

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 17/3544

Landesverbände / Landesvertretungen der
Pflegekassen in Schleswig-Holstein

AOK NORDWEST
Die Gesundheitskasse.

BKK-Landesverband NORDWEST

IKK Nord

Knappschaft

Landwirtschaftliche Krankenkasse
Schleswig-Holstein und Hamburg

Verband der Ersatzkassen e.V.

Bearbeitende Stelle:

AOK NORDWEST

Gerd Lüttich

Edisonstraße 70

24145 Kiel

Tel. 0431/605-1890

Fax: 0431/605-25-1890

Schleswig-Holsteinischer
Landtag
Sozialausschuss
Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

Kiel, den 31.01.2012

Schreiben vom 20. Dezember 2011

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Landesverbände der Pflegekassen möchten sich bedanken für die Möglichkeit der
Stellungnahme zu den Anträgen

- der Fraktionen von SSW, SPD, DIE LINKE und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Drucksache 17/1888 (neu) – 2. Fassung
- der Fraktionen von CDU und FDP – Drucksache 17/2005 (selbständig)
- der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Drucksache 17/1963 (neu)
- der Fraktion der SPD Drucksache 17/2007 (selbständig)

die im Sozialausschuss des schleswig-holsteinischen Landtages beraten werden sollen. Die
Landesverbände der Pflegekassen haben sich dabei im Vorfeld darauf verständigt, eine
gemeinsame Stellungnahme zu den Anträgen der Fraktion abzugeben.

**Drucksache 17/1888 (neu) – 2.Fassung
und
Drucksache 17/2005 (selbständig)**

Aus Sicht der Landesverbände der Pflegekassen ist sowohl eine Verbesserung der
Leistungen für Demenzkranke als auch eine stärkere Unterstützung der pflegenden
Angehörigen notwendig. Es kommt nun darauf an, dass man die Mehreinnahmen aus der
kommenden Beitragssatzerhöhung in der Pflegeversicherung effizient dort einsetzt, wo sie
dringend gebraucht werden.

Der Antrag an den Schleswig-Holsteinischen Landtag einen Demenzplan für Schleswig-Holstein zu erstellen trifft daher bei den Landesverbänden der Pflegekassen auf große Zustimmung. Es ist wichtig das Thema systemisch anzugehen und dabei die wertvollen Vorleistungen aus den verschiedensten Modell- und Projektarbeiten in Schleswig-Holstein zum Thema Demenz mit einzubinden.

Damit die Lebenssituation von Demenzkranken und ihren Angehörigen nachhaltig verbessert wird ist es wichtig, dass das Thema Demenz in der Gesellschaft ankommt. Ein wichtiger Schritt aus unserer Sicht ist daher die Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes. Für eine zügige Umsetzung sollte sich die Landesregierung Schleswig-Holstein auf Bundesebene stark machen.

Drucksache 17/1963 (neu)

1. Der Landespflegerat Schleswig-Holstein hat bereits einen Antrag auf Aufnahme als ordentliches Mitglied im Landespflegeausschuss gestellt. Im Februar findet ein gemeinsames Gespräch über die Aufnahme mit dem Vorstand des Landespflegeausschuss und Mitgliedern des Landespflegerates statt. In diesem Gespräch soll der Landespflegerat Schleswig-Holstein sich selbst und seine Positionen in der Pflege vorstellen. Das Ergebnis dieses Gespräches sollte Berücksichtigung finden, ob der Landespflegerat neue Impulse in den Landespflegeausschuss bringen kann und als ordentliches Mitglied in den Landespflegeausschuss aufgenommen werden sollte.
2. Die Forderung der Reform der Pflegeausbildung hin zu einer gemeinsamen Ausbildung von Alten- und Gesundheits-/Krankenpflege mit einer Differenzierung innerhalb der dreijährigen Ausbildung wird von den schleswig-holsteinischen Pflegekassenverbänden geteilt. Allerdings muss vorher die Frage der Finanzierung geklärt werden. Die Ausbildungskosten in der Krankenpflege werden momentan durch Berücksichtigung bei den DRG's durch die Krankenkassen getragen. Die Ausbildungskosten für die Altenpfleger werden bei den Pflegesatzverhandlungen in den stationären Pflegeeinrichtungen berücksichtigt und somit von den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und den Pflegeheimbewohnern getragen. Sollten die Ausbildungskosten, wie bei den Krankenpflegern, auf die Pflegekassen übertragen werden, hätte das mit Sicherheit Auswirkungen auf den Beitragssatz in der Pflegeversicherung. Insofern sind die Punkte Ausbildungsreform und Finanzierung der Ausbildung unmittelbar miteinander verknüpft und müssen im Zusammenhang miteinander gelöst werden.
3. Die Einführung eines Pflegestudiums in Schleswig-Holstein wird von den Landesverbänden der Pflegekassen unterstützt. Die Möglichkeit der Pflegeforschung, die Anpassung an europäische Qualifizierungsstandards aber auch die Möglichkeit der Begleitung und Evaluation von Modellprojekten durch Wissenschaftler vor Ort, kann eine Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe bewirken.

4. Die Einführung einer Ausbildungsumlage ist eindeutig abhängig von der Forderung unter Punkt 2. Erst wenn die Reform der Pflegeausbildung geklärt ist, kann beurteilt werden, ob die Einführung einer Ausbildungsumlage in der Altenpflege oder einer gemeinsamen Umlage aller Pflegefachprofessionen sinnvoll ist. Wie schon unter Punkt zwei geschildert werden derzeit die Kosten für die Ausbildung der Alten-, und Gesundheits-/Krankenpflege überwiegend von den Krankenkassen, den Pflegekassen, den Sozialhilfeträgern und den Pflegebedürftigen von stationären Pflegeeinrichtungen getragen. Bevor verpflichtende Maßnahmen zur Finanzierung festgelegt werden, muss zuerst die Reform der Pflegeausbildung abgewartet werden.

