

Verbesserungen der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken

Pressekonferenz am Freitag, 29. Juni 2018

mit
Bernhard Seidenath, MdL
Vorsitzender
des Arbeitskreises Gesundheit und Pflege
der CSU-Fraktion im Bayerischen Landtag

Klaus Holetschek, MdL
stellv. Vorsitzender
des Arbeitskreises Gesundheit und Pflege
der CSU-Fraktion im Bayerischen Landtag



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken I: Bayern handelt – Maßnahmen auf Bundesebene umsetzen

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag begrüßt die verschiedenen Maßnahmen, die die Staatsregierung in den vergangenen Wochen und Monaten für die Pflege in Bayern getroffen hat:

- die Einführung des Landespflegegelds in Höhe von 1.000 Euro jährlich für jeden Pflegebedürftigen in Bayern ab Pflegegrad II,
- den weiteren Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung, gerade auch im Bereich der Pflegeeinrichtungen,
- die Förderung von 1.000 stationären Pflegeplätzen pro Jahr,
- die Förderung von 500 zusätzlichen Kurzzeitpflegeplätzen zur Entlastung von pflegenden Angehörigen und
- die Gründung des Landesamts für Pflege in Amberg.

Der Landtag begrüßt zudem die Förderung des staatlichen und kommunalen Wohnungsbaus mit der Gründung der „BayernHeim“ als staatliche Wohnungsbau-gesellschaft und der Fortführung des Kommunalen Wohnraumförderungsprogramms bis 2025. Damit soll gerade in Ballungszentren mehr bezahlbarer Wohnraum geschaffen werden, wovon auch die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe und insbesondere der Pflege profitieren werden.

Die Staatsregierung wird aufgefordert im Rahmen der jeweils vorhandenen Stellen und Mittel,

- am neuen Landesamt für Pflege Ansprechpartner vorzusehen, an die sich insbesondere Kommunen wenden können, um sich hinsichtlich einer an ihre Bevölkerungsstruktur individuell angepassten Lö-

sung beraten zu lassen. So sollte vor Ort ein optimales Konzept der pflegerischen Versorgung – der ambulanten und stationären Pflege, der Tagespflege und von Formen des Betreuten Wohnens – erarbeitet werden können;

- perspektivisch eine eigene Akademie für Gesundheit, Pflege, Sozial- und Umweltmedizin (APG) anzugliedern;
- im Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, wie sich die Situation der Kurzzeitpflege in Bayern entwickelt und wie der Bedarf an Kurzzeitpflege gedeckt wird bzw. gedeckt werden kann.

Darüber hinaus wird die Staatsregierung aufgefordert, sich auf Bundesebene für eine zügige Umsetzung der im Koalitionsvertrag vereinbarten Maßnahmen für die Pflege einzusetzen.

Das betrifft:

- das Sofortprogramm Pflege für eine bessere Personalausstattung in der Altenpflege und im Krankenhausbereich mit zusätzlichen Stellen,
- die „Konzertierte Aktion Pflege“ mit einer Ausbildungs-offensive, Anreizen für eine bessere Rückkehr von Teil- in Vollzeit, einem Wiedereinstiegsprogramm, einer besseren Gesundheitsvorsorge für die Beschäftigten sowie einer Weiterqualifizierung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zu Pflegefachkräften,
- die Vereinbarung, dass auf das Einkommen der Kinder von pflegebedürftigen Eltern künftig erst ab einem Jahreseinkommen in Höhe von 100.000 Euro zurückgegriffen wird,
- die Stärkung der ambulanten Alten- und Krankenpflege insbesondere im ländlichen Raum,
- das Ziel der flächendeckenden Anwendung von Tarifverträgen in der Altenpflege,
- das jährliche Entlastungsbudget für pflegende Angehörige, das flexibel in Anspruch genommen werden kann und mit dem zur Entbürokratisierung in der ambulanten Pflege beigetragen, die häusliche Versorgung gestärkt und pflegende Angehörige entlastet werden sollen,
- die Stärkung der Kurzzeitpflege durch eine wirtschaftlich tragfähige Vergütung sowie
- den Anspruch pflegender Angehöriger auf medizinisch erforderliche Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen nach ärztlicher Verordnung.

Begründung:

Die Sicherstellung einer menschenwürdigen Pflege ist eine der größten politischen Herausforderungen unserer Zeit. Am Umgang mit den Schwächsten zeigt sich die Humanität unserer Gesellschaft. Deshalb hat Ministerpräsident Dr. Markus Söder in seiner Regierungserklärung vom 18.04.2018 diverse wichtige Maßnahmen angekündigt, die – wie etwa das Landespflegegeld – bereits jetzt beantragt werden können.

Positiv zu bewerten ist das neue Landesamt für Pflege. Dort sollte auch eine Plattform für die Zukunftsfragen in der Versorgung der Menschen vorgesehen werden. An das Landesamt angliedert werden sollte zum einen auch eine Akademie für Pflege, Gesundheit, Sozial- und Umweltmedizin (APG). Zum anderen

ist die Pflegesituation vor Ort auch für viele Kommunen mit Fragen verbunden. Deshalb sollten direkt an dem neuen Landesamt Ansprechpartner installiert werden, die die Kommunen in allen Fragen rund um die Pflege beraten.

Der Ausbau der Kurzzeitpflegeplätze muss weiter vorgebracht werden, da diese ein wichtiger Baustein sind, um pflegende Angehörige in ihrer wichtigen Aufgabe zu entlasten. Um einen Überblick über die Entwicklung zu erhalten und ggf. weitere Maßnahmen zu ergreifen, soll spätestens Ende 2019 im Ausschuss für Gesundheit und Pflege über die aktuelle Entwicklung berichtet werden.

