

Blickpunkt Gesundheitsversorgung

Newsletter

Herbst 2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BstabG) hat der Bundestag das erste große Finanzgesetz dieses Jahres beschlossen. Das Ende Juli in Kraft getretene Gesetz soll eine Finanzierungslücke von fast 19 Milliarden Euro im Jahr 2027 schließen und die Zusatzbeiträge stabilisieren. Dafür werden Ausgabensteigerungen begrenzt, Zuzahlungen erhöht und Leistungen gestrichen. Qualitätsversprechen fehlen allerdings.

In der sozialen Pflegeversicherung ist die Lage ähnlich ernst; Reformen werden gar verschleppt: Der Referentenentwurf für das Pflege neuordnungsgesetz liegt seit Juni vor, ein Kabinettsbeschluss steht weiterhin aus. Neue Leistungsbudgets, mehr Prävention und digitale Unterstützung können das System vereinfachen. Sie dürfen aber nicht dazu führen, dass notwendige Leistungen in allgemeinen Budgets untergehen oder der Zugang für Pflegebedürftige erschwert wird.

Zum allgemeinen Ernst der Lage kommt nun die Personalrochade im BMG hinzu. Die neuen Leitungspositionen sind sämtlich fachfremd und weisen kaum Bezug zu den Bereichen Gesundheit oder Pflege auf. Entscheidend sind jetzt aber zügige Reform mit einem klaren Kompass für mehr Nutzen, Prävention und vermiedenen Komplikationen. Spätestens nach den Landtagswahlen im September ist die Schonfrist im BMG vorbei.

Bleiben Sie gesund, Ihr Torsten Strauß



Torsten Strauß

Public & Regulatory
Affairs Manager

BU Health & Medical (HM)
Essity Deutschland

Inhalt

- Andreas Wedeking im Interview
- Hilfsmittelversorgung: Qualitätsinitiative statt Kostendruck

Das Interview

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat mit dem Pflegeneuordnungsgesetz einen Entwurf für eine Pflegereform vorgelegt. Obwohl der Reformbedarf hoch ist, wurde die Einigung im Kabinett immer wieder verschoben. Welchen Handlungsdruck erleben Sie als Pflegeträger aktuell in der Praxis?

Der Handlungsdruck ist größer denn je. Die Pflege steht vor einem Mengen-, Fachkräfte- und Finanzierungsproblem gleichzeitig. Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt dynamisch. Für 2025 geht der Medizinische Dienst von rund 6 Millionen Leistungsbeziehenden aus. Gleichzeitig werden ca. 90 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt, häufig durch Angehörige, oftmals ohne professionelle Unterstützung. Parallel verschärft sich die Finanzkrise der Pflegeversicherung. Der GKV-Spitzenverband rechnet für 2026 ohne Bundesdarlehen mit einem Defizit von rund 2,8 Milliarden Euro, für 2027 mit knapp 5 Milliarden Euro. Gleichzeitig nehmen die Eigenanteile der Pflegebedürftigen zu. Die Einrichtungen leiden unter einer hohen Bürokratielast, die Zeit und Personal bindet. Wir erleben keinen Mangel an Reformideen, sondern einen Mangel an konsequenten Strukturreformen. Pflege braucht verlässliche Rahmenbedingungen, Planungssicherheit und Investitionen in Personal, Digitalisierung und Infrastruktur. Ohne grundlegende Weichenstellungen drohen Versorgungsengpässe, insbesondere im ländlichen Raum. Das System kann nicht funktionieren, wenn immer mehr Aufgaben der Pflegeversicherung übertragen werden, ohne die Finanzierung dauerhaft zu sichern.

Wenn man den Entwurf des PNOG zur Grundlage nimmt, wie bewerten Sie die Regelungsvorschläge? Welche Elemente halten Sie für besonders wichtig und wo sehen Sie unbedingten Nachbesserungsbedarf?

Das PNOG enthält richtige Ansätze, bleibt aber insgesamt hinter den Erwartungen an eine nachhaltige Pflegereform zurück. Es löst die strukturellen Finanzierungsprobleme der Pflegeversicherung noch nicht ausreichend. Positiv bewerten wir die stärkere Berücksichtigung von Prävention, die geplante Pflegebegleitung, die Förderung von Digitalisierung sowie die vorgesehenen Möglichkeiten, technische und digitale Unterstützungssysteme stärker für die Versorgung nutzbar zu machen. Auch die Ausrichtung auf vereinfachte Leistungsstrukturen kann grundsätzlich sinnvoll sein. Nachbesserungsbedarf sehe ich an zentralen Stellen:



Andreas Wedeking

Geschäftsführer des Altenhilfe-Fachverbandes der Caritas, VKAD – Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V.

