

Blickpunkt Gesundheitsversorgung

Newsletter

Winter 2025

Sehr geehrte Damen und Herren,

ruft man sich kurz vor Weihnachten noch einmal den Geist des Koalitionsvertrags in Erinnerung, so sollte es in der Pflege bald einfacher, digitaler und flexibler zugehen. Gemessen daran, war das Jahr 2025 kein gutes.

Zwar wird die Ausbildung zur Pflegeassistentin endlich bundesweit vereinheitlicht. Aber das wichtige Gesetz zur Kompetenzerweiterung der Pflegenden ist im Clinch um einen Einsparvorschlag zur Krankenhausfinanzierung vorerst im Vermittlungsausschuss des Bundesrates gestrandet. Und zur drängenden Reform der Pflegeversicherung haben die Vorschläge der Bund-Länder-Arbeitsgruppe wenig beigetragen – was zu einer Welle der Kritik führte, die selbst im meintungsstarken Gesundheitswesen ihresgleichen sucht.

Solange die Strukturprobleme ungelöst sind, bleiben auch innovative Konzepte und moderne Produkte in der Pflege unter ihren Möglichkeiten – sowohl der Qualitätssteigerung als auch der Kostensenkung. Wir hoffen auf Besserung im neuen Jahr!

Bleiben Sie gesund, Ihr Torsten Strauß



Torsten Strauß
Public & Regulatory
Affairs Manager
BU Health & Medical (HM)
Essity Deutschland

Inhalt

- Prof. Hayder-Beichel im Interview
- Letzter Stand: Pflegereformvorhaben

Das Interview

Frau Prof. Hayder-Beichel: Sie setzen sich mit der Personzentrierten Versorgung auseinander. Was versteht man darunter?

Internationale Entwicklungen im Gesundheitswesen zeigen einen interessanten Wandel: von einer ausgeprägten, auf Evidenz fokussierten Praxis, hin zu einer stärker patienten-, und darüber hinaus an der Person orientierten Versorgung. Im Vordergrund dieser Personzentrierten Versorgung (*person-centered care*) stehen Verständnis, der Respekt bzw. das Recht zur Selbstbestimmung und die Förderung der Autonomie.

Zu betonen ist, dass Evidenzbasierung und Personzentrierung für eine sichere und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung stehen, jedoch unterschiedlichen Philosophien folgen. Die Evidenzbasierung sieht die besten verfügbaren wissenschaftlichen Belege als Kern der Entscheidungsfindung. Ärzte oder Pflegende sehen sich hier in einer informierenden Funktion. Die Personzentrierung fokussiert auf die individuellen Bedürfnisse und Werte der Klienten. Hier steht die Bedeutung der Person im Fokus des Versorgungsprozesses und damit der Dialog in der Entscheidungsfindung für eine Behandlung. Ärzte und Pflegende sind werteorientierte Berater. Die Konzepte lassen sich gut vereinen und erste Studienergebnisse zeigen bessere Outcomes bezüglich der Patientenzufriedenheit und Gesundheitsergebnisse bei geringeren Gesamtkosten.

Was bedeutet dies für die Versorgung von Menschen mit Inkontinenz?

Für die Personzentrierung muss man sich mit dem Begriff des „Person-Sein“ auseinandersetzen. Was macht die Person also aus – für sich selbst, in der Beziehung mit anderen, in der sozialen Welt oder in Bezug zu örtlichen Gegebenheiten? Diesbezüglich können wir festhalten, dass Personen mit Inkontinenz mit ihrem Körper hadern. Es gibt Dinge preis, die nicht in die Öffentlichkeit gehören. Ungewollt Harn oder Stuhl zu verlieren, beschämmt sie. Soziale Kontakte und



Foto: privat

**Prof. Dr. Daniela
Hayder-Beichel**

Professorin für Pflege-
wissenschaft an der
Hochschule Niederrhein,
Krefeld

die Partnerschaft werden negativ beeinflusst. Eine gelungene Versorgung der Betroffenen – im Sinne der Personenzentrierung – heißt dieses Geschehen anzuerkennen. Die Beratung zur Therapiewahl muss sich daher am Alltag der Betroffenen orientieren, um ihr Selbstmanagement effektiv zu fördern. Ein partizipatives und flexibles Vorgehen in der Erörterung und Umsetzung aktiver Maßnahmen der Kontinenzförderung und Kompensation der Inkontinenz oder dem Einsatz neuer hilfreicher Technologien ist dabei von Bedeutung. Gelingt dies, weisen die Patienten eine hohe Zufriedenheit mit der Versorgungsqualität und ein gesteigertes Wohlbefinden auf.

