

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Soziales und Integration

zu

- a) der Mitteilung der Landesregierung vom
26. Oktober 2016
– Drucksache 16/881**

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des
Landtags;**

**hier: Bewertung der Handlungsempfehlungen der
Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg
zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten
(Pflege)“,
Abschnitt 3.1 – Pflege und Gesellschaft
Abschnitt 3.2 – Prävention, Rehabilitation und Akut-
versorgung
Abschnitt 3.3 – Lebensgestaltung bei Pflege- und
Unterstützungsbedarf
Abschnitt 3.4 – Besondere Aspekte bei der Pflege und
Betreuung
Abschnitt 3.5 – Arbeitsbedingungen
Abschnitt 3.6 – Aus- und Weiterbildung
Abschnitt 3.7 – Bürokratie, Dokumentation und
Qualitätssicherung
Abschnitt 3.8 – Generationengerechte Finanzierung**

**b) der Mitteilung der Landesregierung vom 2. Mai 2017
– Drucksache 16/2000**

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des
Landtags;**

hier: Maßnahmen zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten (Pflege)“,

Abschnitt 3.1 – Pflege und Gesellschaft

Abschnitt 3.2 – Prävention, Rehabilitation und Akutversorgung

Abschnitt 3.3 – Lebensgestaltung bei Pflege- und Unterstützungsbedarf

Abschnitt 3.4 – Besondere Aspekte bei der Pflege und Betreuung

Abschnitt 3.5 – Arbeitsbedingungen

Abschnitt 3.6 – Aus- und Weiterbildung

Abschnitt 3.7 – Bürokratie, Dokumentation und Qualitätssicherung

Abschnitt 3.8 – Generationengerechte Finanzierung

Beschlussempfehlung

Der Landtag wolle beschließen,

von den Mitteilungen der Landesregierung vom 26. Oktober 2016 und 2. Mai 2017 – Drucksachen 16/881 und 16/2000 – Kenntnis zu nehmen.

18. 05. 2017

Der Berichterstatter:

Thomas Poreski

Der Vorsitzende:

Rainer Hinderer

Bericht

Der Ausschuss für Soziales und Integration beriet die Mitteilung Drucksache 16/881 in seiner 5. Sitzung am 8. Dezember 2016 sowie in seiner 11. Sitzung am 18. Mai 2017. In seiner 11. Sitzung am 18. Mai 2017 beriet er überdies die Mitteilung Drucksache 16/2000.

In der 5. Sitzung des Ausschusses für Soziales und Integration erklärte der Vorsitzende, die Landesregierung habe Fristverlängerung bis zum 28. Februar 2017 zur Vorlage des Berichts über die Umsetzung von Maßnahmen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ beantragt. Da den Mitgliedern des Ausschusses für Soziales und Integration der Bericht über die Umsetzung der einzelnen Punkte sicherlich wichtiger sei als der vorliegende Bericht über die Bewertung der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege“, schlage er vor, über die beiden Mitteilungen zusammen im Frühjahr zu beraten.

Der Minister für Soziales und Integration legte dar, die Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ sei ein Highlight der vergangenen Legislaturperiode gewesen. Dies betreffe Form, Inhalt, Stil und Ergebnis und gelte für die Art des Beteiligungsprozesses, das Ergebnis und wie in der öffentlichen Meinung für die Belange der Pflege eingetreten worden sei. Schon jetzt könne er merken, dass das Klima in den Debatten darüber besser sei als vorher. Dafür danke er allen Beteiligten.

Im Rahmen der Enquetekommission „Pflege“ werde ersichtlich, welche Optionen zu leben überhaupt offen stünden. Nun müssten klare Handlungsschritte erfolgen. Zunächst werde mit einer Quartiersentwicklung begonnen. Hier gebe es sehr gute Vorexpertisen.

Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege“ stelle ein Generationenprojekt dar. Die Enquetekommission habe in der Fachöffentlichkeit weit über Baden-Württemberg hinaus eine sehr große Resonanz erfahren; er verweise hierzu auch auf einen Kompromiss beim 3. Pflegestärkungsgesetz zur Rolle der Kommunen. Die Enquetekommission „Pflege“ habe profund gearbeitet. Das sei eine Leistung des Parlaments, des zuständigen Ministeriums und aller weiteren Beteiligten.

Er gehe davon aus, dass die Ergebnisse der Enquetekommission „Pflege“ in den nächsten fünf Jahren Stück für Stück umgesetzt würden.

Eine Abgeordnete der SPD erklärte, Baden-Württemberg könne stolz auf die Ergebnisse der Enquetekommission „Pflege“ sein. Daher schlage sie vor, mit den bei der Enquetekommission beteiligten Verbänden ein öffentliches Fachgespräch zu führen, um mit diesen Fachverbänden zusammen voranzuschreiten.

Der Minister für Soziales und Integration erwiderte, er habe vergessen, darauf hinzuweisen, dass der vorliegende Bericht der Landesregierung den Verbänden zur Verfügung gestellt werden sollte, um mit den Betroffenen abzusprechen, wann welcher Arbeitsschritt erfolgen könne. Auch bei der Umsetzung wolle er die Dynamik und Kompetenz der Beteiligten einbeziehen.

In der Sitzung am 18. Mai 2017 wies der Vorsitzende darauf hin, zur Beratung liege dem Ausschuss noch eine Tischvorlage des Ministeriums für Soziales und Integration (Anlage) vor.

Die Staatssekretärin im Ministerium für Soziales und Integration erklärte, die elfseitige Tischvorlage sei verteilt worden, weil es im Vorfeld bei der Versendung der Beratungsunterlagen eine organisatorische Panne gegeben habe. Das Ministerium für Soziales und Integration habe die elf Seiten mit der Maßgabe der Freigabe und der Weitergabe in die Drucklegung an das Staatsministerium geschickt. Dort sei eine einseitige Zusammenfassung erstellt worden, und es sei vergessen worden, die elf Seiten mit zu verschicken. Das bedaure sie sehr. Ihr Haus sei erst darauf aufmerksam geworden, als es die Beratungsunterlagen erhalten habe.

Die Tischvorlage beschreibe ausführlich die Maßnahmen, die in dem einführenden Text in der Mitteilung Drucksache 16/2000 zusammengefasst dargestellt seien. Es sei daher für die heutige Beratung keineswegs vorauszusetzen, dass die Ausschussmitglieder die elf Seiten komplett gelesen hätten.

Weiter führte sie aus, Aufgabe des Ministeriums für Soziales und Integration sei es gewesen, dem Landtag eine Bewertung zu den Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ vorzulegen. Diese Bewertung sei in der Mitteilung Drucksache 16/881 dargestellt. Nicht alle 600 Handlungsempfehlungen aus dem Bericht der Pflegeenquete seien zur Bewertung vorgelegt. Vielmehr habe es sich um eine gezielte Auswahl gehandelt.

Im Folgenden stelle sie die Priorisierung der Maßnahmen vor, die ihr Haus bereits in Angriff genommen habe.

Einer der großen Schwerpunkte für dieses Jahr sei das Leuchtturmprojekt im Bereich Pflege, die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ Dabei handle es sich um die Entwicklung der Quartierskonzepte. Im April dieses Jahres sei dazu ein Ideenwettbewerb gestartet worden. Um diesen in allen Regierungsbezirken prominent zu bewerben, seien in zwei Wochen fünf Impulsveranstaltungen durchgeführt worden, zu denen die kommunalen Entscheidungsträger eingeladen worden seien. Ziel des Ideenwettbewerbs sei es, dass die Kommunen in ihrer Verantwortung in ihren Dörfern, Stadtteilen oder Straßenzügen – wo auch immer sie das Quartier definierten; das sei sehr unterschiedlich – mithilfe eines Bürgerbeteiligungsprozesses eine Quartiersentwicklung starteten, die ganzheitlich sei, die in den gesamten Sozialraum hineinwirke und die schwerpunktmäßig die Fragen beantworte, wie für Menschen im Alter das Leben in den Quartieren erleichtert werde bzw. überhaupt ermöglicht werde.

Hintergrund seien die Handlungsempfehlungen der Pflegeenquete. Hier werde die Umsetzung der Quartiersentwicklung als ganz zentrale Aufgabe empfohlen. Bei der Umsetzung gehe es auch darum, Fragen im Zusammenhang mit der Sicherung und dem Ausbau von Lebensräumen für Menschen im Alter mit Unterstützungsbedarf zu beantworten. Menschen im Alter wollten, auch wenn sie auf Unterstützung angewiesen seien, weiterhin dort leben, wo sie ihr Leben lang gelebt hätten. Für die Politik sei es Verpflichtung und Verantwortung, das auch in die Tat umzusetzen.

Deshalb sei der Ideenwettbewerb gestartet worden. Dieser ende am 28. Juli 2017, also unmittelbar vor der Sommerpause. Die Rahmenbedingungen des Wettbewerbs seien im Internet auf der Homepage des Ministeriums abrufbar. Die Beteiligung an diesen Impulsveranstaltungen sei außerordentlich hoch gewesen. Immer wieder sei signalisiert worden, dass dieses Projekt in der Fläche sehr gut ankomme bzw. dass die Gemeinden, die kommunalen Entscheidungsträger darauf gewartet hätten, dass das umgesetzt werde.

Hierbei würden sie unterstützt. Es gebe ein breites, gut organisiertes Unterstützungsangebot durch Fachleute der Familienforschung und der Führungsakademie Karlsruhe, die auch bei der Durchführung der Bürgerbeteiligungsprozesse und bei der Beantragung der Wettbewerbsformulare behilflich seien.

Ein weiterer Schwerpunkt – das werde auch mithilfe des „Innovationsprogramms Pflege“ gemacht – sei die Unterstützung bzw. die Förderung von ambulant betreuten Wohngruppen und von Wohngruppen in kompletter Selbstverantwortung. Das sei ein Kernelement des 2014 – also noch in der letzten Legislaturperiode – verabschiedeten Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes.