Des Weiteren soll sich die Staatsregierung für eine zügige Umsetzung der die Pflege betreffenden Maßnahmen des Koalitionsvertrags einsetzen.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken II:
Tarifwende in der Pflege – höhere Bezahlung für Pflegekräfte**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, gegenüber den Tarifvertragsparteien die Bedeutung einer angemessenen Entlohnung für Pflegekräfte aufzuzeigen, die Initiativen des Patienten- und Pflegebeauftragten der Staatsregierung zur höheren Bezahlung von Pflegekräften weiter zu unterstützen und zu prüfen, ob und inwieweit Tarifverträge im Bereich der Pflege für allgemeinverbindlich erklärt werden können.

Zudem wird die Staatsregierung gebeten zu berichten, welche weitere Möglichkeiten bestehen, die Bezahlung in der Altenpflege spürbar zu verbessern.

Begründung:

Zum 01.08.2010 wurde ein Pflegemindestlohn in Höhe von 8,50 Euro eingeführt. Dieser stieg in den vergangenen Jahren an. Seit 01.01.2018 beträgt er im Westen Deutschlands 10,55 Euro, zum 01.01.2019 soll er auf 11,05 Euro ansteigen.

Eine Studie des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (Pflereport 2016) zeigt auf, dass Pflegefachkräfte je nach Tätigkeitsschwerpunkt unterschiedlich hoch entlohnt werden. Danach verdienen Fachkräfte in der Altenpflege gegenüber Pflegefachkräften in der Krankenpflege deutlich weniger, im Durchschnitt ca. 500 Euro. Am geringsten verdienen Altenpfleger im ambulanten Pflegebereich. Ihr Lohn beträgt ca. 30 Prozent weniger als im stationären Bereich.

Eine faire und gerechte Bezahlung ist zum einen Ausdruck der Wertschätzung der Pflegekräfte, zum anderen ein wichtiges Kriterium, um den Wettbewerb um Fachkräfte zu gewinnen. Um eine positive Tarifwende in der Pflege zu erreichen, muss die Staatsregierung auf die Tarifvertragsparteien im Rahmen ihrer Möglichkeiten zugehen und die Wichtigkeit der Lohnpolitik zur Bekämpfung des Fachkräftemangels hervorheben. Ziel der Tarifwende müssen faire Gehälter für alle in der Pflegebranche arbeitenden Menschen sein.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken III: Verbesserung der Pflegepersonalschlüssel in Altenpflegeeinrichtungen

Der Landtag wolle beschließen:

Eine möglichst gute Personalsituation verbessert die Situation der Pflege insgesamt. Der Landtag appelliert an die Landespflegesatzkommission, in den Landesrahmenvereinbarungen den Personalschlüssel für bayerische Altenpflegeeinrichtungen weiter zu verbessern.

Begründung:

Die Referenzschlüssel bilden den Richtwert der Vergütungsverhandlungen stationärer Pflegeeinrichtungen. Auf Basis der prospektiven Belegung der Einrichtung wird deren einrichtungsindividueller Personalschlüssel verhandelt.

Bereits im Frühjahr 2017 hat die Landespflegesatzkommission ein Verfahren zur Umsetzung des Pflege-stärkungsgesetzes (PSG) II in der vollstationären Pflege beschlossen. Dabei war es notwendig, nicht nur ein Überleitungsverfahren von Pflegestufen auf Pflegegrade zu entwickeln, sondern auch die Rahmenbedingungen für Pflegesatzvereinbarungen in diesem Jahr festzulegen. Ziel hierbei war es, eine Sicherstellung der aktuellen Personalausstattung in bayerischen Einrichtungen zu erreichen. Eine spürbare Verbesserung der Personalschlüssel ist hierbei jedoch nicht erfolgt. Ein einheitliches und verbindliches Personalbemessungssystem gibt es derzeit nicht und soll bis Juli 2020 erarbeitet werden.

Dabei kann eine bessere Personalausstattung in der Pflege vor Arbeitsüberlastung schützen und Qualitätsmängel vermeiden. Pflegefachkräfte sind im Vergleich zu anderen Berufsgruppen besonders stark physisch sowie psychisch belastet. Sie kämpfen im Arbeitsalltag mit Belastungen wie Schichtdiensten, überdurchschnittlich häufigem Termin- und Leistungsdruck sowie Arbeitsunterbrechungen. Es gibt Berichte, dass Pflegekräfte auf gesetzlich vorgeschriebene Pausen nicht selten verzichten müssen. Pflegeberufe gehören zu den Branchen mit den höchsten Krankenständen. Die Verweildauer von Pflegefachkräften in ihrem Beruf ist im Vergleich zu anderen Berufen mit knapp sieben Jahren sehr kurz. Viele geben nach wenigen Jahren ihren Beruf ganz oder teilweise auf. Gute Arbeitsbedingungen sind Voraussetzung dafür, dass die Attraktivität des Pflegeberufes steigt. Dies ist insbesondere im Kampf gegen den Fachkräftemangel von Bedeutung.

Die Personalausstattung wirkt sich dabei auch auf die Qualität in der Pflege aus. Es gilt grundsätzlich die Formel: Je mehr Pflegepersonal, desto besser ist die Pflege.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken IV:
Menschlichkeit in der Pflege steigern – Bürokratie verringern**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich weiterhin dafür einzusetzen, dass der Dokumentationsaufwand in der Pflege weiter verringert wird. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) und die Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) werden darin bestärkt, bei ihren Kontrollen statt auf die Dokumentation in erster Linie auf die Ergebnisqualität in der Pflege zu achten.

Begründung:

Menschliche Pflege braucht Zeit. Durch eine Reduktion des Bürokratieaufwands bleibt den Pflegekräften mehr Zeit für menschliche Zuwendung. Ziel soll eine möglichst unbürokratische Pflege sein, in der der Pflegebedürftige vollständig im Mittelpunkt steht und die Professionalität der Pflege betont wird.

