

Pflege nachhaltig finanzieren



Nicht erst seit der „Konzertierten Aktion Pflege“ liegt auf der Hand: Die erforderlichen Verbesserungen der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen für Pflegekräfte werden angesichts des weiter zunehmenden Mangels an qualifiziertem Personal nicht zum Nulltarif zu haben sein. Ziel ist es, das Berufsbild attraktiver zu machen und auch junge Schulabgänger für eine Tätigkeit im Krankenhaus oder Pflegeheim zu begeistern. Dabei muss frühzeitig die Kostenfrage beantwortet werden.

Flächendeckende Tariflöhne

Ziel des Bundes sind insbesondere flächendeckende Tariflöhne. Ein im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums erstelltes Gutachten des IGES-Instituts zu den finanziellen Auswirkungen flächendeckender Tarife in der Altenpflege bereitet hierzu verschiedene Szenarien auf. Legt man das höchste Tarifszenario, das Niveau des TVöD, zugrunde, wird ein finanzieller Mehrbedarf zwischen 4,6 und 5,2 Mrd. € prognostiziert. In der niedrigsten Variante, die sich an kirchenarbeitsrechtlichen Regelungen orientiert, beläuft sich der zusätzliche Finanzbedarf auf 1,4 bis 1,6 Mrd. €. Ein wichtiger Zwischenschritt ist bereits getan: Das Pflegegelöhneverbesserungsgesetz ist Ende November 2019 in Kraft getreten. Entgegen seinem Namen bewirkt es allerdings (noch) keine höheren Löhne in der Pflege. Ziel ist es vielmehr, einen noch zu schließenden Branchentarifvertrag für die Pflege auf alle Arbeitgeber und Arbeitnehmer erstrecken zu können. Ohne Tarifvertrag soll die Festsetzung durch Rechtsverordnung auf der Grundlage von Empfehlungen der Pflegekommission erfolgen können. Wichtig ist, die Refinanzierung verbesserter Löhne sicherzustellen. Hierfür bedarf es einer Erhöhung und Dynamisierung der Leistungen der Pflegeversicherung. Andernfalls gehen Lohnerhöhungen zulasten der Pflegebedürftigen und

im Falle von deren Bedürftigkeit zulasten der Sozialhilfe. Eine neuerliche Belastung der Pflegebedürftigen und damit auch der Hilfe zur Pflege müssen jedoch ausgeschlossen werden.

Unterstützung der häuslichen Pflege

Ebenso bedeutsam ist es, die ambulante Pflege zu stärken. Zwei Drittel aller Pflegebedürftigen werden zu Hause betreut, mit hohem Einsatz ihrer Angehörigen oder/und unter Einbeziehung professioneller Pflegedienste. Wir unterstützen das sozialpolitische Ziel, die Familien von Pflegebedürftigen zu entlasten und die familiäre Pflegebereitschaft zu stärken.

Zur Verbesserung der finanziellen Situation von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen müssen wiederum die Leistungen der Pflegeversicherung verbessert werden. Dies wäre das richtige Signal, dass die Gesellschaft die Belastungen von Angehörigen anerkennt und eine solidarische Entlastung erfolgt.

Die Aufhebung des Unterhaltsrückgriffs in der Sozialhilfe, wie sie mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz seit dem 1. Januar 2020 vorgesehen ist, ist demgegenüber nicht der richtige Weg. Wir haben die begründete Sorge, dass sich Angehörige schneller entscheiden, die Betreuung eines pflegebedürftigen Familienmitgliedes in einem Pflegeheim sicherzustellen, wenn dafür keine Unterhaltszahlungen mehr anfallen. Zugleich ist nicht ersichtlich, warum Besserverdienende über die steuerfinanzierte Sozialhilfe entlastet werden sollen. Ohne Unterhaltsrückgriff werden zugleich diejenigen finanziell begünstigt, die die Pflege nicht im Familienverband selbst oder mit Pflegediensten sicherstellen. Denn ein Rückgriff erfolgte auch bislang schon nicht bei unterhaltspflichtigen Angehörigen, die die Pflege durchführen und damit den Unterhalt in natura erbringen.

Im Interesse der betroffenen Pflegebedürftigen, die in der Regel zu Hause alt werden möchten, bedarf es deshalb anderer Steuerungsmechanismen, um die Pflege in der Häuslichkeit zu unterstützen. Hierfür bieten die Kommunen ein breites Portfolio an Beratung, familienentlastenden und -unterstützenden Diensten sowie umfangreiche Leistungen für ältere, pflegebedürftige und behinderte Menschen an. Vorrangig steht aber auch hier die Pflegeversicherung in der Verantwortung. Ihre Leistungen müssen die Pflege durch Angehörige stärker unterstützen.

Pflegevollversicherung und Aufhebung der Sektorengrenzen

Vor diesem Hintergrund sind die Überlegungen für eine „Pflegevollversicherung“ zu begrüßen. Die Umkehrung des Verhältnisses von Versicherungsleistung und Eigenfinanzierung würde das Kostenrisiko für die Bürgerinnen und Bürger und im Falle ihrer Bedürftigkeit für die Sozialhilfe kalkulierbarer machen. Zu einer finanziellen Entlastung käme es je nach Höhe des Eigenanteils. Überfällig ist zugleich, dass die Krankenversicherung alle Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege übernimmt.

Eine echte Vollversicherung wird es allerdings nicht geben, da nur die pflegerischen Kosten erfasst werden. Daneben fallen weiterhin die Kosten für Unterkunft und Verpflegung und die Investitionskosten an. Hier dürfen Bürger und Politik nicht durch falsche Begrifflichkeiten fehlgeleitet werden. Der Vorschlag, nicht mehr zwischen ambulanter,

teilstationärer und stationärer Pflege, sondern nur noch zwischen „Wohnen“ und „Pflege“ zu unterscheiden und Leistungen nach dem individuellen Bedarf zu gewähren, greift einen in der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen mit dem Bundesteilhabegesetz gerade vollzogenen Schritt auf. Allerdings zeigen sich beträchtliche Schwierigkeiten, im vormals stationären Bereich die Wohnkosten von der Fachleistung abzugrenzen. Insofern müssen die dortigen Erfahrungen abgewartet werden. Zugleich kommt es darauf an, in welcher Höhe Leistungen gewährt werden. Das Eigeninteresse der Pflegebedürftigen und ihrer Familien, die Ausgaben zu begrenzen, sollte grundsätzlich erhalten werden.

Offen sind die Auswirkungen auf die Rolle der Kommunen in der Pflege. Kommunale Planung, Steuerung und Beratung müssen im Interesse der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen weiterhin möglich sein. Nur so kann eine sozialräumlich orientierte Pflegeinfrastruktur geschaffen werden. Ohnehin lässt die Umsetzung des Koalitionsvertrags von CDU, CSU und SPD, wonach die Kommunen mehr Mitgestaltungsmöglichkeiten bei der Ausrichtung der pflegerischen Versorgungsangebote erhalten sollen, schon viel zu lange auf sich warten.

Wir danken Dr. Irene Vorholz, Sozialdezernentin und Sozialbeigeordnete Deutscher Landkreistag, für den Beitrag.