Ein zentrales Element in den Handlungsempfehlungen der Pflegeenquete sei auch gewesen, kleine Gemeinden dabei zu unterstützen, für die Menschen im Dorf kleine dezentrale Wohneinheiten zu schaffen. Nicht jedes Dorf könne sich ein eigenes Pflegeheim leisten. Das sei auch gar nicht ratsam. Gerade für Menschen mit Demenz gebe es sehr gute alternative Versorgungskonzepte, wonach sie in kleinen Wohngruppen leben könnten, wo sie in familienähnlichen Strukturen sehr gut aufgehoben seien. Mittlerweile sei unstrittig – dazu gebe es viele Untersuchungen –, dass das Leben in einer kleinen Wohngruppe gerade für Menschen mit Demenz oftmals sehr viel entspannter verlaufe als in einer großen Einrichtung.

Das „Innovationsprogramm Pflege“ sei aufgelegt und finanziell gut ausgestattet worden. In diesem Jahr sei es speziell darauf ausgerichtet, die Einrichtung der Wohngruppen und – das sei der andere sehr wichtige Bereich, wenn es um wohnortnahe Strukturen gehe – pflegende Angehörige zu unterstützen.

Im Rahmen der Netzwerkinitiative Smart Home & Living des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau seien fünf Projekte mit insgesamt 1,5 Millionen € bezuschusst worden, so z. B. das SH&L-Projekt „Alter und Technik“ und ein Projekt der BruderhausDiakonie.

Ein anderer großer Bereich sei die Stärkung der Attraktivität der Pflegeberufe. Es sei bekannt, dass zu wenige Personen in der Pflege arbeiteten und dass die, die in der Pflege arbeiteten, viel zu früh aufgäben, weil sie überlastet oder aufgrund der extrem hohen Arbeitsbelastung frustriert seien.

In der Pflegeenquete seien unterschiedliche Maßnahmen bzw. Konzepte diskutiert worden, so auch beispielsweise die Stärkung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie – Handlungsempfehlungen 3.5.5 – oder die Entwicklung der Karrierechancen, indem z. B. ein Fokus in der Ausbildung auf die zusätzliche Säule einer grundständischen akademischen Ausbildung gelegt werde. Das sei keine Stattdessen-Idee, sondern eine Sowohl-als-auch-Idee. Akademisch ausgebildete Pflegekräfte würden als zusätzliche Säule eingeführt, um die komplexen Anforderungen in der Pflege auch in Zukunft bewältigen zu können.

Bei der Erhöhung der Attraktivität der Pflegeberufe werde auch auf multiprofessionelle Teams gesetzt. Dazu habe es in der letzten Legislaturperiode schon das Modellprojekt PERLE gegeben, das insbesondere bei stationären Pflegeeinrichtungen je eine Modelleinrichtung in den vier Regierungsbezirken vorsehe, die ein ganz eigenes passgenaues Versorgungskonzept mit multiprofessionellen Fachkräften zusammenstelle. Bei den Fachkräften handle es sich dabei nicht nur um Pflegefachkräfte, sondern um Fachkräfte im Sinne der Richtlinien des Sozialministeriums aus den Achtzigerjahren, wonach beispielsweise auch Ergotherapeuten, Logotherapeuten, Physiotherapeuten, Sozialarbeiter und Psychologen unter den Oberbegriff „Fachkraft“ fielen und ein interdisziplinäres Team sein könnten. Hier werde die Fachkraftquote mit einem ganz anderen Verständnis erfüllt. Es werde die Möglichkeit geschaffen, dass die stationären Pflegeeinrichtungen für ihre Bewohnerinnen und Bewohner ein passgenaues Versorgungskonzept mit den entsprechenden Professionen zusammenstellten. Dieser Modellversuch laufe noch. Danach werde er evaluiert. Die Einrichtungen, die an dem Modellversuch teilnahmen, meldeten aber schon jetzt zurück, dass es für die Beschäftigten in den Einrichtungen oftmals eine deutliche Entlastung gebe und dass sie zufriedenstellender miteinander arbeiteten.

Ein weiterer Punkt sei die Anpassung des Personalschlüssels in der Pflege. Das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) führe einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und fünf Pflegegrade ein, was zur Folge habe, dass gerade in den stationären Einrichtungen mit einem anderen Personalschlüssel gearbeitet werden könne. Im Rahmen der Umsetzung der Pflegereformgesetze habe sich die Selbstverwaltung auf einen neuen Personalschlüssel geeinigt. Es müsse nun in den Blick genommen werden, ob die vereinbarten höheren Werte auch tatsächlich zu einer Entlastung der Pflegekräfte und zu einer besseren qualitativen Betreuung vor allem der Menschen mit Demenz – die psychosozialen Aspekte seien neu dazugekommen – führten.

Die Personalausstattung in den Krankenhäusern sei ebenfalls ein großes Thema. Darüber sei in der Pflegeenquete sehr kontrovers diskutiert worden. Es sei darum gegangen, die Fallpauschalen, die DRGs, nochmals auf den Prüfstand zu stellen. Hier habe in der Pflegeenquete nicht in allen Fragen Konsens geherrscht. Zum einen sei gefordert worden, die DRGs komplett infrage zu stellen; zum anderen sei gesagt worden, sie könnten überhaupt nicht infrage gestellt werden. Dazwischen sei die ganze Bandbreite vertreten gewesen.

Die Empfehlungen, die in der Pflegeenquete diesbezüglich ausgesprochen worden seien, seien recht weich. Es habe keine Verständigung auf ein Instrument gegeben. Vielmehr sollten Instrumente untersucht werden, die als Ziel hätten, die Personalausstattung in den Krankenhäusern deutlich zu verbessern. Eine Möglichkeit sei – das sei in der Anhörung deutlich geworden – die Einführung einer Mindestpersonalverordnung.

Über das Krankenhausstrukturgesetz gebe es nun eine Initiative auf Bundesebene. Offensichtlich seien die Bemühungen und Diskussionen auf der Länderebene mittlerweile in Berlin insoweit angekommen, dass auch auf Bundesebene überlegt werde, wie die Personalausstattung in den Krankenhäusern verbessert werden könne, ob eine Mindestpersonalverordnung das richtige Instrument sei oder ob – was auch diskutiert worden sei – die Pflegekräfte als Teil der DRGs abgebildet werden sollten.

Bei den Überlegungen habe es eine Einigung auf den kleinsten gemeinsamen Nenner gegeben. Der Bundesminister für Gesundheit wolle nun auf den Weg bringen, dass in Krankenhausbereichen, in denen es besonders arbeitsintensive Prozesse gebe, künftig Personaluntergrenzen festgelegt werden, die nicht unterschritten

werden dürften. Die Krankenhäuser seien aufgefordert, das mit Leben zu füllen. Hier werde zunächst auf Freiwilligkeit gesetzt. Wenn sie das bis Mitte 2018 – es werde also ein ziemlich langer Zeitstrahl aufgemacht – nicht täten, werde das Bundesministerium die ausstehenden Entscheidungen treffen. Ihr Haus müsse mit der Bundesebene auf jeden Fall weiter an diesem Thema arbeiten. Dieses werde spätestens nach der Bundestagswahl nochmals aufgegriffen.

Bei einem weiteren großen Thema, der Übertragung heilkundlicher Kompetenzen, sei mit der Umsetzung bereits begonnen worden. Es zeige sich, dass die Handlungsempfehlungen in der Pflegeenquete zu einem Zeitpunkt verabschiedet worden seien, zu dem offensichtlich insgesamt in Deutschland die Fragen gestellt würden, wie eine Gesundheitsversorgung quantitativ, vor allem aber auch qualitativ auf breitere Füße gestellt werden könne und wie sie auch unter finanzpolitischen Aspekten so verantwortlich neu justiert werden könne, dass eine gute, wohnortnahe Versorgung gesichert sei.

Da spiele zunehmend hinein, dass die Kompetenzen der nicht ärztlichen Gesundheitsberufe, also der Hebammen, der Physiotherapeuten, der Logo- und Ergotherapeuten, aber auch der Pflegekräfte, in eine interdisziplinäre Versorgungsstruktur viel stärker eingebunden werden müssten. Das bedeute auch, dass die heilkundlichen Kompetenzen perspektivisch übertragen werden müssten. Auch dieser Bereich richte sich zunächst einmal an die Selbstverwaltung – aber nicht nur. Denn auf Bundesebene sei jetzt mit der Reform des Heil- und Hilfsmittelgesetzes ein erster kleiner Schritt gemacht worden. Es werde ermöglicht, dass Ärzte lediglich die Diagnose auf das Rezept schrieben, ansonsten aber Blankorezepte ausstellten und Physiotherapeuten selbstständig und eigenverantwortlich Art und Dauer der Therapie bestimmten. Das sei der erste Schritt zu mehr Eigenverantwortung und zu einer Übertragung heilkundlicher Kompetenzen. Ihres Erachtens sei es möglich, dies noch auszuweiten.

Wie sie bereits erwähnt habe, sei die Weiterentwicklung der Pflegeausbildung ganz wichtig. Zum einen sei die zusätzliche Säule der akademischen Ausbildung vorgesehen. Zum anderen gebe es aber auch die Initiative einer Ausbildung zur Altenpflegeassistentin, die sich vor allem an Migrantinnen und Migranten und Flüchtlinge richte. Diese sei bereits an sieben Schulen umgesetzt worden. Dabei handle es sich um eine zweijährige Ausbildung, die gekoppelt sei an einen intensiven Deutschkurs und den Abschluss einer Ausbildung zur Altenpflegehilfe. Dieser Ausbildungsabschluss befähige dazu, die dreijährige Ausbildung zum Altenpfleger bzw. zur Altenpflegerin zu beginnen.

