

Kleine Anfrage

des Abg. Stefan Teufel CDU

und

Antwort

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,
Familie, Frauen und Senioren**

Weitere Maßnahmen zur Verbesserung der Pflege

Kleine Anfrage

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie beurteilt sie die allgemeinen Entwicklungen im pflegerischen Bereich im Verhältnis von vorhandenen Pflegekräften zum tatsächlichen Bedarf und wie haben sich die Zahlen in diesem Bereich im Zeitraum der letzten fünf Jahre entwickelt?
2. Wie beurteilt sie die im beschlossenen Koalitionsvertrag des Bundes von schwarz-rot festgesetzten Maßnahmen im Bereich Pflege und Gesundheit?
3. Welche Handlungsempfehlungen bzw. Maßnahmen leitet sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für den Bereich Pflege in Zusammenhang mit dem angesprochenen Koalitionsvertrag ab?
4. Wie will sie das Problem lösen, dass in der Pflege „viele Hände“ benötigt werden, gleichzeitig aber in Teilen dafür plädiert wird, die Ausbildung immer mehr zu akademisieren?
5. Welche Entbürokratisierungsmaßnahmen rund um die Pflege würde sie vorschlagen bzw. welche gedenkt sie durchzuführen?

09. 12. 2013

Teufel CDU

Begründung

Der Pflegebereich sieht sich in Anbetracht des demografischen Wandels vor neuen Herausforderungen. Die Menschen werden heute immer älter. Dies führt zugleich dazu, dass die Zahl der Menschen mit Mehrfacherkrankungen steigt und dadurch vermehrt Pflege und Betreuung notwendig wird. Während es früher noch üblich war, dass Familienangehörige die Pflege übernehmen, ist dies heutzutage nicht mehr die Regel.

In Anbetracht dieser Zahlen und Entwicklungen ist es von zentraler Bedeutung, Maßnahmen zu entwickeln, um u. a. Personalbedarf und Qualität der Pflege sicherzustellen, vor allem aber auch finanzierbar zu machen. Die Kleine Anfrage soll diese Aspekte klären, die Stellung der Landesregierung zum Koalitionsvertrag im Bund abfragen und weitere Maßnahmen ableiten.

Antwort

Mit Schreiben vom 2. Januar 2014 Nr. 33-0141.5/15/4483 beantwortet das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren die Kleine Anfrage wie folgt:

1. Wie beurteilt sie die allgemeinen Entwicklungen im pflegerischen Bereich im Verhältnis von vorhandenen Pflegekräften zum tatsächlichen Bedarf und wie haben sich die Zahlen in diesem Bereich im Zeitraum der letzten fünf Jahre entwickelt?

Die Daten des Statistischen Landesamts für den Fünf-Jahreszeitraum von 2007 bis 2011 (aktuellere Zahlen liegen noch nicht vor) weisen sowohl im Bereich des Bedarfs (Zahl der Leistungsempfänger) als auch im Bereich des Angebots (Zahl der Pflegekräfte) einen Anstieg aus:

Baden-Württemberg	Leistungsempfänger/-innen				
	Insgesamt	Je 1.000 Einwohner	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	Pflegegeldempfänger (durch Angehörige versorgt)
15.12.2011	278.295	26	57.617	87.970	132.708
15.12.2009	246.038	23	49.650	84.019	112.369
15.12.2007	236.998	22	46.684	83.951	106.363

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2013

Personal in der Pflege (stationäre und ambulante Einrichtungen)	2011	2009	2007
Berufsabschluss			
ohne Berufsabschluss/noch in Ausbildung	24.003	23.841	20.830
staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	27.440	24.741	22.625
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	4.818	3.802	3.174
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	16.525	16.091	16.317
Krankenpflegehelfer/in	2.209	2.118	2.262
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	1.204	1.145	1.249
Heilerziehungspfleger/in	634	625	634
Familienpfleger/in	310	290	292
Pflegewissenschaftlicher Abschluss (FH, Uni)	450	373	475
sonstiger pflegerischer Beruf	4.526	2.530	2.435
Summe pflegerische Berufe, ohne Berufsabschluss/noch in Ausbildung	82.753	75.556	70.293
Insg. Personal in der Pflege (einschließlich anderer Berufsabschlüsse wie Hauswirtschaft, Therapieberufe, nicht-ärztliche Heilberufe, pädagogische Berufe)	115.530	105.998	97.789

