

## Beschluss des Arbeitskreis Arbeit/Soziales/Gesundheit

### Pflegeversicherung reformieren und zukunftssicher finanzieren!

Mit der Einführung der Pflegeversicherung zum 01.01.1995 hat sich die Konzeption rund um die ambulante und stationäre Pflege erheblich geändert.

In vormals familienorientierteren Lebensformen („Mehrgenerationenhaushalt“) war die Fähigkeit und Bereitschaft, Familienangehörige innerhalb der Familie zu versorgen, ausgeprägter. Unmittelbar vor Einführung der solidarischen Pflegeversicherung war die Anzahl der Menschen, die im Alter im Fall ihrer Pflegebedürftigkeit auf Hilfe von Außen angewiesen waren, bereits deutlich erhöht. In diesen Fällen mussten Pflegekosten – analog Bundessozialhilfegesetz - zunächst aus Eigenmitteln gedeckt und wenn diese nicht vorhanden oder aufgezehrt waren, mittels der Hilfe zur Pflege (Sozialhilfe) finanziert werden. Rund ein Drittel der gesamten Sozialhilfe entfiel auf die Übernahme von Pflegekosten, die zu etwa 85 % aus stationärer Behandlung stammten.

Die Junge Union NRW hält an der Richtigkeit der Einführung einer Pflegeversicherung vor dem Hintergrund der Entlastung kommunaler Haushalte und einer Förderung der ambulanten Pflege fest.

Wir stellen dennoch weiterhin fest, dass die weitere Zuspitzung des Demographieproblems Mitte der 1990er Jahre längst prognostiziert und eine Einführung eines umlagefinanzierten Systems fahrlässig war. Die Grundidee eines Generationenvertrags lässt sich ebenso wenig wie die Form einer Risikoversicherung erkennen.

### Pflegeversicherung richtig machen

- + Die Junge Union NRW befürwortet im neuen Pflegeweiterentwicklungskonzept die Förderung der häusliche Pflege („ambulant vor stationär“) durch die schrittweise Anhebung der ambulanten Sachleistungen, der Leistungen zur Tagespflege und des Pflegegeldes.
- + Ein wichtiger Schritt ist die Steigerung der Effizienz durch den Abbau von Bürokratie und Schnittstellenproblemen. Die im Kabinettsbeschluss aufgezeigten Forderungen (Entlassungsmanagement, Erweiterung der Vergütungsverhandlung zu flexiblen Personalschlüsseln, mehr Angebot „unter einen Dach“, Vereinfachung oder Abschaffung von Informationspflichten) erfahren unsere Unterstützung.
- + Die Förderung von Menschen mit dementiellen Erkrankungen ist ein wichtiger Baustein in der Ausweitung des Pflegekatalogs, um eine menschenwürdige und bedarfsgerechte Betreuung über die körperlichen Beeinträchtigungen hinaus zu gewährleisten.

Um den Fehlbedarf der nächsten Jahre zu decken und nicht die Mindestreserve von einem Monat schmälern zu müssen, soll der Pflegeversicherungsbeitrag um 0,25 Punkte angehoben werden. Der demographische Wandel wird bei dieser Neutaxierung überhaupt nicht berücksichtigt. Angela Merkel hat auf dem Deutschlandtag im Oktober 2007 richtig festgestellt, dass „die Probleme der Pflegeversicherung zeitlich nur verlagert werden und die Politik in den nächsten Jahren das Thema wieder anpacken muss.“

Im Jahr 2006 waren 1,97 Mio. Menschen pflegebedürftig. Nach den Prognosen des Statistischen Bundesamtes soll die Zahl derer bis 2010 auf 2,13 Mio. (+ 8,1 %), bis 2020 auf

53 2,64 Mio. (+ 34,0 %) steigen. Die durch die  
54 vorgeschlagene Betragserhöhung möglichen Mehreinnahmen von ca. 2,5 Mrd. € p.a.  
55 würden nach diesen Schätzungen bis maximal 2014 reichen.  
56

57 – Die Junge Union NRW fordert ein Umdenken in der weiteren Finanzierung der  
58 Pflegeversicherung. Vor dem Hintergrund der Alterung unserer Bevölkerung und  
59 der zunehmenden Wahrscheinlichkeit einer Pflegebedürftigkeit (28,3 % für über  
60 80-jährige) müsste der Beitrag bis 2045 auf über 7 % ansteigen. Eine dadurch  
61 weitere Erhöhung der Sozialabgabequote ist aus Wettbewerbsgesichtspunkten  
62 inakzeptabel.  
63

64 Wir fordern daher die große Koalition auf, keine weitere Zeit zu vergeuden und die  
65 Pflegeversicherung endlich zukunftssicher zu gestalten. Die Pflegeversicherung  
66 muss durch sukzessiven Aufbau einer demographiefesten Kapitaldeckung  
67 reformiert werden.  
68

69 – Die Einrichtung von neuen Pflegestützpunkten lehnen wir konsequent ab. Die  
70 Schaffung dieses Beschäftigungsprogramms (1 Kontaktperson je 20.000  
71 Einwohner) schafft zusätzliche Bürokratie und übernimmt die Arbeit von  
72 Beratungsstellen z.B. des VdK, Wohlfahrtsverbänden und der  
73 Versorgungsverwaltung. Die Absenkung des Bürokratieaufwands mit der neuen  
74 Reform darf nicht an anderer Stelle durch neuen Bürokratieaufbau konterkariert  
75 werden.  
76

77 – Die Aufgabe des sog. Fallmanagement stellt große Schnittmengen zum  
78 Medizinischen Dienst der Krankenversicherungen (MDK) dar. Statt mit einer  
79 Betreuungsdichte von 1:100 eine Parallelabteilung zu etablieren, fordern wir, den  
80 MDK in seiner bestehenden Struktur geringfügig in seiner Kompetenz und  
81 personell zu erweitern.  
82

83 – Die Personalkosten zur Einsetzung der neuen Pflegestützpunkte und des  
84 Fallmanagement soll den Kommunen ersetzt werden. Wir fordern die Einhaltung  
85 des Konnexitätsprinzips, da Sachmittelausstattung und (Personal-)  
86 Nebenkostenpauschalen in der Vorlage nicht inbegriffen sind und dadurch die  
87 kommunale Familie zusätzlich belastet.