

Antrag

der Abg. Alexander Salomon und Petra Krebs u. a. GRÜNE

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration

Strategische Pflegeplanung in Baden-Württemberg und aktueller Umsetzungsstand der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege“

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. welcher Anteil der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ bislang wie umgesetzt wurde;
2. in welcher Weise die Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam. Gestalten.“ derzeit mit der landesweiten Pflegeplanung verzahnt ist und wie diese stärker als Instrument zur Förderung quartiersbezogener Pflege- und Unterstützungsmodelle genutzt werden kann;
3. wie die Landesregierung sicherstellen wird, dass Qualitätssicherung, berufliche Mitbestimmung und Professionalisierung der Pflegekräfte gewährleistet bleiben;
4. welche Maßnahmen die Landesregierung unternimmt, um die Attraktivität der Pflegeberufe zu verbessern, insbesondere durch Entlastung von Dokumentationspflichten, bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie flexible Arbeitszeit- und Personalmodelle;
5. mit welchen Strategien das Land Pflegefachkräfte aus dem Ausland gewinnen, integrieren und langfristig halten möchte, insbesondere im Hinblick auf Anerkennungsverfahren, Sprachförderung, Arbeitsbedingungen und regionale Verteilung;
6. mit welchen Kommunikations- und Öffentlichkeitsstrategien die Landesregierung Pflege als Zukunftsbranche sichtbarer machen und positive Beispiele – insbesondere aus der Quartiersstrategie 2030 – in der öffentlichen Wahrnehmung hervorheben will;

7. ob und in welcher Form eine optimierte Verwaltungs- oder Koordinierungsstruktur für das Thema Pflege auf Landesebene geschaffen werden kann, etwa durch ein spezialisiertes Landesamt nach dem Vorbild Bayerns oder eine zentrale Fachstelle;
8. welche Hochschulen und Bildungsstandorte in Baden-Württemberg derzeit Studiengänge in Pflegewissenschaft, Advanced Practice Nursing oder Master-Programme in Pflege anbieten, und welche Kapazitätserweiterungen oder neuen Studienangebote in Planung sind;
9. mit welchen Maßnahmen die Landesregierung sicherstellen will, dass die Finanzierung von Pflegebildung und Pflegeforschung dauerhaft gewährleistet ist;
10. welche konkreten Schritte die Landesregierung unternimmt, um die interprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit – etwa zwischen Pflege, Hausärztinnen/Hausärzten, Therapieberufen und sozialen Diensten – zu fördern und strukturell zu verankern;
11. wie die Landesregierung sicherstellt, dass Empfehlungen der Enquetekommission, die außerhalb der unmittelbaren Landeszuständigkeit liegen, dennoch umgesetzt werden, etwa durch Kooperation mit Kommunen, Bund oder anderen Ländern.

18.12.2025

Salomon, Krebs, Hildenbrand, Köhler, Poreski, Seemann, Frank GRÜNE

Begründung

Die Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ hat 2016 mit über 600 Empfehlungen einen umfassenden Handlungsrahmen für eine zukunftsfeste Pflegepolitik geschaffen. Viele ihrer Empfehlungen wirken bis heute nach und bilden eine wichtige Grundlage für zahlreiche Initiativen des Landes. Besonders hervorzuheben ist die Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“, die neue Impulse für wohnortnahe Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen setzt und bundesweit als beispielgebend gilt.

Die demografische Entwicklung, der Wandel in der Versorgungslandschaft sowie steigende Anforderungen an Qualifikation und Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe führen jedoch dazu, dass die Weiterentwicklung der Pflege weiterhin eine zentrale Aufgabe bleibt. Eine aktualisierte Gesamtschau der bisherigen Fortschritte und offenen Entwicklungspotenziale bietet die Chance, erfolgreiche Maßnahmen sichtbar zu machen und auf dieser Grundlage gemeinsam die nächsten Schritte zu gestalten.

Dabei spielen eine moderne Pflegebildung, verlässliche Datenstrukturen und innovative berufliche Perspektiven eine wichtige Rolle. Auch neue Formen interprofessioneller Zusammenarbeit sowie Ideen für eine gute Koordinierung auf Landesebene eröffnen Möglichkeiten, die Attraktivität des Pflegeberufs weiter zu stärken und die Versorgung im Land nachhaltig zu sichern.

Mit einem Bericht zum Umsetzungsstand der Enquetekommission, zu bestehenden Herausforderungen und zu neuen Handlungsmöglichkeiten kann die Landesregierung zeigen, wie Pflegepolitik in Baden-Württemberg strategisch weiterentwickelt werden soll. Der Bericht bietet die Chance, das Thema Pflege auf die politische Agenda zu setzen, Impulse für eine nachhaltige Pflegeplanung zu geben und die Attraktivität des Pflegeberufs gezielt zu erhöhen.

Stellungnahme*)

Mit Schreiben vom 19. Februar 2026 Nr. 33-1-0141.5-017/10086 nimmt das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. welcher Anteil der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ bislang wie umgesetzt wurde;

Zu 1.:

Die Enquetekommission „Pflege“ hat ihre Arbeit in der vorletzten Legislaturperiode beendet. Ein letzter Bericht erfolgte im Januar 2021.

Die Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege“ sind in der Zwischenzeit durch zahlreiche aktuelle Entwicklungen – auch auf Bundesebene – umgesetzt worden. An der Weiterentwicklung der Langzeitpflege ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration federführend beteiligt, z. B. in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (BLAG Pflege-reform), durch die Federführung der länderoffenen Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Digitalisierung in der Langzeitpflege oder durch die Umsetzung der Konzentrierten Aktion Pflege. Andere Aspekte sind inzwischen im Themenkanon des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration aufgegangen.

