



Stellungnahme

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Landesvertretung Nordrhein-Westfalen

zum Thema:

„Eine respektvolle Pflege in NRW –
Pfleger*innen stärken!“

Antrag der Fraktion der SPD

- Drucksache 18/1685 -

Anhörung

des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

am 01.03.2023

Einleitung:

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) in Nordrhein-Westfalen und die Ersatzkassen begrüßen, dass sich der Antrag der Landtagsfraktion der SPD mit der Situation pflegender Angehöriger (Drucksache Nr.: 18/1685) auseinandersetzt und bessere Rahmenbedingungen für die Betroffenen fordert. Für die Möglichkeit, hierzu Stellung zu nehmen, danken der vdek und die Ersatzkassen in Nordrhein-Westfalen.

Der Antrag stellt richtigerweise dar, dass in Nordrhein-Westfalen viele Menschen aufgrund familiärer Verpflichtungen oder aus Überzeugung als pflegende Angehörige tätig sind. Diese Aufgabe ist oft anspruchsvoll und kann sowohl körperlich als auch emotional belastend sein. Pflegende Angehörige tragen eine große Verantwortung für ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder und müssen häufig ihre eigenen Bedürfnisse zurückstellen. Dieser Tatsache ist sich der vdek bewusst. Die im Antrag formulierte Forderung nach einer gesetzlichen Initiative im Bundesrat wird daher als mögliche politische Option, auch zur Erhöhung der Sensibilität für das Thema, grundsätzlich unterstützt. Jedoch sollte dabei die Gesamtsituation der sozialen Pflegeversicherung (SPV) in den Blick genommen und insbesondere realistische Verbesserungsansätze und Finanzierungsaspekte eingebracht werden.

Der demografische Wandel sorgt dafür, dass auf immer weniger junge Menschen, die die Pflegeversicherung finanzieren, immer mehr ältere Menschen kommen, die die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Damit stellt sich die Frage, wie die künftigen zusätzlichen finanziellen Belastungen geschultert werden sollen. Denn schon heute sind in der Folge der erheblichen finanziellen Belastungen in der Pflegeversicherung z. B. die Eigenanteile der Pflegebedürftigen sehr hoch und haben eine Dimension angenommen, die die Schwelle der Tragfähigkeit von vielen Pflegebedürftigen überschreitet.

Die SPV braucht eine verlässliche Finanzierung, um in Zukunft stabil zu bleiben und ihr Leistungsniveau und evtl. weitere Leistungsversprechen, direkt und indirekt auch für pflegende Angehörige, halten zu können. Die Ersatzkassen fordern daher eine umfassende Reform der Pflegeversicherung. Bis zum 1. Juli 2023 muss die Bundespolitik das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Berücksichtigung der Kinderanzahl bei den Pflegebeitragssätzen umsetzen. In dem Zuge sollte auch ein schlüssiges Gesamtkonzept zur Finanzierung der SPV mit fest verankerten und dynamisierten Steuerzuschüssen vorliegen. Zusätzlich braucht es die Bereitschaft der Länder, die Investitionskosten zu übernehmen. Außerdem sollte die private Pflegepflichtversicherung an einem solidarischen Finanzausgleich der SPV beteiligt werden.

Das Jahr 2021 hat die SPV mit einem Defizit von 1,35 Milliarden Euro abgeschlossen. Für das Jahr 2022 beträgt das Defizit 2,25 Milliarden Euro. In 2023 wird ein Defizit in Höhe von 3 Milliarden Euro erwartet. Zudem liegt die gesetzlich vorgeschriebene Liquiditätsreserve 1,2 Milliarden Euro unter dem vorgesehenen Soll. Zusätzlich muss die SPV bis Ende 2023 das Sonderdarlehen in Höhe von einer Milliarde Euro an den Bund zurückzahlen. Somit summiert sich allein der kurzfristige Finanzierungsbedarf der SPV in 2023 auf 4,5 Milliarden Euro. Leistungsverbesserungen – sollten sie denn beschlossen werden – sind dabei noch nicht berücksichtigt.