Letzter Stand: Pflegereformvorhaben

Am 9. Oktober 2025 ist das von den Bundesministerinnen Karin Prien und Nina Warken eingebrochene **Pflegefachassistentenzeinführungsgesetz** durch den Deutschen Bundestag beschlossen worden. Ab Januar 2027 vereinheitlicht es die zuvor 27 landesrechtlich geregelten Pflegehilfe- und Pflegeassistanzausbildungen auf Bundesebene. Zugleich wird die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse erleichtert. Im Kern soll das in den Grundzügen noch unter Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach erarbeitete Gesetzesvorhaben den Weg für eine bundeseinheitliche Pflegefachassistenz ebnen, um über das Angebot einer klaren beruflichen Perspektive und einer angemessenen Vergütung mehr Menschen für einen Berufsweg in der Pflege zu gewinnen. Während dieser Ansatz übergreifend begrüßt wird, gab es in einzelnen Punkten auch Kritik. So bemängelt der Paritätische unter anderem, dass bei der Vereinheitlichung die Chance vertan wurde auch bei den Finanzierungsregelungen der Fachkräfteausbildung Bürokratie abzubauen. Die Bundestagsfraktion der Grünen hatte erfolglos auf eine begleitende Sprachförderung gedrungen, um ein wesentliches Ausbildungshindernis beseitigen zu können. Und der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe mahnt eine kontinuierliche Evaluierung und Weiterentwicklung der Regelungen an, um einen sich fortsetzenden Qualitätsverlust der Pflegeassistanzausbildung, etwa durch fehlende Schulabschlüsse, eine zu großzügige Anerkennung von Vorerfahrungen sowie zu kurze Ausbildungszeiten zu vermeiden.

Während die Regierung bei der Pflegefachassistenz einen Erfolg verbuchen konnte, ist das **Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege** am 21. November 2025 in den Vermittlungsausschuss überwiesen worden. Grund dafür ist eine vom Bundestag zuletzt eingefügte Aussetzung der Meistbegünstigungsklausel bei der Vergütung der Krankenhäuser für das Jahr 2026. Der Bundesrat befürchtet dadurch einen Einnahmeverlust bei den Kliniken von zunächst 1,8 Mrd. Euro sowie Auswirkungen auch auf die Folgejahre. Der Vermittlungsausschuss kommt am 17. Dezember 2025 zusammen.

Als ebenso wenig erfolgreich muss das am 11. Dezember 2025 vorgelegte **Ergebnispapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“** bezeichnet werden, von dem sich viele eine Roadmap für die drängende Finanzierungsreform der solidarischen Pflegeversicherung erhofft hatten. Stattdessen diskutiert das Papier viele bekannte Finanzierungsoptionen, ohne jedoch eine Empfehlung abzugeben. Grundsätzlich sollen die Systematik der fünf Pflegetrade und das Teilleistungsprinzip erhalten bleiben; Prävention und Effizienz der Pflege sollten gestärkt werden. Mehrheitlich übten die gesundheitspolitischen Akteure entsprechend harsche Kritik an dem Papier, die von „unzureichend“ (DPR) über „Stückwerk“ (Verdi) und „unverbindliches Sammelsurium“ (DAK) bis zu einem „Register der Ratlosigkeit“ (bpa) reichte. Gesundheitsministerin Warken sieht dagegen eine „gute Grundlage“ für die geplante Finanz- und Strukturreform. Das BMG soll nun selbst einen Vorschlag vorlegen und im Februar 2026 zu einem Gespräch auf Ministerialebene einladen. Inkrafttreten soll die Reform der Pflegestruktur und -finanzierung Ende des Jahres 2026.

Über Essity

Essity ist ein global führendes Hygiene- und Gesundheitsunternehmen. Essity vertreibt Produkte und Lösungen in rund 150 Ländern unter vielen starken Marken, darunter die Weltmarktführer TENA und Tork, aber auch bekannte Marken wie Actimove, Jobst, Knix, Leukoplast, Libero, Libresse, Lotus, Modibodi, Nosotras, Saba, Tempo, TOM Organic und Zewa. Essity beschäftigt rund 36.000 Mitarbeiter weltweit. In Deutschland hat Essity rund 5.000 Beschäftigte.

Essity Germany GmbH
Sandhofer Straße 176
68305 Mannheim
www.essity.de