Im letzten Bericht des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg an den Landtag über die Umsetzung der Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ vom Januar 2021 wurde unter anderem über die Fortschritte bei folgenden Aspekten der Pflegepolitik berichtet:

- Förderprogramm „Gemeinsam unterstützt und versorgt wohnen 2020/2021“: Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat ein Förderprogramm für ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf und Menschen mit Behinderungen aufgelegt.
- Kommunale Pflegekonferenzen Baden-Württemberg: Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration unterstützt den Aufbau von Kommunalen Pflegekonferenzen, um die pflegerische Infrastruktur in den Kommunen zu stärken.
- Digitalisierung in der Pflege: Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat ein Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung etabliert, um die Digitalisierung in der Pflege voranzutreiben.
- Reform der Pflegeberufausbildung: Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat die Pflegeberufereform umgesetzt und die generalistische Pflegeausbildung eingeführt.
- Quartiersentwicklung: Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat eine Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten“ entwickelt, um die alters- und generationengerechte Quartiersentwicklung zu fördern.

Des Weiteren war Baden-Württemberg in der Zeit zwischen 2022 und 2024 federführend für die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflege-

*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

versicherung (BLAG Pflegereform) verantwortlich. Dabei sind auch die Empfehlungen der Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ eingeflossen. Baden-Württemberg hat die Idee für die Gemeinsamen Modellvorhaben in der BLAG Pflegereform entwickelt und dazu einen einstimmigen ASMK-Beschluss erwirkt.

Im Rahmen des Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetzes (PUEG) hat sich Baden-Württemberg erfolgreich für die bundesgesetzliche Umsetzung der Gemeinsamen Modellvorhaben für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier im neuen § 123 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) eingesetzt. Das daraus in Baden-Württemberg entwickelte Förderprogramm „OrtsNahePflege BW“ wird vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Rahmen der §§ 123, 124 SGB XI getragen und zielt darauf ab, lokale Pflegestrukturen aufzubauen und zu erproben. Durch finanzielle Unterstützung sollen innovative Ansätze entwickelt werden, um Pflegebedürftige und ihre Angehörigen besser im Lebensumfeld zu versorgen. Eine wissenschaftliche Begleitung ist verpflichtend und erfolgreiche Projekte sollen in die Regelversorgung überführt und in die Weiterentwicklung des SGB XI einfließen.

Das Förderprogramm soll die langfristige pflegerische Versorgung in Baden-Württemberg zukunftsfest gestalten, indem es die kommunale Verantwortung stärkt und sektorenübergreifende Kooperationen sowie innovative Konzepte fördert, um Herausforderungen wie Fachkräftemangel und Unterversorgung im ländlichen Raum zu meistern. Eine komplementäre Förderung OrtsNahePflege gem. § 123 SGB XI kann von der Pflegeversicherung abgerufen werden, wenn Länder und/oder Kommunen den gleichen Anteil leisten. Die Mittel der Pflegeversicherung stehen von 2025 bis 2029 zur Verfügung, insgesamt bis zu 31,2 Millionen Euro, die hälftig von den Pflegekassen und dem Land getragen werden. Das Land trägt die Kosten für die hälftige Beteiligung allein und ermöglicht den Kommunen die Teilnahme.

Insgesamt zeigen der Bericht vom Januar 2021 und die zeitlich nachfolgenden Maßnahmen, dass das Ministerium für Soziales und Integration verschiedene Ansätze verfolgt hat, um die Pflegepolitik in Baden-Württemberg und auf Bundesebene zu verbessern und die Empfehlungen der Enquetekommission umzusetzen. Die aktuellen Entwicklungen in der Pflege werden anhand der weiteren Fragen aus dem Antrag beantwortet.

2. in welcher Weise die Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam. Gestalten.“ derzeit mit der landesweiten Pflegeplanung verzahnt ist und wie diese stärker als Instrument zur Förderung quartiersbezogener Pflege- und Unterstützungsmodelle genutzt werden kann;

Zu 2.:

Die Enquetekommission Pflege konstatiert in ihrem Abschlussbericht aus dem Jahr 2016, dass Pflege, Betreuung und Alltagsunterstützung zukünftig nicht allein mit professionellen Diensten zu bewältigen sein werden und das Umfeld der Pflege daher Menschen benötigt, die sich bürgerschaftlich engagieren. Weiter wird festgestellt, dass in Quartierskonzepten die meisten Potenziale liegen, Menschen mit Pflegebedarf eine in die Gesellschaft integrierende, lebensstilorientierte Versorgung zu bieten. So können Selbstverantwortungskräfte, Eigeninitiative und gegenseitige Hilfe in einem Quartier oder Dorf aktiviert, gestärkt und der Vereinigung älterer Menschen entgegengewirkt werden. Der Abschlussbericht stellt die Sozialraumorientierung als grundlegend für die Partizipation der Quartiersbewohnenden und die Rolle der Kommunen („Motor der Quartiersentwicklung“) als entscheidend für die Quartiersentwicklung heraus.

Dem folgend wurde im Jahr 2017 die Landesstrategie „Quartier 2020 – Gemeinsam. Gestalten.“ ins Leben gerufen. Die Landesstrategie verfolgt das Ziel, einen Paradigmenwechsel in der Unterstützung von älteren und pflegebedürftigen Menschen herbeizuführen und die Lebenslagen aller Menschen im Quartier durch eine alters- und generationengerechte Quartiersentwicklung nachhaltig zu verbessern.

Die Landesstrategie basiert u. a. auf zwei zentralen Erkenntnissen der Enquete-kommission Pflege: einem kontinuierlichen, bürgerschaftlichen Engagement sowie auf der sozialraumorientierten Entwicklung der Quartiere.

Ein Ideenwettbewerb zur Prämierung guter alters- und generationengerechter Quartiersansätze von Städten, Gemeinden und Landkreisen bildete 2017 den Auftakt für die Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ (damals „Quartier 2020“) mit ihren verschiedenen Handlungsfeldern und Angebotsbausteinen.

Zur finanziellen Unterstützung der Kommunen wurden im Anschluss an den Ideenwettbewerb zunächst das „Sonderprogramm Quartier“ und in der Folge das Förderprogramm „Quartiersimpulse“ initiiert. Da die Zivilgesellschaft eine bedeutende Rolle im Bereich der Quartiersentwicklung einnimmt, war bzw. ist die Einbindung zivilgesellschaftlicher Partner sowie der kommunalpolitischen Gemeinde eine Bedingung für diese kommunalen Förderungen. Parallel wurde das Förderprogramm „Gut beraten! – Quartiersentwicklung“ für zivilgesellschaftliche Initiativen initiiert.

