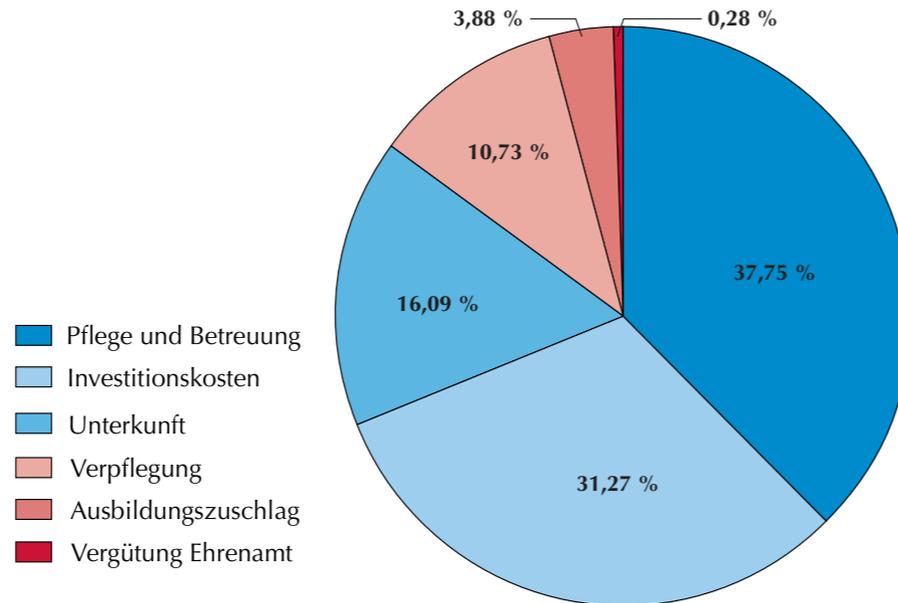


Im Jahr 2021 summierten sich die Leistungsausgaben der einzelnen Leistungsbereiche der sozialen Pflegeversicherung auf eine Summe von rund 50,23 Milliarden Euro. Für die vollstationäre Pflege wurden im Jahr 2020 rund 13 Milliarden Euro aufgewendet.

PFLEGEHEIMKOSTEN: WIE SETZEN SIE SICH ZUSAMMEN?

Die Tagessätze für Pflegeeinrichtungen werden mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern verhandelt. Hierbei gibt es länderspezifische Regelungen (unterschiedliche Personalschlüssel, regionale Kostenunterschiede).

Die Kosten der stationären Pflege setzen sich aus verschiedenen Posten zusammen.



- Pflege und Betreuung
- Investitionskosten
- Unterkunft
- Verpflegung
- Ausbildungszuschlag
- Vergütung Ehrenamt

Der Pflegesatz ist die Summe der unten genannten Positionen.

Pflege und Betreuung ist die Vergütung für die stationäre pflegerische Versorgung, soziale Betreuung, medizinische Behandlungspflege sowie die Betreuung und Aktivierung der Pflegebedürftigen.

Investitionskosten entsprechen der Kaltmiete einer Wohnung. Sie entstehen durch die Anschaffung (Kauf, Bau, Miete) und Instandhaltung der Immobilie, der technischen Anlagen und betrieblichen Güter wie Betten, Tische, Küchen etc. Diese Kosten werden mit dem zuständigen Sozialhilfeträger verhandelt.

Unterkunft Die Kosten entsprechen den Betriebskosten einer Wohnung (Wärme, Strom, Wasser, Müllgebühren, Wartungskosten, Hausreinigung und Wäscheversorgung). Hinzu kommt der Aufwand für Freizeitveranstaltungen.

Verpflegungskosten Dazu gehören unter anderem Kosten für Lebensmittel, aber auch die Kosten für das Personal, das die Verpflegung zubereitet und anrichtet.

Ausbildungszuschlag Finanziert die Ausbildungskosten in der Altenpflege.

Vergütung Ehrenamt Mit diesem Zuschlag wird die Aufwandsentschädigung und die Ausbildung der freiwillig Engagierten unterstützt.



DER SPAGAT ZWISCHEN POLITISCHEN VORGABEN UND DEM PFLEGEALLTAG

Beim Pflegesatz entfällt der größte Posten auf die Pflege und Betreuung durch das Pflege- und Betreuungspersonal. Hier liegt die Kernaufgabe einer stationären Einrichtung: die Versorgung der Bewohner:innen zu gewährleisten.

