

**Positionen der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg
im Rahmen der Verbändeanhörung der Enquêtekommision „Pflege“
am 24. Juli 2015**

1. Vorbemerkung

Seit ihrer Einführung im Jahr 1995 hat die Pflegeversicherung maßgeblich zur Verbesserung der Situation von pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen beigetragen. Die Absicherung im Pflegefall wurde deutlich verbessert. Zudem führen die Leistungen der Pflegekassen seit ihrer Einführung zu einer erheblichen Entlastung der kommunalen Haushalte durch Reduzierung der Sozialhilfeaufwendungen. Inzwischen finanziert die Pflegeversicherung Leistungen für annähernd 300.000 Menschen in Baden-Württemberg. Auch als Beschäftigungsfeld gewinnt der Bereich der Pflege zunehmend an Bedeutung.

In den 20 Jahren seit der Einführung der Pflegeversicherung ist es den Pflegekassen und ihren Partnern in Baden-Württemberg gelungen, flächendeckend eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Pflegeinfrastruktur aufzubauen und zu etablieren. Anlass, die geltenden Aufgabenzuweisungen an Pflegekassen, Leistungserbringer und Kommunen grundsätzlich in Frage zu stellen, besteht insoweit nicht. Gleichzeitig bleibt es aber eine wichtige Aufgabe, die vorhandenen Strukturen und Instrumente den sich wandelnden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen anzupassen, um so den Bedürfnissen der zu pflegenden Menschen und der sie Pflegenden fortlaufend Rechnung tragen zu können.

Vor diesem Hintergrund begrüßt die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg ausdrücklich, dass sowohl auf Landesebene als auch auf Bundesebene aktuell viele Aktivitäten zu beobachten sind, die genau dieses Ziel verfolgen. Genannt seien hier nur die Enquête-Kommission des baden-württembergischen Landtags, der Runde Tisch Pflege des Sozialministeriums Baden-Württemberg, die Bund-Länder-Kommission zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege, das Bundesprojekt zum Bürokratieabbau in der Pflege, die Pflegestärkungsgesetze und die Diskussion um die Zukunft der Pflegenoten.

Zentral ist aus unserer Sicht, dass die daraus resultierenden Maßnahmen und Handlungsaufträge am Ende in eine strukturierte Umsetzung gebracht werden, die den regionalen Gegebenheiten Rechnung trägt und den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen im Land entspricht.

2. Wesentliche Handlungsfelder

a. Flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung organisieren

Oberstes Ziel der Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur im Land bleibt nach Ansicht der B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg auch zukünftig, dass flächendeckend ein bedarfsgerechtes und qualitativ hochwertiges Angebot von

Arbeitsgemeinschaft B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg

Leistungen der pflegerischen Versorgung zur Verfügung steht. Dieses Angebot soll so ausgestaltet sein, dass es den konkreten Wünschen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen, z.B. nach bestimmten Wohnformen, möglichst entspricht. Spiegelbildlich erscheint es im Interesse des Versorgungswettbewerbs sinnvoll, die pflegebedürftigen Menschen in die Lage zu versetzen, anhand aussagekräftiger Qualitätskriterien zwischen verschiedenen Angeboten auswählen zu können.

Vor diesem Hintergrund steht die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg hinter der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der eine differenziertere Bewertung des individuellen Pflegebedarfs ermöglicht. Es ist dringend geboten, dass der Begriff der Pflegebedürftigkeit durch die Einbeziehung kognitiver und psychischer Beeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten deutlich erweitert wird. Darüber hinaus sehen wir die Notwendigkeit dass es mittelfristig zu einem neuen und aussagekräftigeren Bewertungsverfahren für den stationären und den ambulanten Bereich kommt. Die entsprechenden Ansätze im Referentenentwurf für das zweite Pflegestärkungsgesetz finden wir zielführend.

Die Möglichkeiten zur Etablierung neuer Wohnformen, die mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz geschaffen wurden, tragen wir mit. Die Herausforderung der Zukunft wird sein, diese Möglichkeiten praktisch zu nutzen und mit Leben zu füllen. In diesem Zusammenhang erscheint es uns wichtig, bereits jetzt auf mögliche Verwerfungen hinzuweisen, die aus der Umsetzung der Landesheimbauverordnung resultieren könnten. Insbesondere sehen wir die Gefahr, dass die obligatorische Abschaffung der Doppelzimmer in Pflegeeinrichtungen ab dem Jahr 2019 zu einem Engpass bei der stationären Versorgung führt und Baden-Württemberg dadurch einen Teil seiner pflegerischen Vielfalt verliert. Vor diesem Hintergrund sehen wir das Land und die Kommunen in der Pflicht, ihre Anstrengungen zur Förderung alternativer Wohnformen noch zu verstärken.

b. Zusammenarbeit zwischen Pflegekassen, Kommunen und Ehrenamt stärken

Gute Pflege und die Entwicklung einer bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur setzen voraus, den pflegebedürftigen Menschen ganzheitlich und nicht nur nach den Kategorien der sozialen Pflegeversicherung in den Blick zu nehmen. Dazu müssen vor Ort tragfähige Netzwerke der Kostenträger, der Leistungserbringer und der kommunalen Akteure entstehen. Ziel sollte sein, durch eine personenorientierte Sozialraumentwicklung das selbständige Wohnen in vertrauter Umgebung zu ermöglichen und zu stärken und damit einer Entmischung der Generationen entgegenzuwirken. Soweit daraus eine Notwendigkeit zum Ausbau der Wohn- und Pflegeinfrastruktur resultiert, ist dies in erster Linie Aufgabe der Länder und der Kommunen.

