

Presseerklärung



CSU-Pressestelle
12.12.2022

Franz Josef Strauß-Haus
15.00 Uhr

„Die Pflege der Zukunft - Zur Zukunft der Pflege“ Demografie-fest, Generationengerecht, Qualitätsorientiert – die Vorschläge des Gesundheits- und Pflegepolitischen Arbeitskreises der CSU (GPA) zur Pflegestrukturereform

Nicht nur in der Krankenhausfinanzierung müssen wichtige Strukturreformen erfolgen – auch die stationäre und ambulante Langzeitpflege steht kurz vor dem Kollaps!

Aufgrund von Personalmangel und steigenden Energiekosten geben viele Pflegeheime und ambulante Dienste ihren Betrieb auf. Da die Pflegeversicherung als Teilkasko-Modell angelegt ist, die Leistungsansprüche jedoch nicht steigen, sind gleichzeitig Pflegebedürftige und pflegende Angehörige heute mehr denn je von massiven Kostensteigerungen betroffen, die von vielen Familien nicht mehr gestemmt werden können!

Bereits im April 2021 forderte der GPA-Landesvorstand in seiner Resolution eine „Revolution“ der stationären und ambulanten Langzeitpflege.

Die Vorschläge zu einer großen Pflegestrukturereform wurden durch die Initiativegruppe „Pflege neu denken“, MdB Emmi Zeulner, Eva Faltner, MdL Bernhard Seidenath und Elmar Stegmeier erarbeitet und haben nichts an Brisanz verloren!

„Die Pflege der Zukunft - Zur Zukunft der Pflege“

Wir brauchen im Bereich der Pflege eine Revolution. Dabei wollen wir unser Versprechen halten: Wer sein Leben lang in die Pflegeversicherung eingezahlt hat, soll im Alter nicht auf Sozialhilfe angewiesen sein.

Wir fordern eine Revolution im System, durch eine **starke Vereinfachung und Regionalisierung von Strukturen, eine Umwidmung von vorhandenen Ressourcen und eine breit angelegte Entbürokratisierungs-, Digitalisierungs- und Transparenzoffensive.**

Dabei ist mittelfristig die **Auflösung der Sektorengrenzen** unser Ziel. Jeder Pflegebedürftige soll in jeder Phase der Pflegebedürftigkeit seinen "Koffer voller Pflege" dorthin mitnehmen können, wo er gerade versorgt wird: daheim, in einer WG, im betreuten Wohnen oder in einer stationären Einrichtung!

So werden wir den nächsten Generationen der Pflegebedürftigen gerecht und bleiben offen für die Entwicklung neuer qualitätsgesicherter pflegerischer Angebote. Die Versorgung soll sich an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und ihrer Familien orientieren.

Ambulante Pflege

Wir wollen eine kommunale Anbindung und mehr kommunale Verantwortung für die Pflege und die Pflegestrukturen - ohne zusätzliche Kostenlast für die Kommunen. Pflege vor Ort soll

für alle möglich gemacht werden, um so dem Bedürfnis, zuhause alt werden zu können, nachzukommen.

Wir nehmen den Vorsatz "ambulant vor stationär" ernst und bekennen uns zu einem weiteren Ausbau und einer starken Förderung der Tagespflege. Unser Ziel: eine Tagespflege im Ort muss so selbstverständlich wie eine Kindertagesstätte sein.

Wir wollen dem Ideal der ortsnahen Versorgung und Bezugspflege näherkommen und denken langfristig an eine flächendeckende Einführung des Systems einer Quartierspflege.

Elternzeit soll Pflegezeit werden: Wir wollen das Elterngeld neu denken und Familien analog auch bei der Pflege ihrer Angehörigen unterstützen.

Wir wollen die Strukturen der Beratungsangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige bündeln, verschlanken und regional verankern. Nur Berater vor Ort kennen die Gegebenheiten und die regionalen Angebote. Dafür wollen wir das Care Management der Pflegestützpunkte um ein integriertes und erweitertes Case Management ergänzen. Dazu wollen wir unabhängige Pflegelotsen für alle Pflegebedürftigen einsetzen und setzen dabei vor allem auf Synergien zwischen Lotsenfunktion, Graduierung (Pflegebegutachtung), Versorgungsmanagement sowie Beratung. Wir wollen die Qualifikation der MD-Mitarbeiter besser nutzen und ermöglichen, dass Sie zukünftig regional in die Pflegestützpunkte eingebunden sind und dort das Case Management durchführen.