Die Anzahl des Personals in Pflegeheimen wird durch politische und gesetzliche Vorgaben auf Bundes- und Landesebene geregelt. So kommt es zu unterschiedlichen Personalausstattungen aufgrund der Personalschlüssel in den Pflegeeinrichtungen unterschiedlicher Bundesländer.

Der meist vorgegebene Personalschlüssel stellt das Verhältnis zwischen Pflegekraft und Bewohner:in dar. Je höher der Pflegegrad der Bewohner:innen, desto höher ist die Personalausstattung eines Pflegeheims. D.h. je mehr schwer- und schwerstpflegebedürftige Bewohner:innen in einer Einrichtung wohnen, desto mehr Pflegekräfte werden benötigt und

refinanziert. Anhand einer sogenannten Pflegekennziffer wird die Pflegebedürftigkeitsstruktur ermittelt und das refinanzierte Personal abgeleitet.

Was bedeutet aber die Pflegekennziffer und der sich daraus ergebende Personalschlüssel für die Bewohner:innen im täglichen Leben in der Einrichtung? An nachfolgendem Beispiel möchten wir Ihnen aufzeigen, wie viel Personal in der Pflege refinanziert wird und damit verdeutlichen wie viel Zeit das Personal für den:die Bewohner:in in der täglichen Pflege hat.



Personalschlüssel resultiert aus Pflegekennziffer

Für **90 Bewohner:innen** stehen **37 Vollzeitstellen** in der Pflege im Tag- und Nachtdienst zur Verfügung. Hier müssen jedoch noch die Zeiten für beispielsweise Urlaube, Feiertage, Krankheit und Weiterbildung abgezogen werden. Unter der Annahme einer 39 Stunden Woche bedeutet dies eine Nettoarbeitszeit von 130 Stunden je Mitarbeiter im Monat. Pro Monat stehen der Einrichtung somit 4.810 Stunden (130 Std. * 37 VZ) für die Versorgung der 90 Bewohner:innen zur Verfügung.

Umgerechnet auf den Tag / die Nacht sind dies insgesamt 158 Stunden. Im Früh- und Spätdienst hat das Pflegepersonal somit jeweils 79 Stunden Zeit alle Aufgaben für 90 Bewohner:innen zu erledigen.



Weniger als die Hälfte des Zeitkontingents kann für die direkte Versorgung der Bewohner:innen verwendet werden.

Folgende Aufgaben sind in den vorgegebenen Zeitfenstern zu erledigen:

- Körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen: Körperpflege, Anreichen und Zubereiten von Mahlzeiten, Mobilisierung, An- und Auskleiden, Inkontinenzversorgung, Toilettengänge
- Behandlungspflege: Durchführung ärztlich verordneter Behandlungen, Verabreichen von Medikamenten, Injektionen, Verbandwechsel, Wundversorgung, Blutdruck- und Blutzuckermessung
- Notfall-Versorgung, palliative Versorgung und Sterbegleitung
- Begleitung von Arztvisiten
- Übergabe zwischen den Schichten, Teambesprechungen, Fallbesprechungen
- Ausbildung von Nachwuchskräften
- Kontinuierliche Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen
- Angehörigen-Kontakt, Beratung, Gespräche und Begleitung, Telefonate mit Kooperationspartnern und Terminvereinbarungen (Arzt, Frisör, etc.)
- Einzüge und Aufnahmen neuer Bewohner:innen
- Begleitung der Betreuung- und Pflegeaufsicht (bspw. MDK) bei Prüfungen und Höherstufungsanträgen
- Tägliche Dokumentation und Planung der Pflege- und Betreuungsleistungen: **Rund 50 Prozent der Arbeitszeit fällt für Dokumentations- und Verwaltungsaufgaben an**

Beispiel anhand eines Pflegeheims mit 90 Bewohner:innen (durchschnittliche Betrachtung)

Pflegegrad	Bewohner:innenanzahl	Äquivalenzziffern	Rechenweg
1	0,00 (0,00 %)	0,7	0,00 % x 0,7 = 0,000
2	15,96 (17,73 %)	1	17,73 % x 1,0 = 0,177
3	34,43 (38,26 %)	1,5	38,26 % x 1,5 = 0,574
4	31,13 (34,59 %)	1,9	34,59 % x 1,9 = 0,657
5	8,48 (9,42 %)	2,1	9,42 % x 2,1 = 0,198
Summe	90 (100 %)		► Summe ergibt PflegeKennZiffer = 1,606

Berechnung des Personalanhaltswertes:

