

Rede der stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden Heidemarie Mundlos MdL zur Seniorenpolitik in Niedersachsen am Montag, 16. März 2009 in Osnabrück:

Ich möchte mich für die Einladung bedanken und meine Freude darüber zum Ausdruck bringen, dass sie alle so zahlreich heute hier erschienen sind und gespannt darauf warten, was ich Ihnen allen zum Thema Seniorenpolitik der CDU in Niedersachsen erzählen kann.

Seniorenpolitik, was heißt das eigentlich? Zunächst einmal heißt das für mich gesunder Respekt vor Ihnen. Vor Ihrem Wissen und Ihren Erfahrungen, Ihrer Geschichte und Ihrem Können. Sie verkörpern eine Generation, die ihre Wurzeln in der Wirtschaftswunderzeit hat. Ihre Eltern haben Deutschland nach dem Krieg wieder aufgebaut. Und Sie sind aufgewachsen in einer Zeit, in der zwar nicht alles rosig war, aber fast jeder Arbeit hatte und ein gutes Auskommen. Von einer 35-Stunden-Woche haben Sie nicht einmal zu träumen gewagt, Computer, Internet und E-Mails waren noch nicht einmal angedacht. Den Urlaub verbrachte man zuhause, vielleicht in Italien am Gardasee oder man fuhr sogar mit dem Käfer nach Sizilien.

Und heute? Heute gilt man mit Mitte dreißig an der Wall Street schon als steinalt und ausgebrannt. Wer nicht twittert oder bloggt ist out. Und was für eine Rechenleistung heutzutage in manchem Handy steckt, übertrifft die Computerleistung der ersten Raumfähre auf dem Mond. Den Urlaub bucht man heutzutage über das Internet und fliegt dann auf die Kanaren, in die Karibik oder nach Australien.

Die Zeit ist hektischer geworden, kurzatmig, schneller. Die Anforderungen an jeden einzelnen, sei es im Berufsleben, in der Familie und der Freizeit sind gestiegen. Immer schneller, höher, weiter muss es sein.

Aber mal ganz ehrlich: Kann es denn sein, dass jemand mit Anfang oder Mitte fünfzig für den Arbeitsmarkt zu alt ist? Mit all der Erfahrung aus seinem Erwerbsleben, sozusagen sturmfest und erdverwachsen? Dass ab der Rente alles zu Ende ist? Udo Jürgens textete mal, mit 66 Jahren ist noch lang noch nicht Schluss. Heute müsste er wohl umtexten auf 67 oder 68 Jahre. Aber im Grunde genommen hat er recht:

Dann hört das Leben noch lange nicht auf.

Darum haben wir die Seniorenpolitik zu einem der Schwerpunkte unserer Sozialpolitik in dieser Wahlperiode gemacht. Die Bedeutung der älteren Generation wächst gerade unter dem Aspekt des demographischen Wandels. Diese Entwicklung stellt unsere Gesellschaft vor vielfältige Herausforderungen.

In der Landespolitik begreifen wir dies als Herausforderung, nicht als unüberwindbares Problem. Für uns ergibt sich aus dieser Entwicklung eine Vielzahl von Chancen. Der Enquête-Bericht „Demografischer Wandel“, den die Kommission auf Initiative der CDU-Fraktion 2007 vorgelegt hat, beschreibt eine Vielzahl von Handlungsoptionen, wie die Politik auf die ältere Generation neu ausgerichtet werden kann.

Um diese Chancen wahrnehmen zu können, ist ein neues Bild vom Alter und vom Altern notwendig. Das Bild von den Defiziten, die das Alter angeblich bestimmen, muss ersetzt werden durch ein differenziertes und realistisches Bild, welches die vielfältigen Potenziale und Bedürfnisse des Alters hervorhebt.

Die Politik der CDU-Fraktion hat das Bild von den „Alten“ durch ein Bild von den „Erfahrenen“ ersetzt. Die Generation der Erfahrenen ist mit ihren zahlreichen Kompetenzen für unsere Gesellschaft essentiell und notwendig, gerade im Bereich des Arbeitsmarktes. Niemand kann heute mehr auf diesen Erfahrungsschatz verzichten. Die Ressourcen und Fähigkeiten der älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssen wieder viel deutlicher in den bestehenden Arbeitsmarkt integriert werden.

Die fachliche Qualifikation der älteren Generation ist heute ein unverzichtbarer Bestandteil des Wirtschaftsstandortes Deutschland und insbesondere Niedersachsens.