Die Kommune nimmt als „Motor der Quartiersentwicklung“ eine herausragende Rolle in der Quartiersentwicklung ein. Deshalb gründet die Strategie auf der engen Partnerschaft mit den kommunalen Landesverbänden. 2018 wurde das Gemeinsame Kommunale Kompetenzzentrum Quartiersentwicklung (GKZ.QE) mit Gemeindetag, Städtetag und Landkreistag gegründet, das seitdem für Kommunen die Möglichkeit eröffnet, professionelle Beratung und Begleitung bei der Konzeption und Durchführung ihrer Quartiersprojekte zu erhalten. Neben dem Kompetenzzentrum wurde ein vielfältiges Beratungsnetzwerk rund um das Thema der Quartiersentwicklung etabliert. Hier finden sich Institutionen wie bspw. die Fachstelle ambulant unterstützte Wohnformen (FaWo) oder die Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg Selbsthilfe Demenz.

Ebenfalls seit dem Jahr 2018 wurde unter dem Vorsitz der jeweils amtierenden Staatssekretärin im Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration eine Begleitgruppe zur Quartiersstrategie auf Landesebene eingerichtet. Das Gremium zur strategischen Entwicklung vereint Kommunalvertretungen, Zivilgesellschaft und Wissenschaft sowie die Landesverwaltung in einem großen Netzwerk.

Nachdem Kommunen vermehrt den Bedarf an Schulungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten im Bereich der Quartiersentwicklung geäußert haben, hat das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) im Auftrag des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration ein Fortbildungskonzept entwickelt. Zur Umsetzung des Fortbildungskonzeptes wurde die Quartiersakademie beim Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) gegründet. Die Akademie bietet seit 2020 Qualifizierungsangebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kommunen, Einrichtungen und Organisationen der Zivilgesellschaft sowie für Ehrenamtliche an.

Im selben Jahr wurden die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung der Quartiersstrategie veröffentlicht. Ausgehend davon wurde die Landesstrategie „Quartier 2020“ unter dem Titel „Quartier 2030“ fortgeschrieben.

2023 wurde ein weiteres Förderprogramm für zivilgesellschaftliche Initiativen aufgelegt: „Beteiligungstaler – Quartiersentwicklung“. Im Folgejahr wurden die Quartiersakademie und das GKZ.QE verstetigt. So sind sowohl das Qualifizierungs- als auch das Beratungsangebot unter dem Dach der Landesstrategie „Quartier 2030 – Gemeinsam.Gestalten.“ langfristig verankert.

Ausgehend vom Auftrag aus der Enquetekommission Pflege liegt der Gestaltungsauftrag der Strategie „Quartier 2030“ bei der Entwicklung von alters- und generationengerechten Quartieren. In der Folge des Gründungsauftrages sind damit ältere Menschen per se in den Aktivitäten der Strategie zu adressieren. Im Sinne einer alters- und generationengerechten Zielorientierung und dem Prinzip der Sozialraumorientierung können und sollen weitere Handlungsfelder angesprochen werden. Denn auch die Herausforderungen in den Stadtteilen, Nachbarschaft-

ten und Quartieren sind mehrdimensional. Die Quartierstrategie verfolgt deshalb einen Ansatz mit sieben Handlungsfeldern: Beteiligung, Engagement & Teilhabe; Wohnen, Mobilität & Klima, Pflege & Gesundheit; Familie, Generationen & Lebensgemeinschaften, Inklusion, Integration & Vielfalt, Wirtschaft & Nahversorgung, Digitalisierung.

Um das Ziel der alters- und generationengerechten Quartiersentwicklung zu erreichen und die unterschiedlichen Handlungsfelder je nach Bedarf adressieren zu können, unterstützt die Landesstrategie die Kommunen und die Zivilgesellschaft mit fünf Angebotsbausteinen: Förderung, Information, Beratung, Qualifizierung sowie Vernetzung und Erfahrungsaustausch.

Die Effektivität der Landesstrategie zeigt sich in ihren Kennzahlen und der darin abgebildeten Inanspruchnahme der Angebotsbausteine (siehe nachfolgende Tabelle).

Maßnahme	Summe/Anzahl
Bewilligte Projekte	über 675
Bewilligte Fördersumme (in Euro)	ca. 24,7 Millionen
Qualifizierungen	ca. 2 600
Beratene Kommunen durch Beratungsnetzwerk	ca. 590
Vernetzung Fachtage/Regionalkonferenzen	8/13

Insgesamt wurden über 750 der 1 101 Kommunen in Baden-Württemberg mit der Landesstrategie erreicht (Stand Dezember 2025). Ohne die finanzielle Förderung durch die Landesstrategie hätte eine Vielzahl von Quartiersprojekten im Land nicht realisiert werden können. Die Landesstrategie ist somit eine wichtige Impulsgeberin in der Entwicklung von alters- und generationengerechten Quartieren in Baden-Württemberg. Die Duale Hochschule Baden-Württemberg führte 2018 bis 2020 eine wissenschaftliche Begleitforschung zur Landesstrategie durch. Die Passgenauigkeit der Angebote der Landesstrategie zeigte sich darin, dass vielfältige Bedarfe im Quartier adressiert werden. Dieses Ergebnis wurde durch die Evaluation des Förderprogramms „Quartiersimpulse“ im Jahr 2024 bestätigt. Die große Mehrheit der geförderten Projekte gab an, ihre gesetzten Ziele erreicht, dauerhafte Strukturen aufgebaut und die Bürgerbeteiligung nachhaltig gestärkt zu haben. Auch die Enquetekommission Krisenfeste Gesellschaft hat etliche Handlungsempfehlungen gemacht, z. B. zur Bekämpfung von Einsamkeit, die bei einer Weiterentwicklung der Strategie zu beachten sein werden.