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2013

Ausgehend vom Personal mit pflegerischen Berufen und ohne Berufsabschluss/in Ausbildung hat sich im Fünfjahreszeitraum 2007 bis 2011 das Zahlenverhältnis von Pflegekraft zu Pflegebedürftigen (Gesamtzahl der Leistungsempfänger) nicht verändert: Verhältnis 1:3,3. Eine leichte Veränderung ist im Verhältnis Pflegekraft zu ambulant und stationär versorgten Pflegebedürftigen zu verzeichnen: Verhältnis 1:1,75 im Jahr 2007, Verhältnis 1:1,85 im Jahr 2011.

Es ist ein Erfolg, dass sich trotz deutlicher Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen in der Vergangenheit das Versorgungsniveau halten ließ. Um auch für die Zukunft den Ersatz- und Zusatzbedarf an Pflegekräften sicherzustellen, bedarf es weiterer gemeinsamer Anstrengungen der Landesregierung und der Träger und Berufsverbände zur Attraktivitätssteigerung der pflegerischen Berufe.

Die Bevölkerungsvorausrechnung des Statistischen Landesamtes aus dem Jahr 2009 weist für die nächsten Jahrzehnte eine zunehmende Alterung der Bevölkerung in Baden-Württemberg aus. Unter der Voraussetzung, dass sich das Pflegerisiko für die einzelnen Altersjahre nicht wesentlich verändert, könnte die Zahl der Pflegebedürftigen allein aus demografischen Gründen anhand von einer Status-quo-Vorausberechnung im Jahr 2030 auf rund 352.000 Menschen steigen.

Die Landesregierung bündelt in der Informations- und Werbekampagne „VOM FACH – FÜR MENSCHEN“ die Aktivitäten, um über die Pflegeberufe zu informieren und zu werben. Gemeinsam mit den Partnern erfolgt unter Federführung des Sozialministeriums in Baden-Württemberg die Umsetzung der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege mit ihren zehn Handlungsfeldern und einer Vielzahl von Maßnahmen.

Die Schülerzahlen belaufen sich laut Amtlicher Schulstatistik (Stand 17. Oktober 2012) des Statistischen Landesamtes im Schuljahr 2012/2013 auf 10.067 Schülerinnen und Schüler in den öffentlichen und privaten Altenpflegesschulen. Davon absolvieren 8.928 Schülerinnen und Schüler die dreijährige Fachkraftausbildung. Im Schuljahr 2007/2008 besuchten 7.615 Schülerinnen und Schüler die Altenpflegesschulen, davon 7.047 die dreijährige Ausbildung.

2. Wie beurteilt sie die im beschlossenen Koalitionsvertrag des Bundes von schwarz-rot festgesetzten Maßnahmen im Bereich Pflege und Gesundheit?

Für das Sozialministerium hat die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs insbesondere wegen der Gleichbehandlung dementer und behinderter Menschen eine Schlüsselstellung. Das Sozialministerium begrüßt daher, dass im Koalitionsvertrag vereinbart worden ist, den auf der Grundlage der Empfehlungen des Expertenbeirates entwickelten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff so schnell wie möglich einzuführen. Der im Koalitionsvertrag enthaltene Hinweis auf den Bestandsschutz wird begrüßt.

Die im Koalitionsvertrag des Bundes enthaltene Betonung der ambulanten Dienste und der Hinweis auf eine professionelle Begleitung und Ergänzung engagierter Bürger und ehrenamtlicher Personen durch professionelle Begleitung und Ergänzung werden begrüßt. Zur Stärkung der ambulanten Pflege wird die Angleichung der Leistungsbeträge begrüßt. Unabhängig davon, sollte nach Auffassung des Sozialministeriums die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs dazu genutzt werden, das heute starre Leistungsrecht zu flexibilisieren. Insbesondere sollten die Pflegesachleistungen künftig unabhängig von der Versorgungsform gewählt sowie die Leistungserbringung flexibel und qualitätsgesichert erbracht werden.