Seit Übernahme der Regierungsverantwortung im Jahr 2003 haben die Landesregierung und die CDU-Landtagsfraktion auf vielfältigen Gebieten mit Ihren Anstrengungen dafür gesorgt, dass das Leben im Alter in Niedersachsen lebenswert ist. Eine zeitgemäße Seniorenpolitik sieht die CDU-Fraktion als Querschnittsaufgabe. Daher findet dieser Bereich auf allen Politikfeldern der niedersächsischen Landespolitik stetige Berücksichtigung:

Acht Punkte möchte ich an dieser Stelle herausgreifen:

1.) Die Landesregierung hat die „Landesinitiative Niedersachsen generationengerechter Alltag“ (LINGA) ins Leben gerufen. Mit dem Portal www.linga-online.de bietet das Land Seniorinnen und Senioren einen Online-Service, der über altersgerechte Produkte, Dienstleistungen und seniorenspezifische Veranstaltungen informiert.

2.) Deshalb haben wir in 2008 damit begonnen, die ersten 16 Seniorenservicebüros in Niedersachsen aufzubauen. Es ist beabsichtigt, das Netz von Seniorenservicebüros zu erweitern – 2009 um weitere 10 auf insgesamt 26 –, damit bis Mitte 2011 möglichst in jedem Landkreis bzw. jeder kreisfreien Stadt ein solches Büro eingerichtet werden kann. Dafür stehen 2009 einschließlich des Begleitprogramms DUO – Alltagsbegleitung und Haushaltsassistenten für Seniorinnen und Senioren –, das in allen Seniorenservicebüros angeboten wird, insgesamt 1,2 Millionen Euro im Haushalt zur Verfügung. Die Seniorenservicebüros sollen dabei möglichst in bestehende Einrichtungen integriert werden, um den Aufbau von Doppelstrukturen zu vermeiden.

Es soll lokal ein Netzwerk von ehrenamtlichen, nachbarschaftlichen und professionellen Anbietern aufgebaut werden. Ziel ist es zudem, die Kenntnisse und Fähigkeiten älterer Menschen zu stärken und zu nutzen, ihre Selbstständigkeit und Lebensqualität zu bewahren und zu befördern.

Die Seniorenservicebüros übernehmen auch die Organisation, Koordination und Vermittlung von Ehrenamtlichen für das Freiwillige Jahr für Senioren (FJS). [Wenn Franz-Josef Strauß das wüsste, was würde er wohl dazu sagen ?]

3.) Ein weiteres wesentliches Element der Servicebüros wird eine unabhängige und qualifizierte Wohnberatung für ältere Menschen sein. Mit dem vom Land geförderten "Niedersachsenbüro Neues Wohnen im Alter", das im Januar 2008 in Hannover seine Arbeit aufgenommen hat, sind die Voraussetzungen für den Aufbau und zur Weiterentwicklung eines qualifizierten Beratungsnetzes zum Wohnen im Alter geschaffen worden.

4.) In Zusammenarbeit mit der Wolfsburg AG hat das Land die „Niedersächsische Landesinitiative generationengerechte Produkte“ gegründet. Durch diese Initiative entsteht ein kooperatives Netzwerk mit dem Ziel, den demographischen Wandel hin zu einer Gesellschaft des langen Lebens als Chance zu nutzen. Wir fördern dadurch Produkte und Dienstleistungen, die für ältere Menschen nutzungsfreundlich sind und damit die Ansprüche aller Generationen besser erfüllen.

5.) Seit 2005 führt das Land zwei Modellprojekte „Freiwilliges Jahr für Seniorinnen und Senioren“ und „Freiwilliges soziales Projekt mit dreifachem Nutzen“ (FSP) durch. Dort werden die Möglichkeiten für ein ehrenamtliches Engagement älterer Mitmenschen ausgelotet. Diese können sich verbindlich für einen längeren Zeitraum ehrenamtlich engagieren und ihre Lebenserfahrung aus Beruf und Familie an die jüngere Generation weitergeben.

6.) Mit dem Entschließungsantrag „Berufschance50plus“, den der Niedersächsische Landtag auf Initiative der Fraktionen von CDU und FDP bereits 2007 verabschiedet hat, sind die Weichen in Niedersachsen für die Integration kompetenter älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in den

niedersächsischen Arbeitsmarkt gestellt. Ein weiterer Baustein ist der Niedersachsen-Kombi insbesondere für ältere Langzeitarbeitslose.

