

88. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2011

am 23./24. November 2011 in Leipzig

TOP 5.1 b)

Reform der Pflegepolitik

Antragsteller: A-Länder

Beschlussvorschlag:

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder haben sich in ihren Beschlüssen 2009 und 2010 zur Pflegepolitik für die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes, der als Maßstab für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit nicht mehr die erforderliche Pflegezeit, sondern die Beeinträchtigung der Selbständigkeit eines Menschen heranzieht, ausgesprochen und notwendige Folgen für das Leistungsrecht der Pflegeversicherung und die Gestaltung der Schnittstellen zu Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII benannt. Dazu gehört die Festlegung der Leistungen in den einzelnen Bedarfsgraden sowie Klarheit über die finanziellen Folgewirkungen nach dem SGB XI und SGB XII.

Sie bekräftigen die getroffenen Beschlüsse.

Sie stellen fest:

1. Die Sicherung einer menschenwürdigen, teilhabeorientierten Pflege ist eine der zentralen sozial- und gesellschaftspolitischen Aufgaben unseres Landes. Die Soziale Pflegeversicherung leistet seit ihrer Einführung im Jahre 1995 einen wichtigen Beitrag zur finanziellen Entlastung der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen sowie der Sozialhilfeträger und hat als leistungsfähige Säule des Sozialversicherungssystems das Vertrauen der Bevölkerung gewonnen. Die Pflegepolitik steht nun aber vor neuen demografischen und fachlichen Herausforderungen. Die Zunahme der Anzahl pflegebedürftiger Menschen, die sich verändernde Familienstrukturen auf der einen Seite sowie die Zunahme von Pflegebedürftigen mit Multimorbidität und Demenz auf der anderen Seite erfordern neue pflegepolitische Ansätze.

2. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder betonen die Bedeutung der häuslichen Pflege für eine an den Wünschen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen orientierten pflegerischen Versorgung. Es entspricht dem Wunsch der meisten Pflegebedürftigen, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden gepflegt zu werden. Dies erfordert ein Gesamtkonzept, das Pflege als gesellschaftliche Aufgabe gestaltet und die Zusammenarbeit der Akteure mit ihren unterschiedlichen Kompetenzen in einem sozialräumlichen Hilfesystem bündelt. Die Verantwortung und Gestaltungsmöglichkeit der Kommunen sind hierfür zu stärken. Die Pflege der Zukunft ist eine Pflege im Quartier.
3. Die Pflegeversicherung als Bestandteil einer umfassenden Pflegepolitik braucht eine Reform, die in ein Gesamtkonzept zur Unterstützung alter und behinderter Menschen eingebettet ist. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder sind der Auffassung, dass die Pflegereform von folgenden Leitlinien getragen sein muss:
 - a) Die zeitnahe Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs hat insbesondere wegen der Gleichbehandlung dementer und behinderter Menschen eine Schlüsselstellung.
 - b) Um auf die Vielfalt der Unterstützungsbedarfe der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen zu antworten, ist eine Anpassung des heute starren Leistungsrechts an den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und eine weitgehende Flexibilisierung erforderlich.
 - c) Es sind weitere Impulse notwendig, um die ambulante Pflege zu stärken und die pflegenden Angehörigen zu entlasten. Hierzu sind zum einen die ambulanten und stationären Sachleistungen in den Pflegestufen I und II schrittweise aneinander anzugleichen und gleichzeitig das Pflegegeld anzuheben. Zum anderen sind die aufsuchende Pflegeberatung zu verstärken, die Verhinderungs- und Kurzzeitpflege und die Wohnraumanpassung in erweitertem Umfang zu finanzieren und die Erleichterung der legalen 24 Stunden-Pflege in der eigenen Häuslichkeit zu prüfen.
 - d) Zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ist das Pflegezeitgesetz weiterzuentwickeln.
 - e) Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung. Die Sonderregelung des § 43a SGB XI ist daher zu streichen.
 - f) Übertragung der Verantwortung für präventive, niedrigschwellige und familienunterstützende Angebote und Leistungen auf die Kommunen. Die durch die Strei-

chung von § 43 a SGB XI entstehenden Entlastungen in der Sozialhilfe könnten dazu genutzt werden, die hierdurch entstehenden Belastungen finanziell auszugleichen.