Bundesratsinitiative

Beitragszuschlag bei Kinderlosen

Im Antrag wird die Streichung des Beitragszuschlags für Kinderlose gefordert. Damit soll die finanzielle Belastung pflegender Angehöriger gemindert werden. Die Forderung nach Streichung des Beitragszuschlags ist mit den Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) aus 2001 und 2022 sowie mit allgemeinen Grundsätzen zur Erhebung von Pflichtbeiträgen unvereinbar. Das Gericht hat zur Begründung ausgeführt, Artikel 3 Absatz 1 i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 Grundgesetz sei dadurch verletzt, dass die Betreuung und Erziehung von Kindern als konstitutive Leistung bei der Bemessung von Beiträgen beitragspflichtiger Versicherter keine Berücksichtigung finde. Dadurch werde die Gruppe der Versicherten mit Kindern gegenüber kinderlosen Mitgliedern der SPV, die aus dieser Betreuungs- und Erziehungsleistung im Falle ihrer Pflegebedürftigkeit Nutzen ziehen würden, in verfassungswidriger Weise benachteiligt. Da auf die Wertschöpfung durch heranwachsende Generationen jede staatliche Gemeinschaft angewiesen sei und an der Betreuungs- und Erziehungsleistung von Familien ein Interesse der Allgemeinheit bestehe, seien Erziehungsleistungen zugunsten der Familie in einem bestimmten sozialen Leistungssystem zu berücksichtigen. Darüber hinaus hat das BVerfG in seinem Beschluss vom 7. April 2022 festgestellt, dass Versicherten mit mehr als einem Kind in der Pflegeversicherung als Nachteilsausgleich für die Erziehungsleistung eine höhere Entlastung zukommen müsse als kinderlosen Versicherten oder Versicherten mit nur einem Kind. Die Entlastung ist also an die Erziehungsleistung und nicht an die Pflege von pflegebedürftigen Angehörigen geknüpft. Die ersatzlose Streichung des Beitragszuschlags stünde demnach im Widerspruch zur ständigen Rechtsprechung des BVerfG. Darüber hinaus würde der Wegfall des Beitragszuschlags die ohnehin schon schwierige Finanzierung der Pflegeversicherung weiter verschärfen.

Unterstützungsangebote für Beschäftigte

Die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf ist eine große Herausforderung. Der Antrag nimmt diese gesamtgesellschaftliche Aufgabe richtigerweise in den Blick. Bereits heute existieren Unterstützungsangebote für Beschäftigte, die ihnen ermöglichen sollen, die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf zu erleichtern. Dazu zählt die kurzfristige Freistellung von bis zu zehn Tagen, wenn ein naher Angehöriger eines Arbeitnehmers plötzlich Pflege oder Unterstützung bei der Organisation von Pflegemaßnahmen benötigt. Aufgrund der Coronapandemie hat der Gesetzgeber diese Möglichkeit ausgeweitet und befristet bis zum 30. April 2023 eine Freistellung von bis zu 20 Tagen ermöglicht.

Der Arbeitgeber ist in dieser Zeit nicht gesetzlich zur Entgeltfortzahlung verpflichtet, es sei denn, eine solche Verpflichtung besteht aus einer anderen Vereinbarung (Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung, Arbeitsvertrag). Zahlt der Arbeitgeber das Entgelt nicht fort, hat der Arbeitnehmer die Möglichkeit, Pflegeunterstützungsgeld bei der Pflegeversicherung des Pflegebedürftigen zu beantragen. Diese Leistung beträgt 90 Prozent des Nettoarbeitsentgelts. Auch geringfügig Beschäftigte können das Pflegeunterstützungsgeld beanspruchen.

NRW-Landesprogramm Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Seit Oktober 2021 fördern die Landesverbände der Pflegekassen gemeinsam mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen das Landesprogramm Vereinbarkeit von Beruf und Pflege mit jährlich 800.000,00 Euro in hälftiger Finanzierung. Das Landesprogramm richtet sich vorrangig an kleine und mittelständige Unternehmen (KMU) und verfolgt zwei zentrale Zielsetzungen:

- Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Nordrhein-Westfalen und nachhaltige Unterstützung berufstätiger Pflegenden Angehöriger
- Beitrag zur Fachkräftesicherung durch die Aufrechterhaltung der Erwerbstätigkeit von Bestandsmitarbeiterinnen und Bestandsmitarbeiter, die parallel pflegen