7.) Niedersachsen ist 2006 dem europaweiten „Netzwerk Europäischer Regionen Seniorenwirtschaft“ beigetreten. Die Landesregierung verbessert in diesem Rahmen die Lebensqualität älterer Menschen und fördert gemeinsam mit dem niedersächsischen Handwerk, der Industrie, dem Handel, der Landesseniorenvertretung und den Wohlfahrtsverbänden neue Produkte und Dienstleistungen für ältere Mitmenschen.

8.) Durch die Wohnraumförderung des Landes werden die alten- und behindertengerechte Umgestaltung von Wohnraum, der Bau von Altenwohnungen sowie die Einrichtung von Wohngruppen für ältere Menschen besonders gefördert. Hierdurch erhalten wir so lange wie möglich die Selbständigkeit im Alter.

Sie haben im Vorfeld die Frage geäußert, wie steht die Landesregierung zur gesetzlichen Verankerung von Seniorenvertretungen auf kommunaler Ebene? Diese Frage hat der Landtag auf ihre Anregung hin bereits im Jahr 2005 diskutiert bei der Änderung der Niedersächsischen Gemeindeordnung. Unstreitig ist, dass nach der bestehenden Rechtslage der Rat einer Gemeinde oder eines Landkreises eine Geschäftsordnung gibt. Und in diesem Rahmen kann der Rat den Beschluss fassen, kommunale Beiräte einzurichten. Dies gilt also auch für Seniorenbeiräte.

Die geltende Rechtslage (§ 51 Abs. 7 NGO) gibt weiterhin die Möglichkeit, dass der Rat andere Personen mit besonderem Sachverstand als Mitglieder in seine Fachausschüsse beruft – also z.B. Mitglieder der Seniorenbeiräte.

Dies gilt natürlich auch für die parlamentarische Arbeit. Die Arbeitskreise und Ausschüsse des Landtages sind keineswegs gehindert und natürlich auch gut beraten, sich ebenfalls externen Sachverstand zu holen. Dies geschieht dadurch, dass z. B. öffentliche Anhörungen stattfinden. Oder dass in die Sitzungen der Arbeitskreise externe Sachverständige eingeladen werden. Dies ist bereits eine gängige Praxis in der täglichen Arbeit an den Punkten, wo es notwendig erscheint, die bestehenden Kenntnisse der Politik zu vermehren oder zu ergänzen oder auch nur einen anderen Blickwinkel für Probleme zu bekommen.

Sie sehen also, es bestehen viele Möglichkeiten für eine Einflussnahme.

Seniorenpolitik, das möchte ich an dieser Stelle nicht verschweigen, heißt aber auch Pflegepolitik. Auch wenn wir alle es nicht gerne hören, irgendwann kommt der Moment, wo der einzelne im Leben aus den verschiedensten Gründen doch fremde Hilfe in Anspruch nehmen muss.

Dabei sind sich alle Beteiligten einig: Unbestrittenes Ziel der Pflegepolitik muss es sein, ein bedarfsgerechtes und qualitativ hochwertiges Angebot der notwendigen Leistungen für pflegebedürftige Menschen bereit zu stellen.

Entsprechend der längeren Lebenserwartung steigt die Zahl der älteren Menschen absolut und in Verbindung mit einer abnehmenden Zahl von Geburten auch ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung.

Und mit zunehmendem Alter steigt das Risiko der Pflegebedürftigkeit stark an. Deshalb wird der starke Anstieg der Zahl älterer Menschen auch zu einer deutlichen Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen führen.

Es ist das Ziel des Landes, den Menschen in Niedersachsen einen möglichst langen Verbleib in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen. Dies erhöht nicht nur die Lebensqualität insbesondere der älteren Menschen, es bewirkt vielmehr zugleich eine Entlastung der Dienste und Finanzierungssysteme, die für den Fall der Pflegebedürftigkeit geschaffen worden sind.

