



Pflege und Gesundheit – wie schaffen wir soziale Gerechtigkeit?

Mechthild Rawert, MdB, Pflege-Berichterstatterin der SPD-Bundestagsfraktion

Themen des Vortrags

- Trends und Herausforderungen in der PflegeSeite 3
- Mehr soziale Gerechtigkeit in der Pflege Seite 5
- Pflegestärkungsgesetz II Seite 6
- Pflegestärkungsgesetz III Seite 14
- Noch offen – nach den Pflegestärkungsgesetzen... Seite 18
- Noch offen – Zukunft der Pflegeberufe Seite 21
- Mehr soziale Gerechtigkeit in der Gesundheit Seite 22
- Weitere Programme für die Zukunft Seite 23

Trends und Herausforderungen in der Pflege

- **Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt.** 2015 gab es bereits 2,86 Mio. Pflegebedürftige (Statistisches Bundesamt). Für 2030 werden 3,48 Mio. und für 2050 4,59 Mio. Pflegebedürftige prognostiziert (Barmer GEK Pflegereport, 2016).
- Deutschlandweit leben etwa 1,6 Millionen an **Demenz erkrankte Menschen**. Jährlich kommen 300 000 Neuerkrankungen hinzu (Deutsche Alzheimergesellschaft).
- **Prognose für Berlin:** Anstieg von 112.500 Pflegebedürftigen im Jahr 2013 auf 170.000 im Jahr 2030 (Landespflegeplan 2016)

Entscheidungsnetz der Pflegepolitik

- Pflegepolitik betrifft wichtige gesellschaftliche und kulturelle Fragen: Menschen sind nicht „Pflegefälle“, sondern Menschen mit individuellen Ressourcen und Bedürfnissen (Bild vom Menschen)
- Pflegepolitik ist verschränkt mit Fragen der Prävention, der medizinisch-therapeutischen Versorgung und Rehabilitation.
- Pflegepolitik betrifft Bildungspolitik.
- Pflegepolitik betrifft Wirtschaftspolitik. Pflege ist ein wesentlicher Wirtschafts- und Beschäftigungsfaktor.
- Pflegepolitik spielt eine wichtige Rolle in der Sozial- und Familienpolitik → wirkt in der Familie stabilisierend und auf Teilhabechancen von Menschen im Sozialraum

Mehr soziale Gerechtigkeit in der Pflege

- **Altenpflegekräfte besser stellen:** Sie verdienen erheblich weniger als Fachkräfte anderer Berufe (Ost -16.1 %, West -17 %) → Pflegeberufereform
- **Frauen in der Pflege: Bessere Bezahlung in Care-Berufen,** mehr soziale Absicherung pflegender Angehöriger (meist weiblich) → Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf, bessere rentenrechtliche Regelungen im Pflegestärkungsgesetz II, Pflegeberufereform
- **Gerechtere Finanzierungsbasis:** Bürgerversicherung in der Pflege

Pflegestärkungsgesetz II

- **Mehr Gerechtigkeit:** Somatisch, psychisch und kognitiv (vor allem demenziell) beeinträchtigte Pflegebedürftige werden bei den Leistungen gleichgestellt.
- **Weg von der Minutenpflege!** Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und Neues Begutachtungsverfahren (NBA) seit 01. 01. 2017 eingeführt.
- **Mehr Bedarfsgerechtigkeit:** Einstufung der Pflegebedürftigen jetzt in 5 Pflegegrade, bisher 3 Pflegestufen, die Einstufungskriterien zur Einstufung in jeweiligen Pflegegrad jetzt viel genauer (NBA). Individuelle Bedarfe werden besser berücksichtigt.
- **Wichtig:** Bei Überleitung in neue Pflegegrade: Bestandsschutz. Niemand wird schlechter gestellt - viele werden besser gestellt. Niemand musste einen Antrag auf neue Begutachtung stellen.

Pflegestärkungsgesetz II

Module - Neues Begutachtungsverfahren

- **Modul 1:** Mobilität
(körperliche Beweglichkeit, z. B. Treppensteigen)
- **Modul 2:** Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
(Verstehen und Reden, z. B. Orientierung über Ort und Zeit)
- **Modul 3:** Verhaltensweise und psychische Problemlagen
(schwieriges Verhalten und Handeln, z. B. Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen)

Pflegestärkungsgesetz II

Module - Neues Begutachtungsverfahren

- **Modul 4:** Selbstversorgung (sich selbstständig waschen und ankleiden, Essen und Trinken)
- **Modul 5:** Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (z. B. Medikamente selbst einnehmen können, Blutzuckermessung selbst durchführen)
- **Modul 6:** Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte (Fähigkeit, den Tagesablauf selbstständig zu gestalten)