Entsprechend dieser Zielsetzung sind sowohl pflegende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer als auch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber die Adressanten dieses Programms. Das Programm läuft zunächst bis Oktober 2024. Als erster Schritt wurde im Oktober 2021 für die Koordinierung der Umsetzung des Landesprogramms das Servicezentrum Pflegevereinbarkeit NRW gegründet. Hier finden interessierte Beschäftigte, Betriebe, regionale Akteure im Bereich der Pflegeberatung und Pflegeentlastung sowie landesweite zentrale Akteure eine Anlaufstelle zum Thema „Vereinbarkeit Beruf und Pflege“.

Die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf bleibt eine zentrale Herausforderung in den kommenden Jahren. Die Bewältigung dieser Herausforderung darf allerdings nicht allein der SPV übertragen werden. Die Politik ist gefordert, hier einen breiten gesellschaftlichen Konsens herbeizuführen und alle Akteure gleichermaßen in die Pflicht zu nehmen, die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf zu ermöglichen.

Erhöhung Pflegegeld

Die im Antrag geforderte Erhöhung des Pflegegeldes erscheint aus Sicht des vdek angemessen. Die letzte Anpassung des Pflegegeldes erfolgte zum 1. Januar 2017. Gesetzlich vorgesehen ist, dass regelhaft alle drei Jahre eine Überprüfung der Leistungen auf Grundlage der kumulierten Preisentwicklung erfolgt. Dieser Dreijahresrhythmus ist bei derart schnell steigenden Preisen nicht mehr zeitgemäß.

Flächendeckende Beratungs- und Unterstützungsinfrastruktur

Nordrhein-Westfalen ist das bevölkerungsreichste Bundesland. Ende 2021 waren in Nordrhein-Westfalen rund 1,19 Millionen Menschen pflegebedürftig (IT.NRW), das entspricht einem Anteil von 6,6 Prozent der Gesamtbevölkerung. Vier von fünf Pflegebedürftigen wurden dabei zu Hause versorgt. In der pflegerischen Versorgung ist Nordrhein-Westfalen insgesamt gut aufgestellt. Die Versorgung ist flächendeckend durch wohnortnahe Strukturen sichergestellt. Schon heute gibt es ganz unterschiedliche Beratungsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Hierzu zählen insbesondere Pflegeberatung, Seniorenbüros, Teilhabeberatung, Palliativ- und Hospizberatung sowie Demenzberatung. Auch die rund 130 Wohnberatungsstellen in Nordrhein-Westfalen sind ein wichtiger Beitrag, um einen möglichst langen Verbleib im eigenen Zuhause zu ermöglichen. 51 Wohnberatungsstellen werden hälftig durch die Landesverbände der Pflegekassen und die örtlichen Kommunen finanziert. Das aufgewendete Finanzvolumen der Landesverbände der Pflegekassen umfasste im letzten Jahr knapp 2,8 Millionen Euro. Auch gesetzliche Kranken- und Pflegekassen tragen mit ihren eigenen Angeboten zu dieser vielfältigen Beratungsstruktur bei. Sie bieten nicht nur vielfältige Unterstützungsangebote und Beratungen zu pflegerischen Themen an, sie finanzieren z. B. auch Pflegekurse für pflegende Angehörige.

Nach der in 2009 zwischen Land, Kommunen und Pflegekassen erfolgten Entwicklung der Rahmenbedingungen für die Bildung von Pflegestützpunkten wurden in vielen Kreisen und kreisfreien Städten in Nordrhein-Westfalen Pflegestützpunkte geschaffen. Nach der Logik der Rahmenregelungen war ihre Einrichtung von der Zustimmung zur Beteiligung seitens der Kommune abhängig. Ihre Zahl nahm in den Folgejahren nach entsprechenden kommunalen Entscheidungen ab. Parallel haben die Pflegekassen in den letzten zwölf Jahren ihre Beratungsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sowohl quantitativ als auch qualitativ kontinuierlich ausgebaut. Begleitend wurden projektbezogene Unterstützungs- und Beratungsangebote – mit zum Teil bis zu einer 75 Prozent-Finanzierung durch die Pflegeversicherung – immer weiter ausgebaut. Hier sind die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz Nordrhein-Westfalen und die Kontaktbüros Pflegeselbsthilfe (KoPS) beispielhaft zu nennen.