5. Die Forderung für eine Finanzierung des dritten Ausbildungsjahres durch die Bundesanstalt für Arbeit für geförderte Umschulungsmaßnahmen zu Pflegefachkräften, wird von den schleswig-holsteinischen Pflegekassenverbänden nicht geteilt. Vielmehr sollte bei Interesse und persönlicher Eignung die Anerkennung von beruflicher Vorerfahrung und im Inland gemachter pflegerischer Berufserfahrung bei der Aufnahme der 3-jährigen Altenpflegeausbildung stärker berücksichtigt werden. Durch die Möglichkeit einer erwachsenengerechten Verkürzung der Ausbildung auf 2/3 der regulären Ausbildungszeit wäre die zweijährige Förderung der Bundesanstalt für Arbeit ausreichend. Auf diese Weise könnten auch mehr Berufseinsteiger von der Förderung der Bundesanstalt für Arbeit profitieren.

6. Die Ermittlung der Bedarfszahlen für Pflegefachkräfte und die damit verbundene Anpassung der Ausbildungskapazitäten kann in der derzeitigen Situation nur annähernd ermittelnd werden. Die Pflegefachkräfte in der Pflege setzen sich aus Altenpflegern und Gesundheits-/Krankenpflegern zusammen. Der Landespflegeausschuss hat schon 2008 eine Arbeitsgruppe für dieses Ziel eingerichtet. Das Problem bei der Ermittlung war, dass niemand vorher sehen kann, wie viel Gesundheits-/Krankenpfleger auch tatsächlich in den Pflegebereich wechseln. Insofern konnte immer nur die Altenpflegeausbildung separat für sich betrachtet werden und nicht die Gesamtproblematik. Auch hier ist eine vernünftige Prognose erst nach einer Ausbildungsreform möglich, sobald die ersten Erfahrungswerte vorliegen. Erst dann kann bei der Bedarfsplanung berücksichtigt werden, welche Differenzierungen im Ausbildungsgang in welchem Umfang von den Auszubildenden gewählt werden.

7. Die Vorlage eines Landespflegeberichtes in jeder Legislaturperiode wird von den schleswig-holsteinischen Pflegekassenverbänden unterstützt. Die Ermittlung der regionalen Entwicklungen in Schleswig-Holstein und die entsprechenden Maßnahmen zur Umsetzung der Probleme müssen aktiv begleitet werden. Gerade im Bereich des Pflegeangebotes liegen den Landesverbänden der Pflegekassen aktuelle Daten zu allen Bereichen vor und können der Landesregierung zur Verfügung gestellt werden.

8. Die Errichtung von Pflegekammern wird in den einzelnen Bundesländern teilweise schon über zehn Jahre kontrovers diskutiert. Bis heute hat jedoch noch kein Bundesland eine Pflegekammer eingeführt. Durch die Einführung einer Pflegekammer sind alle Angehörigen des entsprechenden Berufes Pflichtmitglieder in dieser Kammer. Die Kammer wird von den Pflegekräften durch die Festlegung und Einziehung von Beiträgen finanziert. Bevor also neue bürokratische Strukturen geschaffen werden, sollte die Auffassung derjenigen, die an der Basis arbeiten, eingeholt werden, weil für die Pflegekräfte eine Zwangsmitgliedschaft besteht. Die Interessen der Pflegekräfte werden in Schleswig-Holstein momentan durch über zehn Trägerverbände in der Pflege vertreten. Bevor alle Pflegekräfte Zwangsmitglied in einer Pflegekammer werden, die sie selbst finanzieren müssen, sollte der konkrete Mehrnutzen der Pflegekammer für die Pflegekräfte kritisch hinterfragt werden.

Drucksache 17/2007 (selbständig)

1. Siehe Stellungnahme zu Punkt 8 der Drucksache 17/1963
2. Siehe Stellungnahme zu Punkt 1 der Drucksache 17/1963
3. Siehe Stellungnahme zu Punkt 4 der Drucksache 17/1963
4. Die Anpassung der Ausbildungskapazitäten in den Pflegeschulen muss erst erfolgen, wenn es wieder mehr Auszubildende gibt. Durch die Begrenzung der Landesregierung nur 1.200 Schulplätze zu fördern, wird es in absehbarer Zeit nicht mehr Auszubildende in der Pflege geben. Insofern müsste als Erstes die Zahl der geförderten Schulplätze erhöht oder die Finanzierung in der Pflegeausbildung neu geregelt werden, bevor eine Erhöhung der Schulplätze zu einer effektiven Erhöhung von Ausbildungen führt.
5. Siehe Stellungnahme zu Punkt 5 Drucksache 17/1963.
6. Siehe Stellungnahme zu Punkt 7 Drucksache 17/1963.
7. Die steigende Anzahl an Demenzerkrankten und die Situation ihrer Angehörigen ist eines der wichtigsten Themen, die die Probleme der demographischen Entwicklung mit sich bringen. Die Verbesserungen durch die Pflegereform ab dem Jahr 2013 können daher nur ein erster Schritt gewesen sein. Eine spürbare Verbesserung für die Demenzerkrankten und ihrer Angehörigen, kann erst bei der Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs erfolgen. Insofern wäre es aus der Sicht der Landesverbände notwendig, dass sich die Landesregierung für eine zügige Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs einsetzt.

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag der
Landesverbände der Pflegekassen

Sven Peetz (vdek) und Gerd Lüttich (AOK NORDWEST)