Die Frage der Qualität und der Vergütung für die Erbringung ambulanter Pflegedienstleistungen sind nach dem Pflegeversicherungsgesetz und dem Sozialhilferecht auf der Kostenträgerseite den Pflegekassen und den Kommunen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe zugewiesen. Das Land kann bei Auseinandersetzungen zwischen den Kostenträgern einerseits, den Leistungserbringern andererseits nur eine moderierende Rolle einnehmen. Ebenfalls dem ambulanten Bereich zuzurechnen sind die niedrigschwelligen Betreuungsangebote, die insbesondere für Menschen mit Demenz geschaffen wurden. Das Land Niedersachsen ist eines der wenigen Bundesländer, die die von den Pflegekassen hierfür zur Verfügung gestellten Programmmittel in voller Höhe belegen und kofinanzieren konnten.

Wie für die ambulanten Dienste so gilt auch für den teilstationären Bereich, dass für die Qualität und die Vergütungen die Pflegekassen und die örtlichen Sozialhilfeträger zuständig sind.

Aber auch insoweit gibt es eine Vergleichbarkeit, dass das Land Niedersachsen die Investitionsfolgekosten dieser Einrichtungen in voller Höhe übernimmt. Für 2009 stehen hierfür 2,367 Mio. € zur Verfügung.

Auch für den stationären Bereich gilt, dass die Qualität und die Höhe der Vergütungen auf der Kostenträgerseite in der Hand der Pflegekassen und der Kommunen als örtlichen Trägern der Sozialhilfe liegen. Nur für einige wenige Einrichtungen (Wach-Koma- Patienten der Phase F) ist das Land zuständiger Sozialhilfeträger und somit direkter Vertragspartner der stationären Leistungserbringer.

Auch insoweit gilt also, dass das Land bei Streitigkeiten über die Höhe der Leistungsvergütungen lediglich eine Moderatorenrolle einnimmt.

Hinsichtlich der Investitionskosten beteiligt sich das Land an der Finanzierung der Investitionsfolgekosten in der Weise, dass es den örtlichen Trägern der

Sozialhilfe, die für die Vereinbarung der Höhe der Investitionsfolgekosten mit den einzelnen Einrichtungsträgern zuständig sind, jährlich einen Ausgleichsbetrag in dreistelliger Millionenhöhe zur Verfügung stellt. Im Jahre 2009 werden dies

103,3 Mio. € sein.

Letztlich sei für diesen - stationären - Bereich darauf hingewiesen, dass das Land die Investitionskosten bei der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege- und

Verhinderungspflegeangeboten mit einem Volumen von 10,164 Mio € (Ansatz 2009) fördert.

Insgesamt wird das Land dieses Jahr rund 146 Mio. Euro in die Pflege investieren.

Neben den Aktivitäten des Landes ist es vor allem die Bundespolitik, welche entscheidende Weichen für die Pflegepolitik stellt. 1995 hat die damals unionsgeführte Bundesregierung die Pflegeversicherung als fünfte Säule des Sozialversicherungssystems eingeführt. Dies war ein Meilenstein in der Sozialversicherungsgeschichte der Bundesrepublik Deutschland.

Durch die Pflegereform sind nun erstmals seit Einführung der Pflegeversicherung Leistungen angehoben und neue Leistungen eingeführt. Außerdem wird eine regelmäßige Anpassung der Leistungsbeträge verankert. Auch wenn sich die Lebenserwartung der Menschen, der Altersaufbau der Gesellschaft und die familiären Strukturen ändern oder neue Krankheitsbilder entstehen: das Leistungsversprechen, das die Pflegeversicherung gibt, hat auch in Zukunft Bestand. Darauf können sich die Menschen verlassen.

In seiner Sitzung am 14. März 2008 hat der Bundestag mit den Stimmen von CDU und SPD das Pflegeweiterentwicklungsgesetz verabschiedet.

Im Rahmen des Gesetzgebungsverfahrens haben sich die Koalitionsfraktionen auf über 50 Änderungsanträge geeinigt.

Dabei konnte die Union an vielen Stellen Verbesserungen durchsetzen, die insbesondere den Pflegebedürftigen zu Gute kommen.

Bevor ich auf einige der notwendigen Veränderungen eingehe, die das Pflegeweiterentwicklungsgesetz auch für die Pflege in Niedersachsen haben wird, gestatten sie mir eine grundlegende Bemerkung vorweg: Eine langfristige finanzielle Absicherung der Pflegeversicherung wird auf Dauer nur möglich sein, wenn wir ein Mehr an Kapitaldeckung in dieses System einführen. Ich bedauere es außerordentlich, dass das Prinzip der Kapitaldeckung aufgrund des Widerstandes der SPD nicht im Pflegeversicherungssystem verankert werden konnte. Dieser grundlegenden Forderung der CDU hat sich die SPD uneinsichtig verweigert.

