

Solidarische Sicherung einer menschenwürdigen Pflege
Positionen
der Katholischen Arbeitnehmer-Bewegung Deutschlands



<p>Die Weiterentwicklung und Absicherung der Pflege ist eine der zentralen Zukunftsaufgaben in einer älter werdenden Gesellschaft. Dabei ist die Umsetzung einer menschenwürdigen Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, in der Familien, der Staat, Institutionen, Pflegeeinrichtungen und -dienste und gesellschaftliche Organisationen im Sinne einer solidarischen und sorgenden Gesellschaft zusammenarbeiten.</p> <p>Die soziale Pflegeversicherung als eigenständiger Zweig und fünfte Säule der Sozialversicherung hat sich grundsätzlich bewährt. Sie ist ein wichtiger Baustein einer solidarischen und sorgenden Gesellschaft. Ziel ist, das zentrale Lebensrisiko der Pflegebedürftigkeit sozialrechtlich abzusichern. Um diesem Ziel gerecht zu werden, muss die Pflegeversicherung an die aktuellen Herausforderungen angepasst und weiterentwickelt werden.</p> <p>Die Weiterentwicklung eines Pflegesystems muss durch die Förderung eines sozialen Pflege- und Betreuungsmarktes nach dem Prinzip der Solidarität unterstützt werden. Grundlage ist die Sicherstellung und Weiterentwicklung einer menschenwürdigen und bedarfsgerechten Pflege und nicht die Kapitalverwertungsinteressen von Unternehmen.</p>	<p>Zukunftsaufgabe Pflege</p>
<p>Zielsetzung der Pflegeversicherung ist die Absicherung eines möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebens in Würde und die umfassende soziale Integration und gesellschaftliche Teilhabe des Pflegebedürftigen.</p> <p>Grundlage der Pflegeversicherung ist ein ganzheitlicher Pflegebegriff, der den ganzen Menschen mit seinen körperlichen, geistigen und seelischen Bedürfnissen in den Blick nimmt und neben der Grundpflege auch den Bedarf an psychosozialer Betreuung, Hilfe und Kommunikation berücksichtigt.</p>	<p>Grundlage: Ganzheitlicher Pflegebegriff</p>
<p>Der derzeitige einseitige, auf körperliche Verrichtungen bezogene Pflegebegriff wird den genannten Anforderungen nicht gerecht und muss in Richtung eines umfassenderen Pflegebedürftigkeitsbegriffs verändert werden.</p> <p>Die KAB fordert, dass der vom Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs empfohlene Pflegebedürftigkeitsbegriff und das neue Begutachtungsinstrument noch in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden.</p> <p>Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und die Einteilung in Bedarfsgrade im neuen Begutachtungsinstrument sind ein qualitativer Fortschritt im</p>	<p>Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff</p>

<p>Vergleich zum derzeitigen Verfahren, denn der zukünftige Maßstab für Pflegebedürftigkeit ist nicht mehr der auf körperliche Defizite bezogene zeitliche Pflegeaufwand, sondern der Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von alltäglichen Aktivitäten oder der Gestaltung von Lebensbereichen von Pflegebedürftigen. Damit wird eine personenorientierte, passgenaue Pflege unter Berücksichtigung von Ressourcen und Bedürfnissen des einzelnen Menschen mit körperlichen sowie kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen möglich.</p>	
<p>Mit den veränderten Leistungsansprüchen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs muss der Übergang vom alten zum neuen Recht und der Bestandschutz umfassend geregelt werden. Die KAB fordert, dass für Leistungsansprüche nach altem Recht ein umfassender Bestandschutz gewährt wird. Mit der Einführung des neuen Rechts erhalten Pflegebedürftige die Möglichkeit, ab einem Stichtag Anträge auf Überprüfung und Anpassung der Leistung zu stellen.</p> <p>Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs führt zur Ausweitung der Gruppe der anspruchsberechtigten Personen und zu Leistungsverbesserungen. Der damit verbundene erhöhte Finanzbedarf muss in der Pflegeversicherung zur Verfügung gestellt werden. Durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs darf es nicht zu einer Verschlechterung der Pflegequalität und zum Leistungsabbau kommen.</p> <p>Um Risiko-Verschiebungen zwischen den Sozialleistungsträgern auszuschließen, müssen die Schnittstellen zu Leistungsansprüchen aus anderen Sozialgesetzen (SGB I, V, IX, und XII Eingliederungshilfe für behinderte Menschen und Hilfe zur Pflege) geregelt werden.</p> <p>Zukünftig muss eine gezielte Vernetzung zwischen Ärzten, Krankenhäusern, Reha-Trägern, Pflegeeinrichtungen und Anbietern von (Pflege)-dienstleistungen gewährleistet werden.</p> <p>Die Aus- und Weiterbildung im Bereich der Begutachtung ist den Erfordernissen des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs anzupassen und ständig weiterzuentwickeln. Eine qualifizierte Aus- und Weiterbildung ist für die GutachterInnen verpflichtend.</p>	<p>Übergang und Bestandschutz</p>
<p>Der gesetzlich verankerte Grundsatz der Prävention und Rehabilitation vor Pflege muss durch die Entwicklung von geeigneten Maßnahmen und Programmen und entsprechenden Angebots- und Leistungsstrukturen endlich umgesetzt werden. Für diese ist eine zielgerichtete Abstimmung zwischen den Kostenträgern (Krankenversicherung und Pflegeversicherung) erforderlich.</p>	<p>Prävention und Rehabilitation</p>
<p>Die Leistungen der Pflegeversicherung müssen bedarfsgerecht und zielgerichtet erbracht werden. Dazu ist notwendig:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Erhebung des tatsächlichen Pflegeaufwandes, der sich am individuellen Pflegebedarf orientiert, Entwicklung von bedarfsgerechten, integrierten und vernetzten Angebotsstrukturen, 	<p>Pflegeleistungen</p>