Damit werde die Forderung – diese sei durch den einstimmigen Beschluss der Integrationsministerkonferenz in Friedrichshafen geteilt worden – verbunden, dass diese Ausbildung auch ein Kriterium für junge Flüchtlinge sei, eine Bleibeperspektive zu bekommen.

Auch der runde Tisch „Häusliche Krankenpflege“ sei ein großes Thema, das nun prominent angegangen werde. In den nächsten Wochen werde es ein Gespräch mit dem Minister, ihr, den Kostenträgern und Vertretern der Praxis, also der Sozialstationen, mit dem Ziel geben, dass die häusliche Krankenpflege komplett refinanziert werde. Auch das sei eine große Forderung. Zum Thema „Unterfinanzierung der häuslichen Krankenpflege“ sei seinerzeit auch eine Anhörung durchgeführt worden. Dabei hätten sich die Kostenträger bereit erklärt, die komplette Refinanzierung der häuslichen Krankenpflege zu übernehmen, wenn die Leistungserbringer transparent nachwiesen, wie ihre Betriebskosten zusammengesetzt seien.

Ein weiteres Thema sei die Palliativversorgung. Die palliative Versorgung solle in die bestehenden Strukturen eingebettet werden. Die Grundlage für eine gute Palliativversorgung sei das vom Landesbeirat Palliativversorgung entwickelte Konzept, das durch den Aktionsplan „Palliative Care“ des Landesbeirats konkretisiert worden sei.

Beim Thema „Menschen mit demenzieller Erkrankung“ sei es wichtig gewesen, die Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs durchzusetzen. Dadurch sei die Versorgung von Menschen mit Demenz verbessert worden. Darüber hinaus sei es nun möglich, niedrigrschwelligere Versorgungsangebote zu installieren.

Als letzter Punkt bei der Priorisierung der Maßnahmen sei die Beratung zu nennen. Ihr Haus setze sich für eine bessere niedrigschwellige, ganzheitliche und sozialräumliche Beratung für Menschen mit Unterstützungsbedarf und für deren Angehörige ein. Im PSG III – das unterstütze die Initiative, die im letzten Jahr ergriffen worden sei – sei zum ersten Mal die Kommunalisierung der Verantwortung für die Pflege festgeschrieben. In Baden-Württemberg sei es nun möglich, bis zu acht Modellkommunen Pflege einzurichten. Dort liege die ganzheitliche, sozialräumliche Beratung in kommunaler Verantwortung.

Die Bundesregierung sei in dem Pflegestärkungsgesetz III den Ländern, die sich dafür aussprächen, die ganzheitliche, sozialräumliche Beratung als Aufgabe der Pflegestützpunkte festzuschreiben, nicht gefolgt. Möglicherweise werde nun zwar die Pflegeberatung über die Pflegestützpunkte abgedeckt, doch werde die darüber hinausgehende sozialräumliche Beratung darüber, wo und wie gelebt werden könne, wo und wie der Lebensraum gesichert und eventuell erweitert werden könne, für die Pflegestützpunkte nicht finanziert. Dieses Problem müsse in nächster Zeit angegangen werden, weil es ihres Erachtens diesbezüglich immer noch Bewegung und Diskussionsbedarf gebe und Baden-Württemberg die anderen Bundesländer auch an der Seite habe.

Das seien die Initiativen, die sich ihr Haus zunächst einmal vorgenommen habe. Sie beträfen eine Auswahl der Handlungsempfehlungen. Es sei klar gewesen, dass die Umsetzung der Handlungsempfehlungen nicht in einer Legislaturperiode zu bewältigen sei, sondern dass es dazu mehrere brauche. Die Einstimmigkeit, mit der die Handlungsempfehlungen verabschiedet worden seien, sei Verpflichtung für alle, egal, wie die Landesregierung zusammengesetzt sei, diese Handlungsempfehlungen auch umzusetzen. Das Ministerium habe sich auf den Weg gemacht.

Eine Abgeordnete der Fraktion GRÜNE danke für die umfangreichen Mitteilungen und legte dar, das Thema Quartier sei sehr wichtig und habe sie schon immer fasziniert. Ihres Erachtens sei dies die Zukunftsperspektive für die Pflegeberufe und die Pflege insgesamt. Es sei erfreulich, dass mit den Impulsveranstaltungen bereits gestartet worden sei. Sie selbst habe auf einer Impulsveranstaltung die Begeisterung der Menschen wahrgenommen. Nicht nur Kommunalpolitiker, sondern auch viele Leistungsträger seien sehr daran interessiert, sich einzubringen.

Wichtig sei auch, dass, wie bereits vorgetragen worden sei, die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung insgesamt in der Umsetzung sei und die Attraktivität der Pflegeberufe gesteigert werde. Da tue sich etwas. Skeptisch sei sie allerdings etwas, ob gerade in den Bereichen, in denen das Land nicht zuständig sei, das Outcome erreicht werde, das gewünscht sei.

Es sei immens wichtig, bei der Personalausstattung im Krankenhaus nachzubessern. Mit vielen Ideen, wie Menschen in Assistenzberufe gebracht werden könnten, sei sie einverstanden. Doch sei es eigentlich wichtiger, geeignete Bewerberinnen und Bewerber für die grundständige dreijährige examinierte Ausbildung zu haben. Eine zu große Verwässerung der Qualität in der Pflege wäre bedauerlich.

Das habe immer auch mit der Bezahlung und der Arbeitsbelastung zu tun. Mit der Arbeitsverdichtung könnten viele nicht umgehen. Doch gehe es auch um die Wertschätzung, die die Gesellschaft den Pflegenden bzw. den Menschen in den Gesundheitsberufen entgegenbringe. Dabei wirke die Erweiterung der heilkundlichen Kompetenzen sicherlich auch motivierend.

Auch die Weiterentwicklung der Karrierechancen in den Pflegeberufen sei wichtig. Den jungen Menschen, die oft eine gute Schulausbildung hätten, müssten Chancen geboten werden. Auf einer Meisterfeier der IHK habe sie beobachten können, wie junge Gesellinnen und Gesellen in den Meisterstand erhoben worden seien. Das sei schon etwas Besonderes für die jungen Menschen. Da es so etwas in den Gesundheitsberufen nicht gebe, müssten den jungen Menschen andere Karriere-möglichkeiten eröffnet werden.

Die Themen Prävention, „Reha vor Pflege“, „Reha vor Rente“ bzw. „Geriatrische Reha“ seien von großer Bedeutung. Es sei erfreulich, dass auch in diesen Bereichen auf die Umsetzung der Handlungsempfehlungen hingewirkt werde.

Wie der Mitteilung Drucksache 16/2000 zu entnehmen sei, sei das Land nicht für die Finanzierung der Reha zuständig. Dennoch sei es wichtig, darauf hinzuwirken, dass die zwingend notwendigen Ausgleichsmechanismen zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der sozialen Pflegeversicherung (SPV) in Fahrt kämen. Das sei auch eine Forderung aus dem Koalitionsvertrag. Ihre Fraktion könne sich vorstellen, hierzu einen Antrag einzubringen, um diesbezüglich eine Bundesratsinitiative zu starten.

Insgesamt sei es erfreulich, dass etwas getan werde. Doch sei der Weg noch weit, und es könne – wie bereits gesagt worden sei – nicht alles in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden. Das Thema müsse daher dauerhaft weiterverfolgt werden. Es müsse etwas geschehen, weil alle älter würden, was nicht unbedingt schlecht sei, weil viele Menschen gesund älter würden, doch brauche es einfach einen Fortschritt.

Eine Abgeordnete der Fraktion der AfD dankte der Staatssekretärin für den ausführlichen Bericht und brachte vor, ihre Fraktion sei zwar an der Enquetekommission nicht beteiligt gewesen, sehe aber auch den dringenden Reformbedarf in diesem Bereich.

Sie sei überrascht, wie gut die Vorschläge der Enquetekommission umgesetzt würden. Vieles sei in der AfD ansatzweise auch schon diskutiert worden und finde ihre Zustimmung, so z. B. die Überlegungen zum Personalschlüssel, zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen und zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs. Ihres Erachtens sei das hauptsächlich ein finanzielles Problem. Bei einer besseren finanziellen Ausstattung werde es leichter möglich sein, jemanden für einen Pflegeberuf begeistern zu können.

Das Thema „Lebens- und Wohnräume für alte Menschen“ sei auch ihrer Fraktion wichtig. Denn nach ihrem Dafürhalten gehöre es sich nicht, alte Menschen in irgendwelche anonymen Einrichtungen abzuschieben, wo sich keiner richtig um sie kümmern könne.

Des Weiteren erachte sie die Reduktion der Dokumentationspflicht für wichtig, weil die Dokumentation sehr viel Zeit binde, die die Fachkräfte oder die in der Pflege Tätigen für andere, sinnvollere Tätigkeiten nutzen sollten.

Insgesamt sehe sie sehr gute Ansätze. Nichtsdestotrotz sehe ihre Fraktion auch einiges anders. So sei ihre Fraktion z. B. prinzipiell gegen die angesprochene Akademisierung, weil sie der Meinung sei, dass die bisherige duale Ausbildung gerade auch in den medizinischen Bereichen sehr gute Fachkräfte herangebildet habe und dass deshalb keine Akademisierung erforderlich sei. Auch werde die Fachkräftequote kritisch gesehen. Die Umsetzung von Quoten sei immer problematisch.

Insgesamt sei der Ansatz aber gut. Sie freue sich auch auf die weitere Umsetzung. Es sei wichtig, Evaluierungen vorzunehmen, um zu sehen, ob die Maßnahmen erfolgreich seien.

Eine Abgeordnete der Fraktion der SPD äußerte, sie habe eigentlich eine sehr scharfe Stellungnahme formulieren wollen. Ein bisschen von der Schärfe nehme sie jetzt weg, weil sie mittlerweile die Tischvorlage erhalten habe.