Für die vollstationäre pflegerische Versorgung in Hessen kann für das Pflege- und Betreuungspersonal ein Personalanhaltswert von bis zu 1 : 3,90 bezogen auf den Pflegegrad 2 (PKZ 1,000) bei einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit einer Vollzeitkraft (VK) von 38,5 Stunden vereinbart werden. Der Personalanhaltswert ist bei abweichenden durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeiten immer anzupassen:

40,00 bzw. 39,00 Stunden durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit einer Vollzeitkraft:
 $3,90 : 38,5 \times 40,00 = 4,05$
 $3,90 : 38,5 \times 39,00 = 3,95$

Berechnung vorzuhaltende Personalmenge:

Der maximale Personalanhaltswert (angepasst auf die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit) wird durch die ermittelte PKZ dividiert: $3,90 : 1,606 = 2,43$

90 Plätze : 2,43 = **37,04** vorzuhaltende **Vollzeitstellen** (VK) in der Pflege und Betreuung.

Die Einrichtung kann damit bei der dargestellten Pflegebedürftigkeitsstruktur einen Personalanhaltswert für das Pflege- und Betreuungspersonal von bis zu 1 : 2,43 ansetzen.

Quelle: AOK Hessen (15.10.2018)

Menschen würdig pflegen: die Pflege konzentriert sich auf die Person. Die Lebenswelt der Bewohner:innen soll so angenehm wie möglich sein.



24 STUNDEN AM TAG, 7 TAGE PRO WOCHE, 365 TAGE IM JAHR FÜR SIE IM DIENST

*Wir pflegen, versorgen und betreuen
alte, chronisch kranke und schwerstbehinderte Menschen.*

Das dürfen Sie von uns erwarten:

Pflege und Betreuung

- Medizinische Versorgung und Behandlungspflege
- Pflegerische Betreuung durch qualifiziertes Personal
- Betreuung von Menschen mit Demenz durch Fachkräfte im Gerontobereich
- Angebot von Therapien u. a. Sturzprophylaxe, Mobilitätsförderung
- Koordination von Betreuer:innen, Ärzt:innen und Krankenhäusern
- Bedarfsgerechtes Speisen- und Getränkeangebot (Normal-, Sonder-, Schon- und Diätkost).

Begleitung

- Seelsorge, Gottesdienste und Andachten
- Enge Zusammenarbeit mit Palliativ- und Hospizdiensten

Gesprächsangebot

- Beratungsangebot für die gesundheitliche Versorgungsplanung der letzten Lebensphase nach § 132 Abs. 3 SGB V
- Unterstützung der Bewohner:innen und Angehörigen bei Antragstellungen und im Umgang mit Kassen und Behörden

Freizeit

- Abwechslungsreiche Betreuungsangebote
- Kulturelle Veranstaltungen

Unsere Einrichtungen bieten:

- Barrierefreie Infrastruktur
- Wohnen im Einzel- oder Doppelzimmer
- Hauswirtschaftliches Angebot (u.a. Wäscheversorgung, Zimmerreinigung)
- Haustechnische Angebote
- Soziales Netzwerk in altersgemäßer Gesellschaft und Umgebung



ZUSATZLEISTUNGEN

Durch Politik und Verwaltung erhalten die Pflegeeinrichtungen die Vorgabe, die persönliche Lebensführung der Bewohner:innen, die Gestaltung ihres Wohn- und Lebensumfeldes nach eigenen Vorstellungen zu unterstützen und die individuellen Wünsche zu berücksichtigen.

Die Zusatz- und sonstigen Leistungen gehen über die mit den Kostenträgern vereinbarten „notwendigen“ Regelleistungen hinaus. Sie bieten den Bewohner:innen die Möglichkeit, ein zusätzliches Leistungsangebot in Anspruch zu nehmen. Diese Zusatzleistungen sind kostenpflichtig und müssen von den Bewohner:innen selbst getragen und schriftlich vereinbart werden.

Wir bieten*

- Wellnessangebote
- Friseur und Fußpflege (durch externe Dienstleister)
- Reparatur an mitgebrachten Möbeln
- Hilfe beim Einzug / Auszug
- Einkaufsservice
- Komfortzimmer / DZ als Einzelnutzung
- Balkon

*je nach Verfügbarkeit in den Einrichtungen

PERSONALKOSTEN: GRÖSSTER ANTEIL BEI DEN KOSTEN FÜR PFLEGE

Wir als Unternehmen bieten unseren Mitarbeitenden einen guten Tarifvertrag, der unter anderem eine tarifliche Jahressonderzahlung, arbeitgeberfinanzierte Altersvorsorge, Zeitzuschläge und vieles mehr beinhaltet.