Zwei Ansätze haben sich dabei bewährt:

- Zum einen die Methode „ReduDok“ der Fachstellen für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) und des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), die gezeigt hat, dass mit wenig Dokumentationsaufwand eine qualitativ gute Pflege erbracht und dennoch die Anforderungen der Prüfbehörden erfüllt werden können.
- Zum anderen die Vorschläge der sogenannten Beikirch-Kommission, die in Bayern von der früheren Staatsministerin für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen Christa Stewens geleitet wird.

Dazu ist aber erforderlich, dass bei den Kontrollen von MDK und FQA in erster Linie auf die Pflegequalität statt auf die Dokumentation geachtet wird.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken V:
Pflege der Pflegenden: Betriebliches Gesundheitsmanagement für die Pflegeberufe ausbauen und besser nutzen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel verstärkt dafür einzusetzen, dass das durch das Präventionsgesetz geförderte betriebliche Gesundheitsmanagement in den Pflegeeinrichtungen ausgebaut und im Sinne einer „Pflege der Pflegenden“ besser genutzt wird.

Begründung:

Die Gesundheit der Mitarbeiter und damit einhergehend die Zufriedenheit der Mitarbeiter können durch betriebliches Gesundheitsmanagement verbessert werden. Das gilt umso mehr, als dass der Pflegeberuf körperlich, aber auch psychisch anspruchsvoll ist. Hier müssen auch die tarifvertraglichen Regelungen verbindlich ansetzen.

Wie auch in anderen Branchen, kann das betriebliche Gesundheitsmanagement helfen, die Mitarbeiterzufriedenheit zu steigern, den Personalausfall zu reduzieren, die Identifikation der Mitarbeiter mit der Pflegeeinrichtung zu erhöhen und damit die Personalfluktuationsrate zu reduzieren. Gleichzeitig kann es so gelingen, dass die Pflegekräfte länger in ihrem Beruf tätig bleiben. Um den bereits manifesten Fachkräftemangel wirksam zu bekämpfen, ist es erforderlich, die durchschnittliche Zeit der Berufsausübung von aktuell knapp sieben Jahren deutlich zu erhöhen.

Zwar unterstützt der Staat durch steuerliche Freibeträge das betriebliche Gesundheitsmanagement. Klar ist aber auch, dass gerade im Pflegebereich zu wenige Arbeitgeber dazu bereit sind.

Derzeit fördert die Staatsregierung ein Modellprojekt („PFLEGEprevent“) von der Ludwig-Maximilians-Universität, des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) und des Bayerischen Heilbäder-Verbands (BHV) mit dem Ziel, ein wissenschaftlich evaluiertes Präventionsprogramm speziell für Pflegekräfte zu entwickeln.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen - Pflegequalität stärken VI:
Bessere finanzielle Anerkennung für pflegende Angehörige**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass pflegende Angehörige während ihrer Pflegezeit einen eigenen Anspruch auf finanziellen Ausgleich erhalten.

Begründung:

Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu ermöglichen und weiter zu fördern, ist eine wichtige gesellschaftspolitische Aufgabe. Immer mehr pflegende Angehörige sind berufstätig und stehen deshalb vor der Herausforderung, Beruf und häusliche Pflege miteinander zu vereinbaren. Diese Vereinbarkeit zu fördern und zu unterstützen ist notwendig, um die Pflegebereitschaft der Angehörigen zu erhalten und zukünftige Altersarmut pflegender Angehöriger zu vermeiden.

Durch die zum 01.01.2015 in Kraft getretenen Gesetzesnovellen des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) und des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) sollten Angehörige mehr Flexibilität und Sicherheit erhalten, um Pflege und Berufstätigkeit besser zu vereinbaren. Dies kann jedoch nur ein erster Schritt gewesen sein, hat er im finanziellen Bereich dauerhaft nur Verbesserungen für die Rentenansprüche pflegender Angehöriger gebracht. In der aktuellen Pflegesituation müssen pflegende Angehörige, mit Ausnahme des Pflegeunterstützungsgeldes (für 10 Tage zur Organisation eines akut auftretenden Pflegefalles), die finanziellen Einkommensverluste infolge der Pflege jedoch weiterhin selber tragen.

Deshalb soll sich die Staatsregierung auf Bundesebene dafür einsetzen, dass pflegende Angehörige während ihrer Pflegezeit einen eigenen Anspruch auf finanziellen Ausgleich erhalten.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken VII: Medizinische Vorsorge und Leistungen zur medizinischen Rehabilitation pflegender Angehöriger ausbauen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene weiterhin dafür einzusetzen, dass sowohl § 24 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) „Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter“ als auch § 41 SGB V „Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter“ und die medizinische Vorsorgeleistung im Kurort § 23 Abs. 2 SGB V um „pflegende Angehörige“ als Pflichtleistung erweitert wird.

Begründung:

Wissenschaftliche Studien belegen, dass die gesundheitliche Gefährdung pflegender Angehöriger im Vergleich zu nicht Pflegenden deutlich erhöht ist. Dies trifft im besonderen Maße auf pflegende Angehörige kognitiv eingeschränkter Menschen zu. In der letzten Legislaturperiode betrafen die Mehrzahl der Verbesserungen für pflegende Angehörige Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson in Form von Rentenansprüchen, einer beitragsfreien Unfallversicherung sowie der Übernahme der Beiträge zur Arbeitslosenversicherung durch die Pflegeversicherung. Die gesundheitlichen Risiken aus Pflegetätigkeit wurden jedoch kaum beachtet.