Pflegestärkungsgesetz II

Automatische Überleitung zu Pflegegraden

- **Einfacher Stufensprung:**
Bisher Pflegestufe 1 → nun automatisch Pflegegrad 2, bisher Pflegestufe 3 → nun automatisch Pflegegrad 4
- **Doppelter Stufensprung:**
Bei „eingeschränkter Alltagskompetenz“ → Pflegebedürftige zwei Grade höher eingestuft (Sprung von Pflegestufe 2 auf Pflegegrad 4)

Pflegestärkungsgesetz II

Stärkung der Prävention

- Schaffung des neuen Pflegegrads 1 = Schaffung eines neuen Leistungsanspruches für bis zu 500.000 Menschen
- Angebote allgemeiner Betreuung (Spaziergehen), wohnumfeldverbessernde Maßnahmen unterstützen im Alltag (vorbeugender Pflegegrad)

Pflegestärkungsgesetz II

Wir verbessern die Qualität („Pflege-TÜV“)

- Grundlegende Überarbeitung des Bewertungssystems zur Bewertung von Pflegequalität
- Neue Pflegekriterien: bis 2018 stationär; bis 2019 ambulant → Reform der neuen Schiedsstelle Qualitätssicherung.
- Qualitätsausschuss: 10 Kassen, 10 Heime, 10 Dienste, unabhängige*r Vorsitzende*r

Pflegestärkungsgesetz II

Was ändert sich bei den Leistungen?

- Bereits im Pflegestärkungsgesetz I gab es umfangreiche Leistungsverbesserungen im Vorgriff auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff: Dynamisierung der Leistungen, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, niedrighschwellige Betreuungs- und Entlastungsleistungen (=Angebote zur Unterstützung im Alltag), Tages- und Nachtpflege usw.
- Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige: Künftig hat jeder ambulante Pflegedienst neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen anzubieten.

Pflegestärkungsgesetz II

Was ändert sich bei den Leistungen?

- In der stationären Pflege kann künftig jede und jeder Pflegebedürftige in den Genuss der zusätzlichen Betreuungsangebote kommen, wie Spazieren gehen, Singen oder Memory spielen. Bisher war dies abhängig davon, ob die Einrichtung dies mit der Pflegekasse verhandelt hat.
- Anpassung der Leistungsbeträge an die neuen Pflegegrade: In der stationären Pflege ist in jedem Pflegegrad ein gleich hoher einrichtungsbezogener Eigenanteil zu zahlen.
- Wir erhöhen die Leistungsbeträge, die zur häuslichen Versorgung zur Verfügung stehen, deutlich.

Pflegestärkungsgesetz III

Vollendung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

14

System Pflege umfasst auch SGB XII (Sozialhilfe) BVG (Bundesversorgungsgesetz = Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges, soziales Entschädigungsrecht)

- Begrenzte Leistungen (Teilleistungssystem) erfordern auch zukünftig das ergänzende System „Hilfe zur Pflege“ – bei darüber hinaus gehendem Pflegebedarf – Sicherung der Versorgung finanziell bedürftiger Pflegeempfänger*innen
- **Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs auch im SGB XII und im BVG**

Pflegestärkungsgesetz III

Modellvorhaben Pflege und neue Kompetenzen für Kommunen

15

- Mehr Steuerungs- und Planungsmöglichkeiten für Kommunen
- Optionales Modellprojekt für die Länder: Bis zu **60 Modellvorhaben Pflege**. Darin können kommunale Stellen die Beratung zur Pflege und sonstige Beratungsstellen übernehmen (Laufzeit 5 Jahre). Die Kommunen erhalten damit die Möglichkeit, Beratung zur Pflege, Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe und Altenhilfe aus einer Hand anzubieten.
- Berlin – 3 Modellkommunen

Pflegestärkungsgesetz III

Modellvorhaben Pflege und neue Kompetenzen für Kommunen

16

- **Grundsätzlich:** Viele Pflegebedürftige schöpfen Leistungsangebote nicht aus – Leistungen für sich selbst und entlastende Leistungen für pflegende Angehörige.
- **Bessere Beratung:** Ansprüche, individueller Versorgungsplan, persönliche Beratungsperson, persönliche Pflegeberatung, Beratung aus einer Hand
- **Initiativrecht:** Kommunen dürfen Pflegestützpunkte eigenständig einrichten.

Pflegestärkungsgesetz III

Modellvorhaben Pflege und neue Kompetenzen für Kommunen

17

- Das Aufgabenspektrum der Pflegestützpunkte wird um die Erbringung der individuellen Beratung nach §7a SGB XI ergänzt.
- Erweiterung des Beratungsspektrums der kommunalen Stellen um Beratung per Beratungsgutschein sowie Beratungseinsätze bei Pflegegeldempfänger*innen
- Zudem: Kommunen werden besser am Auf- und Ausbau niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote beteiligt.