Mit den KoPS unterstützen die Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen die örtliche Pflegeselbsthilfe. Ihre Aufgabe besteht darin, Interessierte und Betroffene über bestehende Pflegeselbsthilfeangebote zu informieren, Selbsthilfegruppen in ihrer Arbeit zu beraten und zu begleiten sowie die Gründung neuer Selbsthilfegruppen zu unterstützen. Zurzeit existieren in Nordrhein-Westfalen 53 KoPS in unterschiedlicher Trägerschaft.

Die Pflegekassen sehen daher keinen Bedarf und keine Notwendigkeit, die Infrastruktur „Pflegestützpunkte“ mit neuen Impulsen zu versehen. Im Ergebnis muss auch darauf geachtet werden, dass die Beratungsstrukturen übersichtlich und homogen bleiben.

Modell ‚GemeineschwesterPlus‘

Das Modell ‚GemeineschwesterPlus‘ in Rheinland-Pfalz richtet sich an über 80-Jährige, die zu Hause leben und nicht pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI sind und somit noch nicht in einen Pflegegrad eingestuft sind. Bei den Hausbesuchen sollen die Gemeineschwester sie frühzeitig und damit im allgemeinen Sinn präventiv über soziale Leistungen und Angebote beraten und ihnen Ratschläge zum Erhalt der Selbstständigkeit bieten. Nach Ansicht der Ersatzkassen hat sich die versorgungspolitische Debatte seit dem Beginn des rheinland-pfälzischen Modells ‚GemeineschwesterPlus‘ weiterentwickelt. In dieser Situation einzelne Elemente, wie das der Gemeineschwester oder auch andere Unterstützungsangebote, umzusetzen, würde zu einem bundesweiten Flickenteppich führen und das damit verbundene Potenzial ungenutzt lassen. Nach Auffassung der Ersatzkassen als bundesweit agierende Krankenkassen kann dies nicht im Interesse der Versicherten liegen. Erforderlich ist vielmehr, hierzu ein Gesamtkonzept auf Bundesebene zu entwickeln. Da nach wie vor offen ist, wie die angekündigten Gesetzesvorhaben zu den Gesundheitskiosken, Lotsen und den Gesundheitsregionen ausgestaltet werden, ist es aus Sicht der Ersatzkassen zum jetzigen Zeitpunkt nicht sinnvoll, das Modell ‚GemeineschwesterPlus‘ in Nordrhein-Westfalen zu erproben.

Ein zurzeit in Niedersachsen erprobtes Pilotprojekt zur Ausweitung und Verbesserung der Beratungsangebote sind Pflegekompetenzzentren. An der konzeptionellen Entwicklung war eine große Ersatzkasse maßgeblich beteiligt und hat hierfür entsprechend erfolgreich einen Antrag beim Innovationsfonds gestellt. In ihnen sollen regionale Versorgungsangebote innerhalb einer Organisation gebündelt werden. Dazu zählen Pflegeberatung, medizinische Versorgung, Unterstützung in Sachen Mobilität sowie ambulante und stationäre Angebote.

Ein persönlicher Ansprechpartner (Case-Manager), der die ganze Bandbreite der regionalen Angebote und Besonderheiten kennt, übernimmt die Gesamtkoordination und begleitet Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Auf der Basis einer digitalen Ökologischen Plattform werden alle Beteiligten miteinander vernetzt und arbeiten so ziel- und patientenorientiert zusammen. An der Gestaltung und Ausarbeitung des neuen versorgungspolitischen Wegs in Nordrhein-Westfalen werden sich die Ersatzkassen gerne beteiligen. In einigen ländlichen Regionen von Nordrhein-Westfalen wurde das Konzept bereits vorgestellt und mit Kommunen, Kommunalpolitikern, Verbänden und Kliniken diskutiert und findet auch Zustimmung. Da sich das Innovationsfondsprojekt noch in der Umsetzung befindet, ist auch die Evaluation noch nicht abgeschlossen. Danach ist zu prüfen, unter welchen Voraussetzungen eine flächendeckende, oder auch nur eine regional begrenzte Umsetzung, realisierbar ist.