§ 24 SGB V ergänzt die allgemeine Vorsorgeregelung in § 23 SGB V und ist speziell auf versicherte Mütter und Väter ausgerichtet. Aufgrund der besonderen Belastung und Situation von Müttern und Vätern wird der Leistungskatalog bezüglich der Vorsorge erweitert. Systematisch knüpft die Norm, insbesondere hinsichtlich ihrer Voraussetzungen, eng an § 23 SGB V an. Er trägt zusammen mit der Leistung nach § 41 SGB V und der dort enthaltenen Regelung zur medizinischen Rehabilitation für Mütter und Väter der besonderen Situation von Eltern Rechnung. §§ 24 und 41 SGB V wurden eingeführt, um die sozialpolitische Bedeutung der Erziehung von Kindern durch Eltern hervorzuheben.

Aufgrund des eindeutigen Wortlauts der gesetzlichen Regelung sind die Normen nicht auslegungsfähig. Dies wurde durch das Bundessozialgericht auch bestätigt (BSG 18.07.2006 – B 1 KR 62/06 B). Unzweifelhaft ist jedoch die tägliche Belastung pflegender Angehöriger, insbesondere wenn sie ohne Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste für die alleinige Pflege verantwortlich sind, mit der Situation von Müttern oder Vätern vergleichbar. Die vorgeschlagene Ergänzung der Vorschriften § 24 SGB V und § 41 SGB V würdigt in angemessener Weise die gesellschaftspolitische Verantwortung der pflegenden Angehörigen, ohne deren Einsatz das Pflegesystem zusammenbrechen würde.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel** CSU

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken VIII:
Entlastung pflegender Angehörige in Bayern durch Pflegekurse**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, wie sich das Pflege-Übungs-Zentrum der Caritas Rhön-Grabfeld in Mellrichstadt etabliert hat und welche Erfahrungen mit seiner Nutzung gesammelt wurden.

Der Landtag bittet darüber hinaus die Pflegekassen, eine Informationskampagne zur Teilnahme an Pflegekursen durchzuführen, damit sich die Angehörigen besser darauf vorbereiten können, was ihnen die Pflege eines Angehörigen abverlangen wird.

Begründung:

Zwei Drittel der Pflegebedürftigen werden zuhause von Angehörigen gepflegt. Die Pflegekassen haben nach § 45 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) für Angehörige unentgeltlich Schulungskurse durchzuführen. Professionelle Pflegefachkräfte bieten in Pflegekursen pflegenden Angehörigen in Gruppen oder individuell zu Hause Informationen und praktische Anleitungen zur Pflege an, die diese befähigen sollen, pflegerische Maßnahmen durchzuführen, und vermitteln, wie mit krankheitsspezifischen Symptomen besser umgegangen werden kann. Darüber hinaus bieten Gruppenschulungen auch die Möglichkeit, sich mit anderen Pflegenden auszutauschen.

In der Vergangenheit hat aber nur ein kleiner Teil von etwa 12 Prozent der Pflegenden dieses Angebot wahrgenommen (Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst 3/2015).

Um die Inanspruchnahme von Pflegekursen zu steigern, scheint es neben der Informationsvermittlung über ein solches Angebot von besonderer Wichtigkeit zu sein, pflegende Angehörige von den Vorteilen eines Pflegekurses zu überzeugen, den Fokus auf praxisnahe Hilfen und krankheitsspezifische Informationsvermittlung sowie deren aktive Einbindung zu setzen. Dadurch ist es möglich, breitere Effekte bei pflegenden Angehörigen zu erzielen, wie etwa eine Reduktion von Belastungserleben bzw. Steigerung des Wohlbefindens.

In diesem Zusammenhang ist von hohem Interesse, welche Erfahrungen mit dem neuen Pflege-Übungs-Zentrum in Mellrichstadt gemacht werden und wie dieses genutzt wird.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken IX:
Studie zu differenziertem Personaleinsatz in der Pflege – Berufsangebote für akademisierte Pflegekräfte**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag begrüßt die Absicht der Staatsregierung, durch eine Studie grundsätzlich zu untersuchen, welches System einem zukunftsfähigen, differenzierten Personaleinsatz in der Altenpflege zugrunde liegen sollte. Hierbei soll auch analysiert werden, welche Berufsqualifikationen im Altenpflegebereich vertreten und mit welchen Aufgaben sie betraut sein sollten. Im Zuge dessen wird die Staatsregierung aufgefordert zu prüfen, wie die Attraktivität des Pflegeberufs auch durch eine Akademisierung weiter gesteigert werden kann. Die Studie wird im Rahmen vorhandener Stellen und Mittel durchgeführt.

Begründung:

Die akademische Ausbildung ergänzt die berufliche Bildung im Pflegebereich. Der Wissenschaftsrat hat bereits 2012 eine Quote von 20 Prozent hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonals für die grundständig pflegerische Versorgung empfohlen.

Das neue Pflegeberufegesetz gilt für alle Ausbildungen, die ab dem 01.01.2020 begonnen werden. Ergänzend zur beruflichen Pflegeausbildung wird es dann das berufsqualifizierende Pflegestudium geben. Das Studium wird mindestens drei Jahre dauern und mit der Verleihung des akademischen Grades abschließen. Das Pflegestudium eröffnet neue Karrieremöglichkeiten und spricht neue Zielgruppen an. Zudem ermöglicht das Pflegestudium, dass das stetig fortschreitende pflegewissenschaftliche Wissen noch besser in die Pflegepraxis Eingang findet.

In der Praxis beklagen sich indes akademisierte Pflegekräfte, dass ihnen nach erfolgreichem Abschluss keine adäquaten Beschäftigungsfelder mit einer an ihre Qualifikation angepassten Bezahlung angeboten werden.