Ich darf Ihnen nun im folgende die Punkte der Pflegereform skizzieren, die aus Sicht der CDU-Fraktion auf Niedersachsen von besonderer Bedeutung sind:

Erstens:

Auf Wunsch der Union werden auch Demenzkranke in stationären Einrichtungen unterstützt, in dem entsprechende Betreuungsleistungen der Pflegeheime zusätzlich vergütet werden.

Zweitens:

Die Heime werden jetzt einmal jährlich und in der Regel unangemeldet überprüft. Nachdem dies in der Vergangenheit in einem Turnus von drei Jahren und nach vorheriger Anmeldung geschah, ist dies ein deutlicher Schritt zur Überprüfung und Sicherung der Qualität in Pflegeheimen.

Drittens:

Regelungen zu Gunsten von Pflegepersonen und Pflegebedürftigen sind gegenüber dem ursprünglichen Gesetzentwurf durch den Einsatz der CDU weiter verbessert worden. So wird die Wartezeit für die erstmalige Inanspruchnahme der Verhinderungspflege von zwölf auf sechs Monate verkürzt.

Der Anspruch auf Leistungen der Alterssicherung wird auch für die Zeit eines Urlaubs der Pflegeperson erweitert und die Begutachtungsdauer bei palliativmedizinischen Fällen wird auf eine Woche verkürzt.

Viertens:

Es wird in Niedersachsen keine flächendeckende Einführung von Pflegestützpunkten geben. Vielmehr haben die Länder das Entscheidungsrecht, ob diese in ihrem Land eingeführt werden sollen oder nicht. Niedersachsen nutzt dieses Recht und wird auf die bereits vorhandenen Beratungsstrukturen wie z.B. die Seniorenservicebüros zurückgreifen.

Diese richtungweisende Entscheidung begrüße ich ganz außerordentlich. Wir werden für Niedersachsen in aller Sorgfalt prüfen, ob neben dem Bestehenden überhaupt einen Bedarf für Pflegestützpunkte besteht und wie ggf. Pflegestützpunkte in unseren bereits gut aufgestelltes und ausgebautes Beratungssystem integriert werden können. Dabei wollen wir ganz klar Doppelstrukturen vermeiden, die nur zu Verwirrung bei den Ratsuchenden führen und unnötige Bürokratiekosten verursachen.

Die Pflege ist in Niedersachsen bereits gut aufgestellt. Wir befinden uns mit den Einrichtungsträgern und insbesondere mit den Kirchen in einem konstruktiven Dialog, um die Pflegestrukturen in unserem Land weiter zu optimieren.

Niedersachsen hat sich in den letzten Jahren in der Pflegepolitik aktiv für Verbesserungen stark gemacht. Wir haben uns seit 2003 konsequent bemüht, die Pflegestrukturen zu verbessern. Dazu haben wir:

- das Landespflegegesetz novelliert,
- die Investitionskostenförderung von Pflegeeinrichtungen neu geordnet,
- die häusliche pflegerische Versorgung gestärkt,
- die Verwaltungsvereinfachung im Pflegebereich vorangebracht,
- das Förderprogramm zur Verbesserung der Versorgung und pflegerischen Betreuung schwerstkranker Kinder aufgelegt, und

die Richtlinien für niedrigschwellige Betreuungsangebote neu erstellt.

Wir haben viel getan. Aber es bleibt viel zu tun, um die Pflege auch weiterhin in Niedersachsen zukunftsfest aufzustellen.

So wird der Bereich der niedrighschwelligigen Angebote in den nächsten Jahren weiter an Bedeutung gewinnen. Meine Partei hat schon früh die Anbieter niedrighschwelliger Betreuungsangebote aktiv unterstützt, um diese Angebote möglichst flächendeckend vorhalten zu können.

Die Umwandlung der Einrichtungen zur Tagespflege in originäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen bedarf einer weiteren rechtlichen Absicherung.

Von besonderer Bedeutung wird sein, die derzeitige Trennung von stationären und ambulanten Angeboten zu überwinden. Ziel muss sein, flexible und bedarfsgerechte Angebotsstrukturen zu schaffen, die den sich ändernden Bedürfnissen unserer Gesellschaft entsprechen.