In dem Antrag wird zudem gefordert, pflegende Angehörige stärker in die kommunalen Pflegekonferenzen zu integrieren. Die Kreise und kreisfreien Städte sind nach § 8 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen verpflichtet, örtliche Konferenzen abzuhalten, die bei der Sicherung und Weiterentwicklung der örtlichen Versorgungsangebote mitwirken. Diese tagen in der Regel zweimal jährlich. Die Möglichkeit für pflegende Angehörige, an kommunalen Konferenzen teilzunehmen, besteht z. B. durch Mitwirkung in Interessenvertretungen pflegebedürftiger Menschen und Angehöriger oder örtlicher Selbsthilfegruppen. Es sollte geprüft werden, ob und wie die Beteiligungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige vereinfacht werden können.

Reha für pflegende Angehörige

Mit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz von 2012 haben pflegende Angehörige einen Rechtsanspruch auf eine Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme, wenn sie gesundheitliche Probleme haben, die in einem direkten Zusammenhang mit der Pflege stehen (§§ 23 und 40 SGB V). Ob diese Möglichkeit tatsächlich vielen pflegenden Angehörigen unbekannt ist oder sie aus anderen Gründen davor zurückschrecken, eine solche Maßnahme in Anspruch zu nehmen, kann aus Sicht des vdek nicht sicher beantwortet werden. Valide Erkenntnisse liegen nicht vor. Die Ersatzkassen informieren ihre Versicherten über die Möglichkeit einer Rehabilitation z. B. auf ihren Internetseiten, in Beratungshotlines oder per App. Beratungsstellen und Pflegestützpunkte informieren zusätzlich über verfügbare Angebote. Sicherlich bedarf es hier einer weiteren Sensibilisierung und Aufklärung, die alle Beteiligten mit ihren Mitteln angehen sollten.

Entlastungen durch eine Digitalisierungsstrategie

Technische Assistenzsysteme können zu mehr Selbstständigkeit und zu einer höheren Lebensqualität beitragen. Sie haben das Potenzial, ältere und/oder pflegebedürftige Menschen dabei zu unterstützen, länger selbstbestimmt, selbstständig und auf eigenen Wunsch im gewohnten privaten Umfeld zu verbleiben. Sie können auch zur Vermeidung von stationären Krankenhausaufenthalten beitragen. Die Auswahl an digitalen Produkten auf dem Markt ist sehr groß und unübersichtlich. Das Finden verlässlicher Informationen ist schwierig.

In neuen Pflegeeinrichtungen sind automatisch öffnende Türen, Bewegungssensoren und Alarmsysteme bereits vielfach im Einsatz - ein für alle Pflegeeinrichtungen anzustrebender Standard. Auch in der eigenen Wohnung von pflegebedürftigen Menschen können diese oder ähnliche technische Systeme eingesetzt werden. Diese Anwendungen sorgen etwa dafür, dass ein vergessener Herd abgeschaltet wird. Sprachgesteuerte Licht- und Rollladenschalter, ein intelligenter Fußboden, der Stürze erkennt, und weitere Assistenzsysteme können beispielsweise erkennen, ob es im Tagesablauf eines körperlich eingeschränkten Menschen auffällige Abweichungen gibt. Eine Erleichterung für Angehörige, gerade wenn sie nicht in unmittelbarer Nähe wohnen. Sie sind ein wichtiger Beitrag für mehr Sicherheit für pflegebedürftige und pflegende Angehörige in der eigenen Wohnung. Pflegebedürftige können bei ihrer Pflegekasse einen finanziellen Zuschuss von bis zu 4.000 Euro für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen beantragen, um die häusliche Pflege zu ermöglichen oder diese erheblich zu erleichtern. Dies umfasst Maßnahmen, wie Türverbreiterungen, fest installierte Treppenlifte oder den Umbau zu einem barrierefreien Badezimmer. Die Erweiterung des Pflegehilfsmittelverzeichnis um digitale Angebote sowie technische Assistenz- und Überwachungssysteme war in diesem Zusammenhang ein wichtiger und begrüßenswerter Schritt.