In der Studie soll auch untersucht werden, inwieweit die Pflegekräfte durch die Abgabe von fachfremden Tätigkeiten entlastet werden können.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel** CSU

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken X: Neue Kampagne für Berufsrückkehrer und Quereinsteiger für die Pflege

Der Landtag wolle beschließen:

Um den bereits manifesten und sich weiter ausdehnenden Mangel an Pflegefachkräften abzumildern, wird die Staatsregierung aufgefordert, ein Konzept zu erstellen, wie ergänzend und analog zur bestehenden, erfolgreichen Kampagne „Herzwerker“ für Berufseinsteiger eine weitere Kampagne entwickelt werden kann, die sich speziell an Berufsrückkehrer und Quereinsteiger wendet. Bei der Konzepterstellung ist darauf zu achten, dass die Kampagne im Rahmen der jeweils vorhandenen Stellen und Mittel umgesetzt werden kann.

Begründung:

Bereits heute fehlen in den Pflegeberufen Fachkräfte. Amtliche Angaben zur Zahl aller nicht besetzten Stellen in den Pflegeberufen liegen allerdings nicht vor. Indizien für bestehende Engpässe können aus der Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit (Stand: Juni 2017) entnommen werden. Stellenangebote für examinierte Altenpflegefachkräfte und -spezialisten sind demnach im Bundesdurchschnitt 167 Tage unbesetzt (+ 67 Prozent gegenüber dem Durchschnitt aller Berufe). Auf 100 gemeldete Stellen (außerhalb der Zeitarbeit) kommen rechnerisch lediglich 32 Arbeitslose. Bei Gesundheits- und Krankenpflegefachkräften beträgt die Vakanzzeit von Stellenangeboten 140 Tage. Hier stehen 100 gemeldeten Stellen 69 Arbeitslose gegenüber.

Auch Berufsrückkehrer und Quereinsteiger können helfen, den Fachkräftemangel in der Pflege abzumildern. Nicht selten war der Grund für den Ausstieg aus dem Beruf die Pflege eines Angehörigen.

Die Initiative „Herzwerker“ des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege wurde speziell für die Gewinnung von Schulabsolventen für die Altenpflege ins Leben gerufen. Die Kampagne richtet sich zwischenzeitlich auch an Menschen mit Migrationshintergrund.

Analog zur bestehenden, erfolgreichen Kampagne „Herzwerker“ soll deshalb eine weitere Kampagne speziell für Berufsrückkehrer und Quereinsteiger entwickelt werden.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XI:
Zugang zur Pflegeausbildung erleichtern durch mehr Berufsfachschulen für Altenpflege in Bayern**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, wie sich die Zahl der Schülerinnen und Schüler an Berufsfachschulen für Altenpflege in den vergangenen fünf Jahren entwickelt hat und ob aus Sicht der Staatsregierung die vorhandenen Schulplätze in der Altenpflege ausreichen bzw. ob durch weitere Schulen – insbesondere an Orten, an denen ein solches Angebot bisher nicht existiert – mehr Auszubildende für die Altenpflege gewonnen werden können.

Begründung:

Die Schülerzahlen in der Altenpflege entwickelten sich in den vergangenen Jahren recht positiv. Aktuell sind es rund 7.600 Auszubildende und damit ein Drittel mehr als im Jahr 2010. Die „Herzwerker“-Kampagne des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege soll helfen, das Image des Altenpflegeberufs zu verbessern und die Ausbildungszahlen in der Altenpflege weiter zu steigern.

Derzeit gibt es in Bayern 87 berufliche Schulen für die Altenpflege. Wichtig ist ein dichtes Netz von Ausbildungsstätten, damit mehr Menschen den Altenpflegeberuf auch erlernen wollen und es nicht an der Entfernung zur nächsten Schule scheitert. Niedrigschwelligkeit besteht nämlich insbesondere in Wohnortnähe.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Michael Hofmann, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XII: Pflegebonus ausweiten

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert zu prüfen, ob die Bekanntmachung „Pflegebonus, Meisterprämie und Prämie für gleichgestellte Abschlüsse (Prämie), Erstattung der Gebühren für die Gebärdensprachdolmetscherprüfung sowie Meisterpreis“ (KWMBI. S. 2236) geändert und die Träger privater Berufsfachschulen für Sozialpflege als Begünstigte aufgenommen werden können. Damit soll sichergestellt werden, dass auch Träger privater Berufsfachschulen für Sozialpflege in den Genuss des sogenannten Pflegebonus kommen und auch sie kein Schulgeld mehr von ihren Schülerinnen und Schülern verlangen müssen.

Begründung:

Die Träger privater Berufsfachschulen für Altenpflege, Altenpflegehilfe bzw. Kinderpflege, privater Fachakademien für Sozialpädagogik und privater Fachschulen für Heilerziehungspflege bzw. Heilerziehungspflegehilfe haben im Rahmen der staatlichen Schulfinanzierung gesetzliche Ansprüche auf Betriebskostenzuschüsse (Art. 41 bzw. Art. 45 Bayerisches Schulfinanzierungsgesetz – BaySchFG) und Schulgeldersatz (Art. 47 Abs. 3 bis 5 BaySchFG). Für private Berufsfachschulen für Altenpflege bzw. Altenpflegehilfe bezahlt der Freistaat Bayern darüber hinaus einen schulbezogenen Sockelbetrag als freiwillige Leistung.

Auf Grund der Privatschulfreiheit (Art. 7 Abs. 4 Grundgesetz – GG, Art. 134 Bayerische Verfassung – BV) steht es den Trägern dieser privaten beruflichen Schulen daneben frei, von ihren Schülerinnen und Schülern in den Grenzen des Sonderungsverbots (Art. 7 Abs. 4 Satz 3 GG, Art. 96 Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen – BayEUG) Schulgeld zu erheben. Um interessierten jungen Menschen die Wahl dieser Ausbildungs- und Berufswege zu erleichtern, zahlt der Freistaat Bayern zusätzlich an die Träger der genannten Schularten einen weiteren freiwilligen Zuschuss, der an den freiwilligen Verzicht der Träger auf die unmittelbare Erhebung von Schulgeld von den Schülerinnen und Schülern geknüpft ist.