Die Forderung der Länder, die Leistungen der Pflegeversicherung, wie die Kurzzeit- und Verhinderungspflege, die Tages- und Nachtpflege sowie die unterschiedlichen Betreuungsformen auch durch die Einführung von Budgets besser und flexibler abzustimmen, wurde in dem Koalitionsvertrag des Bundes aufgenommen.

Die Integration alltagsunterstützender Technik in unterstützende und pflegerische Dienstleistungsstrukturen (AAL) ist nach Auffassung des Sozialministeriums eine bedeutsame Aufgabe. Vor diesem Hintergrund ist die im Koalitionsvertrag des Bundes genannte Aufnahme einer entsprechenden Dienstleistung in den Leistungskatalog der Pflegeversicherung sehr wichtig.

Die Vorschläge zum Ausbau der gesetzlichen Regelungen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf werden begrüßt, gleichermaßen wird die im Koalitionsvertrag des Bundes genannte Forderung unterstützt, die Pflegeberufe aufzuwerten.

Vor dem Hintergrund, dass es bisher der Pflegeselbstverwaltung nicht gelungen ist, das seit dem Jahr 2009 existierende Transparenzsystem entscheidend zu verbessern, begrüßt es das Sozialministerium, dass der Koalitionsvertrag des Bundes sich dieser Thematik annimmt.

Der im Koalitionsvertrag des Bundes enthaltene Hinweis auf Errichtung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit, die klären soll, wie die Rolle der Kommunen bei der Pflege noch weiter gestärkt und ausgebaut werden kann, entspricht im Grundsatz der von den Ländern auf der 88. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2011 erhobenen Forderung.

3. Welche Handlungsempfehlungen bzw. Maßnahmen leitet sie im Rahmen ihrer Zuständigkeiten für den Bereich Pflege in Zusammenhang mit dem angesprochenen Koalitionsvertrag ab?

Der Koalitionsvertrag richtet sich zunächst an die Bundesregierung. Es ergeben sich daraus keine unmittelbaren Handlungsempfehlungen für die Länder. Baden-Württemberg wird – wie die anderen Länder auch – bei entsprechenden Gesetzesvorhaben und anderen Weiterentwicklungen auf Bundesebene konstruktiv mitwirken.

Das Sozialministerium wird sich in der unter Ziff. 2 genannten Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit einbringen.

Das Sozialministerium wird sich im Rahmen der Weiterentwicklung des SGB XI und der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs neben dieser Stärkung der kommunalen Rolle vor allem für eine Flexibilisierung des Leistungsrechts einsetzen, um den Betroffenen passgenaue individuelle Unterstützungsleistungen einschließlich einer qualifizierten Beratung zu ermöglichen sowie darauf hinwirken, die heutige Finanzierungszuordnung von medizinischer Behandlungspflege in der stationären Pflege und Rehabilitation kritisch zu überprüfen. Langfristig muss es das Ziel sein, Unterstützungsleistungen entsprechend dem individuellen Hilfebedarf und unabhängig vom Leistungsort zu erhalten.

Das Sozialministerium wird sich weiterhin konstruktiv im Prozess der Weiterentwicklung der Pflege zu einem einheitlichen Beruf einbringen. Da Baden-Württemberg bereits ein Umlageverfahren in der Altenpflege eingeführt hat und die Schulkosten über das öffentliche Schulwesen bzw. über die Privatschulförderung abgedeckt sind, besteht zu den entsprechenden Passagen des Koalitionsvertrags kein Handlungsbedarf. Die Finanzierung der Krankenpflegeausbildung ist im Bundesrecht geregelt.

4. Wie will sie das Problem lösen, dass in der Pflege „viele Hände“ benötigt werden, gleichzeitig aber in Teilen dafür plädiert wird, die Ausbildung immer mehr zu akademisieren?