Viele dieser Lösungen sind den Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen häufig nicht bekannt. Hier ist mehr Transparenz über die am Markt befindlichen Produkte sowie deren Nutzen für den Anwender notwendig. Hinzu kommen technische Einschränkungen, weil viele dieser Assistenzsysteme nicht miteinander kompatibel sind oder abweichende Standards verwenden. Hier ist noch viel Aufklärungsarbeit notwendig. Die Pflegekassen informieren zumeist im Rahmen der Pflegeberatung oder auf ihrer Homepage über digitale Unterstützungsmöglichkeiten. Hier werden etwa kostenlose Online-Pflegekurse mit Angeboten zu speziellen Themen, etwa zur Pflege von Menschen mit Schlaganfall, zu Alzheimer und Demenz oder zu Wohnen und Pflege im Alter, angeboten.

Darüber hinaus werden immer mehr digitale Helfer, sogenannte ‚DiPAs‘, entwickelt. Unter einer ‚DiPA‘ versteht man eine digitale Pflegeanwendung, die helfen soll, den Pflegealltag für die zu Pflegenden und deren Angehörige besser zu bewältigen. Einige Anwendungen bieten Pflegebedürftigen, am besten mit Unterstützung ihrer pflegenden Angehörigen, Übungen an, um ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren oder zu verbessern. Sie können entweder als App auf mobilen Endgeräten (z. B. Smartphone, Tablet) oder als browserbasierte Webanwendung am Computer oder Laptop genutzt werden. Es gibt somit einige interessante Entwicklungen, die für Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen eine echte Unterstützung und Entlastung bieten können. Die Pflegekassen übernehmen für die Nutzung einer ‚DiPA‘ und die ergänzende Unterstützungsleistung durch einen ambulanten Pflegedienst bis zu 50 Euro je Monat.

Zur Digitalisierung in der Pflege ist schon einiges passiert, aber es gibt auch noch Handlungsbedarf. Erste Forschungsvorhaben sowie die Ergebnisse in einzelnen Teilprojekten zeigen, wie groß die Chancen des Technikeinsatzes zur Unterstützung, nicht zum Ersatz, von Pflegenden und zur Bewältigung demografischer Herausforderungen sein können. Investitionen in digitale Technologien scheitern jedoch oftmals an fehlenden finanziellen Mitteln – auch und gerade in der eigenen Wohnumgebung. Investitionen in digitale Infrastruktur sind teuer und mit einer einmaligen Anschubfinanzierung aus den Fördermitteln der Pflegeversicherung nicht zu bewältigen. Existierende Programme, wie zinsvergünstigte Kredite der KfW zum Abbau von Barrieren im Eigenheim, sind erschöpft. Für eine flächendeckende Umsetzung wäre es sehr zu begrüßen, wenn mit öffentlichen Mitteln Investitionen im Bereich elektronischer Dokumentations- und Assistenzsysteme, Telecare und Robotik finanziert würden. Eine Doppelfinanzierung ist hierbei selbstverständlich auszuschließen. Eine Finanzierung durch die SPV ist unter den beschriebenen finanziellen Rahmenbedingungen nicht möglich.

Möglichkeiten zur flexiblen Freizeitgestaltung der pflegenden Angehörigen

Eine wichtige Erkenntnis aus dem DAK-Pflegereport 2022 ist, dass Unterstützungsangebote häufig nicht genutzt werden, weil sie zu intransparent sind und teilweise zu unflexibel gestaltet wurden. 67 Prozent der Betroffenen kennen nicht alle für sie relevanten Unterstützungs- und Leistungsangebote.

Vielfältige Betreuungs- und Entlastungsangebote wurden im Rahmen der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) bereits anerkannt. Sie ermöglichen für pflegende Angehörige und ihre Familien einen einfachen Zugang zu niedrigschwelligen Unterstützungs- und Entlastungsangeboten im nahen Umfeld.

Auch wurde das Angebot an Tagespflegeplätzen in den letzten Jahren bereits verdoppelt. So bieten mehr als 1.200 Tagespflegen mit etwa 19.000 Plätzen Betreuungs- und Entlastungsmöglichkeiten an. Tagespflege ergänzt die Versorgung durch Angehörige und ambulante Dienste, damit Pflegebedürftige möglichst lange in der gewohnten häuslichen Umgebung verbleiben können. Tagespflege ist gleichzeitig ein wichtiger Beitrag auch zur Entlastung pflegender Angehöriger, die während der Zeit der Betreuung der Pflegebedürftigen in der Tagespflege ihrer Arbeit oder eigenen Interessen und Hobbys nachgehen können.

