

## **Kurzfassung Orientierungspapier**

### **der SPD-Bundestagsfraktion zur Reform der Pflegeversicherung „Für eine umfassende Pflegereform: Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe stärken“**

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist seit Einführung der Pflegeversicherung kontinuierlich gestiegen. Im Jahr 2009 waren 2,27 Millionen Menschen pflegebedürftig. Für das Jahr 2030 werden 3,27 Millionen Pflegebedürftige und für das Jahr 2050 4,36 Millionen Pflegebedürftige prognostiziert. Der wachsenden Zahl von Pflegebedürftigen steht ein zu erwartender Mangel an Pflegekräften gegenüber. Für das Jahr 2025 wird der Mangel an Fachkräften auf 152 000 Pflegekräfte geschätzt. Bei der Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung gehen Prognosen davon aus, dass diese (ohne Reform) bis 2014/2015 gesichert ist.

Wir brauchen deshalb ein Gesamtkonzept Pflege, mit dem wir für Pflegebedürftige die Unterstützung und Sicherung der Teilhabe ausweiten, Pflegepersonen weiter entlasten, die gute Arbeit für Pflegefachkräfte ermöglichen und Pflegeinfrastruktur ausbauen. Die Potenziale der Familien, der Nachbarschaften, des ehrenamtlichen Engagements müssen gestärkt und mit professionellen Pflege- und Betreuungsstrukturen verknüpft und es müssen die Bedürfnisse von pflegebedürftigen Menschen mit Migrationshintergrund in der Hilfeplanung berücksichtigt werden. Es bedarf einer umfassenden sozialräumlichen Koordinierung und Gestaltung, damit sowohl das Wohnumfeld als auch ambulante Betreuungsformen und Hilfeangebote den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen vor Ort entsprechen.

Wir brauchen eine Reform der Pflegeversicherung, mit der die Grundlage für einen umfassenden, ganzheitlichen Ansatz gelegt wird und wir uns in unserer älter werdenden Gesellschaft auf die Unterstützung und Versorgung pflegebedürftiger Menschen und insbesondere der steigenden Zahl dementiell erkrankter Menschen einstellen.

#### **Unsere Forderungen:**

##### **1. Unterstützung und Sicherung von Teilhabe für Pflegebedürftige**

###### **Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs**

Der Pflegebedürftigkeitsbegriff muss reformiert werden. Seit Einführung der Pflegeversicherung wird kritisiert, dass der im SGB XI geltende Begriff der Pflegebedürftigkeit zu verrichtungsbezogen und zu einseitig somatisch definiert sei. Grundlage der Reform sollen die Empfehlungen des Beirates sein. Wir wollen prüfen, ob der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff im SGB I verankert werden kann.

###### **Ausbau der Pflegeberatung**

Die wohnortnahe, quartiersbezogene, trägerunabhängige Pflegeberatung durch Pflegestützpunkte und andere Beratungsstellen wie zum Beispiel Servicestellen muss ausgebaut werden. Pflegeberatung muss aufsuchend sein und Menschen mit Migrationshintergrund erreichen. Case- und Care-Management müssen verbindlich sein. Neue Wohnformen mit vielfältigen Betreuungsangeboten und Lebensformen müssen stärker gefördert werden.

###### **Flexibilisierung des Leistungsrechts**

Das Leistungsrecht muss stärker flexibilisiert werden. Insbesondere die Leistungen nach §40 SGB XI sollten flexibler in Anspruch genommen werden können. Den Leistungsanspruch von §40 Abs. 4 SGB XI für die Verbesserung des Wohnumfeldes wollen wir von derzeit 2 557 Euro auf 5 000 Euro erhöhen.

### **Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege**

Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs verändert nachhaltig die Schnittstellen zwischen Leistungsansprüchen für pflegebedürftige Menschen und der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung. Die leistungsgerechten Abgrenzungen und Überschneidungen sind daher neu zu gestalten. Hierfür ist die Reform der Eingliederungshilfe voran zu treiben.

### **Weiterentwicklung der Pflegequalität**

Wichtiger Baustein der Reform ist die Weiterentwicklung der Prüfung ambulanter und stationärer Pflegequalität nach wissenschaftlich fundierten Grundlagen.