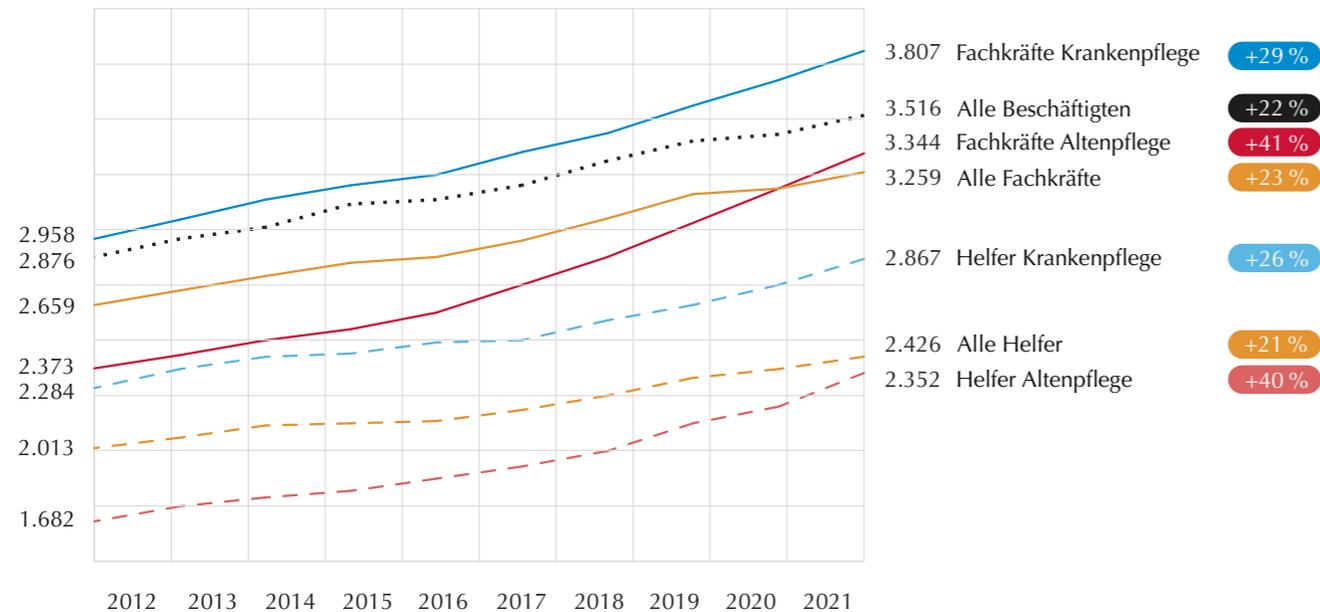
Den größten Anteil der Gesamtkosten von Pflegeeinrichtungen stellen die Personalkosten dar.

- Die Personalkosten richten sich nach den verschiedenen Personalschlüsseln der Bundesländer.
- Finanziert werden sie mit den Leistungen aus den Pflegekassen, über die Eigenbeiträge der Bewohner:innen und/oder über Leistungen der Sozialhilfeträger.

- Die Löhne für das Pflegeheimpersonal sind seit 1995 wesentlich stärker gestiegen als die Zuzahlungen der Pflegekassen.
- Derzeit müssen Tariferhöhungen in voller Höhe von den Bewohner:innen, deren Angehörigen oder vom Sozialhilfeträger getragen werden.

Entwicklung der monatlichen Bruttoentgelte in ausgewählten Pflegeberufen in Deutschland

Jeweils 31. Dezember, Entgelte in Euro, Veränderung in Prozent
2012–2021



Anmerkung: Bei den Angaben handelt es sich um die Medianwerte der monatlichen Bruttoentgelte von sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (in Vollzeit, ohne Auszubildende). Aufgrund der Neuregelung der Pflegeausbildung kann es für Fachkräfte in der Krankenpflege und Altenpflege zu statistischen Ungenauigkeiten kommen.
Quelle: Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit; Berechnungen IAB / Grafik: AGAPLESION



DIE KOSTEN FÜR PFLEGEHEIMPLÄTZE UNTERSCHIEDEN SICH

Woran liegt das?

Investitionskosten: Hier gibt es große Preisunterschiede zwischen allen Bundesländern, unter anderem wegen unterschiedlicher anerkannter Kosten für Pacht, Bau, Ausstattung und Instandhaltung sowie unterschiedlicher Heimmindestbauverordnungen.

Nicht zuletzt ist die Tatsache, ob Einrichtungen eine **öffentliche Förderung** erhalten haben, auch für den Investitionskostensatz ausschlaggebend.