Mit Blick auf die Pflegeplanung in den Stadt- und Landkreisen hat sich die Quartiersstrategie als wichtiges Förderinstrument erwiesen, das die unterschiedlichen kommunalen und lokalen Bedarfe abdecken kann. Die Quartierstrategie unterstützt hier nicht nur wie oben dargestellt mit der Förderung von Quartiersentwicklungsvorhaben, sondern auch durch Qualifizierung und Beratung. Die Herausforderungen in der alters- und seniorengerechten Quartiersentwicklung zeigen zudem auf, dass Ansätze einer am Sozialraum orientierten und integrierten Sozialplanung die Bedarfe am besten adressieren können. Hier bietet die Quartiersakademie der Quartiersstrategie mit ihren Qualifizierungsangeboten ein gutes Rüstzeug für Maßnahmen, die im Rahmen der am Sozialraum orientierten und integrierten Sozialplanung genutzt werden können. Darüber hinaus bieten die vom Land geförderten Pflegekonferenzen die Möglichkeit gemeinsam mit den Handelnden vor Ort Quartiersentwicklungsprozesse zu initiieren und umzusetzen.

3. *wie die Landesregierung sicherstellen wird, dass Qualitätssicherung, berufliche Mitbestimmung und Professionalisierung der Pflegekräfte gewährleistet bleiben;*

Zu 3.:

Die Landesregierung stellt durch die stetige Weiterentwicklung, Erarbeitung, Umsetzung und Anpassung von Regelungen und Richtlinien eine hohe Qualität der Pflegeausbildungen sicher. Drei periodische freiwillige Umfragen zu den Abschlussprüfungen, Ausbildungsabbrüchen und zur Prüfungsevaluation ermöglichen ein kontinuierliches Monitoring der Ausbildungsqualität in der generalistischen Pflegeausbildung. Um ein gleichbleibend hohes Niveau zu gewährleisten, hat das Land zentrale schriftliche Abschlussprüfungen implementiert und führt regelmäßige Schulungen für die Prüferstellkommission durch. Die Erstellkommission besteht aus Vertreterinnen und Vertretern von Schulen aus unterschiedlichen Sektoren.

Die gestiegenen medizinischen Anforderungen machen es erforderlich, auch die Berufe in der Pflegehilfe an diese Anforderungen anzupassen und generalistisch auszurichten. Dies ist gleichzeitig ein wichtiger Beitrag, um die pflegerische Versorgung flächendeckend sowie langfristig zu sichern. Das Land hat deshalb zum 1. Juli 2024 eine generalistische Ausbildung in der Pflegehilfe eingeführt. Ferner hat es sich dafür eingesetzt, dass der praktische Teil der hochschulischen primärqualifizierenden Pflegeausbildung vergütet wird. Dies wurde mit der Einführung des Pflegestudiumstärkungsgesetzes zum 1. Januar 2025 verwirklicht. Seither sind die Studierendenzahlen im Land gestiegen, was insgesamt die Wirkung dieser Maßnahme, die auch zur Steigerung der Akademisierungsquote beitragen soll, belegt.

4. *welche Maßnahmen die Landesregierung unternimmt, um die Attraktivität der Pflegeberufe zu verbessern, insbesondere durch Entlastung von Dokumentationspflichten, bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie flexible Arbeitszeit- und Personalmodelle;*

Zu 4.:

Gute gesetzliche Rahmenbedingungen in der Pflegeausbildung tragen zur Attraktivität der Pflegeberufe bei. Um eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf während der generalistischen Pflegeausbildung zu erreichen, hat das Land flexible Rahmenkriterien für die Teilzeitausbildung in der Pflege entwickelt, umfassende Informationsangebote bereitgestellt und Modelle für Blockpläne an Pflegeschulen erarbeitet. Dadurch sollen mehr Ausbildungsplätze für Teilzeitauszubildende geschaffen und die Ausbildungsbedingungen insgesamt verbessert werden.

Um die Umsetzung der Teilzeitausbildung an Pflegeschulen und bei Trägern der praktischen Ausbildung weiter zu unterstützen und zu begleiten, fördert das Land im Jahr 2026 ein Informations- und Beratungsangebot zur Teilzeitausbildung konkret im Bereich der generalistischen Pflegeausbildung. Durch Veranstaltungen und Beratungsleistungen werden die bereitgestellten Blockplanmodelle zur Teilzeitausbildung in der Praxis weiter etabliert. Hierdurch sollen Schulen und Träger auch ermutigt werden, die Teilzeitausbildung in der Pflege häufiger anzubieten.

Um auch die Attraktivität in der beruflichen Praxis zu verbessern, hat das Land in den Jahren 2022 bis 2024 einen Ideenwettbewerb zum „Wiedereinstieg und Verbleib im Pflegeberuf“ durchgeführt. Dabei wurden gelungene Ideen zur Personalgewinnung, darunter Arbeitszeit- und Personalmodelle, ausgezeichnet, deren Umsetzung begleitet sowie die Verbreitung von Best-Practice-Beispielen und die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure untereinander gefördert.

Die Einführung des Strukturmodells ab 2013/2014 war eine der bisher größten bundespolitischen Aktionen zur Entbürokratisierung der Dokumentation in der Pflege. Mit dem Strukturmodell wird nicht nur die Pflegedokumentation verschlankt, es ist auch ein wichtiges Instrument zur Sicherstellung der Teilhabe der

Gepflegten an der Planung des Pflegeprozesses. Die Rückgewinnung zeitlicher Ressourcen für die direkte Pflege führt zu mehr Zufriedenheit bei den Pflegekräften sowie den Pflegebedürftigen. Inzwischen wird das Strukturmodell bundesweit in rund 80 % der Pflegeeinrichtungen angewendet. Um die Implementierung des Strukturmodells auf Landesebene zu unterstützen und weiter voranzubringen, hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Mai 2015 ein Kooperationsgremium initiiert, das bis heute fortgeführt wird.