Nachdem eine dreimonatige Fristverlängerung zur Vorlage des Berichts über die Umsetzung von Maßnahmen der Enquetekommission gewährt worden sei, seien alle sehr gespannt gewesen, was da komme. Sie wolle jetzt nicht irgendwelche Gerüchte streuen, doch komme es ihr ein bisschen so vor, als wären die Regierungsfractionen mit der heutigen Sitzungsunterlage nicht ganz einverstanden gewesen, weshalb dann die Tischvorlage, die sie informativ finde – sie habe sie bisher nur überblättert – nachgereicht worden sei. Denn das, was ursprünglich vorgelegt worden sei, sei absolut nicht zufriedenstellend gewesen. Diejenigen von den Kollegen der Fraktion GRÜNE und der Fraktion der CDU, die in der Enquetekommission mitgearbeitet hätten, würden das vermutlich – wenn auch nicht öffentlich – inhaltlich bestätigen können. In die Vorlage, die die Ausschussmitglieder ursprünglich erhalten hätten, seien lediglich die Überschriften übertragen worden, jedoch keine konkreten Umsetzungsmaßnahmen.

Viele der Maßnahmen, die in der Mitteilung Drucksache 16/2000 als umgesetzt deklariert seien, seien schon unter der Vorgängerregierung umgesetzt worden.

Obwohl in der Enquetekommission immer wieder darauf hingewiesen worden sei, dass das Land bei einigen Maßnahmen gar keine Regelungskompetenz habe, sei nach ihrer Erinnerung speziell von den Grünen darauf gedrängt worden, diese Maßnahmen dennoch aufzunehmen. Nun sei in der Mitteilung Drucksache 16/2000 bei diesen Maßnahmen immer zu lesen, dass das Land nicht zuständig sei. Da stelle sich schon die Frage, weshalb diese Handlungsempfehlungen dann überhaupt aufgenommen worden seien. Sie erwarte durchaus, dass das Ministerium auch bei diesen Punkten initiativ werde und mit den Trägern, mit Verbänden und Partnern darüber spreche, wie ein Umdenken vonstattengehen könne. Ihres Erachtens sei die moderierende Rolle des Sozialministeriums ganz entscheidend. Diesbezüglich erwarte sie dann auch eine Rückmeldung.

Überdies sei sie darüber verwundert, dass immer wieder auf das Bundesteilhabegesetz (BTHG) verwiesen werde. Das Bundesteilhabegesetz sei seit dem 1. Januar 2017 in Kraft. Sie interessiere, warum im Bericht zu den Maßnahmen zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission nicht beschrieben werde, in welcher Form das Bundesteilhabegesetz die Maßnahmen der Enquetekommission nun umgesetzt habe. Es könne nicht sein, dass die Ausschussmitglieder nun im BTHG selbst nachlesen müssten, was genau umgesetzt worden sei. Vielmehr müsste ihres Erachtens im Bericht der Landesregierung angegeben sein, welche Handlungsempfehlungen umgesetzt seien, was geregelt bzw. erledigt sei. Hier müsste der Bericht der Landesregierung viel konkreter sein.

Die Pflegeenquete sei eine fraktionsübergreifende Gemeinschaftsleistung gewesen. Alle hätten zum größten Teil an einem Strang gezogen. Allen, die dabei gewesen seien, sei es eine Herzensangelegenheit, in diesem Bereich voranzukommen. Doch enthalte die Vorlage Drucksache 16/2000 lediglich eine Liste, mit der nichts anzufangen sei.

Wichtig sei auch, dass sich die vielen externen Experten, die seinerzeit an der Enquetekommission beteiligt gewesen seien, noch weiterhin damit identifizieren könnten. Bereits in der Beratung am 8. Dezember 2016 habe sie darum gebeten, mit den beteiligten Verbänden beispielsweise ein öffentliches Fachgespräch zu führen und sie so mit einzubeziehen. Ihres Erachtens sollte dies in Erwägung gezogen werden, um in einzelnen Bereichen eine Rückspiegelung zu machen und den Verbänden zu signalisieren, dass an der Umsetzung gearbeitet werde.

Sie nehme die Mitteilung der Landesregierung zur Kenntnis. Sie sei interessant. Sie erkläre auch, was die Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ sei. Diese sei öfter erwähnt. Damit habe sie bisher nichts anfangen können. Auch der Bereich häusliche Pflege sei nachvollziehbar. Doch zum Rest erwarte sie vom Sozialministerium mehr Informationen – wie vorgeschlagen, auch gern in Form eines Fachgesprächs. Ihre Fraktion werde auf jeden Fall am Thema dranbleiben und noch mehr Informationen einfordern.

Ein Abgeordneter der Fraktion der FDP/DVP äußerte, er habe das von der Regierungskoalition im Koalitionsvertrag formulierte Ziel

Die Handlungsempfehlungen der Enquetekommission wollen wir umsetzen.

schon immer für sehr ambitioniert gehalten. Hier kehre nun etwas Realitätssinn ein, wenn in der Mitteilung Drucksache 16/2000 darauf hingewiesen werde, dass das Land bei ca. 170 Empfehlungen nicht originär zuständig sei. Wie seine Vorrednerin bereits erwähnt habe, sei dies bekannt gewesen, als die Handlungsempfehlungen in den Enquetebericht aufgenommen worden seien. Nichtsdestotrotz könne bei dem einen oder anderen Thema beispielsweise über eine Bundsratsinitiative auf den Bund eingewirkt werden. Das sollte verdeutlicht werden.

Er vermisse ein Stück weit den roten Faden. So werde in der Mitteilung Drucksache 16/2000 bei einigen Handlungsempfehlungen, die umgesetzt würden, häufig auf die Bewertung im Enquetebericht Drucksache 15/7980 verwiesen. Wie seine Vorrednerin habe auch er Schwierigkeiten, nachzuvollziehen, wie die 180 Hand-

lungsempfehlungen tatsächlich umgesetzt worden seien. Der rote Faden fehle ihm nicht nur im Hinblick auf die Beteiligten, sondern auch im Hinblick auf die vielen Menschen, die sich für die Konsequenzen und Ergebnisse der Enquetekommission interessierten.

Auch er halte daher die Durchführung einer öffentlichen Veranstaltung mit Beteiligung der Fachleute für sinnvoll. Ihn interessiere, wofür die 12 Millionen € an strukturellen Investitionen, die in den Nebenabreden zum Koalitionsvertrag aufgeführt seien, aufgewandt werden sollten. Zum einen gebe es die Quartierskonzepte. Zum anderen gebe es auch Programme aus anderen Ministerien. Doch sei nicht zu erkennen, was nun konkret vorgesehen sei. Da interessiere ihn, welche Priorisierungen es gebe.

Wie der Tischvorlage, die er nur kurz habe überfliegen können, zu entnehmen sei, sollten dort, wo es keine Pflegeheime gebe, ambulant betreute Wohngemeinschaften ihre Stärke entfalten. Ihn interessiere, ob diese dann als Ersatz für stationäre Einrichtungen zu verstehen seien. Insbesondere mit Blick auf die hohen Pflegegrade halte er beides für erforderlich. Seines Erachtens dürfe es nicht in die Richtung gehen, dass gesagt werde, es brauche keine stationären Einrichtungen mehr, weil die ambulant betreuten Wohngemeinschaften realisiert würden.

In diesem Zusammenhang interessiere ihn – das gehöre auch zur Bewertung –, wie sich das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG), nachdem es nun umgesetzt worden sei, in der Realität darstelle. Er höre immer wieder, dass es nicht ganz unproblematisch sei und dass eventuell mehr Dynamik erzielt werden könnte, wenn Hürden reduziert würden.

Des Weiteren stelle sich nach seinen Informationen die Umsetzung der Landesheimbauverordnung nicht ganz so einfach dar, wie es in der Tischvorlage dargestellt werde. Seines Erachtens sollte das Ministerium diesbezüglich Rücksprache mit den Heimaufsichten führen, die nun zunehmend mit dem Thema konfrontiert seien. Die stationären Einrichtungen hätten eine Übergangsfrist zur Erfüllung der Vorschriften bis 2019. Manche hätten investiert. Doch gebe es noch viel Unsicherheit. Bisher gebe es nur einen einzigen Fall, bei dem die Frist aufgrund schwieriger Umsetzungsprobleme verlängert worden sei.

Darüber hinaus stelle sich seines Wissens die Umsetzung des Pflegestärkungsgesetzes (PSG II und PSG III) für den stationären Bereich im Gegensatz zum ambulanten Bereich durch die Umgruppierungen und Vergütungen sehr viel problematischer dar. Hier müsse darauf geachtet werden, die Hürde nicht zu hoch zu setzen und die Bettenzahlen in stationären Einrichtungen in Baden-Württemberg nicht zu sehr zu reduzieren. Das mache insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung wenig Sinn.

Es würde nun zu weit führen, im Einzelnen auf all die Punkte in der Tabelle der Mitteilung Drucksache 16/2000 einzugehen, zu denen es noch etwas zu sagen gäbe. Im Großen und Ganzen fehle es an Konkretisierungen. Deswegen rege er an, beispielsweise einen runden Tisch oder eine Anhörung durchzuführen, wozu auch die Fachleute eingeladen werden könnten, die bei der Enquetekommission bereits tatkräftige Unterstützung geleistet hätten.

Ein Abgeordneter der Fraktion GRÜNE legte dar, es sei klar, dass der Umfang und die Reichweite der Enquetekommission gigantisch groß gewesen seien. Dies sei einerseits von Vorteil gewesen, weil vieles im Zusammenhang gesehen worden sei. Andererseits sei es nicht ganz einfach, einzelne Punkte zu isolieren. Deswegen sei das, was das Ministerium jetzt vorgelegt habe, erst einmal nicht das ganze Netzwerk, sondern quasi nur ein grün-schwarzer Faden. In allen Bereichen gebe es noch Anknüpfungspunkte bzw. Vertiefungsnotwendigkeiten.