Einen Pauschalpreis für Pflegeheime gibt es nicht.

Die **Personalbemessung** ist abhängig vom jeweiligen Personalschlüssel, der immer auf Landesebene geregelt wird. Die Vorgaben in den 16 Bundesländern variieren zum Teil erheblich.



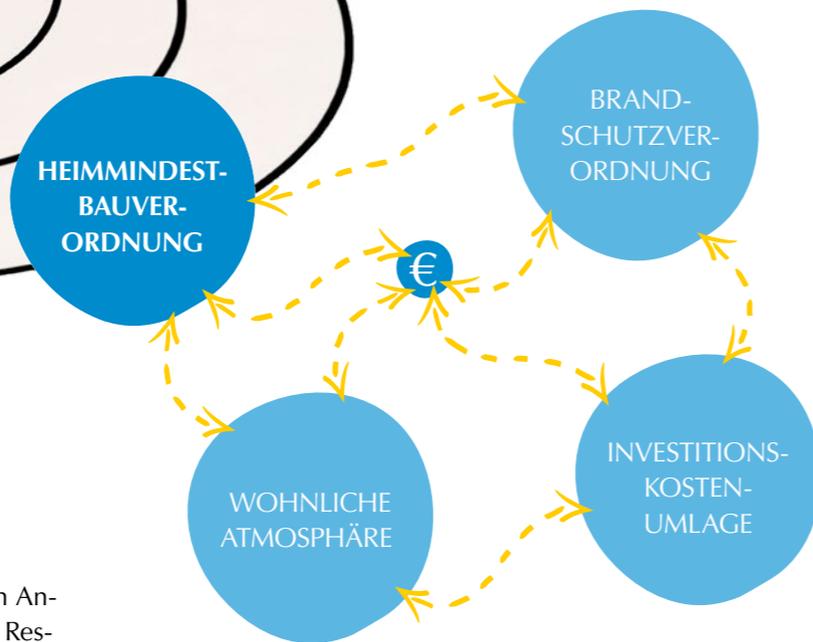
Rahmenbedingungen und Vorgaben

Bewohner:innen von Pflegeeinrichtungen haben einen Anspruch auf eine qualitativ hochwertige, professionelle Pflege und Betreuung. Um diese sicherzustellen, gibt es gesetzlich vorgeschriebene Rahmenbedingungen und Vorgaben, die jede Pflegeeinrichtung umsetzen muss. Diese binden zum Teil hohe finanzielle und personelle Ressourcen – beides ein knappes Gut in Pflegeeinrichtungen.

Vorgaben für Pflegeeinrichtungen – einige Beispiele:

- **Nationale Expertenstandards** verpflichten Pflegeheime zu verbindlichen Zielen und Pflegemaßnahmen zur Sicherung und Steigerung der Pflegequalität, beispielsweise um Risiken und Anzeichen von Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen.
- **Fort- und Weiterbildungen** sind ebenfalls Pflicht, um neue Anforderungen und Pflegestandards in den Pflegealltag zu integrieren.
- Die **Heimmindestbauverordnung** legt bauliche Mindestanforderungen für Pflegeeinrichtungen fest, unter anderem Zimmergröße, technische und sanitäre Ausstattungen.
- Der **Infektionsschutz** verlangt Mindestanforderungen an die Hygiene.
- **Rahmenverträge zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen und den Trägern der Pflegeeinrichtung** regeln, welche Leistungen von der Pflegeeinrichtung erbracht werden müssen und welche Leistungen als kostenpflichtige Zusatzleistung erbracht werden können. Geregelt sind beispielsweise die Inhalte der Pflegeleistungen oder Rahmenvorgaben zur Personalbesetzung.





AM ZIEL VORBEI?

Konsequenzen für die Pflegepraxis

Sollte sich die Diskrepanz zwischen den gesetzlichen Anforderungen und den refinanzierten und personellen Ressourcen in den Pflegeheimen weiter verschärfen, werden die von den Bewohner:innen zu zahlenden Eigenanteile weiter steigen und die Pflegekräfte noch stärker belastet.

Zudem ist es oftmals eine große Herausforderung, die verschiedenen Verordnungen und Rahmenbedingungen gleichzeitig umzusetzen.

Ein Beispiel aus der **Heimmindestbauverordnung**: die Fußböden in einer Pflegeeinrichtung müssen rutschfest sein, den Bestimmungen der Brandschutzverordnung entsprechen und eine wohnlige Atmosphäre schaffen. Zudem dürfen sie nicht zu teuer sein, damit die Investitionskostenumlage für die Bewohner:innen nicht zu hoch wird.