Der regelhafte Austausch vorhandener Statistiken und deren strukturierte Zusammenführung könnten neue Erkenntnisse zum regionalen Versorgungs- und Infrastrukturbedarf befördern.

Arbeitsgemeinschaft B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg

Zur Klärung sektorenübergreifender Versorgungsfragen könnte der sektorenübergreifende Landesbeirat herangezogen werden.

Schließlich ist die pflegerische Versorgung im engeren Sinne um das Angebot einer wohnortnahen Seniorenhilfe vor Ort zu ergänzen. Dabei kann es nicht ausschließlich um institutionelle Angebote gehen. Vielmehr gilt es, zukünftig die Abgrenzung zwischen ambulanten und stationären Versorgungsformen im Sinne neuer Unterstützungsarrangements durchlässig zu gestalten und mit Strukturen des bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe zu verknüpfen.

c. Dem Mangel an Pflegekräften entgegen wirken

Zentrale Voraussetzung für die Aufrechterhaltung beziehungsweise den Ausbau bedarfsgerechter Pflegeangebote ist, dass in ausreichender Zahl Pflegekräfte zur Verfügung stehen. Dies macht es erforderlich, die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen und klar festzulegen, welche Aufgaben von welchen Berufsgruppen mit welcher Qualifikation wahrgenommen werden können.

Hier zeigen sich mit dem Pflegeberufsgesetz und der Entbürokratisierungsoffensive des Bundes vielversprechende Ansätze.

Zentrale Maßnahmen, um dem Mangel an Pflegekräften entgegen zu wirken, sind:

- Stärkung der Wertschätzung des Pflegeberufs
- Verbesserung der allgemeinen Arbeitsbedingungen
- Neuordnung der Aufgabenabgrenzung zwischen Ärzten, Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften sowie innerhalb der Pflegeberufe
- Schaffung ausreichender Ausbildungskapazitäten
- Gewährleistung einer durchgängig kostenfreien Ausbildung

d. Bedarfsgerechte Beratungsangebote sicherstellen

Baden-Württemberg verfügt mit 48 Pflegestützpunkten in 42 von 44 Stadt- und Landkreisen über ein dichtes Netz an Beratungsstellen für Pflegebedürftige und deren Angehörige. Nahezu jeder Bürger Baden Württembergs kann innerhalb von 30 Minuten einen Pflegestützpunkt erreichen. Diese Infrastruktur wird zu zwei Dritteln von den Pflege- und Krankenkassen finanziert. Darüber hinaus leisten die Pflegekassen in ihren Geschäftsstellen vor Ort ein individuelles Leistungs- und Fallmanagement für die Versicherten.

Jeder Ausbau muss sich vor diesem Hintergrund am tatsächlich vorhandenen Beratungsbedarf orientieren, der maßgeblich durch den demografischen Wandel sowie die Veränderung familiärer und gesellschaftlicher Strukturen geprägt wird. Es sind möglichst objektive Parameter zu entwickeln, anhand derer ein etwaiger Bedarf für einen zusätzlichen Pflegestützpunkt oder für den Ausbau eines bestehenden Pflegestützpunktes bemessen wird. Bei der Bedarfsfeststellung sind auch Beratungsangebote außerhalb der Pflegestützpunkte zu berücksichtigen.

e. Finanzierung

Qualität und Leistungsfähigkeit der sozialen Pflegeversicherung setzen eine stabile Finanzierung voraus.

Das bewährte Umlageverfahren der Pflegeversicherung sollte weiter ausgebaut werden. Langfristig ist die getrennte Finanzierung von gesetzlicher und privater Pflegeversicherung zu überwinden. Bis dahin sind die unterschiedlich verteilten Belastungen und Risiken, die bei der gesetzlichen Pflegeversicherung wesentlich höher sind als bei der privaten, regelmäßig festzustellen und finanziell auszugleichen.

Um einem Kaufkraftverlust der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung entgegen zu wirken, erscheint es geboten, die Leistungen der Pflegeversicherung regelmäßig und in angemessener Weise zu dynamisieren – insbesondere in dem Bereich, der den heutigen Pflegestufen I und II in der stationären Pflege entspricht.

Schließlich sollte der Grundsatz „Reha vor Pflege“ gestärkt werden. Das setzt voraus, dass Hemmnisse an den Schnittstellen zwischen den Versicherungsträgern und den Versorgungsbereichen beseitigt werden. Insbesondere ist es insoweit sinnvoll, dass sich die Pflegeversicherung an Reha-Maßnahmen der Krankenkassen beteiligt, wenn diese dem erklärten Ziel dienen, Pflegebedürftigkeit abzuwenden oder hinauszuzögern.