1. Besonders kritisch bewerten wir Eingriffe in die Tarifierfinanzierung. Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, tarifgerecht zu bezahlen. Ohne Refinanzierung der Tarifsteigerungen ist die wirtschaftliche Existenz vieler Einrichtungen bedroht. Der Fachkräftemangel wird verschärft.
2. Die Pflegeversicherung darf nicht dauerhaft mit versicherungsfremden Leistungen belastet werden. Es ist zu unterscheiden zwischen Pflege- und Krankenversicherungsleistungen und gesamtgesellschaftlichen Aufgaben.
3. Ausbildungskosten dürfen nicht über die Eigenanteile der Pflegebedürftigen finanziert werden. Die Gewinnung von Pflegefachkräften ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und muss steuerfinanziert sein.
4. In der Pflegeberatung muss sichergestellt sein, dass ambulante Dienste eine relevante Rolle in der pflegefachlichen Beratung und Begleitung einnehmen, und wie die Finanzierung dieser Leistungen ausgestaltet ist. Die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI ermöglichen ambulanten Diensten einen regelmäßigen pflegefachlichen Kontakt, um Versorgungsrisiken frühzeitig zu erkennen und Unterstützungsbedarfe festzustellen.
5. Die Transformationsklausel für Technik und Digitalisierung ist ein richtiger Schritt. Sie muss aber praxistauglich sein, mit ausreichenden Umwidlungsmöglichkeiten, nachhaltiger Refinanzierung und technologieoffenen Regelungen. Digitalisierung ist kein Sparprogramm, sondern muss der Entlastung von Mitarbeitenden und der Sicherung von Versorgung dienen.

Im Dezember 2026 möchte die FinanzKommission Gesundheit ihre Vorschläge für strukturelle Reformen vorstellen. Welche Weichenstellungen erwarten Sie im Rahmen dieser Vorschläge?

Es wird entscheidend sein, dass die FinanzKommission die langfristige Tragfähigkeit des Systems in den Mittelpunkt stellt. Entscheidend ist, Pflege nicht als Kostenfaktor zu betrachten, sondern als gesellschaftliche Infrastruktur, in die investiert werden muss. Wir erwarten insbesondere drei zentrale Weichenstellungen: 1. Eine klare Neuordnung der Finanzierungsverantwortung mit einer klaren Abgrenzung zu den gesellschaftlichen Aufgaben, wie etwa der Ausbildung, pandemiebedingte Sonderlasten oder bestimmte gesundheitsbezogene Leistungen. 2. Eine nachhaltige Strategie zur Fachkräftesicherung mit besseren Rahmenbedingungen für Ausbildung, schnellere Anerkennungsverfahren für internationale Fachkräfte, die Finanzierung von Integrationsleistungen und eine stärkere Nutzung pflegerischer Kompetenzen der migrierten Pflegekräfte. 3. Eine Modernisierung der Pflegeinfrastruktur. Digitalisierung, technische Assistenzsysteme und neue Versorgungsformen müssen systematisch gefördert werden. Ich erwarte eine Reformagenda, die finanzielle Stabilität, Fachkräftesicherung und Versorgungssicherheit gemeinsam betrachtet.

Hilfsmittelversorgung: Qualitätsinitiative statt Kostendruck

Das GKV-BStabG führt im Bereich der Hilfsmittelversorgung ab 2027 zu einer stärkeren Kostenorientierung mit erhöhtem Konsolidierungsdruck in der ambulanten Versorgung. Wenn aber die Vergütung unter Druck gerät, besteht das Risiko, dass qualitätssichernde Leistungen abgebaut werden und die Qualität aus dem Blick gerät. Es ist zu befürchten, dass Versorger gezwungen sind, bei der Auswahl von Produktlösungen kalkulationsgetrieben zu agieren, statt auf individuelle, optimale und patientenzentrierte Lösungen zugreifen zu können. Dies führt zu Mehraufwand und Einbußen bei Versorgungsqualität und Patientenzufriedenheit. Umso wichtiger werden die angekündigten Reformen in den Bereichen Hilfsmittel und Pflege. Hier müssen der reinen Kostenorientierung Qualitätsanreize gegenübergestellt werden.

Das angekündigte Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratieabbaugesetz (HiB) bietet eine solche Chance für einen Gegenakzent. Vorgesehen sind bundesweit einheitlichere administrative Regeln und gemeinsame Mindestgenehmigungsfreigrenzen für niedrigpreisige Hilfsmittel. Ein öffentlicher Gesetzentwurf liegt bislang jedoch nicht vor. Entscheidend ist, bestehende Verfahren tatsächlich zu vereinfachen: durch weniger unterschiedliche Formulare, weniger wiederholte Nachweise und durchgängig digitale Prozesse.

Nach den beschlossenen Kürzungen darf die Entlastung der Versorgungspraxis nicht aufgeschoben werden. Die Leitlinie muss lauten: weniger Bürokratie und mehr Zeit für Patientinnen und Patienten – nicht weniger und schlechtere Versorgung.

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