WIE BEGEGNEN WIR DEN WACHSENDEN ANFORDERUNGEN?

Wir als Träger von Altenpflegeeinrichtungen, versuchen diese von Politik, Gesetzgeber, Verwaltungen und Pflegeversicherung vorgegebenen Rahmenbedingungen bestmöglich zu erfüllen. Allerdings ist es nicht immer einfach, diese Vorgaben auch in die Praxis umzusetzen.

Zusammenarbeit mit Hausärzten und Apotheken, steigern wir die Qualität, reduzieren potenzielle Fehlerquellen und sparen Zeit, die der Versorgung unserer Bewohner:innen zugutekommt.

Durch den Einsatz moderner Technik, beispielsweise bei der Dienstplanung und Kommunikation sowie der digitalen





Welche Kosten fallen an, ...

ZUM VERGLEICH

- ...wenn mein Auto in die Werkstatt muss?**
Die Kosten für eine Autoinspektion liegen, je nach Umfang, zwischen 250 und 800 Euro.
- ...wenn ich zum Friseur muss?**
Ein einfacher Nasshaarschnitt beim Friseur kostet im Durchschnitt zwischen 23 und 30 Euro.
- ...wenn mein Computer nicht funktioniert?**
Der durchschnittliche Stundenpreis für eine IT-Serviceleistung liegt bei rund 90 Euro.
- ...wenn ich ein Beratungsgespräch bei einem Anwalt benötige?**
Ein Erstberatungsgespräch kostet bis zu 250 Euro.

- ...wenn ich im Hotel übernachte?**
Die Übernachtung in einem Hotel in Deutschland kostet durchschnittlich rund 140 Euro pro Nacht (Stand Juni 2022). Pro Monat würden für Übernachtung mit Frühstück rund 4.200 Euro anfallen.
- ...wenn ich in einem Pflegeheim lebe?**
Der Tagessatz in den Einrichtungen liegt, je nach Pflegegrad, durchschnittlich zwischen rund 100 und 150 Euro. Abzüglich der Zuzahlung der Pflegekassen belaufen sich die monatlichen Kosten durchschnittlich auf rund 2.600 bis 3.600 Euro – inklusive Vollpension, Miete, fachliche Pflege und Betreuung, Freizeitangebote, Wäscheversorgung und Zimmerreinigung.

WAS WÄRE, WENN...

...ich alleine zu Hause oder im Hotel untergebracht wäre und Hilfe benötige?

Vergleicht man die Unterkunftskosten für den Aufenthalt in einem Pflegeheim mit den Kosten für die Unterkunft in einem Hotel oder einem Einpersonenhaushalt, kommt man zu nebenstehendem Ergebnis:

 **Im Gegensatz zum Hotel / privat sind unsere Mitarbeitenden 24 Stunden am Tag / 7 Tage pro Woche / 365 Tage im Jahr für Sie im Dienst.**

	Pflege-einrichtung	Hotel	Einpersonenhaushalt
Kaltmiete	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Betriebskosten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Wartung und Unterhaltung der Gebäude	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reinigung der Zimmer und Gemeinschaftsfläche	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wäscheversorgung inkl. Kleidung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nahrungsmittel und Getränke	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkauf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zubereitung der Mahlzeiten	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freizeit, Unterhaltung und Kultur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medizinische Behandlungspflege	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundpflege	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreuung und Tagesstrukturierung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DER PFLEGE GEHEN DIE KRÄFTE AUS