Das gilt aber nicht für die Berufsfachschulen für Sozialpflege, die zur „staatlich geprüften Sozialbetreuerin und Pflegefachhelferin“ bzw. zum „staatlich geprüften Sozialbetreuer und Pflegefachhelfer“ ausbilden. Gerade in der Altenpflege sind sie denjenigen Absolventen der Berufsfachschulen der Altenpflegehilfe gleichgestellt. Es ist eine Frage der Gerechtigkeit, dass auch diese Schulen in den Genuss des Pflegebonus kommen können.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XIII: Mehr Bufdi-Stellen für Bayerns Pflegeheime

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich beim Bund im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes für mehr Stellen für die bayerischen Pflegeeinrichtungen einzusetzen.

Begründung:

Das Bürgerschaftliche Engagement ist ein wichtiger Grundpfeiler unserer Gesellschaft. In Bayern leisteten im vergangenen Jahr knapp 4.000 Menschen Bundesfreiwilligendienst (Bufdi). Gerade einmal 190 Personen waren laut Pflegestatistik für die Pflege tätig.

Der Bundesfreiwilligendienst ist eine gute Möglichkeit, junge Menschen für die Pflege zu begeistern. Bundesfreiwilligendienstleistende können die Attraktivität des Pflegeberufs hautnah kennenlernen. Gleichzeitig können junge Menschen in der Übergangsphase von Schule und Ausbildung bzw. Beruf durch Bufdi neue Kenntnisse erwerben, die nicht nur für die Berufsorientierung, sondern auch für das gesamte weitere Leben von großer Bedeutung sind. Sie übernehmen verantwortungsvolle Aufgaben und setzen ihre Fähigkeiten und Ressourcen in verschiedensten Einsatzbereichen ein.

Vor Einführung des Bundesfreiwilligendienstes gab es weit mehr Zivildienstleistende, die die Arbeit in den Pflegeheimen unterstützten und damit die Pflegekräfte entlasteten. Vor allem haben die jungen Leute hierdurch den Pflegeberuf hautnah kennen- und sehr häufig auch schätzen gelernt, was ihre spätere Berufswahl beeinflusst hat.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XIV:
Stipendienprogramm zur Qualifizierung von Pflegehilfs- zu -fachkräften einführen**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert zu prüfen, wie Pflegehilfskräfte zu -fachkräften weiterqualifiziert werden können. Überlegenswert erscheint insbesondere ein Stipendienprogramm, mit dem Pflegehilfskräfte für die Zeit ihrer Qualifizierung zur Pflegefachkraft ihren Verdienstaufschlag kompensieren können.

Begründung:

Eine menschliche und professionelle Pflege braucht mehr gut ausgebildete Pflegekräfte. Der Fachkräftemangel ist zwar enorm, an der Fachkraftquote von 50 Prozent in Altenpflegeheimen darf aber im Sinne einer hohen Qualität in der Pflege nicht gerüttelt werden.

Deshalb muss es auch gelingen, dass sich eine möglichst große Zahl von geeigneten Pflegehilfskräften zu -fachkräften nachqualifiziert. Geeignete Personen sollten von der jeweiligen Einrichtung vorgeschlagen werden.

Um den Menschen die Entscheidung für eine Weiterbildung zu erleichtern, könnte durch ein Stipendium insbesondere der Verdienstaufschlag kompensiert werden. Oftmals scheitert eine Weiterqualifizierung nicht am Talent oder am Engagement der Hilfskräfte, sondern schlicht am Geld. Viele können sich ein Aussteigen aus dem Beruf für die Zeit der Nachqualifizierung nicht leisten. Dieses Manko könnte mit einem Stipendienprogramm behoben werden.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XV:

Umlegung von Ausbildungskosten auf Pflegebedürftige verringern – Erhöhung des Anteils der Pflegeversicherung am Ausbildungsfinanzierungsfonds

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass die anteilige Finanzierung des Ausbildungsfinanzierungsfonds nach dem Pflegeberufegesetz dahingehend geändert wird, dass der Finanzierungsanteil der Pflegeversicherung erhöht und gleichzeitig der Finanzierungsanteil der Altenpflegeeinrichtungen dementsprechend verringert wird. Dies hat zur Folge, dass sich die Umlegung von Ausbildungskosten auf Pflegebedürftige reduziert und somit eine Entlastung der Pflegebedürftigen von Ausbildungskosten erfolgt.

Begründung:

Die langfristige Sicherung von ausreichendem und gut qualifiziertem Personal in der Langzeitpflege ist angesichts des demografischen Wandels eine Zukunftsaufgabe. Die Sicherstellung ausreichenden Personalnachwuchses in der Langzeitpflege ist zudem eine gesellschaftliche Aufgabe, an der sich auch die Pflegeversicherung beteiligt.

Im Rahmen des Pflegeberufgesetzes ist es gelungen, die Finanzierung der Ausbildung auf eine breitere Basis zu stellen und vor allem die Pflegeversicherung an den Ausbildungskosten zu beteiligen. Im Gesetzgebungsverfahren ist erreicht worden, dass der Anteil der Pflegeversicherung von zunächst 1,8 Prozent auf 3,6 Prozent gesteigert werden konnte. Eine weitere Erhöhung des Anteils der Pflegeversicherung und eine entsprechende Absenkung des Anteils der Pflegeeinrichtungen hätte eine Entlastung der Pflegesätze und somit der Pflegebedürftigen zur Folge.