### **Förderung der Pflege- und Teilhabeforschung und zügiger Transfer neuer Erkenntnisse**

Die Pflegeforschung muss weiter gestärkt und mit der Teilhabeforschung vernetzt werden. Sie muss dabei noch stärker an den Bedarfen der Pflegebedürftigen ausgerichtet werden. Im Bereich der technischen Assistenzsysteme (Ambient Assisted Living – AAL) benötigen wir zusätzliche Demonstrationsobjekte und Pilotprojekte, auch um Hemmschwellen bei der Auseinandersetzung mit dem Thema und Vorbehalte abzubauen.

## **2. Entlastung von Pflegepersonen - Vereinbarkeit von Pflege und Beruf**

### **Gewährleistung der aufsuchenden Beratung**

Es muss gewährleistet werden, dass pflegende Angehörige und Freunde umfassend und aufsuchend Beratung und Anleitung zur Bewältigung der Betreuungs- und Pflegeaufgaben erhalten. Zur Sicherstellung sind bundesweit einheitliche Standards festzulegen.

### **Förderung des Ehrenamts**

Ehrenamtliches Engagement in der Pflege braucht professionelle Unterstützung. Pflegekurse müssen auch ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern angeboten werden. Mittel zur Förderung der ehrenamtlichen Strukturen sowie der Selbsthilfe sollen bereitgestellt werden. Die Selbsthilfeförderung muss erhalten bleiben und auch weiterhin niedrigschwellig ohne den Abschluss von Versorgungsverträgen angeboten werden können.

### **Ausbau der Kurzzeit- und Verhinderungspflege**

Pflegepersonen brauchen mehr Unterstützung für kleinere Auszeiten und erweiterte Ansprüche auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege. Hierzu sollen die Ansprüche von §42 und §39 SGB XI von derzeit 1 510 Euro auf 3 020 Euro für acht Wochen je Kalenderjahr erhöht werden.

### **Hilfe bei plötzlich eintretender Pflegebedürftigkeit**

Angehörige sollen bei plötzlich eintretender Pflegebedürftigkeit einen Anspruch auf Lohnersatzleistung für die bis zu zehn Tagen bestehende Freistellungsmöglichkeit nach dem Pflegezeitgesetz für privates Pflege-management beanspruchen können.

### **Unterstützung von pflegenden Angehörigen – Vereinbarkeit von Pflege und Beruf**

Wir treten für ein Modell ein, das stärker den Bedürfnissen von Menschen, die sich um Pflegebedürftige kümmern, Rechnung trägt. Wir wollen einen Rechtsanspruch auf ein flexibles Zeitbudget einführen, das auch zeitlich in Abschnitte unterteilt oder über einen längeren Zeitraum gestreckt werden kann und für das es einen Anspruch auf eine Lohnersatzleistung gibt. Der Arbeitnehmer oder die Arbeitnehmerin muss während dieser Phase ein Recht auf Kündigungsschutz haben. Wir werden Pflegezeiten rentenrechtlich höher bewerten.

### **Ermöglichung von Sterbebegleitung**

Für die Begleitung eines sterbenden Menschen, der Leistungen aus der Pflegeversicherung bezieht, soll es einen gesonderten Freistellungsanspruch mit Lohnersatzleistung geben. Wir wollen uns an den Modellen anderer Länder orientieren.

## **3. Gute Arbeit für Pflegefachkräfte**

### **Reform der Ausbildung**

Notwendig ist eine generalistische Erstausbildung von Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege mit einer daran anschließenden weiterführenden Spezialisierung.

### **Finanzierung der Ausbildung**

Ausbildung muss gebührenfrei sein. Es ist zu prüfen, ob und wie eine bundeseinheitliche Lösung möglich ist, damit die Kosten der Ausbildung von der gesamten Pflegebranche über eine bundeseinheitliche Ausbildungsplatzumlage getragen und durch Umlagefinanzierung bzw. Einrichtung eines Ausbildungsfonds finanziert werden können. Wir wollen die Abschaffung des von Auszubildenden selbst zu zahlenden Schulgeldes.

### **Finanzierung von Umschulungsmaßnahmen**

Zur Förderung des dritten Ausbildungsjahres für die berufliche Weiterbildung in der Alten- und Krankenpflege soll mit den Bundesländern zügig eine tragfähige Grundlage für die Finanzierung erarbeitet werden. Für den Übergang soll bis Ende 2013 die Förderung durch die Bundesagentur verlängert werden.