<ul style="list-style-type: none"> – Aufbau von entsprechenden Case-Management-Strukturen (von Problemen der einzelnen Pflegebedürftigen ausgehende Organisation des Pflegeprozesses), – bessere Kooperation der an der Versorgung Pflegebedürftiger beteiligten Leistungsbereiche, – Förderung und finanzielle Absicherung von niederschwelligen und pflegeergänzenden Leistungen. <p>Die KAB fordert eine weitere deutliche Anhebung der Leistungen – insbesondere im ambulanten Bereich – und ihre regelmäßige dynamisierte Anpassung.¹ Diese wird regelgebunden festgelegt, d.h. sie berücksichtigt sowohl Inflationsausgleich als auch tarifliche Lohnerhöhungen und muss jährlich vorgenommen werden. Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass die Erhöhung des tariflichen Anteils der Pflegesätze von den Pflegeeinrichtungen in voller Höhe an die Beschäftigten weitergegeben wird.</p>	
<p>Die ehrenamtliche, häusliche Pflege braucht verbesserte Rahmenbedingungen. Die Rechte Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen müssen gestärkt und weiter ausgebaut werden.</p> <p>Vorrangig ist eine bessere Unterstützung pflegender Angehöriger durch Beratung, Begleitung und Weiterbildung. Entsprechende Angebote sind weiterzuentwickeln, auszubauen und finanziell abzusichern.</p> <p>Zur Beratung aus einer Hand für Pflegebedürftige und (pflegende) Angehörige sind geeignete Strukturen auf- und auszubauen, sowie vorhandene Strukturen (Anlaufstellen, Pflegestützpunkte, Angebot Schulungen) konsequent zu nutzen.</p>	<p>Unterstützung und Anerkennung für pflegende Angehörige</p>
<p>Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf muss verbessert und weiterentwickelt werden. Pflegende Angehörige und nahestehende Personen haben einen Anspruch auf Verlängerung der derzeitigen 6-monatigen Pflegezeit mit Rückkehrgarantie auf den gleichen oder einen gleichwertigen Arbeitsplatz. Weiterhin besteht für pflegende Angehörige ein Rechtsanspruch auf Verringerung der Arbeitszeit mit Rückkehrrecht auf die ursprüngliche Arbeitszeit.</p> <p>Die Anerkennung der familiären und ehrenamtlichen Pflegeleistung in der Rentenversicherung wird ausgebaut. Für ein Jahr Pflege werden 0,75 bis 1 Entgeltpunkte in der Rentenversicherung gutgeschrieben. Die Beitragszahlung in die Rentenversicherung wird als gesamtgesellschaftliche Aufgabe über Bundesmittel finanziert.</p>	<p>Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf</p>

¹ Die Kaufkraft der Pflegeversicherung ist im Zeitraum der Einführung 1995 bis 2008 um ein Viertel bis ein Fünftel gesunken. Die seit 2008 erfolgten Leistungsdynamisierungen sind nicht geeignet, diesen Wertverlust zu kompensieren. (vgl. dazu S. 10 der Stellungnahme von Prof. Dr. Heinz Rothgang zum 1. Pflegestärkungsgesetz in der öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des deutschen Bundestages am 24.09.2014)