Auch er halte es daher für wünschenswert, fokussiert eine öffentliche Anhörung durchzuführen. Denn es gebe noch viele Bereiche, in denen sehr großer Handlungsbedarf bestehe und die in den nächsten Jahren gestaltet werden müssten.

Der Hinweis der Abgeordneten der Fraktion der SPD auf das BTHG sei einerseits berechtigt, andererseits sei das BTHG ein Gesetz, das den Ländern sehr vie-

le Gestaltungsmöglichkeiten gebe. An vielen Stellen sei noch nicht bekannt, wie sich das auswirke. Der Prozess, das BTHG auf Landesebene umzusetzen, habe gerade erst begonnen. Es werde versucht, dies möglichst nahe an die Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention heranzubringen. Dementsprechend müsse damit umgegangen werden.

So sei beispielsweise die Frage, ob es sich aus dem BTHG ableite, dass die Leistungsträger verpflichtet seien, für Akutnotfälle Kurzzeitpflegeplätze einzurichten und vorzuhalten oder nicht – diese Frage sei auch bei der Enquetekommission aufgeworfen worden –, im Moment noch nicht geklärt.

Was die von seinem Vorredner gestellte Frage hinsichtlich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften betreffe, könne seines Erachtens nicht linear davon ausgegangen werden, dass umso weniger Pflegeintensität möglich sei, je mehr es sich um eine Wohngemeinschaft und je weniger es sich um eine stationäre Einrichtung handle. Er wisse aus eigener Erfahrung aus dem Behindertenhilfebereich, dass es auch in Kleinsteinrichtungen hoch pflegeintensive Konstruktionen, zum Teil auch mit maschineller Unterstützung, gebe. Das sei immer eine Frage der Kreativität und des Settings. Diesen Zusammenhang könne er aber so nicht feststellen.

Hinsichtlich der Landesheimbauverordnung sei bekannt, dass es bisweilen zu Schwierigkeiten komme. Es gehe hier aber auch um eine Abwägungsfrage. Einige Träger hätten durchaus investiert. Er selbst habe früher als Geschäftsführer im Bereich der Behindertenhilfe – da gelte die Verordnung auch – praktisch jedes frei gewordene Doppelzimmer nicht wieder doppelt belegt, was die Rendite deutlich verringert habe, sodass er das an anderer Stelle wieder in den Griff habe bekommen müssen. Ihm sei es aber wichtig gewesen, das umzusetzen. Es gebe aber auch Träger, die das nicht gemacht hätten. Diese hätten in dieser Zeit quasi Geld gedruckt. Nun stelle sich die Frage, wie damit umgegangen werden könne, sodass es gerecht sei.

Nach den vom Ministerium herausgegebenen „Ermessenslenkenden Richtlinien“ gebe es die Möglichkeit, die Frist sogar auf bis zu 25 Jahre zu verlängern. Im Einzelfall gehe es darum, zu vermeiden, dass die getroffenen Vereinbarungen – die Träger hätten die Vereinbarungen unterschrieben – nicht erfüllt würden, die Vorteile aber eingestrichen würden. Das sei eine schwierige Abwägung, die aber bekannt sei.

Die Abgeordnete der Fraktion der SPD schlug, da Einigkeit darüber bestehe, die externen Experten nochmals einzubinden, konkret vor, dies auf die Bereiche zu fokussieren, die der Landesgesetzgeber nicht regeln könne. Es sollte versucht werden, mit denjenigen, die etwas regeln könnten, den Schulterchluss herzustellen. Dabei gehe es auch darum, das Ministerium zu unterstützen. Das Ministerium sollte die Gespräche nicht allein führen müssen. Vielmehr sollten die Punkte herausgegriffen werden, die vom Ministerium priorisiert würden. Dann sollte mit externen Experten, beispielsweise mit den Trägern, darüber diskutiert werden, inwiefern sie bereit wären, die Empfehlungen der Enquetekommission zu modifizieren oder umzusetzen.

Ein Abgeordneter der Fraktion der CDU ergänzte, das Ganze sei ein Stück weit – das sei allen klar, die seinerzeit in der Enquetekommission gewesen seien – ein Prozess, in dem es eine starke Abhängigkeit von externen Rahmenbedingungen gebe. Der Bund sei bereits angesprochen worden, doch spielten auch andere Parameter, beispielsweise technologische Entwicklungen, eine Rolle.

Klar sei auch, dass die ersten Ansätze, die es gebe, und die ersten Gespräche, die das Ministerium in bestimmten Bereichen geführt habe, der Beginn der Umsetzung seien, dass bis zum gesteckten Ziel aber schon noch ein Stück des Weges zurückgelegt werden müsse.

Wichtig sei auch, dass – insbesondere bei der Quartiersentwicklung – mehrere Komponenten und die Abstimmung mit mehreren Häusern angestrebt würden. Das laufe auch immer im Zusammenhang mit den Haushaltsplanungen und -aufstellungen.

So sei beispielsweise die Umsetzung der Schwerpunkte, die es im Bereich Wohnungsbau im Wirtschaftsministerium mit dem ELR für die Innenentwicklung gebe – das betreffe die Quartiersentwicklung – zwar in der Pipeline, doch mit Sicherheit noch nicht abgeschlossen. Insofern verstehe er die Kritik der Abgeordneten der Fraktion der SPD absolut.

Auch Punkte, zu denen es Minderheitenvoten gegeben habe, seien derzeit in der Abstimmung. Logischerweise gebe es hier auch unterschiedliche Blickwinkel oder Sichtweisen, was den Prozess möglicherweise minimal retardiere, im Sinne der Arbeit der Enquetekommission aber nicht verhindere.

Ein Abgeordneter der Fraktion der SPD fragte, ob die Landesregierung in der Legislaturperiode noch beabsichtige, bei der Handlungsempfehlung 3.8.1 – Weiterentwicklung der Pflegeversicherung – eine Positionierung vorzunehmen. Hierbei handle es sich um die angesprochenen Minderheitenvoten.

Die Staatssekretärin antwortete, in Baden-Württemberg gebe es eine grün-schwarze Landesregierung. Die grüne Seite der Landesregierung sei eine engagierte Verfechterin der Bürgerversicherung. Die CDU-Seite sei eine engagierte Verfechterin, dass alles so bleibe, wie es sei. In so einer Situation sei völlig klar, dass die Landesregierung in dieser Frage nicht proaktiv einen Systemwechsel durchführen könne.

Sie führte weiter aus, sie sei einigermassen überrascht über dieses doch sehr durchgewachsene Feedback. Die Tabelle in der Mitteilung Drucksache 16/2000 stelle zunächst einmal eine Übersicht dar. Doch sei völlig klar, dass nicht bei allen Handlungsempfehlungen gesagt werden könne, was wann umgesetzt werde. Dagegen seien zumindest die Punkte, die umgesetzt würden oder bei denen die Umsetzung geprüft werde, aufgeführt worden. Selbstverständlich könne vorgebracht werden, dass die vielen Empfehlungen, bei denen die Bundesebene zuständig sei, erst gar nicht hätten aufgenommen werden sollen. Sie seien aber ganz bewusst aufgeführt worden, um einen Gesamtüberblick über eine sehr komplexe Thematik zu ermöglichen und um zu dokumentieren, dass mit den Handlungsempfehlungen der Blick über den Tellerrand hinaus geweitet werde.

Es sei allen bekannt, dass gerade der Gesundheits- und Pflegebereich in der Gesetzgebungskompetenz ordnungspolitisch auf der Bundesebene angesiedelt sei. Von vornherein sei also klar gewesen, dass nicht der komplette Handlungsspielraum zur Verfügung stehe. Dennoch sei es ihres Erachtens wichtig, sich in bestimmten Bereichen auch politisch zu positionieren. Es sei eine sehr klare und sehr eindeutige Positionierung zustande gekommen, indem z. B. empfohlen worden sei, dass die Pflege finanziell besser ausgestattet werde, dass zumindest einmal überprüft werde, ob die Fallpauschalen noch das richtige Abrechnungssystem seien, dass die Akademisierung vorangebracht werde und dass auch das Thema „Reha vor Pflege“ ganz prominent gesetzt werde.

Es sei sicher richtig, dass in dieser Frage klarer als bisher geschehen gesagt werden müsse, welche Bundesratsinitiativen geplant seien. Gerade bei dem Thema „Reha vor Pflege“ – wie bereits erwähnt, gebe es dazu auch im Koalitionsvertrag eine Positionierung – müsse eine Bundesratsinitiative auf den Weg gebracht werden.

Doch seien Bundesratsinitiativen keine Allheilmittel. Es klinge immer irgendwie so, als ob nur eine Bundesratsinitiative gestartet werden müsse, dann die Zustimmung der anderen Bundesländer eingeholt werden müsse, damit das Ganze laufe – die Landesregierung sei dann quasi die Schattenregierung der Bundesregierung. Doch so gehe das nicht. Die Bundesregierung müsse die Position des Bundesrats keineswegs übernehmen, selbst wenn sich dieser einstimmig dazu durchgerungen habe. Es gehöre auch zur Seriosität dazu, darauf hinzuweisen, dass diese Initiative zwar ergriffen werde, dass das aber nicht automatisch bedeute, dass sie dann auch umgesetzt werde.

Dennoch seien ihres Erachtens alle aufgerufen, auf ihre Parteien und ihre Fraktionen im Bundestag hinzuwirken, damit die hier von diversen Landtagsfraktionen vertretene Position auch im Bundestagswahlkampf und gegebenenfalls in der Zielsetzung der neuen Bundesregierung eine Rolle spiele.

Sie teile die Einschätzung des Abgeordneten der Fraktion der FDP/DVP, dass bei der Umsetzung des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes geprüft werden müsse, ob Hürden abgebaut werden könnten. Deswegen sei auch 2014 bei der Verabschiedung des Gesetzes von vornherein für 2018 eine Evaluation vorgesehen worden. Diese werde auch durchgeführt.