### **Weiterbildung für Pflegefachkräfte**

Berufserfahrenen Pflegehilfskräften mit Eignung zur Pflegefachkraft müssen Bildungswege zur Weiterqualifizierung eröffnet werden.

### **Start einer Informations- und Imagekampagne**

Mit einer Kampagne, die von der Politik, von Pflegekassen, den Sozial- und Wohlfahrtsverbänden getragen wird, soll über Pflegeberufe informiert und auf die Attraktivität von Umschulungen hingewiesen werden.

### **Leistungsgerechtere Bezahlung**

Es muss in der Pflegebranche leistungsgerechter bezahlt werden. Die Lohnunterschiede in Ost und West müssen beendet werden.

### **Freiwilliges Soziales Jahr**

Wir brauchen eine Kampagne für das „Freiwillige Soziale Jahr“, um junge Menschen für einen Beruf in der Pflege zu begeistern.

## **4. Ausbau kommunaler Infrastruktur**

### **Anforderungen an die Kommunen**

§8 SGB XI und §9 SGB XI sind konkreter zu fassen, um vernetzte, quartiersbezogene Angebote für Pflege und Betreuung aufzubauen. Die Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern sowie quartiersbezogene Kooperationen müssen verbindlicher geregelt werden.

### **Sicherstellungsauftrag der Kommunen**

Im Rahmen ihres Sicherstellungsauftrages müssen Pflegekassen in enger Kooperation mit Ländern und Kommunen für einen Ausbau der Pflegeinfrastruktur sorgen. Regionale Pflegekonferenzen sollen den Ausbau der Pflegeinfrastruktur gestalten. In Absprache mit den Ländern und Kommunen wollen wir, dass die

Pflegekassen in den nächsten Jahren 500 Mio. Euro für den Aufbau von Pflegeinfrastruktur zur Verfügung stellen.

### **Häusliche Pflege**

Die häusliche Pflege für Einzelpersonen nach §77 SGB XI ist flexibler zu gestalten und von den Pflegekassen stärker zur Versorgung, zum Beispiel im ländlichen Raum, zu nutzen.

### **Möglichkeiten der Unterstützung von Pflegepersonen bei der häuslichen Pflege**

Die Möglichkeiten einer Unterstützung durch individuelle und institutionelle Hilfen soll geprüft werden und die Erfahrungen aus anderen europäischen in die Prüfung mit einbezogen werden. Ebenso in die Prüfung mit einbezogen werden soll, wie gemeinnützige Agenturen für haushaltsnahe Dienstleistungen bzw. gemeinnützige Beschäftigungsgesellschaften Möglichkeiten bieten können, die betroffenen Familien von der Arbeitgeberfunktion zu entlasten.

### **Förderung von Wohnungsbau- und Umbau**

Bei der Förderung von Wohnbau und Wohnsanierung muss das Kriterium altersgerecht/barrierefrei einen hohen Stellenwert haben. Das KfW-Programm „Altersgerecht umbauen“ muss auch nach 2011 verlässlich fortgeführt werden.

## **5. Stärkung von Prävention und Rehabilitation**

### **Fachärztliche Versorgung**

Die haus-, zahn- und fachärztliche Versorgung pflegebedürftiger Menschen in stationären Einrichtungen muss nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt der Prävention verbessert werden. Die Anstellung von HeimärztInnen bzw. die Kooperation zwischen stationären Einrichtungen und Ärztinnen und Ärzten muss konsequenter umgesetzt werden. Die in Pflegeheimen vorgesehene Ermächtigung durch die Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung wollen wir beseitigen.

### **Anspruch auf medizinische und geriatrische Rehabilitation**

Der in §40 SGB V verankerte Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation muss eingelöst werden. Der in Abs. 3 Satz 6 festgehaltene Betrag von 3 072 Euro ist offensichtlich zu gering und muss deutlich erhöht werden. Darüber hinaus ist es unser Ziel, alle Reha – Anträge an einer Stelle zu bündeln und unabhängig von der Zuständigkeit eines Kostenträgers dort zu prüfen und zu entscheiden.

## **6. Sicherung einer solidarischen Finanzierung**

### **Einführung einer Bürgerversicherung**

Wir wollen eine Bürgerversicherung Pflege einführen. Mit der Bürgerversicherung schaffen wir in der Finanzierung ein gerechtes System, das alle entsprechend ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit einbezieht, die Bemessungsgrundlage verbreitert und die Lasten fairer verteilt.