



BUNDESVERBAND
GERIATRIE

PRESSE- MITTEILUNG

Bedarfsgerecht finanzierte geriatrische Versorgung ist nicht Teil des Kostenproblems, sondern entlastet Pflege- und Sozialversicherung

Bundesverband Geriatrie: GKV-Finanzreform schwächt Versorgungsstrukturen, die Pflegebedürftigkeit verringern und Folgekosten reduzieren

Berlin, 16.09.2026 – Angesichts der hochkritischen wirtschaftlichen Lage der Pflegeversicherung weist der Bundesverband Geriatrie auf die große Bedeutung bedarfsorientierter geriatrischer Versorgung hin. Der seit 1989 gesetzlich verankerte Grundsatz „Reha vor und bei Pflege“ kann finanziell entlasten und gleichzeitig den betroffenen Menschen den Alltag erleichtern. Gerade bei betagten Menschen erhöhen Drehtüreffekte nach einem Krankenhausaufenthalt deutlich die Kosten. Eine entsprechende Versorgung kann nicht nur diese Effekte mildern, sondern auch den Menschen die damit verbundene Belastung ersparen. „Kurzfristige Einsparungen dürfen nicht langfristig höhere Ausgaben in Kranken- und Pflegeversicherung verursachen“, erklärt der Geschäftsführer des Bundesverbandes Geriatrie, Dirk van den Heuvel. „Wer geriatrische Versorgung stärkt, investiert in Selbstständigkeit und entlastet gleichzeitig die Sozialversicherungssysteme.“ Es sei reines Wunschdenken, durch Einsparungen im Bereich der abgestuften geriatrischen Versorgung – von der akutstationären und frührehabilitativen Behandlung über die stationäre Rehabilitation bis zu ambulanten und mobilen rehabilitativen Angeboten – nachhaltige Einsparungen zu erzielen.

Pflegebudget am Personalbedarf ausrichten

Das Ziel, mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz Ausgaben und Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung wieder stärker in Einklang zu bringen und die Beitragssätze ab 2027 zu stabilisieren, ist richtig. Entscheidend ist jedoch, wo gespart wird. Absurd wird eine Sparmaßnahme dort, wo sie an anderer Stelle zu höheren Kosten führt. Besonders bedenklich sind die geplanten Begrenzungen bei der Krankenhausfinanzierung. Die Geriatrie ist ein pflegesensitiver Versorgungsbereich, in dem die aktivierend-therapeutische Pflege eine zentrale Rolle spielt. Hochaltrige, multimorbide Patientinnen und Patienten benötigen eine individuelle Unterstützung, die sie gezielt zur größtmöglichen Selbstständigkeit bei Mobilität, Orientierung und den Aktivitäten des täglichen Lebens befähigt.

Eine pauschale Begrenzung des Pflegebudgets wird diesem pflegerischen Anspruch nicht gerecht. Im Mittelpunkt muss eine Finanzierung stehen, die den Pflegepersonalbedarf abbildet, die Versorgungsqualität sichert und die Profession Pflege auch an dieser



Stelle stärkt. Aus Sicht des Bundesverbandes Geriatrie ist eine sachgerechte Weiterentwicklung des Pflegebudgets notwendig, bei der der Pflegepersonalbedarf im Mittelpunkt steht. „Die Finanzierung muss dem Versorgungsbedarf folgen – nicht umgekehrt“, so van den Heuvel.

Reha: Neue Vorgaben müssen finanziert werden

Auch in der medizinischen Rehabilitation droht ein Widerspruch. Mit dem Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz sowie den seit Juli 2025 geltenden bundesweiten Rahmenempfehlungen Vorsorge und Rehabilitation wurden neue Anforderungen an Qualität, Struktur und Personal geschaffen. Unter anderem wurden erstmals konkrete Personalschlüssel für den Bereich der Pflege normiert und so die pflegerische Betreuung im Sinne der aktivierend-therapeutischen Pflege in der Rehabilitation strukturell gestärkt.

Gleichzeitig wird mit dem Beitragssatzstabilisierungsgesetz die notwendige Anpassung der Vergütungssätze pauschal begrenzt. Gerade für die pflegeintensive geriatrische Rehabilitation entsteht damit eine Finanzierungslücke: Wer höhere Struktur- und Personalanforderungen vorgibt, muss auch deren Refinanzierung sicherstellen. Andernfalls drohen Einschränkungen bei Versorgungskapazitäten und Qualität.

Der Bundesverband Geriatrie fordert deshalb eine bedarfsgerechte Finanzierung entlang der gesamten geriatrischen Versorgungskette. Beitragssatzstabilität und Versorgungssicherheit dürfen nicht gegeneinander ausgespielt werden. „Eine bedarfsgerecht finanzierte geriatrische Versorgung ist nicht Teil des Kostenproblems – sie ist Teil der Lösung“, unterstreicht van den Heuvel.

Reform der Pflegeversicherung muss Korrekturen enthalten

Der Gesetzgeber muss die anstehende Reform der Pflegeversicherung nutzen, um erkennbare Fehlentwicklungen schnell wieder zu korrigieren. „In Anbetracht der finanziellen Herausforderungen liegen hier wichtige Ressourcen, um sowohl das Gesundheitssystem als auch die Pflegeversicherung zu stabilisieren“ 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 oder mehr als nötig im Krankenhaus, so dass ein Gewinn an Selbstständigkeit einen großen persönlichen Mehrwert bedeutet.“



**BUNDESVERBAND
GERIATRIE**

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 über 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 e.V.

Vorstandsvorsitzender: Dr. rer. medic. Mark Lönnies 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