5. mit welchen Strategien das Land Pflegefachkräfte aus dem Ausland gewinnen, integrieren und langfristig halten möchte, insbesondere im Hinblick auf Anerkennungsverfahren, Sprachförderung, Arbeitsbedingungen und regionale Verteilung;

Zu 5.:

Zur Anwerbung und für den Verbleib ausländischer Pflege(fach)kräfte ergreift das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration vielfältige Maßnahmen, u. a. den Runden Tisch „Zuwanderung Gesundheits- und Pflegeberufe“, mit dem im Jahr 2023 eine Plattform geschaffen wurde, die alle relevanten Akteurinnen und Akteure der Fachkräfteeinwanderung vereint, um gezielt Fachkräftegewinnung und Integration im Gesundheits- und Pflegebereich zu fördern. Hierbei konnten bereits konkrete Erfolge verzeichnet werden:

Zur Beschleunigung des Anerkennungsprozesses von Arbeitskräften aus dem Ausland wurde bei der Landesankennungsstelle für Gesundheitsberufe beim Regierungspräsidium Stuttgart ein umfassender Optimierungs- und Evaluierungsprozess durchgeführt. Viele der entwickelten Maßnahmen für eine effiziente und schnelle Antragsbearbeitung wurden bereits umgesetzt und werden weiter optimiert (z. B. Vereinheitlichung von Formularen, einfachere Formanforderungen, Digitalisierung).

Die Landesankennungsstelle hat in enger Abstimmung mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration ein Konzept für einen kompetenzorientierten Anpassungslehrgang entwickelt, der an der Generalistik ausgerichtet ist und für Anträge ab dem 15. Februar 2024 Anwendung findet. Der Musteranpassungslehrgang sieht Einsätze in allen drei Hauptversorgungsbereichen der Pflege vor und beträgt rund neun Monate; Einsatzlänge und Reihenfolge sind dabei variabel.

Durch den Optimierungsprozess bei der Anerkennung ausländischer Fachkräfte beim Regierungspräsidium Stuttgart konnten die Verfahren deutlich vereinfacht und beschleunigt werden. In diesem Zusammenhang ist auch der Aufbau der Landesagentur für die Zuwanderung von Fachkräften (LZF) hervorzuheben, die am 1. April 2025 erfolgreich ihre Arbeit aufgenommen und sich in kürzester Zeit als Anlaufstelle für beschleunigte Fachkräfteverfahren gut etabliert hat. Am LZF-Teilstandort im Regierungspräsidium Stuttgart werden Anträge zu Gesundheitsberufen in unmittelbarer physischer Nähe zur Landesankennungsstelle bearbeitet. Flankiert wird der gesamte Prozess durch ein umfassendes Beratungsangebot in den Bereichen Aufenthaltsrecht und Berufsanerkennung.

Zudem hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration die Beziehungen mit dem Bundesstaat Maharashtra in Indien auf den Pflegebereich ausgeweitet und bei einer entsprechenden Delegationsreise im Dezember 2025 eine gemeinsame Absichtserklärung unterzeichnet. Ziel ist das Kennenlernen von Strukturen und Einrichtungen der indischen Pflegelandschaft sowie der wichtigen Akteurinnen und Akteure u. a. auch im dort zuständigen Ministerium (Ministry of Medical Education) und der Aufbau direkter Kooperationen zwischen indischen Gesundheitseinrichtungen auf der einen Seite und Pflegeschulen, Krankenhäusern sowie Pflegeeinrichtungen aus Baden-Württemberg auf der anderen Seite. Im Rahmen dieser Kooperationen soll ein standardisierter Anerkennungsprozess entwickelt werden, der den Anforderungen der generalistischen Pflegeausbildung, insbesondere im Bereich der Altenpflege, Rechnung trägt.

Neben den ergänzenden Sprachkursen des Landes nach der VwV Deutsch fördert das Land auch spezielle Modellprojekte für Sprachcoaching in stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie in stationären Einrichtungen des Gesundheitswesens und für Auszubildende in der Pflege.

6. mit welchen Kommunikations- und Öffentlichkeitsstrategien die Landesregierung Pflege als Zukunftsbranche sichtbar machen und positive Beispiele – insbesondere aus der Quartiersstrategie 2030 – in der öffentlichen Wahrnehmung hervorheben will;

Zu 6.:

Insbesondere mit den Bausteinen Information sowie Beratung sowie Vernetzung und Erfahrungsaustausch werden im Rahmen der Quartiersstrategie positive Beispiele nicht nur sichtbar gemacht und in der öffentlichen Wahrnehmung hervorgehoben, sondern durch das Zusammenspiel der unterschiedlichen Bausteine der Strategie wird auch zur Nachahmung bzw. Entwicklung eigener Initiativen und Projekte angeregt. Konkrete Beispiele für Aktivitäten im Rahmen der Quartiersstrategie sind der Quartiersnewsletter, die Fachtage, die Regionalkonferenzen sowie weitere Aktivitäten der Partnerinnen und Partner. Hierzu zählen Vernetzungstreffen z. B. der Allianz für Beteiligung e. V., Fachtage z. B. der FaWo oder der LAG Mehrgenerationenhäuser, Quartierswerkstätten des Landkreistages oder Zeitschriftenbeiträge des GKZ.QE z. B. in „die Gemeinde“.

Der Quartiersnewsletter ist bisher 130-Mal erschienen und hat über 4 000 Abonnentinnen und Abonnenten. Die Internetseite der Quartiersstrategie hält auf einer Landkarte eine Vielzahl von Beispielpunkten und Ansprechpersonen bereit, die eine direkte Kontaktaufnahme zu den geförderten Projekten ermöglicht. Seit Beginn der Quartiersstrategie haben acht Fachtage stattgefunden mit jeweils bis zu 320 Teilnehmerinnen und Teilnehmern (insgesamt ca. 2 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer). Auch die Veranstaltungen zum Vernetzen und Informieren in den Landkreisen stoßen auf großes Interesse: es wurden bisher dreizehn Regionalkonferenzen mit jeweils bis zu 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern (über 1 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer insgesamt) veranstaltet.