Da werde es dann beispielsweise darum gehen, zu prüfen, ob die bürokratischen Hürden zu hoch seien oder ob der Interpretationsspielraum für die kommunalen Heimaufsichten zu groß sei. Bei Vor-Ort-Besuchen würde immer wieder vorgebracht, dass sich Projekte nur schwer umsetzen ließen, weil kommunale Heimaufsichten sehr unterschiedlich aufgestellt seien und unterschiedliche Auffassungen hätten. Das sei in der Tat eine Hausaufgabe, die anstehe.

Sie nehme zur Kenntnis, dass gesagt werde, es fehle der rote Faden. Nach ihrem Dafürhalten sei eigentlich ein ziemlich breites Spektrum aufgemacht worden an dem, was bereits in der Umsetzung sei und was auch für die Zukunft vorgenommen werde. Dies beziehe sich auf die unterschiedlichsten Bereiche.

Ihres Erachtens sei es eine gute Idee, wenn die Legislative, also beispielsweise der Ausschuss bzw. der Ausschussvorsitzende, eine öffentliche Veranstaltung initiiere. Diese werde dann vom Ministerium mit unterstützt, wobei das Ministerium sicherlich nicht federführend sein könne.

Die Landesheimbauverordnung sei eine „never ending story“. Manchmal habe sie tatsächlich den Eindruck, die Lobby der Heimträger sei ziemlich rührig und einflussreich. Diese ziehe schon sehr lange gegen die Landesheimbauverordnung zu Felde und habe einen enorm langen Atem. Sie sei gespannt, wie das noch weitergehe. Ursprünglich sei vorgesehen gewesen, dass die Landesheimbauverordnung, die 2009 in Kraft getreten sei, nach zehn Jahren, also 2019, umgesetzt sein müsse. Mittlerweile sei es aufgrund der vielen Interventionen der Träger möglich, auf Antrag die Übergangsfrist bis 2035 zu verlängern. In der Tat gebe es bisher nur einen einzigen Antragsteller, der die lange Übergangsfrist für sich in Anspruch nehmen wolle. Bei ihren Besuchen in den Einrichtungen werde ihr immer wieder vorgetragen, dass es absolut nicht möglich sei, die Landesheimbauverordnung umzusetzen. Ihres Erachtens werde da aber manchmal sehr kurz und statisch gedacht. Die Träger sollten die Umsetzung der Landesheimbauverordnung vielmehr auch als Chance begreifen, beispielsweise aus großen Komplexeinrichtungen kleinere Module herauszulösen bzw. generationenübergreifende Wohneinheiten mit einzubeziehen.

Das Thema Quartiersentwicklung sei ein sehr dankbares Thema, weil die Quartiersentwicklung auch bedeuten könne – wohlgemerkt: könne –, dass eine Komplexeinrichtung in das Leben im Quartier mit einbezogen werde und dass sich dadurch die Strukturen einer Komplexeinrichtung auch veränderten, dass die Komplexeinrichtung vielseitiger und offener werde.

Ihres Erachtens sei es ganz wichtig, sich bei den Interventionen der Heimträger genau anzusehen, wie ernsthaft die Nichtumsetzbarkeit der Landesheimbauverordnung formuliert werde und ob tatsächlich ein Antrag auf Ausnahmegenehmigung gestellt werde. Da bisher erst ein einziger Antrag gestellt worden sei, sollte das Thema vielleicht einfach auch ein bisschen niedriger gekocht werden als bisher.

Einvernehmlich empfahl der Ausschuss dem Plenum, von den Mitteilungen Drucksachen 16/881 und 16/2000 Kenntnis zu nehmen.

12. 06. 2017

Thomas Poreski



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Tischvorlage für die 11. Sitzung des Ausschusses für Soziales und Integration am 18. Mai 2017 zu TOP 1 a) und b)

**Bericht der Landesregierung zu einem Beschluss des Landtags;
hier: Maßnahmen zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen der
Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und
generationengerecht gestalten (Pflege)“**

Der Landtag von Baden-Württemberg hat in seiner 148. Sitzung am 27. Januar 2016
folgenden Beschluss gefasst (Drucksache 15/7980 Abschnitt 4, Ziffer 2b):

Die Landesregierung zu ersuchen:

b) dem Landtag bis zum 28. September 2016 eine Bewertung zu den Handlungs-
empfehlungen 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, 3.2.1.1, 3.2.1.2, 3.2.1.3, 3.2.1.4, 3.2.1.5,
3.2.2.1, 3.2.2.2, 3.2.2.3, 3.2.2.4, 3.2.2.5, 3.2.2.6, 3.2.2.7, 3.2.2.8, 3.2.2.9, 3.2.2.10,
3.2.2.11, 3.2.3.1, 3.2.3.2, 3.2.3.3, 3.2.3.4, 3.3.1, 3.3.2, 3.3.3, 3.3.4, 3.3.6, 3.3.7, 3.3.8,
3.3.9, 3.3.10, 3.3.11, 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3, 3.4.4, 3.4.5, 3.4.6, 3.5.1, 3.5.2, 3.5.3, 3.5.4,
3.5.5, 3.5.6, 3.5.7, 3.6.1, 3.6.2, 3.6.3, 3.6.4, 3.6.5, 3.6.6, 3.6.7, 3.6.8, 3.6.9, 3.7.1,
3.7.2, 3.7.3, 3.7.4, 3.8.1, 3.8.2, 3.8.3 und 3.8.4 vorzulegen, bis zum 31. Januar 2017
mitzuteilen, welche Maßnahmen zur Um-setzung dieser Empfehlungen beabsichtigt
sind und danach jeweils zeitnah über das Ergebnis der Umsetzung der Empfehlungen
zu berichten.

Das Ministerium für Soziales und Integration hat mit Schreiben vom 14.10.2016 im
Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen, dem Ministerium für Kultus, Jugend
und Sport, dem Ministerium für Ländlichen Raum und Verbraucherschutz, dem Minis-
terium für Verkehr, dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst sowie
dem Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau eine Bewertung zu den
Handlungsempfehlungen vorgenommen. Im zweiten Schritt wird mitgeteilt, welche
Maßnahmen im Einvernehmen mit den oben genannten Ministerien zur Umsetzung
beabsichtigt sind.

- 2 -

1. Allgemeines

Um den Umsetzungsstand der Handlungsempfehlungen übersichtlich zu gestalten, ist eine Tabelle als Anlage beigefügt.

In der Tabelle wurden folgende Kategorien verwendet, um den Umsetzungsstand zu dokumentieren:

- Bereits umgesetzt
- In der Umsetzung
- Wird umgesetzt
- Umsetzung wird geprüft
- Auf Umsetzung wird hingewirkt
- Zuständigkeit liegt nicht bei der Landesregierung
- Umsetzung ist derzeit nicht angezeigt

Von den Handlungsempfehlungen sind ca. 180 Maßnahmen bereits umgesetzt, bzw. befinden sich in der Umsetzung. Ca. 140 Empfehlungen sollen umgesetzt werden. Bei über weiteren 60 Empfehlungen wird seitens des Ministeriums für Soziales und Integration auf die Umsetzung hingewirkt. Im Hinblick auf die notwendige Konsolidierung des Haushalts und dem damit einhergehenden begrenzten finanzwirtschaftlichen Spielraum stehen diese sowie alle weiteren Maßnahmen jedoch unter dem Vorbehalt der Finanzierbarkeit und bedürfen einer Ministerratsentscheidung. Bei ca. 170 Empfehlungen ist das Land selbst nicht originär zuständig. Bei 20 Empfehlungen ist die Umsetzung derzeit nicht angezeigt. Bei weiteren ca. 19 Empfehlungen wird die Umsetzung noch geprüft.

2. Schwerpunkte der Umsetzung

Die Landesregierung berichtet dem Landtag nachfolgend über die wesentlichen Schwerpunkte der Umsetzung der Ergebnisse der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“.

a) Strategie „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“

Etwa 50 Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ (Empfehlungen Ziffern 3.3.8), widmen sich dem Schwerpunkt der altersgerechten Quartiersentwicklung. Das Thema hat auch durch die die Regierung tragenden Parteien im Koalitionsvertrag eine entsprechend herausgehobene Positionierung erfahren. Selbstverant-

- 3 -

wortlichkeit, Eigeninitiative und gegenseitige Hilfen sollen im Rahmen der Quartiersentwicklung aktiviert und gestärkt werden. Die bestehenden Strukturen des Engagements sollen weiterentwickelt und vernetzt werden. Dabei benötigt eine beteiligungsorientierte Quartiersentwicklung verlässliche, stabile Strukturen mit professioneller Unterstützung und lebt von bürgerschaftlichem Engagement und den freiwilligen „Corporate Social Responsibility-Maßnahmen“ der vor Ort ansässigen Unternehmen. Die Rolle der Kommunen wird hierbei als zentral angesehen.

Das Ministerium für Soziales und Integration kommt dem Auftrag nach, eine Konzeption zur altersgerechten Quartiersentwicklung in Baden-Württemberg zu entwickeln. In einem ersten Schritt werden dabei vor allem die älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf und ihre Bedürfnisse in den Fokus genommen.

Die Strategie des Ministeriums für Soziales und Integration trägt den Titel „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten“ und verfolgt das vorrangige Ziel, Kommunen als Motor des Sozialraums bei der Entwicklung eines passgenauen sozialräumlichen Quartiersansatzes zu unterstützen.

2017 ist zunächst vorgesehen, Prozesse zur Entwicklung von Quartierskonzepten in den Kommunen anzustoßen. Zu diesem Zweck wurde ein Ideenwettbewerb für Kommunen ausgeschrieben. Damit werden Beteiligungsprozesse in Kommunen gefördert, die sich dem Ziel widmen, gemeinsam mit allen Akteuren ein Quartierskonzept für den jeweiligen Sozialraum – ob nun im ländlichen Raum oder im städtischen Quartier – zu entwickeln. Die Ausschreibungsfrist endet am 28. Juli 2017.