Das Sozialministerium spricht sich für einen Personal-Mix in der Pflege aus. Es werden je nach Aufgaben und Einsatzbereichen Personen mit unterschiedlichen Qualifikationen gebraucht. Die Komplexität und der Umfang der Pflegeproblematik gerade bei der zunehmenden Zahl an mehrfach chronisch kranken und demenzten Menschen verlangt in immer stärkerem Maße hohe pflegerische Kompetenz, optimale Betriebsabläufe, Schnittstellenmanagement und Mitarbeiterführungsqualitäten, wie es nur in Fachkraftausbildungen, Weiterbildungen und akademischen Ausbildungen vermittelt werden kann. Andererseits gibt es viele Tätigkeiten im Vor- und Umfeld von Pflege und im Bereich der Betreuung, die nicht zwingend von Pflegefachkräften ausgeführt werden müssen. Das Leistungsspektrum im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich weist somit eine große Bandbreite auf. Die Landesregierung setzt sich daher für eine Weiterentwicklung der Pflegefachkraftausbildung, für eine Akademisierungsquote von 15 % bis 20 %, für eine Verbesserung der Pflegehelferausbildung und für eine niederschwellige Qualifizierung für einfache Tätigkeiten im Vor- und Umfeld von Pflege ein.

5. Welche Entbürokratisierungsmaßnahmen rund um die Pflege würde sie vorschlagen bzw. welche gedenkt sie durchzuführen?

Maßnahmen zur Entbürokratisierung, die zum Ziel haben, die Inanspruchnahme von Leistungen für Pflege und Betreuung aus den unterschiedlichen Sozialgesetzbüchern für die Bürgerinnen und Bürger so einfach und verständlich wie nur möglich zu gestalten, sind zuvorderst Aufgabe der Bundesregierung aufgrund der bundesgesetzlichen Gesetzgebungskompetenz. Auf Bundesebene wurde u. a. auch deshalb eine Ombudsstelle zur Entbürokratisierung der Pflege eingerichtet, bei denen konkrete Vorschläge zur Änderung der Sozialgesetzbücher eingereicht werden können.

Die Partner der Pflegeselbstverwaltung haben sich gegenüber dem BMG für einen extern moderierten und koordinierten Praxistest zur „Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation“ ausgesprochen. Nach Aussage des BMG stellt die inhaltliche Ausrichtung der Projektskizze und des Praxistests auf eine strukturierte, praxisnahe und fachwissenschaftliche sowie juristische Zusammenfassung bereits vorhandener Wissensbestände (zum Thema Pflegedokumentation) ab, die noch nicht ausreichend in der Heimpraxis angekommen sind. Im Praxistest sollen konsenterte, praktikable Grundstrukturen der Pflegedokumentation ermittelt werden, die rechtlich zulässig sind und einen Effizienzgewinn in Aussicht stellen.

Auch die Pflegetransparenz-Vereinbarungen („Pflege-TÜV“) sowohl im ambulanten wie stationären Bereich sind daraufhin zu prüfen, ob der für sie aufgewandte Bürokratieaufwand in angemessenem Umfang zur erstrebten Transparenz für die Betroffenen steht. Nur wenn das gewährleistet ist, werden sie auf Dauer Bestand haben können.

Das Land ist sich seiner Verantwortung ebenfalls bewusst und wird deshalb z. B. im Entwurf des Gesetzes für unterstützende Wohnformen, Teilhabe und Pflege (WTPG-E) ein Modellprojekt zur Identifizierung etwaiger Mehrfachprüfungen von Heimaufsicht und medizinischem Dienst der Krankenversicherung (MDK) etablieren. Darüber hinaus werden unnötige Belastungen für die Einrichtungen wie die Qualitätsberichte ersatzlos gestrichen.

Umfangreicher stellt sich die Notwendigkeit des Bürokratieabbaus in der ambulanten Pflege dar. Unterschiedliche Abrechnungssysteme, umfangreiche Dokumentationspflichten und zu abgegrenzte Leistungsströme erschweren die Arbeit der Dienste nach dem SGB XI und SGB V erheblich. Hier ist neben der Bundesebene aber auch die Selbstverwaltung von Leistungsträgern und Leistungserbringern gefordert. Die Beteiligten in der ambulanten Pflege müssen sich dabei vor allem bewusst sein, dass gerade ihre Leistungen entscheidend dazu beitragen, dass die Menschen weiterhin in ihrem angestammten Umfeld leben können. Die Pflege- und Krankenkassen gewähren hier nicht nur Versicherungsleistungen, sondern gestalten in erheblichem Umfang örtliche Versorgungsstrukturen.

In Vertretung

Lämmle

Ministerialdirektor