7. ob und in welcher Form eine optimierte Verwaltungs- oder Koordinierungsstruktur für das Thema Pflege auf Landesebene geschaffen werden kann, etwa durch ein spezialisiertes Landesamt nach dem Vorbild Bayerns oder eine zentrale Fachstelle;

Zu 7.:

Das Landesamt für Pflege (LfP) übernimmt in Bayern eine Vielzahl von Aufgaben, darunter Anerkennungsverfahren, pflegfachliche Aufgaben, Pflegeinnovationen, Versorgungsforschung, Hospiz- und Palliativversorgung sowie das Pflege-SOS. Zudem werden Förderverfahren im Bereich der Pflege, einschließlich Hebammen- und Geburtshilfe, sowie Unterstützungsangebote, Stipendien, Pflegestützpunkte und Fortbildungen bearbeitet. Das Landespflegegeld und die Investitionskostenrichtlinie werden ebenfalls vom bayerischen Landespflegeamt verwaltet.

In Baden-Württemberg hingegen werden diese Aufgaben von verschiedenen Behörden, wie dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration, den Regierungspräsidien, der L-Bank und dem KVJS, wahrgenommen.

Ob die Zusammenführung dieser Aufgaben unter einem Dach, wie einem Landesamt, als sinnvoll und zielführend angesehen werden kann, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab. Voraussetzung wäre zunächst die spezifischen Bedürfnisse und Herausforderungen des Landes zu berücksichtigen und eine umfassende Analyse durchzuführen, inwieweit für die verschiedenen pflegebezogenen Angelegenheiten eine zentrale Anlaufstelle einen Mehrwert bietet und etwa die Transparenz und Zugänglichkeit für Bürgerinnen und Bürger verbessern könnte.

8. welche Hochschulen und Bildungsstandorte in Baden-Württemberg derzeit Studiengänge in Pflegewissenschaft, Advanced Practice Nursing oder Master-Programme in Pflege anbieten, und welche Kapazitätserweiterungen oder neuen Studienangebote in Planung sind;

Zu 8.:

Derzeit werden Studiengänge in Pflegewissenschaft, Advanced Practice Nursing bzw. Master-Programme in Pflege an folgenden Hochschulstandorten angeboten: Hochschule Esslingen, Hochschule Ravensburg-Weingarten, DHBW (Studienakademien Heidenheim, Karlsruhe, Mannheim und Stuttgart sowie Center of Advance Studies [CAS] Heilbronn), Evangelische Hochschule Ludwigsburg, Katholische Hochschule Freiburg, Universität Freiburg, Universität Tübingen/HS Esslingen. Ergänzend wird auf die Beantwortung der Großen Anfrage Drucksache 17/9646 zur Zukunft der Ausbildung und Forschung in den sogenannten SAGE-Fächern (Soziale Arbeit, Gesundheit und Erziehung und Bildung) an den Hochschulen für angewandte Wissenschaften (HAW) in Baden-Württemberg hingewiesen.

Die Planung neuer Studienangebote und etwaige Kapazitätserweiterungen obliegen im Sinne der Hochschulautonomie und im Rahmen der den staatlichen Hochschulen durch die Hochschulfinanzierungsvereinbarung III (HoFV III) zur Verfügung stehenden Mittel den einzelnen Hochschulen. Das Land begrüßt ausdrücklich alle Anstrengungen der Hochschulen und ihrer Praxispartner, die zu einer weiteren Stärkung des akademischen Qualifizierungsangebotes für die Pflege beitragen.

9. mit welchen Maßnahmen die Landesregierung sicherstellen will, dass die Finanzierung von Pflegebildung und Pflegeforschung dauerhaft gewährleistet ist;

Zu 9.:

Die Finanzierung der Pflegefachausbildung ist bundesgesetzlich im Pflegeberufegesetz geregelt. Es handelt sich um ein umlagebasiertes Finanzierungssystem in der generalistischen Pflegeausbildung, welches eine flächendeckende und angemessene Finanzierung der Ausbildung sicherstellt. Das System wird, neben den Beiträgen von Krankenhäusern und stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, durch Beiträge des Landes und der Pflegeversicherung getragen und finanziert die Ausbildungskosten einheitlich. Ein Förderprogramm des Landes zur Finanzierung von Investitionsmaßnahmen an Pflegeschulen im Rahmen der Verwaltungsvorschrift VwV Schulraumförderung flankiert die solidarische Ausbildungsfinanzierung.

Das vom Bundestag im Oktober 2025 verabschiedete Gesetz zur Einführung einer bundeseinheitlichen Pflegefachassistentenausbildung sieht ein der generalistischen Pflegefachausbildung analoges Finanzierungssystem für die Pflegefachassistentenz vor, um den Personalbedarf in den Assistenzberufen langfristig zu sichern.

Die Finanzierung von Lehre und Forschung an den staatlichen Hochschulen erfolgt auf Grundlage der HoFV III und ist dadurch dauerhaft und verlässlich gesichert. Auch für die kirchlichen Hochschulen gibt es eine verlässliche mehrjährige Finanzierungsvereinbarung bis 2030. Forschungsschwerpunkte werden von den Hochschulen eigenständig gesetzt. Durch die Förderung erster Master-Programme im Bereich der Pflegewissenschaft unterstützt das Land die Bildung des hoch qualifizierten akademischen Nachwuchses in der Disziplin. Damit wird auch ein Nachwuchskräftepotenzial für künftige Tätigkeiten in der Pflegeforschung geschaffen.