- g) Verbesserung der Koordinierung gesundheitlicher und pflegerischer Hilfen sowie Verstärkung der Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation und aktivierenden Pflege.
 - h) Die Qualitätssicherung in der Pflege muss unbürokratischer ausgestaltet und die vereinbarten Transparenzsysteme müssen weiterentwickelt werden. Die personenbezogene Ergebnisqualität muss in den Mittelpunkt gerückt werden.
4. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sowie die damit einhergehenden, notwendigen Änderungen des Leistungsrechts führen für die Pflegeversicherung überschlägig zu Mehrkosten von 4 Mrd. bis 4,5 Mrd. Euro pro Jahr. Der Verzicht auf eine inhaltliche Reform und ein ungebremster Aufwuchs des Anteils stationärer Pflege würden ebenfalls zu erheblichen gesamt-gesellschaftlichen Mehrbelastungen führen.
5. Die demografische Entwicklung und die Veränderungen der Pflege- und Betreuungsbedarfe erfordern verstärkte Anstrengungen zur quantitativen und qualitativen personellen Absicherung einer menschenwürdigen und teilhabeorientierten Pflege. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder bekräftigen das gemeinsame Ziel, durch abgestimmte Aktionen aller Verantwortlichen dem drohenden Personal-mangel im Berufsfeld der Pflegekräfte entgegenzuwirken. Handlungsbedarf besteht vor allem in Bezug auf die Schaffung einer gemeinsamen Pflegeausbildung, bei der neben der Vereinheitlichung der Ausbildung vor allem auch im Hinblick auf die Finanzierung der Ausbildungskosten ein Gleichklang zwischen Krankenhaus- und Altenpflegebereich hergestellt werden muss. Um hier endlich weiterzukommen, müssen die Eckpunkte für ein neues Berufsgesetz, die der Bund auf der Grundlage der Arbeit der Bund-Länder-AG „Weiterentwicklung der Pflegeausbildungen“ den Ländern bereits im Frühsommer 2011 zuleiten wollte, so schnell als möglich vorgelegt werden.

Handlungsbedarf besteht auch darin, Nachqualifizierungen als wichtigen Baustein zur Sicherung des Fachkräftebedarfes optimal zu nutzen und – zunächst modellhaft – eine modularisierte- und kompetenzbasierte, verkürzte Altenpflegeausbildung zu legitimieren.

Darüber hinaus müssen die beruflichen Rahmenbedingungen in der Pflege verbessert werden. Dazu gehört insbesondere eine angemessene Bezahlung der Pflegekräfte.

6. Die Pflegeversicherung braucht eine verlässliche Finanzierung.

Die steigende Zahl der Pflegebedürftigen, die Auswirkungen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die Notwendigkeit, Pflegekräfte angemessen zu bezahlen, führen zu steigenden Kosten in der Pflege. Die Pflegeversicherung ist ein Teilleistungssystem, das Eigenbeiträge der Betroffenen und Finanzierungsanteile der Länder bzw. Kommunen ergänzt. Ihre sozialpolitische Funktion ist, die Kostenlasten für Pflege angemessen zu verteilen sowie pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen vor Sozialhilfebefreiung zu bewahren.

Die Sicherung der Leistungsversprechen der Sozialen Pflegeversicherung ist daher von herausragender Bedeutung. Es ist notwendig, einer Entwertung der Leistungen durch entsprechende Dynamisierungen der Leistungen dauerhaft entgegenzutreten

7. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder stellen fest, dass die Pflege zur Umsetzung der notwendigen Reform, der Bewältigung des demografischen Wandels und der Sicherung von Niveau und Qualität ihrer Leistungen mit zusätzlichen Finanzmitteln ausgestattet werden muss.

Eine zukunftsfähige Gestaltung des Leistungsrechts schafft erst die Grundlage dafür, dass die zusätzlichen Herausforderungen an die Pflegeversicherung aufgrund der demografischen Entwicklung durch am Menschen orientierte, wohnumfeldnahe Betreuungsstrukturen bewältigt werden können. Den reformbedingten Mehrkosten stehen daher die durch Prävention, niedrigschwellige Betreuungsstrukturen und ambulante Versorgung zu erzielenden kostenbegrenzenden Wirkungen gegenüber.

Im Übrigen ist die Pflege nicht nur Kostenfaktor, sondern zugleich ein wirtschaftlich relevanter Dienstleistungsbereich, der sozialversicherungspflichtige Beschäftigung schafft und Steuereinnahmen erzeugt.

8. Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder spricht sich für eine zukunftsfeste Finanzierung aus, die alle Versicherten in einen gemeinsamen solidarischen Ausgleich im Rahmen einer Bürgerversicherung einbezieht - unabhängig von Erwerbsstatus und Einkommenshöhe.

Zugleich sind Möglichkeiten einer breiteren Finanzierung zu prüfen. Auch im Interesse der internationalen Wettbewerbsfähigkeit ist zu hinterfragen, ob die insbesondere demografisch bedingten Mehrbelastungen ausschließlich über Zusatzkosten zur Erwerbsarbeit bewältigt werden können und sollen.

Pflege gehört ebenso wie Kindererziehung zu den gesellschaftlichen Zukunftsaufgaben. Daher ist zu prüfen, einen Bundeszuschuss, etwa für die Alterssicherung der häuslichen Pflegepersonen, einzuführen.

Die konkreten inhaltlichen Vorschläge der ASMK zur Reform der Pflegeversicherung werden in den als Anlage beigefügten Eckpunkten näher ausgeführt.

Die Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder erwarten, dass die Pflegereform gemeinsam von Bund und Ländern erarbeitet wird und bieten hierfür erneut ihre konstruktive Mitwirkung an.