Je nach Erhöhung des Anteils entstehen Kosten bei der sozialen Pflegeversicherung. Die Gesetzesbegründung weist die Kosten der derzeitigen Regelung mit 99 Mio. Euro aus. Eine Erhöhung des Anteils auf 5 Prozent würde Ausgaben von rund 138 Mio. Euro und somit Mehrausgaben von rund 39 Mio. Euro bedeuten.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XVI:
Mehr Prävention in den Pflegeheimen**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Landtag appelliert an die Pflegekassen und Einrichtungsträger, die vom Präventionsgesetz eröffneten Möglichkeiten für Präventionsprogramme und -projekte in den Pflegeeinrichtungen zum Wohle der Pflegebedürftigen noch mehr und stärker zu nutzen.

Begründung:

Pflegebedürftige Menschen verfügen trotz ihrer körperlichen, kognitiven und/oder psychischen Beeinträchtigungen über Gesundheitspotenziale, die gefördert werden können. Ziel ist es, ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, ihr Selbstwertgefühl zu stärken und die Lebensqualität zu steigern.

Durch das Präventionsgesetz vom Juli 2015 haben die Pflegekassen einen Präventionsauftrag für stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen erhalten. Jährlich sollen Präventionsprogramme und -projekte in Höhe von rund 21 Mio. Euro durchgeführt werden. Bislang wurden in Bayern hierfür lediglich 3 Mio. Euro abgerufen.

Die Rahmenbedingungen für die Prävention in Pflegeeinrichtungen liefert der Leitfaden Prävention in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI). Dieser legt die Kriterien für die Leistungen der Pflegekassen zur Prävention und Gesundheitsförderung in stationären Pflegeeinrichtungen fest. Er unterstützt die Pflegekassen dabei, Angebote zur Prävention und Gesundheitsförderung zu entwickeln und umzusetzen.

Auch der Bayerische Präventionsplan sieht vor, dass es präventive Angebote für Pflegebedürftige, angepasst an deren spezielle Bedürfnisse, geben soll.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XVII: Entlastung von Pflegekräften durch Digitalisierung

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege zu berichten, inwieweit bereits jetzt in Pflegeheimen in Bayern die Möglichkeiten der Digitalisierung zur Entlastung der Pflegekräfte genutzt werden.

Begründung:

Die Möglichkeiten der Digitalisierung erfassen alle Bereiche des Lebens. Sie können grundsätzlich auch zur Entlastung von Pflegekräften genutzt werden. Erfahrungen in Japan zeigen dies. Dort werden digitale Anwendungen und Robotik zur Entlastung – nicht zum Ersatz! – von Pflegekräften eingesetzt. Berufstypische Belastungen können durch technische Hilfsmittel verringert oder sogar vermieden werden. Technische und digitale Anwendungen dürfen keinesfalls die Menschlichkeit in der Pflege verdrängen. Im Gegenteil sollen Freiräume für mehr menschliche Zuwendung geschaffen werden. Intimität kann gewahrt werden.

Die Bereitstellung von Investitionsmitteln zur Digitalisierung kann die Pflege auf den Stationen enorm entlasten. Mittel könnten beispielsweise zur Investition von EDV-Systemen zur Einführung WLAN-gesteuerter Transportdienste oder für ein Konzept zur Arzneimittelversorgung im Pflegeheim bereitgestellt werden.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XVIII: Förderprogramm für die Einrichtung von Pflegestützpunkten

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird gebeten, im Zuge der Umsetzung des Dritten Pflegestärkungsgesetzes in Landesrecht die Pflegeberatung zu stärken. Hierbei soll geprüft werden, ob die Einrichtung von Pflegestützpunkten und die Integration von Fachstellen für pflegende Angehörige in Pflegestützpunkte unterstützt werden kann.

Begründung:

Pflegestützpunkte bieten Hilfesuchenden Beratung und Unterstützung. Wenn Hilfesuchende selbst pflegebedürftig sind oder pflegebedürftige Angehörige haben, erhalten sie im Pflegestützpunkt alle wichtigen Informationen, Antragsformulare und konkrete Hilfestellungen.

Das damalige Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen hat mit Allgemeinverfügung vom 22.10.2009 die Errichtung von bis zu 60 Pflegestützpunkten in Bayern bestimmt. Die Pflege- und Krankenkassen sollten demnach in einer Aufbauphase bis Ende 2010 bis zu 60 Pflegestützpunkte zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten nach Maßgabe der Vorgaben des Elften Buches Sozialgesetzbuch einrichten. Gemäß der Allgemeinverfügung sind Pflegestützpunkte in jedem Regierungsbezirk sowohl in ländlich strukturierten Regionen (Landkreisen) als auch in städtischen Ballungsräumen (Städten im Sinn des Art. 3 Abs. 1 Gemeindeordnung – GO) einzurichten. Dieses Ziel ist noch nicht erreicht. Daher soll geprüft werden, ob die Einrichtung von Pflegestützpunkten und die Integration von Fachstellen für pflegende Angehörige in Pflegestützpunkte unterstützt werden können.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel** CSU

Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XIX: Versicherungsleistungen stärker an den Bedürfnissen und Lebensumständen der Menschen ausrichten – Strenge Abgrenzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im Leistungsrecht auf den Prüfstand stellen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass das Leistungsrecht im Sozialgesetzbuch (SGB) Elftes Buch (XI) dahingehend überprüft wird, inwiefern eine stärkere Ausrichtung der Leistungen der Pflegeversicherung auf die Bedürfnisse der Empfänger und weniger auf die Wohnform realisiert werden kann. Hierfür ist vor allem die strenge Abgrenzung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im Leistungsrecht auf den Prüfstand zu stellen.