10. welche konkreten Schritte die Landesregierung unternimmt, um die interprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit – etwa zwischen Pflege, Hausärztinnen/Hausärzten, Therapieberufen und sozialen Diensten – zu fördern und strukturell zu verankern;

Zu 10.:

Baden-Württemberg engagiert sich bereits seit vielen Jahren für eine sektorenübergreifende Weiterentwicklung des Gesundheitssystems. So hat Baden-Württemberg bereits im Jahr 2011 ein Gremium nach § 90a SGB V, den sektorenübergreifenden Landesausschuss, geschaffen. Im Jahr 2022 wurde dieser zum Sektorenübergreifenden Landesausschuss für Gesundheit und Pflege (SLA) erweitert. Denn Ziel ist mittel- und langfristig nicht nur die Überwindung der Sektorengrenzen zwischen stationärer und ambulanter Gesundheitsversorgung innerhalb der Regelungen des SGB V. Vielmehr sollen auch die Sektorengrenzen zwischen SGB V und SGB XI, also zwischen Gesundheitsversorgung und der ambulanten und stationären Langzeitpflegeversorgung, überwunden werden. Der SLA diskutiert als gemeinsames Gremium der verschiedenen Sektoren übergreifende Bedarfs- und Versorgungsfragen und entwickelt Handlungsempfehlungen für das Land.

Baden-Württemberg hat zudem von 2016 bis 2018 das Modellprojekt „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“ initiiert und durchgeführt, das auf vielfältigen Daten aus der ambulanten und stationären Versorgung sowie auf Daten der Gesundheitsberichterstattung und -planung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes beruhte. Es hat aufgezeigt, dass die Versorgung mit sektorenübergreifenden Konzepten zukunftsfähig aufgestellt werden kann.

Insbesondere für chronisch kranke und multimorbide Patientinnen und Patienten können dadurch Hürden in der Versorgung abgebaut und die Versorgung besser gesteuert und damit insgesamt bedarfsgerechter und effizienter werden. Mehrfachuntersuchungen und -behandlungen können vermieden werden, das Nebeneinander von Unter-, Fehl- und Überversorgung nimmt ab. Neue, sektorenübergreifend ausgerichtete Berufsbilder können hierzu ebenfalls beitragen. Die Community Health Nurse, eine akademisierte Pflegefachkraft auf Masterniveau, übernimmt in anderen Ländern, etwa in Schweden, bereits sehr erfolgreich selbstständig weitreichende Aufgaben bei der Betreuung und Behandlung von Patientinnen und Patienten, etwa Hausbesuche, Routineuntersuchungen und -behandlungen. Auf diese Weise kann sie oder er Ärztinnen und Ärzte entlasten. Gleichzeitig wird ein attraktives Tätigkeitsfeld für Pflegefachkräfte geboten. Daher ist sie aus Sicht Baden-Württembergs ein zentraler Bestandteil der Primärversorgung der Zukunft.

Im Rahmen von insgesamt drei Förderaufrufen aus den Jahren 2019, 2020 und 2022 erhielten durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration rund 30 Projekte in Baden-Württemberg eine Förderzusage, welche die Konzeptualisierung oder den Aufbau von Primärversorgungszentren und -netzwerken zum Ziel hatten. Dabei lag der Schwerpunkt der drei Förderaufrufe auf der Schaffung von Strukturen, welche die primärärztliche Versorgung in Baden-Württemberg langfristig verbessern und sichern sowie die Sektoren vernetzen und bestehende Grenzen überwinden sollten. Die sektorenübergreifende Versorgung adressierte dabei vulnerable Zielgruppen mit komplexem Bedarf, wie Hochbetagte, chronisch Kranke, multimorbide oder psychisch erkrankte Menschen.

Damit solche Projekte im Rahmen der Regelversorgung verstetigt werden können, bedarf es möglichst zeitnah eines bundesgesetzlichen Rahmens, der die Wirtschaftlichkeit von Primärversorgungszentren grundsätzlich gewährleistet und bundesgesetzliche Grundlagen für neue, sektorenübergreifende Leistungen, wie ein Case Management für chronisch und mehrfach Erkrankte und sektorenübergreifende Berufsbilder wie die Community Health Nurse (CHN) legt. Notwendig ist dafür die rechtliche Verankerung dieser neuen Versorgungsform im SGB V sowie die Schaffung einer entsprechenden Finanzierungsstruktur im Rahmen der Regelversorgung. Dafür setzt sich Baden-Württemberg bereits seit längerem gegenüber dem Bund ein, oft in enger Abstimmung mit anderen Bundesländern im Rahmen von Initiativen in der Gesundheitsministerkonferenz oder im Bundesrat.

Es ist außerdem ein wesentlicher Erfolg Baden-Württembergs im Rahmen der Verhandlungen über die Krankenhausvergütungsreform des Bundes, dass sektorenübergreifende Versorgungseinrichtungen als neue Form von Krankenhäusern im Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) verankert wurden. Aus baden-württembergischer Sicht können die nun im Gesetzentwurf enthaltenen wichtigen Regelungen für sektorenübergreifende Versorger jedoch nur ein erster Schritt sein. Denn an zentralen Stellen bleiben die Sektorengrenzen bestehen. Daher wird sich das Land auch weiterhin dafür einsetzen, dass im KHVVG und ebenso in anderen aktuellen und zukünftigen Gesetzgebungsvorhaben des Bundes die Grundlagen für echte und weitreichende sektorenübergreifende Versorgungsangebote und deren Finanzierung im Rahmen der Regelversorgung gelegt werden.

Des Weiteren sind in Baden-Württemberg bereits seit 2015 kommunale Gesundheitskonferenzen (KGKen) verankert und seit 2018 flächendeckend eingerichtet. In den KGKen vernetzen sich die Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsversorgung auf Ebene der Stadt- und Landkreise sektorenübergreifend und stimmen ihre Aktivitäten aufeinander ab. Akteurinnen und Akteure können z. B. Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, DRV, Ärztekammer/Kreisärzteschaft, Bildungseinrichtungen, Landratsämter/Gemeindevertreter, Selbsthilfe, Bürgerinnen und Bürger oder weitere delegierte Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen und Einrichtungen sein. KGKen sind das zentrale Gremium auf Kreisebene, um Gesundheitsplanung, welche seit 2015 eine der gesetzlichen Kernaufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes des Landes ist, umzusetzen.