Zur Etablierung und Umsetzung des Quartiersgedankens sind als weitere Maßnahmen vorgesehen:

- Erarbeitung eines Leitfadens bzw. eines nach der Beschaffenheit des jeweiligen Sozialraums modularartig aufgebauten Methodenkoffers;
- Angebot von Schulungen und Weiterbildungen auf dem Gebiet der Quartierskoordination, das sich an bei der Kommune beschäftigte Personen richtet, die die „Kümmerer“- und Steuerungsfunktion im Sozialraum übernehmen (sollen);
- Etablierung einer bei den Kommunalen Landesverbänden angesiedelten Kommunikationsplattform zur Unterstützung des Erfahrungsaustauschs und der Vernetzung interessierter Kommunen.

- 4 -

Der Ideenwettbewerb für Kommunen ist ein erster Impuls für das „Quartier 2020 – Gemeinsam.Gestalten.“ im Jahr 2017, bei dem besonders gelungene Konzeptionen von Kommunen prämiert werden, die einen beteiligungsorientierten Quartiersentwicklungsprozess für ein Quartier bzw. im ländlichen Raum auch für ein gesamtes Dorf in Gang setzen. In den Folgejahren sollen auf der Grundlage dieses Impulses mit längerfristigen strukturellen Maßnahmen Quartierskoordinationsstrukturen vor Ort umgesetzt werden.

b) Wohnen für Menschen mit Unterstützungsbedarf

Menschen sollen so lange wie möglich selbstbestimmt in ihrer gewohnten Umgebung leben können. Dies ist nur möglich, wenn Angebote eng miteinander vernetzt sind und fließende Übergänge zwischen den verschiedenen Versorgungsformen zulassen. Hierzu sind neben häuslicher Pflege und stationären Pflegeeinrichtungen weitere Alternativen, wie zum Beispiel ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf oder Menschen mit Behinderung erforderlich.

- **Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

Ein wichtiges Element der Quartiersentwicklung – gerade im ländlichen Raum – sind die ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf oder Menschen mit Behinderungen. Dies spiegelt sich auch in den Empfehlungen der Enquetekommission Pflege (Empfehlung Ziffer 3.3.9 a)) wider. Mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) wurden die Voraussetzungen geschaffen, Menschen mit Pflege- bzw. Unterstützungsbedarf die passende Wohn- und Versorgungsform für ihre individuelle Lebenssituation zur Verfügung zu stellen. Dabei stellt das WTPG bereits in seiner Zielsetzung klar: Jede Wohnform – ob stationär oder ambulant – soll in das jeweilige Quartier eingebunden sein, den pflegebedürftigen Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen und die Beziehung zwischen den in der Einrichtung bzw. Wohngemeinschaft lebenden Menschen und den Bewohnerinnen und Bewohnern des Quartiers sicherstellen. Gerade dort, wo sich der Bau eines Pflegeheims möglicherweise nicht lohnt, sind die pflegebedürftigen Menschen oft gezwungen, ihr vertrautes Umfeld zu verlassen und in eine stationäre Pflegeeinrichtung, häufig weiter entfernt, zu ziehen. Hier können Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf oder Menschen mit Behinderungen ihre Stärke entfalten – dies gilt gerade für kleine Kommunen im ländlichen Raum. Zudem ermöglichen ganz besonders

- 5 -

Wohngemeinschaften mit ihrer Kleinräumigkeit, Privatheit und Normalität ein Wohnen in Anlehnung an die eigene Häuslichkeit.

Im Rahmen des „Innovationsprogramms Pflege 2017“ des Ministeriums für Soziales und Integration können ambulant betreute Wohngemeinschaften mit einer Anschubfinanzierung gefördert werden.

- **Innovationsprogramm Pflege**

Von großer Bedeutung für die Unterstützung und Entlastung häuslicher Pflege sind Angebote der Nacht- und Tagespflege sowie der Kurzzeitpflege (Empfehlung Ziffer 3.3.10). Der Ausbau und die Weiterentwicklung dieser Angebote bilden daher einen wichtigen Baustein des Programms. Bei Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege liegt ein Augenmerk auf bedarfsgerechten Öffnungszeiten. Bei Einrichtungen der Kurzzeitpflege sollen insbesondere eigenständige Einrichtungen mit rehabilitativer Ausrichtung gefördert werden. Die Pflegenden sollen dabei auf die Möglichkeit der Entlastung hingewiesen werden (Empfehlung Ziffer 3.3.3. d)).

Das Ministerium für Soziales und Integration stellt Mittel in Millionenhöhe für das „Innovationsprogramm Pflege“ zur Verfügung. Mit den Geldern werden neuartige Versorgungskonzepte in der Pflege gefördert. Der Fokus der kommenden Förderungen liegt auf Projekten, durch die pflegende Angehörige unterstützt und entlastet werden.

- **Stationäre Pflegeeinrichtungen**

Die Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO) hat das Ziel, die Würde, Interessen und Bedürfnisse von volljährigen Menschen mit einem Pflege- und Unterstützungsbedarf oder mit Behinderung in einer stationären Einrichtung zu schützen. Dies entspricht auch dem Gedanken der Enquetekommission (Empfehlung Ziffer 3.3.7 a)). Dabei werden die baulichen Mindeststandards gesetzt, die eine stationäre Einrichtung zu erfüllen hat.

Fragen zur LHeimBauVO wurden im – in der Regel zweimal im Jahr tagenden – Landespflegeausschuss in der Vergangenheit sehr vereinzelt gestellt und konnten dort auch abschließend beraten werden. Darüber hinaus wurde auf Wunsch der Leistungserbringer vor rund einem Jahr eine Begleitgruppe des Ständigen Ausschusses gebildet, die sich mit besonders schwierigen Umsetzungsproble-

- 6 -

men befassen soll, die sich vor Ort nicht lösen lassen. Bisher wurde allerdings dort erst ein einziger entsprechender Fall vorgetragen. Diesen Weg der Begleitung der Heimträger auf dem Weg bis zur kompletten Umsetzung der LHeim-BauVO werden wir fortsetzen.

- Im Rahmen des Förderprogrammes des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Wohnungsbau "Entwicklung und Erprobung neuer Geschäftsmodelle im Themenfeld „Smart home and Living" werden mit ca. 1,5 Mio. Euro fünf Projekte gefördert. Dabei geht es z.B. im Projekt "Alter und Technik" des Schwarzwald-Baar-Kreises um die Wissensvermittlung über vorhandene technische Unterstützungsmöglichkeiten für die ältere Generation. Im Projekt "Kooperative Bauvorhaben im Sozialwesen" (Projekträger Bruderhausdiakonie) geht es um die Wohnbedürfnisse von hilfe- und unterstützungsbedürftigen Personen, die Anforderungen der Pflegeeinrichtungen und die fachliche Bauplanung bei Neubauvorhaben nach der Methodik des „Service Engineerings“.

c) Attraktivität der Pflegeberufe

Der Bedarf an qualifizierten Fachkräften in den Gesundheits- und Pflegeberufen wird zukünftig noch weiter steigen. Es war der Enquetekommission Pflege ein wichtiges Anliegen, die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen, die Belastungen am Arbeitsplatz zu senken (Empfehlungen Ziffer 3.5.1 a) ff), die Vereinbarkeit zwischen Beruf und Familie zu fördern (Empfehlungen Ziffer 3.5.5 a) ff) und Karrierechancen (Empfehlungen Ziffer 3.6.5 a) ff) zu entwickeln. Empfohlen wurden unter anderem:

- **Multiprofessionelle Teams**
Eine Möglichkeit die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen ist die Arbeit in multiprofessionellen Teams (Empfehlungen Ziffern 3.2.3.3 d) und 3.6.7. b)). Dies ist aufgrund der aktuell gültigen Verordnung des Sozialministeriums über personelle Anforderungen für stationäre Einrichtungen (Landespersonalverordnung - LPers-VO) vom 7. Dezember 2015 durch einen flexibleren Personaleinsatz möglich, ohne dass die Qualität der Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner beeinträchtigt wird. Neben dem bewährten Grundmodell wurde ein Modell mit flexiblem Personalmix eingeführt, das von 60 Prozent Fachkräfteanteil ausgeht. Zu den Fachkräften zählen jedoch auch beispielsweise Ergotherapeuten, Heilerziehungspfleger, Pädagogen, Sozialarbeiter, Sprachtherapeuten und die jeweiligen Helferberufe. Das Grundmodell des neuen Wohn-, Teilhabe-, und Pflegegesetzes des Landes (WTPG) bleibt damit bestehen.

Mit der Personalverordnung für stationäre Einrichtungen wurde ein Grundstein für moderne Personalkonzepte gelegt und zugleich die hohe fachliche Qualität für die Bewohnerinnen und Bewohner gesichert.

- **Anpassung des Personalschlüssels in der Pflege**

Die Enquetekommission fordert die Anpassung des Personalschlüssels gerade in Anbetracht der aktuellen Umsetzung der Pflegereformgesetze (Empfehlung Ziffer 3.5.3). Das Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) und das Dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) beinhalten im Wesentlichen die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in der Pflegeversicherung und in der Sozialhilfe ab 1. Januar 2017. Dies stellt einen Systemwechsel in der Pflegeversicherung dar und hat weitreichende leistungsrechtliche und vertragsrechtliche Veränderungen mit sich gebracht. Es ist für die Qualität der Pflege und auch für die Pflegenden selbst wichtig, dass sie durch ausreichend Personal vor Überlastung geschützt werden. Im Rahmen der Umsetzung der Pflegereformgesetze hat sich die Selbstverwaltung auf Personalschlüssel geeinigt. Es bleibt abzuwarten, ob die dort vereinbarten höheren Werte ausreichend sein werden. Diese Entwicklung ist dazu geeignet, die Arbeitsbelastung der Pflegekräfte zu senken und damit den Beruf attraktiver zu machen.