Zudem sind – zur Verringerung von Fehlanreizen und zur Steigerung der Gerechtigkeit im Leistungssystem – die Möglichkeit der Bündelung der Finanzierungsverantwortung für die medizinische Behandlungspflege bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit bei der Pflegeversicherung sowie die Ausgestaltung des Leistungsanspruchs in der medizinischen Behandlungspflege als Vollkostenersatz zu prüfen. Die bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entstehenden Einsparungen könnten der Gegenfinanzierung der Kostensteigerungen bei der Pflegeversicherung dienen.

Begründung:

Die strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung im SGB XI passt nicht mehr zur Lebenswirklichkeit und zum Bedarf vieler Pflegebedürftiger. Gerade die sogenannten neuen Wohnfor-

men lassen sich häufig nicht klar einem der beiden Bereiche zuordnen. Der Graubereich zwischen diesen Versorgungsformen wächst. Die Entwicklung neuer Wohnformen ist aber durchaus gewollt, da auf diesem Weg individuell unterschiedliche und passgenaue Versorgungsmodelle gelebt werden können.

Gäbe es nicht die strikte Trennung zwischen ambulantem und stationärem Bereich im Leistungsrecht, würden sich die Versorgungskonzepte mehr an den Bedarfen der Pflegebedürftigen orientieren, ohne dass die Träger vorrangig unterschiedliche Abrechnungsmöglichkeiten im Blick hätten. Auch die Pflege- und Krankenkassen hätten kein wirtschaftliches Interesse, den Pflegebedürftigen in der einen oder anderen Versorgungsform unterzubringen. Dadurch würde die Selbstbestimmung des Pflegebedürftigen verstärkt in den Mittelpunkt gerückt, weil ihm unabhängig von der Wahl der Wohnform gleiche Leistungen gewährt werden könnten. Die Leistungen der Pflege- und Krankenversicherung unterscheiden sich jedoch stark, je nachdem ob der Pflegebedürftige ambulant oder stationär versorgt wird.

Die Finanzierungsverantwortung für die Kosten der medizinischen Behandlungspflege bei gleichzeitiger Pflegebedürftigkeit ist derzeit unterschiedlich geregelt. Bei ambulanter Versorgung werden die Kosten vollständig von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) übernommen, während die Kosten in der stationären Versorgung in den Pflegesätzen verhandelt werden und der Beitrag der Pflegeversicherung gedeckelt ist. Dies führt zu Fehlanreizen, da einheitliche Angebote „künstlich“ in ambulante Strukturen umgewandelt werden und so Versorgungslücken für den einzelnen Pflegebedürftigen entstehen. Durch eine Bündelung der Finanzierungsverantwortung bei der Pflegeversicherung hätten die Leistungserbringer einen einheitlichen Verhandlungspartner und die Bündelung würde neue Möglichkeiten der Versorgung eröffnen (z. B. Delegation). Der Anspruch sollte als Vollkostenersatz ausgestaltet werden, um die Bedeutung der Behandlungspflege auch in der stationären Pflege zu steigern und eine Verschlechterung der Leistungen im ambulanten Bereich zu vermeiden. Die Gegenfinanzierung der Ausgabensteigerungen bei der Pflegeversicherung kann durch Übertragung der Einsparungen bei der GKV erfolgen. Dies würde die wichtigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege bei Pflegebedürftigkeit aus der Wettbewerbslogik der GKV herausnehmen.



Antrag

der Abgeordneten **Bernhard Seidenath, Alexander König, Jürgen Baumgärtner, Gudrun Brendel-Fischer, Dr. Ute Eiling-Hütig, Dr. Thomas Goppel, Klaus Holetschek, Hermann Imhof, Sandro Kirchner, Helmut Radlmeier, Steffen Vogel CSU**

**Verbesserung der Situation in der Pflege: Fachkräftemangel bekämpfen – Pflegequalität stärken XX:
Abrechenbarkeit und Refinanzierung von IKT-Lösungen in der Pflege verbessern**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung Bund wird gebeten, technische Systeme und integrierte Teilsysteme (IKT-Lösungen in der Pflege) in das bis zum Jahresende neu zu fassende Hilfsmittel- bzw. Pflegehilfsmittelverzeichnis aufzunehmen.

Begründung:

Zur Steigerung der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen, um möglichst lange selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit verbleiben zu können sowie zur Entlastung der Pflegekräfte, muss der Einsatz von Lösungen aus dem Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT-Lösungen) im Pflegealltag entscheidend vorangebracht werden. Hierzu muss das Hilfsmittel- bzw. das Pflegehilfsmittelverzeichnis geöffnet werden. IKT-Lösungen in der Pflege (Pflege Digital) müssen dort explizit aufgenommen werden.

Die Abrechenbarkeit und Refinanzierungsmöglichkeiten von IKT-Lösungen in der Pflege (Pflege Digital) sind derzeit intransparent oder gar nicht gegeben. Zum einen schrecken Nutzerinnen und Nutzer vor hohen privat zu tragenden Kosten zurück. Zum anderen konstatieren Akteure der Pflegeleistungserbringung und digitalen Technikentwicklung die fehlenden Abrechnungsmöglichkeiten durch die Pflegeversicherung.

Mit Hilfe digitaler Technik kann die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen gesteigert werden, was zu einer Einstufung in einen geringeren Pflegegrad durch den Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) führt, womit die Pflegeversicherung Monat für Monat für den Pflegebedürftigen weniger zu zahlen hat. Gleichzeitig sorgt der Einsatz von Pflege Digital auch zur Entlastung der Pflegekräfte und dient der Nachwuchsgewinnung – High Tech hilft zu mehr High Touch, zu mehr Zeit für menschliche Zuwendung.