Darüber hinaus ist die Digitalisierung im Hinblick auf die Förderung und strukturelle Verankerung der sektorenübergreifenden und interprofessionellen Zusammenarbeit ein wichtiger Bestandteil. Das Land fördert seit 2024 verschiedene Projekte im Bereich Televisite in Pflegeeinrichtungen. Die virtuellen ärztlichen Konsultationen ermöglichen es Pflegeeinrichtungen, modernste digitale Technik gezielt einzusetzen, ohne dass die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Klientinnen und Klienten eine Arztpraxis aufsuchen müssen. Die bisherigen Erfahrungen zeigen: wenn Pflege und Ärzteschaft verlässlich zusammenarbeiten, steigt die Qualität der Versorgung deutlich. Televisiten sparen Wege, reduzieren Krankenhaus Transporte und entlasten Notaufnahmen und Arztpraxen. Bereits vom Land geförderte Projekte haben gezeigt, dass insbesondere der Verbleib in der vertrauten Umgebung ein großer Vorteil für die Pflegebedürftigen ist. Gleichzeitig lassen sich Wartezeiten verkürzen und Transportwege vermeiden. Die Förderperiode 2026/2027 setzt mit einem Fördervolumen von rund 1,6 Millionen Euro gezielt auf Ausbau und Verstetigung der Televisiten. Drei Projekte aus der Laufzeit 2024/2025 werden weitergeführt, drei neue Vorhaben kommen dazu. Parallel werden technische Schnittstellen weiter erprobt, etwa für die automatisierte Datenübernahme in bestehende Versorgungsprozesse und für die Überführung in die Regelversorgung. Eine umfassende wissenschaftliche Evaluation begleitet die Projekte. Sie soll unter anderem Erkenntnisse zur Implementierung, Akzeptanz, Wirksamkeit, Qualität, Kosten-Nutzen-Relation sowie zur Übertragbarkeit der Televisiten liefern.

Darüber hinaus wird seit 2020 das Landeskompetenzzentrum Pflege & Digitalisierung Baden-Württemberg (PflegeDigital@BW) vom Land gefördert. PflegeDigital@BW hat sich als Anlaufstelle, Informations- und Innovationseinrichtung für alle Akteurinnen und Akteure in der Langzeitpflege in Baden-Württemberg etabliert und wird stetig weiterentwickelt. Ein großer Themenbereich ist hier die Unterstützung der Pflegeeinrichtung bei der Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI). Die TI ist die zentrale Plattform zur Umsetzung der sektorenübergreifenden interprofessionellen Versorgung. Die Unterstützung der Einrichtungen der Langzeitpflege bei der Anbindung an die TI, unter Einbezug der von PflegeDigital@BW koordinierte Steuerungsgruppe wird durch Online-Veranstaltungen sowie individuelle Beratungen gewährleistet und ist gerade für kleinere Pflegeeinrichtungen essenziell.

11. wie die Landesregierung sicherstellt, dass Empfehlungen der Enquetekommission, die außerhalb der unmittelbaren Landeszuständigkeit liegen, dennoch umgesetzt werden, etwa durch Kooperation mit Kommunen, Bund oder anderen Ländern.

Zu 11.:

Die Umsetzung von Empfehlungen der Enquetekommission Pflege, die außerhalb der unmittelbaren Landeszuständigkeit liegen, kann durch verschiedene Mechanismen und Kooperationsformen sichergestellt werden. Im Folgenden werden einige Möglichkeiten dargestellt, wie die dies erreicht werden kann:

Kooperation mit Kommunen: Die Zusammenarbeit von Landesregierung und Kommunen ist geeignet, um gemeinsame Ziele und Strategien für die Pflegeplanung zu entwickeln. Die Förderung der Kommunalen Pflegekonferenzen ist ein Beispiel dafür, wie die Landesregierung die Kommunen unterstützen kann, um eine Pflegeplanung vor Ort zu ermöglichen.

Kooperationen mit dem Bund: Die Zusammenarbeit von Landesregierung und Bund ist geeignet, um bundesweite Initiativen und Programme zu unterstützen, die die Pflege verbessern sollen. Dies kann durch die Teilnahme an Bund-Länder-Arbeitsgruppen, die Beteiligung an Bundesprogrammen oder die Unterstützung von Bundesinitiativen erfolgen. Auch die Mitarbeit im Zukunftspakt Pflege sorgt dafür, dass Landesinteressen im Rahmen der angedachten Pflegereform Berücksichtigung finden können. Beispielsweise bereitete das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Jahr 2025 einen Beschlussvorschlag für die Arbeits- und Sozialministerkonferenz vor. Dieser thematisierte gesetzliche Anpassungsbedarfe, die die Etablierung der vorhandenen Anwendungen der Telematikinfrastruktur der gematik in der Langzeitpflege vorantreiben soll. Insbesondere wurde die Integration sowie Spezifikation (Definition) offener und standardisierter Schnittstellen in die Primärsoftwaresysteme der Langzeitpflege angebracht, da die interoperable Nutzung von Daten und Informationen unverzichtbar für die sektorenübergreifende Kommunikation im Gesundheits- und Pflegesystem ist.

Kooperation mit anderen Ländern: Die Landesregierung arbeitet mit anderen Ländern zusammen, um Erfahrungen und Best-Practice-Modelle auszutauschen und um gemeinsame Ziele und Strategien für die Pflegeentwicklung zu entwickeln. Dies erfolgt durch die Teilnahme an länderübergreifenden Arbeitsgruppen oder die Beteiligung an Konferenzen und Netzwerken. So ist das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration z. B. federführend für die länderoffene Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Digitalisierung in der Langzeitpflege zuständig. Weiter hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Rahmen der BLAG Pflegereform in den Jahren 2023 bis 2024 wichtige Eckpunkte geeint, die in die aktuelle Diskussion des Zukunftspakts Pflege des Bundesministeriums für Gesundheit einfließen. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration arbeitet im Zukunftspakt Pflege des Bundesministeriums für Gesundheit mit und bringt dabei weiterhin die durch die Enquetekommission Pflege erarbeiteten Lösungsvorschläge auf Bundesebene ein.

In Vertretung

Dirks

Ministerialdirektorin