Noch offen nach den Pflegestärkungsgesetzen

- **Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs:** Wird bis 2020 wissenschaftlich evaluiert (18c SGB XI). Untersucht werden u. a. die Auswirkungen auf die Hilfe zur Pflege und die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen, soweit diese pflegebedürftig sind.
- **Vielfalt in der Pflege:** In der begleitenden Evaluation des Gesetzes wird neben den Merkmalen Geschlecht und Migrationsbiographie auch die sexuelle Identität als Kriterium einer individuellen Pflege berücksichtigt (durchgesetzt von der SPD).
- **Ein Expert*innengremium zur Personalbemessung:** Soll bis zum Jahr 2020 ein Verfahren zur Personalbemessung entwickeln – Die SPD-Bundestagsfraktion hat durchgesetzt, dass im PSG II hierbei der Zusammenhang zwischen Qualität und guter Arbeit in der Pflege fokussiert wird.

Noch offen nach den Pflegegestärkungsgesetzen

- **PSG I+III:** Die Bezahlung von Tariflöhnen muss von den Kostenträgern als wirtschaftlich anerkannt werden. Zusätzlich haben wir die Nachweispflicht für Personalkosten gestärkt. Ein Entschließungsantrag des Bundesrats fordert die Evaluation dieser Neuregelung (bis Ende 2019).
- Die **Modellvorhaben** zur Stärkung der kommunalen Pflegeberatung (PSG III) werden bis 2026 evaluiert. Sie werden mit anderen Modellen zur Stärkung von Beratung und Vernetzung mit Vergleichskommunen und mit den Beratungsangeboten der sozialen und privaten Pflegeversicherung verglichen.
- Ein Entschließungsantrag des Bundesrats fordert die Evaluation der Folgekosten des PSG III für die Sozialhilfe (bis 2026).

Noch offen nach den Pflegestärkungsgesetzen

- **Pflegequalität:** Neue Pflegekriterien: bis 2018 stationär, bis 2019 ambulant → Reform der neuen Schiedsstelle
Qualitätssicherung.
- **Pflegequalität:** Maßgebliche Felder, in denen Pflegequalität verbessert werden soll, müssen in das Zentrum des Handelns kommen: Die Stärkung der Sicherheit von Pflegebedürftigen, z. B. vor Gewalt, bei Hygiene oder in der Arzneimittelversorgung sowie die weitere Stärkung von Prävention und Rehabilitation bei Pflegebedürftigkeit
- Paritätische Bürgerversicherung in der Pflege
- Rolle der Kommunen in der Pflege weiter stärken

Noch offen – Zukunft der Pflegeberufe

- **Pflegeberufereformgesetz (nach wie vor kontroverse Debatte)** → generalistische Pflegeausbildung = gemeinsame Pflegeausbildung/ einheitlicher Berufsabschluss (Auflösung Dreiteilung Pflegeberufe), innerhalb der Generalistik erfolgt eine Schwerpunktsetzung (Orientierung an „alten Berufen“), Schaffung eines einheitlichen Berufsbildes Pflege
- **Pflegekammer**
Selbstverwaltung der Pflege – berufliche Autonomie, Stärkung der Berufsgruppe Pflege, Verbesserung der Rahmen- und Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen, Sicherstellung sachgerechter und professioneller Pflege

Mehr soziale Gerechtigkeit in der Gesundheit

- **Paritätische Bürgerversicherung:** Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen zahlen den gleichen Beitragssatz. Das Konzept wird derzeit noch erarbeitet. Möglicher Bestandteil: Einheitliche Honorarordnung für Ärzt*innen
- **Gleicher Zugang für alle** zu medizinischen Leistungen, unabhängig von Einkommen, Wohnort, Herkunft oder Behinderung → intersektorale Bedarfsplanung
- **Faire Arzneimittelpreise** – u.a. angemessene Preise für ältere Medikamente

Weitere Programme für die Zukunft

- Familien ins Zentrum rücken: Gemeinschaftsagenda
Demographischer Wandel – gemeinschaftlich selbstbestimmt wohnen, neue Wohn- und Versorgungsformen nutzen
- Schaffung eines Demographie-Zukunftsfonds: Pflegebedürftigkeit soll kein Grund für Umzug sein
- Zeit für gute Bildung/Zeit für Gleichberechtigung: gebührenfreie Bildung von der Kita bis zur Hochschule, Aufwertung klassischer Frauenberufe wie Erzieher*innen oder Altenpfleger*innen
- Ausbau telemedizinischer Anwendungen: Vernetzung der Versorgungsbereiche, bspw. ambulant und stationär

**Vielen Dank für
Eure Aufmerksamkeit.**