Aber auch, Menschen, deren Hilfebedarf nicht primär körperlicher Art ist, kommen im System der Pflege noch immer zu kurz. Dazu zählen etwa geistig oder psychisch Behinderte, die ein hohes Maß an Pflege benötigen. Hierzu zählen auch mehr und mehr Menschen mit Demenzerkrankungen. Die stetig wachsende Gruppe demenziell erkrankter Menschen ist bislang noch nicht genug in den Fokus der Pflege gerückt. Für sie müssen wir alle das Angebot deutlich ausweiten und spezialisieren.

Auch hier müssen wir Strukturen stärken, damit Angehörige sich einerseits fortbilden können und andererseits selbst beratende Hilfe in ihrer oft belastenden Situation erhalten können.

Die Versorgung demenziell erkrankter Menschen wird eine der großen Herausforderungen sein, denen sich die Pflegedienste in Zukunft stellen müssen. Nicht umsonst forderte das Bundesgesundheitsministerium im November 2004 in seinem Dritten Bericht zur Entwicklung der Pflegeversicherung spezielle Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, um auf den Anstieg demenziell Erkrankter vorbereitet zu sein.

Ein erster kleiner Schritt in die richtige Richtung war hier die Verabschiedung des Pflegeleistung-Ergänzungsgesetzes.

So erhalten Demenzerkrankte gemäß § 45b SGB XI einen zusätzlichen Betreuungsbetrag von 460 Euro pro Kalenderjahr. Doch dieser Betrag ist oft nicht hoch genug angesetzt, um die benötigte Betreuung zu finanzieren.

Und wir dürfen an dieser Stelle nicht die Pflegeberufe als weiteren bedeutenden Baustein vergessen. Die Pflegerinnen und Pfleger leisten heute Enormes. Die an sie gestellten Herausforderungen sind vielfältig. Hochprofessionelles Handeln, Mitmenschlichkeit, und das alles unter Zeitdruck, der es oft

nicht erlaubt, sich um den Menschen so zu kümmern, wie man eigentlich möchte. Notwendig ist die Professionalität des Pflegepersonals auf hohem Niveau in allen Bereichen. Dies setzt eine fundierte Ausbildung und regelmäßige Weiterbildungsmaßnahmen voraus.

Die Pflege wird sich weiter professionalisieren, spezialisieren und ihre Ausbildung wird zunehmend an Hochschulen stattfinden. Wenn sich die Rahmenbedingungen nicht ändern, dann sind die Voraussetzungen für eine gute Arbeit denkbar schlecht. Die Pflegekräfte können nicht mehr das leisten, was eigentlich möglich wäre.

Schon heute bietet die Situation im Pflegewesen teilweise ernsthaft Anlass zur Sorge. Ganz gleich, ob wir hier nun von der stationären oder ambulanten Altenpflege oder der Krankenpflege sprechen. Hier müssen Schritte eingeleitet werden, die dem zunehmenden ökonomischen Druck entgegen wirken, damit sich die Pflegekräfte wieder auf das konzentrieren können, was wir von Ihnen erwarten: nämlich die Pflege der ihnen anvertrauten Menschen.

Wenn wir auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige und effiziente Pflege gewährleisten wollen, werden wir um Änderungen nicht herumkommen. Hier müssen wir an Stellschrauben drehen. Es gilt künftig, den Zusammenhang zwischen einer guten Ausbildung des Pflegepersonals und einer qualitativ hochwertigen Pflege zu erkennen und diesem verstärkt Rechnung zu tragen.

Auch wenn wir viel auf den Weg gebracht haben, haben wir noch nicht alles erreicht. Darum werden wir diesen erfolgreichen Weg auch in Zukunft fortsetzen.

Pflegebedürftigkeit liegt vor, wenn Hilfe wegen Krankheit oder Behinderung notwendig ist. Also wenn gewöhnliche und regelmäßig zu verrichtende Tätigkeiten des täglichen Lebens wegen Krankheit oder Behinderung dauerhaft – zumindest für mehr als 6 Monate – nicht mehr in vollem Umfang durchgeführt werden können.

