



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

PRESSE- MITTEILUNG

Stärkung der geriatrischen Reha entlastet die Pflegeversicherung und hilft den Pflegebedürftigen

Bundesverband Geriatrie: Der Grundsatz „Reha vor und bei Pflege“ muss beim Zukunftspakt Pflege mitgedacht werden

Berlin, 27.11.2025 – Nach der Vorstellung des Barmer Pflegereports 2025 bringt sich der Bundesverband Geriatrie in die Diskussion ein, wie die Pflegeversicherung entlastet werden kann. Der Pflegereport hatte festgestellt, dass sich seit 2017 – also der Einführung des Pflegestärkungsgesetzes (PSG) II – die Anzahl der Pflegebedürftigen auf 5,7 Millionen fast verdoppelt hat. Die durch die Pflegereform ausgelöste Leistungsausweitung habe zum Anstieg der Ausgaben für die Pflegeversicherung geführt. Steigende Inzidenzen zeigten sich dabei insbesondere in Pflegegrad 1. Dazu Dirk van den Heuvel, Geschäftsführer Bundesverband Geriatrie: „Wenn es um die Pflege alter und hochaltriger Menschen geht, wird der positive Einfluss der geriatrischen Rehabilitation häufig vergessen. Dabei ist erwiesen, dass sie Pflegebedarf vermeiden, verzögern oder stabilisieren kann. Dies gilt insbesondere in einer relativ frühen Phase, d. h. bei einem noch geringen Pflegebedarf.“

Pflegebedarf gar nicht erst entstehen lassen

Das Dictum „Reha vor Pflege“ ist seit 1989 im Sozialgesetzbuch verankert und wurde nicht von ungefähr zuletzt durch die Gesundheitsreform 2007 bestätigt. Denn wenn hochaltrige Menschen nach einem Akutereignis oder mit chronischer Erkrankung in einer geriatrischen Rehabilitation für ihr Alltagsleben fit gemacht werden, lässt sich einem Pflegebedarf häufig vorbeugen. Einige Gutachter stellen eine deutliche Verzögerung der Pflegebedürftigkeit fest, wenn eine Reha-Maßnahme entsprechend zielgerichtet eingesetzt wird. Auch der Pflegereport 2014 der Barmer hatte einen dämpfenden Effekt der geriatrischen Rehabilitation auf die Wahrscheinlichkeit des Pflegeeintritts konstatiert.

Dennoch findet sich dieser gesetzliche Grundsatz bislang längst nicht umfassend in der Praxis wieder. Der Grund liegt möglicherweise auch darin, dass Pflegekassen nicht als Rehabilitationsträger agieren können. Van den Heuvel: „Derzeit ist die Krankenversicherung organisatorisch und wirtschaftlich für die Rehabilitationsleistung zuständig – der ökonomische Benefit ergibt sich jedoch auf Seiten der Pflegeversicherung.“ Deshalb mangelt es an wirtschaftlichen Anreizen für gesetzliche Krankenkassen, präventive und rehabilitative Maßnahme für ihre Versicherten zu finanzieren. Dadurch gerät völlig



aus dem Blickfeld, dass auf diese Weise sowohl Pflegebedürftigkeit verhindert als auch Gesundheitsausgaben vermindert werden können.

Positiver Beitrag der Geriatrie

Der ganzheitliche Ansatz der geriatrischen Rehabilitation kann hier positiv wirken. Unter anderem lässt sich auch der „Drehtüreffekt“ in der geriatrischen Akutbehandlung vermeiden, sodass sich auch ein ökonomisches Einsparpotenzial im Bereich der Krankenversicherung ergäbe. „In Anbetracht der gesundheitsökonomischen Herausforderungen liegen hier wichtige Ressourcen, die im Rahmen des Zukunftspaktes Pflege dazu beitragen können, die Zunahme der Pflegebedürftigkeit zu bewältigen“, resümiert van den Heuvel. „Und jenseits aller ökonomischen Erwägungen darf man den persönlichen Benefit für den einzelnen Menschen nicht aus dem Blick verlieren – niemand ist gerne pflegebedürftig, sodass ein Gewinn an Selbstständigkeit einen großen persönlichen Mehrwert bedeutet.“

3.191 Zeichen inkl. Leerzeichen

Pressekontakt:

Heike Lischewski, Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Tel.: 030 / 339 88 76-27

heike.lischewski@bv-geriatrie.de

Über den Bundesverband Geriatrie:

Im Bundesverband Geriatrie sind Klinikträger organisiert, die rund 400 geriatrische Kliniken bzw. Rehabilitations-Einrichtungen betreiben und über zirka 23.000 Betten bzw. Reha-Plätze verfügen. Die Geriatrie (Altersmedizin) befasst sich mit speziellen Erkrankungen oder Unfallfolgen älterer Menschen. Bei ihrer Behandlung wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt mit dem Ziel, die Selbstständigkeit der älteren Menschen zu erhalten bzw. soweit wie möglich wiederherzustellen.

Neben der Interessenwahrnehmung als politischer Verband sieht der Bundesverband Geriatrie e.V. seine besondere Aufgabe darin, Versorgungsqualität zu sichern und weiterzuentwickeln. Dazu wurde frühzeitig das Daten- und Vergleichssystem GEMIDAS Pro aufgebaut. Außerdem vergibt der Bundesverband über eine unabhängige Zertifizierungsstelle das eigene Qualitätssiegel Geriatrie. Finanziell trägt er sich über die Beiträge seiner Mitglieder und ist damit auch aus finanzieller Sicht eine unabhängige Organisation.



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

Bundesverband Geriatrie e.V.

Vorstandsvorsitzender: Dr. rer. medic. Mark Lönnes MBA

Geschäftsführer: RA Dirk van den Heuvel

Reinickendorfer Straße 61

13347 Berlin

Tel.: 030 / 339 88 76-10

geschäftsstelle@bv-geriatrie.de

www.bv-geriatrie.de