Mit aktiver Prävention mehr Lebensqualität

Die Pflegeversicherung steht am Wendepunkt. Und bei der Diskussion um deren Reform rückt ein Thema in den Vordergrund, das Aufmerksamkeit verdient: die AKTIVE Gesundheitsprävention im häuslichen Umfeld.

Seit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 dominiert ein Verständnis von Prävention, das im Wesentlichen passiver Natur ist. Pflegebedürftige Menschen erhalten über ihre Pflegeversicherung Hilfsmittel, Wohnraumanpassungen oder Maßnahmen zur Sturzvermeidung – in aller Regel aber erst, wenn der Hilfebedarf bereits manifest ist. Dieser präventive Gedanke im klassischen Sinne dient dem Schutz vor Verschlimmerung, nicht aber der aktiven Förderung von Gesundheit.

Ein notwendiger Perspektivwechsel

Aktive Prävention hingegen bedeutet, früher anzusetzen – bevor die Selbstständigkeit weiter schwindet, bevor Muskelkraft verloren geht, bevor psychische Erschöpfung oder Einsamkeit zur dauerhaften Belastung wird. Es geht um Erhalt statt Ersatz, um Stärkung statt Kompensation. Und damit um einen echten Wandel im Selbstverständnis von Pflege. Wer die Pflege zukunftsfest gestalten will, muss den Weg von der reinen Versorgung zur echten Vorsorge beschreiten.

Ein Beispiel: Frau B., 72 Jahre alt, Pflegegrad 2. Ihr ambulanter Pflegedienst bemerkt eine zunehmende Unsicherheit beim Gehen – erste Anzeichen für den Verlust von Muskelkraft und damit für eine beginnende Sarkopenie, so der Fachausdruck hierfür. Was viele nicht wissen: Der altersbedingte Muskelabbau beginnt meist unbemerkt schon ab dem 40. Lebensjahr und beschleunigt sich mit zunehmendem Alter. Die Grafik auf Seite 13 zeigt diesen Verlauf eindrucksvoll: Zwischen dem 40. und 70. Lebensjahr kann der Muskelabbau bis zu 50 Prozent betragen – mit massiven Folgen für Mobilität, Sturzrisiko und Lebensqualität. Wer hier nicht frühzeitig mit Prävention ansetzt, läuft Gefahr, schneller im nächsthöheren Pflegegrad zu landen.