Hilfeleistungen sind :

- **Hauswirtschaftliche Versorgung.** Sie umfasst alle Tätigkeiten im Haushalt, wie Einkaufen, Kochen, Spülen, Reinigen und Beheizen der Wohnung, An- und Umziehen sowie Waschen der Wäsche
- **Grundpflege** mit den Bestandteilen
 - o **Körperpflege** – Waschen, Duschen, Zähne putzen, Kämmen, Rasieren
 - o **Ernährung** – Hilfen bei der Zubereitung und Aufnahme der Nahrung
 - o **Mobilität** – Hilfen beim Aufstehen, Ankleiden, Umlagern im Bett, Treppensteigen

Festgestellt wird die **Pflegestufe** durch die Pflegekasse auf Grundlage eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) oder bei Privatversicherten durch den medizinischen Dienst der Privatversicherung (Medicproof). Begutachtet wird in der Wohnung des Antragstellers. Die Einstufung erfolgt auf der Grundlage des Gutachtens durch die Pflegekasse. Gegen diese Entscheidung kann Widerspruch eingelegt werden bzw. im Fall der Ablehnung Klage beim Sozialgericht.

Voraussetzung für **Pflegestufe I** ist, dass bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens einmal täglich für wenigstens zwei Verrichtungen Hilfebedarf besteht. Damit verbunden sein muss ein Zeitaufwand einer nicht ausgebildeten Person von im Schnitt täglich 90 min sein, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 min entfallen müssen.

Voraussetzung für **Pflegestufe II** ist, dass mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten ein Hilfebedarf bei Körperpflege, Ernährung oder Mobilität besteht und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfebedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung besteht. Der Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt drei Stunden betragen, die grundpflegerische Versorgung mindestens 2 Stunden.

Voraussetzung für **Pflegestufe III** ist dann, dass täglich rund um die Uhr auch nachts Hilfebedarf bei Körperpflege, Ernährung oder Mobilität besteht und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfebedarf bei der hauswirtschaftlichen Versorgung besteht. Zeitaufwand hierfür sind mindestens fünf Stunden täglich bei mindestens 4 Stunden für die Grundpflege. Nächtlicher Grundpflegebedarf setzt voraus, dass jede Nacht bei einer oder mehrerer grundpflegerischen Verrichtungen Hilfe benötigt wird und die Nachtruhe des Pflegenden unterbrochen wird.

Seit 01.07.2008 gibt es auch Leistungen bei vorliegender **Demenz** bzw. psychischen Erkrankungen, wenn ein zusätzlicher Bedarf in der Grundpflege besteht, der aber noch nicht das Maß der Pflegestufe I erreicht hat.

Die Leistungen aus der Pflegepflichtversicherung sind im Sozialgesetzbuch XI festgeschrieben und für alle Pflegepflichtversicherungen einheitlich.

Häusliche Pflege - Pflegeschleistungen

	bisher	2008	2010	2012
Stufe I	384 EUR	420 EUR	440 EUR	450 EUR

Stufe II	921 EUR	980 EUR	1.040 EUR	1.110 EUR
Stufe III	1.432 EUR	1.470 EUR	1.510 EUR	1.550 EUR
Stufe IV	1.918 EUR	1.918 EUR	1.918 EUR	1.918 EUR

Laienpflege - Pflegegeld

	bisher	2008	2010	2012
Stufe I	205 EUR	215 EUR	225 EUR	235 EUR
Stufe II	410 EUR	420 EUR	430 EUR	440 EUR
Stufe III	665 EUR	675 EUR	685 EUR	700 EUR

Teilstationäre Pflege (Tagespflege/Nachtpflege)

	bisher	2008	2010	2012
Stufe I	384 EUR	420 EUR	440 EUR	450 EUR
Stufe II	921 EUR	980 EUR	1.040 EUR	1.100 EUR
Stufe III	1.432 EUR	1.470 EUR	1.510 EUR	1.550 EUR

plus 50 % v. Pflegesachleistungen oder Pflegegeld

Verhinderungspflege (z.B. bei Urlaub oder Krankheit der Pflegeperson)

bisher	2008	2010	2012
1.432 EUR	1.470 EUR	1.510 EUR	1.550 EUR

Kurzzeitpflege

bisher	2008	2010	2012
1.432 EUR	1.470 EUR	1.510 EUR	1.550 EUR

Vollstationäre Pflege (Pflegeheime)

	bisher	2008	2010	2012
Stufe I	1.023 EUR	1.023 EUR	1.023 EUR	1.023 EUR
Stufe II	1.279 EUR	1.279 EUR	1.279 EUR	1.279 EUR
Stufe III	1.432 EUR	1.470 EUR	1.510 EUR	1.550 EUR
Stufe IV	1.688 EUR	1.750 EUR	1.825 EUR	1.918 EUR