- **Personalausstattung in Krankenhäusern**

Die Enquetekommission fordert, dass so viel Personal in der stationären Gesundheits- und Krankenpflege zur Verfügung stehen muss, dass Pflegenden Zeit für Patientenedukation und therapeutische Pflege haben (Empfehlung Ziffer 3.2.3.3. f)). Dieser Forderung wird mit einem aktuellen Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit entsprochen. Der Entwurf sieht vor, dass Krankenhäuser künftig auf bestimmten Stationen eine Mindestanzahl an Pflegekräften beschäftigen müssen. Danach werden der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Deutsche Krankenhausgesellschaft verpflichtet, Pflegepersonaluntergrenzen in Krankenhausbereichen festzulegen, in denen dies für die Patientensicherheit besonders notwendig ist, etwa auf Intensivstationen oder im Nachtdienst.

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die Deutsche Krankenhausgesellschaft haben bis Juni 2018 Zeit, die Regelungen mit Leben zu füllen. Ansonsten wird das Bundesministerium für Gesundheit die Personaluntergrenzen festlegen.

- 8 -

Die Landesregierung sieht in dieser Entwicklung einen ersten Schritt in die richtige Richtung, der jedoch nicht ausreicht. Sie wird sich für eine Weiterentwicklung des Vergütungssystems zur flächendeckenden Sicherstellung der Krankenhausversorgung einsetzen. Dabei wird ein besonderes Augenmerk auf eine bessere Abbildung der Personalkosten im Pflegebereich der Krankenhäuser zu legen sein.

- **Übertragung heilkundlicher Kompetenzen**

Die Enquetekommission regt an, Modellversuche nach § 63 Absatz 3c SGB V zur Erprobung der Erweiterung des Zuständigkeits- und Verantwortungsbereichs in den der Pflege benachbarten heilkundlichen Bereich auf den Weg zu bringen (Empfehlung Ziffer 3.2.3.3. h)). Diese Empfehlung soll die Attraktivität der Pflegeberufe fördern. In derartigen Modellversuchen kann ein neuer Wirkungskreis für die Alten- und Krankenpflege entstehen, indem ärztliche Tätigkeiten wie das Verordnen von Heil-, Verband- und Hilfsmitteln oder die inhaltliche Ausgestaltung der ärztlich verordneten häuslichen Krankenpflege sowie deren Dauer an eben diese Berufsgruppen delegiert werden können. Ein solcher Modellversuch wird derzeit in Baden-Württemberg zusammen mit weiteren Akteuren vorbereitet. Die Ergebnisse dieses Projekts sind beim positiven Verlauf für die Attraktivität des Pflegeberufs aus hiesiger Sicht von großer Bedeutung. Eine Auswertung wird entsprechend der Empfehlung Ziffer 3.6.9 d) angestrebt.

- **Weiterentwicklung der Pflegeausbildung**

Um die Attraktivität der Ausbildung in der Pflege zu erhöhen, empfiehlt die Enquetekommission beispielsweise eine Spezialisierung im letzten Jahr der Ausbildung (Empfehlung Ziffer 3.6.1 d)). Im Rahmen der geplanten Reform der Pflegeberufe ist diese nun vorgesehen. Demnach soll künftig in allen Pflegeschulen die Ausbildung mit einer zweijährigen gemeinsamen Pflegeausbildung beginnen. Nach zwei Jahren sollen die Auszubildenden die generalistische Ausbildung fortsetzen oder den bisherigen Abschluss als Altenpflegerin/Altenpfleger oder Kinderkrankenpflegerin/Kinderkrankenpfleger wählen können. In der generalistischen Ausbildung selbst soll es eine Vertiefung in der Alten- und Kinderkrankenpflege geben. Einen Einzelabschluss in der Krankenpflege soll es künftig nicht mehr geben. Die Landesregierung wird die weiteren Schritte insbesondere hinsichtlich der Finanzierung und des Curriculums begleiten und zum gegebenen Zeitpunkt die in ihrer Zuständigkeit liegenden Helferberufe anpassen.

- **Akademisierung**

Die Enquetekommission setzt sich in der Empfehlung Ziffer 3.6.7 a) für eine Akademisierung der Pflege- und Gesundheitsberufe mit Augenmaß ein. Eine Teilakademisierung der Pflegeberufe trägt wesentlich dazu bei, die Attraktivität dieser Berufe zu steigern und eröffnet Karrierechancen. Zugleich können die Pflegekräfte durch bessere Bildung den gestiegenen Anforderungen an den Beruf besser gerecht werden.

d) Runder Tisch Häusliche Krankenpflege

Einige der Empfehlungen der Enquetekommission Pflege beschäftigen sich mit der häuslichen Krankenpflege (z.B. Empfehlungen Ziffer 3.2.3.4 f), 3.3.6 a), 3.3.6 d) und 3.8.3)). Die Enquetekommission hat empfohlen, einen Runden Tisch mit allen Akteuren des ambulanten Pflegesettings einzuberufen (Empfehlung Ziffern 3.3.6 a) und 3.8.3)). Das Ministerium für Soziales und Integration wird zeitnah zu einem Runden Tisch zur häuslichen Krankenpflege einladen.

e) Palliativversorgung

Die Enquetekommission Pflege empfiehlt den Einrichtungen, die palliative Versorgung in ihre bestehenden Strukturen einzubetten und als Element in ihr Versorgungskonzept zu integrieren (Empfehlungen Ziffern 3.4.6 ff). Grundlage für eine gute Palliativversorgung ist das vom Landesbeirat Palliativversorgung des Ministeriums für Soziales und Integration entwickelte Konzept, welches durch den Aktionsplan „Palliative Care“ des Landesbeirats konkretisiert wurde. Mit den geplanten Maßnahmen soll die Arbeit in diesem Bereich weiter fortgesetzt werden. Insbesondere soll die Trauerbegleitung durch Weiterbildung verbessert und die Bevölkerung über die verfügbaren Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung besser informiert werden.

f) Menschen mit demenzieller Erkrankung

Die Enquetekommission begrüßt die Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die darin berücksichtigte Orientierung am vorhandenen Unterstützungsbedarf, der über körperliche Einschränkungen hinausgeht (Empfehlung Ziffer 3.4.3 h)). Mit dem PSG II wurden der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff und die neuen Pflegegrade umgesetzt. Die bisherigen Zeitorientierungswerte und die körperlichen Einschränkungen spielen für die Pflegebedürftigkeit keine Rolle mehr. Vielmehr ist wichtig, ob die erforderliche Fähigkeit noch vorhanden ist und ob damit verbundene Tätigkeiten selbständig, teilweise selbständig oder nur unselbständig ausgeübt werden können. Das Vorliegen einer sog. eingeschränkten Alltagskompetenz ist gerade bei Menschen mit

demenziellen Erkrankungen entscheidend, um Leistungen aus der Pflegeversicherung beanspruchen zu können. Die Landesregierung begleitet mit Unterstützung des Landespflegeausschusses diese Umstellung und die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Des Weiteren fordert die Enquetekommission die Landesregierung auf, Förderprogramme zur Erforschung und Verbesserung der Versorgung und Präventionsarbeit für Menschen mit Demenzerkrankungen zu entwickeln (Empfehlung Ziffer 3.4.3 m)). Die Landesregierung bezieht solche Überlegungen in das durch Landesmittel geförderte „Innovationsprogramm Pflege“ und in alle weiteren Planungen mit ein.

g) Beratung

Die Enquetekommission Pflege setzt sich dafür ein, die Beratung in der Pflege umfassender zu gestalten (Empfehlung Ziffern 3.3.2 ff). Das PSG III sieht die Einführung von bundesweit 60 Modellkommunen Pflege vor. Diese Implementierung ist der Umsetzung der Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur „Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege“ geschuldet. In den „Modellkommunen Pflege“ soll ein neuartiger, ganzheitlicher und sozialräumlicher Beratungsansatz erprobt werden. Menschen, die mit bevorstehender Pflegebedürftigkeit konfrontiert werden, haben regelmäßig komplexe Fragestellungen, die sich nicht allein auf die Pflegeberatung im engeren Sinne beschränken. Nachdem die im PSG III hierzu verankerten Regelungen nicht den Ergebnissen dieser Bund-Länder-AG entsprachen, konnte das Bundesministerium für Gesundheit auf Initiative von Minister Lucha letztlich dazu bewegt werden, nachträglich Änderungen am Konstrukt der „Modellkommunen Pflege“ vorzunehmen. Diese sollen kurzfristig in das SGB XI implementiert werden. So sollen die Modellkommunen entgegen den bisherigen Regelungen doch sozialräumlich und ganzheitlich ausgestaltet werden und Kooperationsmöglichkeiten mit den Pflegekassen anstelle der bislang verankerten Aufgabenübertragung vorsehen. Diverse weitere Regelungen, die einem sozialräumlichen und wohnortnahen Beratungsansatz entgegenstehen, sollen ebenfalls abgeändert bzw. zumindest abgeschwächt werden. Wenn der Bund dies wie vorgesehen umsetzt, steht dem Start von „Modellkommunen Pflege“ in Baden-Württemberg nichts mehr im Wege.

- 11 -

3. Danksagung

Die Landesregierung bedankt sich ausdrücklich bei der Enquetekommission Pflege für die eingebrachte hohe Fachkompetenz und Praxisnähe, wovon die Handlungsempfehlungen zeugen. Dies durfte die Landesregierung in der Nacharbeit feststellen.

Die Umsetzung der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission Pflege ist ein Generationenprojekt und betrifft die ganze Gesellschaft – nicht erst ab einem bestimmten Alter, sondern bereits früh als Angehörige, Auszubildende, Fachkraft, Elternteil oder ehrenamtlich engagiertem Bürger. Die Umsetzung gibt uns die Chance, den gesellschaftlichen Zusammenhalt weiter zu forcieren.