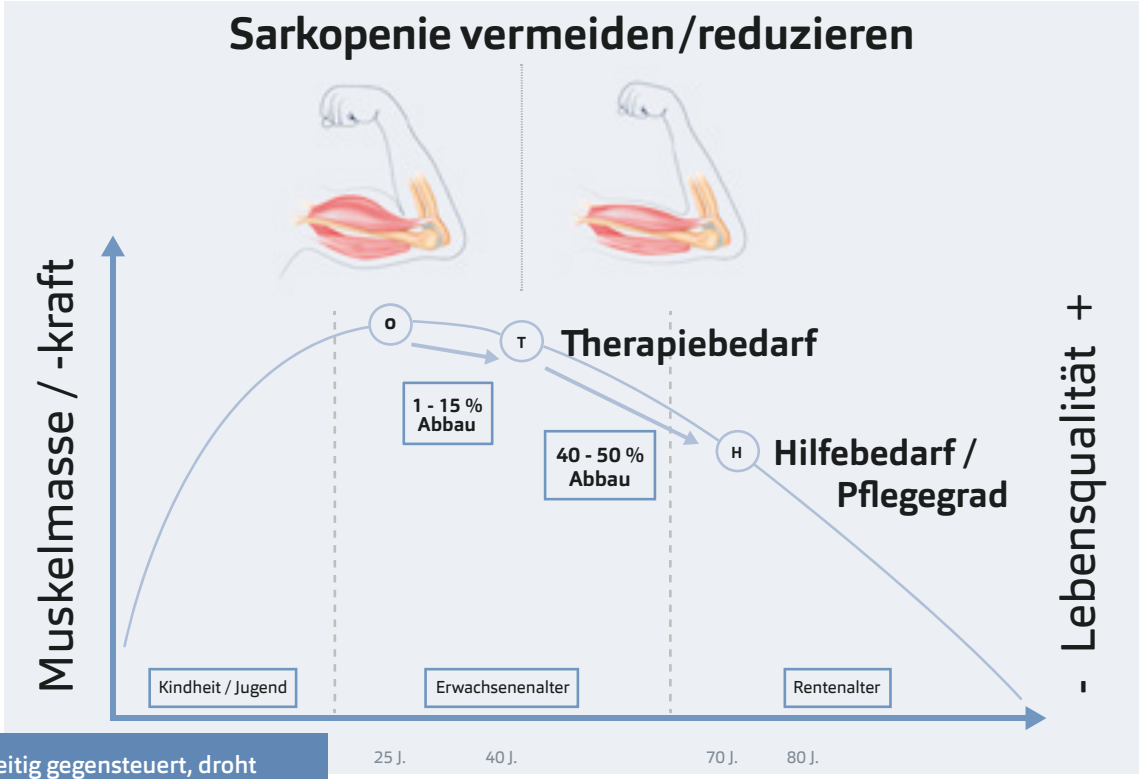
Pflegekompetenzgesetz und neuer § 5

Genau hier setzt der neu formulierte Paragraf § 5 SGB XI an: Er ermöglicht Ihren Pflegefachpersonen und/oder Pflegeberater:innen, präventive Maßnahmen zu empfehlen – etwa ein alltagsnahes Krafttraining oder Mobilitätsförderung. So lässt sich nicht nur der Therapiebedarf senken, sondern auch der Eintritt in den höheren Pflegegrad hinauszögern.

Stärken statt kompensieren

AKTIVE Prävention bedeutet also: Lebensqualität erhalten, Selbstständigkeit bewahren – und Pflege zukunftsfähig gestalten.

Mit dem neuen Pflegekompetenzgesetz (s. Link am Beitragsende), das voraussichtlich im Spätsommer 2025 verabschiedet werden soll, erhält Prävention in der häuslichen Pflege erstmals eine eigene gesetzliche Grundlage. Der neu definierte § 5 SGB XI erlaubt nicht nur eine



Grafik/Quelle: Dohmeyer

Wer nicht frühzeitig gegensteuert, droht Ressourcen und Lebensqualität zu verlieren.

strukturierte Bedarfserhebung, sondern auch die Empfehlung geeigneter präventiver Maßnahmen.

Diese neue Befugnis ist ein echter Systemwechsel. Was bislang nur auf ärztliche Verordnung möglich war, kann künftig direkt im Pflegeprozess empfohlen werden – im Rahmen der Beratung nach § 7a, bei Hausbesuchen nach § 37 Abs. 3 oder durch Fachkräfte in der täglichen Pflegepraxis. Pflegefachpersonen werden zu zentralen Akteuren der Prävention – mit dem Ziel, Stürzen, Immobilität, Erschöpfung und Überforderung frühzeitig entgegenzuwirken.

Chancen und Herausforderungen

Natürlich bringt diese Reform auch Herausforderungen mit sich: Fachkräfte müssen geschult werden, Beratungsstrukturen gestärkt und Kooperationen mit Krankenkassen gefördert werden. Beratungskompetenzen müssen für mindestens sieben wichtigen Präventionsthemen erworben oder aufgefrischt werden (s. Kasten). Doch der Gewinn überwiegt:

- Prävention verzögert Pflegebedürftigkeit.
- Angehörige werden entlastet.
- Die Lebensqualität steigt.

Ob und wie hoch der finanzielle Rahmen für diese neuen Leistungen ausfallen wird, ist bislang nicht bekannt. Möglicherweise wird man sich am stationären Bereich orientieren, wo bisher rund 160 Euro pro Person für Gruppenmaßnahen jährlich investiert wurden. Für individuelle Einzelmaßnahmen sollte eher mit + 50 Euro monatlich gerechnet werden.

Wann die Neuerungen tatsächlich bei den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ankommen, hängt maßgeblich davon ab, wie zügig Bundesgesundheitsministerin Nina Warken gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband die notwendigen Leitlinien erarbeitet und umsetzt. Spätestens 2026 sollte die praktische Umsetzung beginnen.

Infos zum Gesetzesvorhaben: vinc.li/4kJhUn8

7 Präventionsthemen:

- Bewegungsförderung/Körperliche Aktivität
- Ernährungsförderung
- Stressbewältigung und Ressourcenstärkung / Psychosoziale Gesundheit
- Suchtprävention
- Förderung kognitiver Ressourcen
- Prävention von Gewalt
- Gesundheitskompetenz stärken

Foto: privat

Hendrik Dohmeyer ist sorgender Angehöriger, Pflegeberater nach § 7 a und betreibt die Website Pflege-Dschungel.de