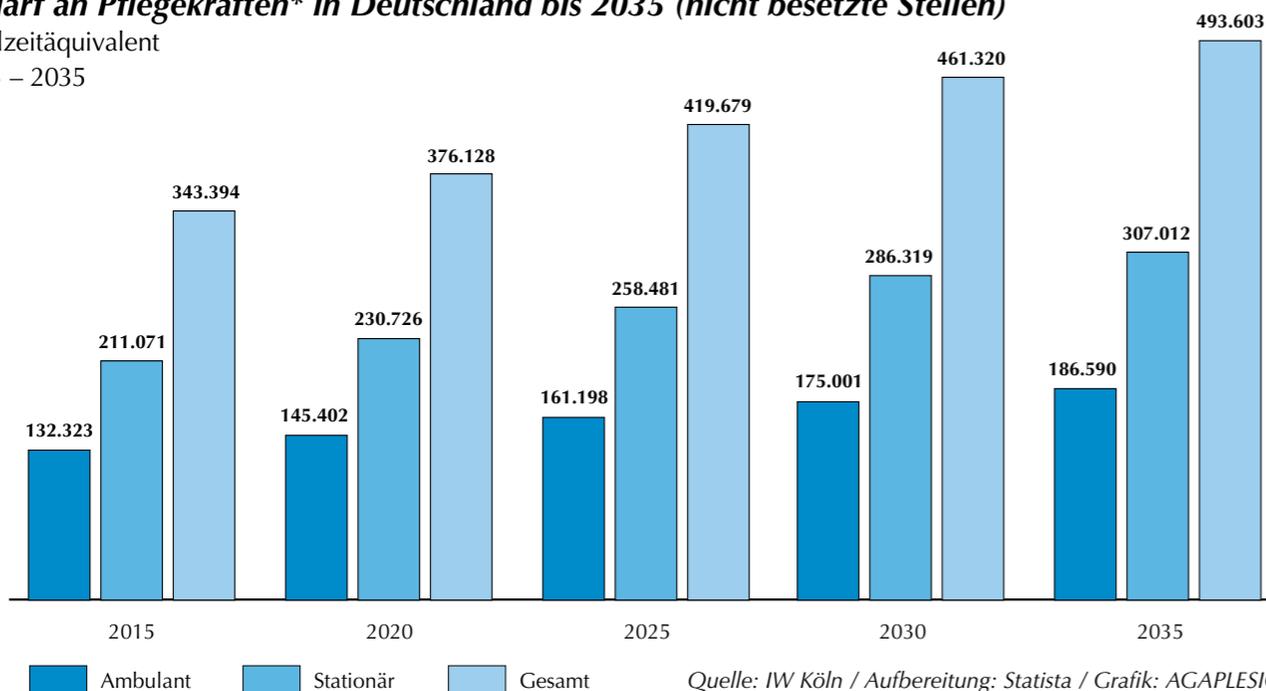


Laut Schätzungen des Instituts der deutschen Wirtschaft in Köln könnten in Deutschland bis 2035 rund 307.000 Pflegekräfte in der stationären Versorgung fehlen. Die Versorgungslücke im Pflegebereich könnte sich bis dahin auf knapp 500.000 Fachkräfte vergrößern. Das Thema ist der Politik seit Jahrzehnten bekannt – getan wurde wenig.

Personalmangel ruiniert die Gesundheit – die Folgen regelmäßigen Personalmangels sind verheerend. Der Krankenstand in der Berufsgruppe Altenpflege liegt mit 7 % deutlich über dem bundesweiten Wert von 5,5 %.

Bedarf an Pflegekräften* in Deutschland bis 2035 (nicht besetzte Stellen)

*Vollzeitäquivalent
2015 – 2035



Was tun?

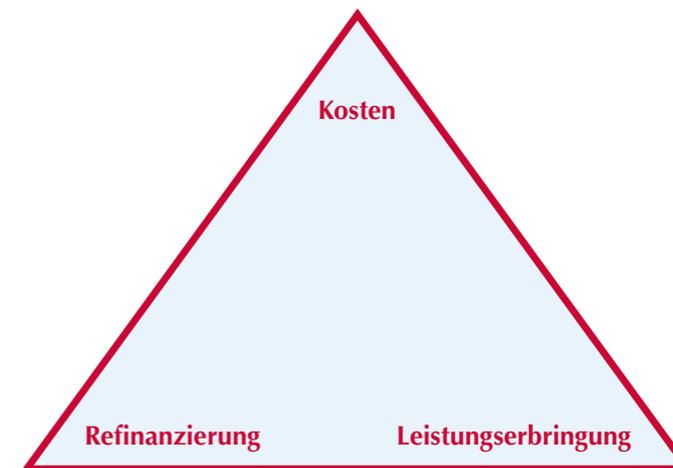
- Der Fachkräfteproblematik durch Umstrukturierungen in der Pflege begegnen: **Pflegefachkräfte** übernehmen künftig nur noch steuernde Prozesse und komplexe Pflegeaufgaben. **Pflegehilfskräfte** sind für die Grundpflege und einfachere Pflegetätigkeiten zuständig.
- Ablösung der gesetzlich vorgeschriebenen **Fachkraftquote** von 50 Prozent: Die Personalstruktur sollte individuell an

die tatsächlichen Bedarfe der einzelnen Pflegeeinrichtung angepasst werden.

- Personalengpässen durch **Zuwanderung** entgegenwirken: Die Einstellung ausländischer Pflegekräfte sollte erleichtert, die bürokratischen Hürden abgebaut werden.
- Einführung eines Rechtsanspruchs auf einen Pflegeplatz.