<p>Für pflegende Angehörige, die Alterssicherungsleistungen empfangen, fordern wir einen Alterspflegebonus in der Rente, der in der Höhe den Entgeltpunkten für Pflege in der Rente entspricht.</p> <p>Das Pflegegeld muss weiterentwickelt und ausgebaut werden. Pflegende Angehörige brauchen eine verlässliche finanzielle Absicherung.</p>	
<p>Der Fachkräftemangel im Pflegebereich ist hausgemacht. Die Arbeitsbedingungen in der Pflege sind gekennzeichnet durch Zeitdruck, hohe physische und psychische Belastung, die zu erheblichen Krankheitsausfällen wegen Erschöpfung bis hin zum Burnout-Syndrom führen, geringer Anerkennung und Wertschätzung und geringer Bezahlung bzw. finanzieller Unterstützung.</p> <p>Zur Sicherung einer menschenwürdigen und bedarfsgerechten Pflege sind zukünftig ein größeres Maß an professioneller Pflege und ein höheres Qualifikationsniveau erforderlich. Die Berufsbilder in pflegerischen Berufen müssen weiterentwickelt werden. Vorrangig sind die gesellschaftliche Aufwertung der Berufsbilder, eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte, eine qualitative und quantitative Personalbesetzung, die sich nach dem tatsächlichen Pflegebedarf richtet und eine leistungsgerechte Vergütung.</p> <p>Die Ausbildung in den Pflegeberufen muss reformiert werden in Richtung einer gemeinsamen breiten Grundausbildung mit anschließender Spezialisierung. Die Ausbildung muss einheitlich und bundesweit kostenfrei angeboten werden.</p> <p>Wir brauchen mehr Zeit in der Pflege und für die Pflege. Das Verhältnis von Betreuungskräften zu Pflegebedürftigen muss von den Bedürfnissen der pflegebedürftigen Menschen her gedacht werden und nicht vom Kapital. Die KAB fordert die Erhöhung der Fachkräftequote auf mindestens Zweidrittel. Dabei ist die tatsächliche Besetzung entscheidend.</p> <p>Die KAB fordert die tarifliche Bezahlung aller Pflegekräfte.² Das deutsche Arbeits- und Sozialrecht gilt für alle Pflegekräfte, die hier tätig sind.</p>	<p>Bessere Lohn- und Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte</p>
<p>Zur Verbesserung der Pflegequalität sind umfassende Qualitätssicherungsverfahren jeweils für die Bereiche der ambulanten, häuslichen Pflege sowie für die vollstationäre Versorgung zu entwickeln und umzusetzen.</p> <p>Dazu müssen Kriterien zur Begutachtung von Pflege und Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage der oben beschriebenen Zielsetzungen und der Umsetzung eines ganzheitlichen Pflegebegriffs entwickelt und die Ergebnisqualität der Pflege in den Vordergrund gestellt werden.</p> <p>Die in einem Modellprojekt erprobte vereinfachte Pflegedokumentation ist möglichst schnell flächendeckend in die Praxis umzusetzen.</p>	<p>Qualitätsmanagement</p>

² Normative Regelwerke, darunter fallen auch kirchliche Arbeitsverträge wie z. B. AVR (Arbeitsvertragsrichtlinien), KAVO (Kirchliche Arbeits- und Vergütungsordnung), DVO (Kirchliche Dienstvertragsordnung) sind einbezogen. Die tarifliche Bezahlung der Pflegekräfte ist zwingend erforderlich.

<p>Zur Sicherung der finanziellen Grundlagen der Pflegeversicherung fordert die KAB, die Pflegeversicherung zu einer Bürgerversicherung weiter zu entwickeln.</p> <p>Die KAB setzt sich für eine zukunftsfeste, zuverlässige und solidarische Finanzierung der Pflegeleistungen ein. Dazu muss die gesetzliche Pflegeversicherung mit folgenden Elementen weiterentwickelt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Einbeziehung aller Einwohnerinnen und Einwohner in die soziale Pflegeversicherung, – Verbreiterung der solidarischen Finanzierungsbasis durch Einbeziehung aller Einkünfte in die Finanzierung, – Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze mindestens auf Höhe der Bemessungsgrenze in der Rentenversicherung, – Einführung eines morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs zwischen den Kostenträgern. <p>In der Übergangsphase sollte die private Pflegeversicherung in den Finanzausgleich der Pflegekassen einbezogen werden, um das zwischen privater und gesetzlicher Pflegeversicherung ungleich verteilte Pflegerisiko dauerhaft, generationengerecht und solidarisch abzusichern.</p> <p>Die KAB lehnt die Finanzierung der Pflegeversicherung über ein kapitalgedecktes und prämienfinanziertes System ab.</p> <p>Die staatlich geförderte private Pflegezusatzversicherung (Pflege-Bahr) und der mit dem 1. Pflegestärkungsgesetz eingeführte Pflegefond sind für die solidarische Finanzierung von Pflegeleistungen und zur Sicherung der finanziellen Grundlagen der Pflegeversicherung ungeeignet und müssen wieder abgeschafft werden.</p>	<p>Finanzierung</p>
<p>Die Verantwortung und die Gestaltungsmöglichkeiten der Kommunen für die Pflegeinfrastruktur muss gestärkt werden. Die Pflege der Zukunft ist eine Pflege im Quartier.</p> <p>Neue Betreuungs- und Wohnformen, wie z.B. Haus- und Wohngemeinschaften mit ergänzenden Pflege- und Serviceleistungen, müssen als flächendeckende Angebote und Alternativen zur vollstationären Pflege stärker gefördert werden.</p>	<p>Einbindung der Kommunen in die Gestaltung der Pflegeinfrastruktur</p>
<p>Die KAB arbeitet aktiv in Bündnissen und Netzwerken mit, so z. B. im Bündnis für gute Pflege und im Aktionsbündnis Pflege am Boden. Der Zusammenschluss von unterschiedlichen gesellschaftlichen Akteuren aus dem Bereich der der Pflege ist notwendig um gemeinsam deutliche Verbesserungen in der Pflege durchzusetzen.</p>	<p>Zusammenarbeit in Bündnissen und Netzwerken</p>