Die Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen ist begrenzt. Die zur Verfügung stehenden Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen werden häufig von Pflegebedürftigen beim Übergang in die Dauerpflege genutzt. Ein Kapazitätsausbau wurde bereits mit unterschiedlichen Modellen, wie etwa der Kurzzeitpflege im Krankenhaus, angestoßen. Leider fehlt hier häufig die dauerhafte auskömmliche Auslastung und Finanzierung der Einrichtungen. Die Leistungsbeträge nach § 42 SGB XI sind seit mehreren Jahren unverändert. Während dieser Zeit sind die Pflegesätze in der Kurzzeitpflege, insbesondere mit Einführung der Tarifbindung, stark gestiegen. Dies führt zu einer sinkenden Inanspruchnahme, weil sich durch die Begrenzung der Leistungsbeträge viele Pflegebedürftige die Kurzzeitpflege im notwendigen Umfang nicht mehr leisten können.

Ein Landesprogramm zur Förderung der Investitionskosten von Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflegeplätzen könnte dazu beitragen, bestehende Versorgungsengpässe zu mindern. Die Förderung der Investitionskosten ist Aufgabe der Länder. Dieser Aufgabe kamen und kommen die Länder, einschließlich Nordrhein-Westfalen, bislang nicht umfassend nach. Nur bei einem kontinuierlichen Ausbau der Versorgungsstrukturen ist sichergestellt, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen auch im Alter selbstbestimmt leben und im Bedarfsfall entsprechend ihren Bedürfnissen gut versorgt oder entlastet werden können.

Insbesondere die ambulante Pflege steht hier vor großen Herausforderungen. Trotz steigender Ausbildungszahlen sind viele Pflegedienste durch den Fachkräftemangel nicht in der Lage, freiwerdende Stellen zu besetzen. Ein generelles Problem, nicht nur in der Pflege. Hier sind strukturelle Maßnahmen, wie eine Überprüfung der Mindestpersonalgröße eines Pflegedienstes, Förderungen von Kooperationen der Pflegedienste untereinander oder Vergütungsanreize für die Versorgung im ländlichen Bereich notwendig. Nur eine gut ausgebaute ambulante Pflege führt auch zur Stärkung und Entlastung pflegender Angehöriger und ist gleichzeitig ein wichtiger Beitrag, einen möglichst langen Verbleib im eigenen Zuhause sicherzustellen.

Resümee:

In der Gesamtschau adressiert der Antrag zielführende Ansätze zur Verbesserung der Situation pflegender Angehöriger. Eine breite politische Diskussion auf Bundesebene wird von den Ersatzkassen befürwortet, um möglichst einheitliche Regelungen zu finden und eine weitere Segmentierung der Angebote zu verhindern. Nach Ansicht der Ersatzkassen existiert aber auch schon ein breites und fundiertes Angebot an Unterstützungsmöglichkeiten. Die Forderung nach weiteren oder neuen Angeboten muss daher sachlich und transparent abgewogen werden. Es bedarf grundsätzlich einer guten und zielgerichteten Beratung der pflegenden Angehörigen, angepasst an die jeweiligen Bedarfe. Die Ersatzkassen sehen sich mit ihren Beratungsangeboten dazu gut aufgestellt. Bei allen Forderungen nach mehr Unterstützung muss die finanzielle Gesamtsituation der SPV zwingend beachtet werden. Nach Auffassung des vdek braucht es eine schlüssige und zukunftssichere Finanzreform der SPV. Die Ersatzkassen haben dazu konkrete Vorschläge gemacht. Die Reform sollte ein klares Gesamtkonzept zur Finanzierung der SPV mit fest verankerten und dynamisierten Steuerzuschüssen umfassen. Es braucht zudem die Bereitschaft der Länder, die Investitionskosten zu übernehmen. Darüber hinaus sollte die private Pflegepflichtversicherung endlich an einem solidarischen Finanzausgleich der SPV beteiligt werden.