Das Dilemma: Gute Pflege braucht gute Rahmenbedingungen.

Will man die Arbeitssituation der Pflegekräfte verbessern und die Qualität der Versorgung erhöhen bzw. aufrechterhalten, wird das zu Kostensteigerungen führen. Um auch den Bedarf zu erfüllen, muss es Ziel sein, die Attraktivität des Pflegeberufs zu erhöhen, gleichzeitig die finanziellen und personellen Ressourcen gezielt und effizient einzusetzen sowie die finanziellen Belastungen gerecht zu verteilen.



Die Komponenten **Refinanzierung** durch die Pflegekassen, **Kosten** für die einzelnen Bewohner:innen und **Leistungserbringung** der Einrichtung bedingen sich gegenseitig:

- Wird die Leistungsmenge erhöht, beispielsweise durch mehr Personal, größere Zimmer, verbesserte Ausstattung oder Einzelzimmer, steigen die Kosten in der Pflegeeinrichtung.
- Sollen die Kosten für die Allgemeinheit stabil bleiben, müssen diese von den Bewohner:innen getragen werden.

- Sollen jedoch die Kosten für die einzelnen Bewohner:innen nicht ansteigen, müssen die Mehrleistungen von den Pflegekassen refinanziert werden, was höhere Kosten für die Gesellschaft bedeutet.



2016 wurde vom Deutschen Bundestag das Pflegestärkungsgesetz festgelegt.

Am 1. Juli 2023 trat das neue Personalbemessungsverfahren (PeBeM) in Pflegeeinrichtungen in Kraft. Bis Ende 2025 soll es umgesetzt werden. Bisher hat der Bund nur Empfehlungen für den Umgang herausgegeben. **Die Anpassung der Rahmenverträge der Bundesländer fehlen noch.**

ZEIT ZU HANDELN

#5NACH12



**KLAR IST:
ES WIRD TEUER**

WAS WÄRE, WENN DIE POLITIK MUT BEWEIST?

Wir fordern ...

... damit wir auch in Zukunft pflegebedürftige Menschen kompetent versorgen und betreuen können:

- Große Reform der Pflegeversicherung
- Gleichstellung der Altenpflege: Anpassung der Gehälter in der Altenpflege an die der Krankenhäuser
- Steuerbefreiung von Zuschlägen
- Bürokratieabbau bei der Gewinnung von Pflege(fach)kräften aus dem Ausland
- Strukturierte Integration der neuen Mitarbeitenden in den deutschen Arbeitsmarkt
- Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf für den Fürsorgeberuf

- Transparenz und ehrliche Kommunikation gegenüber der Bevölkerung
→ **Wahlversprechen einhalten**

Diskutieren Sie mit Ihren zuständigen Landes- und/oder Bundestagsabgeordneten Ihre Kritik um die Problematik der Pflege.



Das Zukunftsthema **Pflege muss schnell und mit Hand und Fuß verabschiedet werden. Nicht weiter aussitzen!**



HDV gemeinnützige GmbH
Freiligrathstrasse 8, 64285 Darmstadt
T (06151) 30 75 - 0
hdv@agaplesion.de
www.hdv.agaplesion.de

AGAPLESION DIAKONIEVERBUND
RHEIN-NECKAR gemeinnützige GmbH
Rohrbacher Straße 149, 69126 Heidelberg
T (06221) 319 - 16 01
info-wup.drn@agaplesion.de
www.agaplesion-wup-drn.de

AGAPLESION GERTRUDENSTIFT
gemeinnützige GmbH
Prinzenstraße 82, 34225 Baunatal
T (05601) 97 77 - 0
gertrudenstift@agaplesion.de
www.gertrudenstift.de

AGAPLESION MARKUS DIAKONIE
gemeinnützige GmbH
Usinger Straße 9, 60389 Frankfurt am Main
T (069) 46 08 - 571
info.mdg@agaplesion.de
www.markusdiakonie.de

AGAPLESION BETHESDA WOHNEN &
PFLEGEN ULM gemeinnützige GmbH
Zollernring 26, 89073 Ulm
T (0731) 187 - 0
info.bgu@agaplesion.de
www.bethesda-ulm.de

AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN SÜD gemeinnützige GmbH
Ein Unternehmen in der AGAPLESION gemeinnützigen AG
Freiligrathstraße 8, 64285 Darmstadt
T (06151) 30 75 - 0
hdv@agaplesion.de

www.agaplesion.de