Wir bündeln damit die Strukturen und fokussieren uns auf den Ort, an dem die Pflegebedürftigkeit besteht: Bei den Menschen zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung.

Wir wollen Pflegebedarf am besten erst gar nicht entstehen lassen und wollen die geriatrische Rehabilitation massiv ausbauen.

Stationäre Pflege

Wir wollen die Medizinische Behandlungspflege in den Altenpflegeheimen genauso über die Krankenkassen refinanzieren wie in der ambulanten Versorgung. Unser Ziel ist es, die Sektoren nachhaltig aufzubrechen.

Wir wollen die Eigenanteile für kleinere und mittlere Einkommen bei den Pflegekosten bei 700 Euro deckeln. Kosten der Unterkunft und Verpflegung tragen die Pflegebedürftigen weiterhin selbst. Die Investitionskosten der Heime tragen künftig auch die Länder mit. So sollen Pflegeheimbewohner bei den Investitionskosten im ersten Jahr um 100 Euro, im zweiten Jahr um 200 Euro und ab dem dritten Jahr um 300 Euro entlastet werden.

Mehr Menschen in die Pflege

Wir fordern eine starke Förderung und eine Evaluierung der generalistischen Pflegeausbildung insbesondere mit Hilfe von regionalen Ausbildungsverbänden.

Pflegende länger im Beruf halten

Noch in der letzten Legislatur konnte durch Gesundheitsminister Spahn mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz erreicht werden, dass ohne eine Bezahlung nach Tarif kein Versorgungsvertrag für Pflegeeinrichtungen abgeschlossen werden kann. Wir fordern zusätzlich, "Dienste zu ungünstigen Zeiten", also für Nachtdienste und für Wochenenddienste, noch besser zu honorieren und ein gezieltes

Wiedereinsteigerprogramm für Pflegekräfte ins Leben zu rufen. Umfassende Vorschläge zur Bekämpfung des Fachkräftemangels hat der GPA in seinem Papier „Wege aus dem Fachkräftemangel“ vorgelegt. Das Papier finden Sie hier:

[https://www.csu.de/common/csu/content/csu/hauptnavigation/partei/parteiarbeit/gpa/2020/200815-final-Reinschrift-GPA-Resolution Wege aus dem Fachkraeftemangel in der Pflege.pdf](https://www.csu.de/common/csu/content/csu/hauptnavigation/partei/parteiarbeit/gpa/2020/200815-final-Reinschrift-GPA-Resolution%20Wege%20aus%20dem%20Fachkraeftemangel%20in%20der%20Pflege.pdf)

Mehr Menschlichkeit in der Pflege: Mehr Zeit für die zu Pflegenden

Die starre Fachkraftquote in den Pflegeheimen soll flexibilisiert werden. Das meint nicht weniger Fachkräfte, sondern im Gegenteil: eine Aufwertung der examinieren Pflegefachkräfte in ihrer Profession, die Etablierung von akademisierten Pflegekräften und eine Anerkennung der fundierten und guten Ausbildung von Pflegefachhelferinnen und Pflegefachhelfern. Wir wollen ein Pflegepersonalbemessungsinstrument unter Berücksichtigung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern für die Langzeitpflege. Denn die Pflegekräfte sollen Mensch bleiben dürfen und sich nicht mehr als "Arbeitsmaschine" fühlen.

40%-Marke für die Sozialversicherungsbeiträge einhalten

Dafür müssen die Leistungen der Pflegeversicherung aus Steuermitteln bezuschusst werden. Auch wollen wir Doppelstrukturen abbauen. Beispielsweise soll die Kontrolle in den Heimen künftig ausschließlich durch die FQA und nicht mehr auch durch den MD erfolgen.

Weiteres hierzu finden Sie unter:

https://www.csu.de/common/csu/content/csu/hauptnavigation/partei/parteiarbeit/gpa/GPA_Resolution_Pflegestrukturreform_April_2021_BS_.pdf