

# Stellungnahme



DGB

Stellungnahme des Deutschen Gewerkschaftsbundes zum  
Gesetzentwurf der Bundesregierung

## **Gesetzentwurf der Bundesregierung**

Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung  
und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz –  
PSG III) – BT-Drucksache 18/9518

## **Änderungsanträge der Fraktionen CDU/CSU und SPD**

10.10.2016

zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung  
und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz –  
PSG III) – BT-Drucksache 18/9518

Deutscher Gewerkschaftsbund  
Bundesvorstand  
Abteilung Sozialpolitik

## **Antrag der Fraktion DIE LINKE**

„Pflege teilhabeorientiert und wohnortnah gestalten“  
BT-Drucksache 18/8725

## **Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

„Pflege teilhabeorientiert und wohnortnah gestalten“  
BT-Drucksache 18/9668

Henriette-Herz-Platz 2  
D – 10178 Berlin

zur Erörterung im  
Ausschuss für Gesundheit  
am 17. Oktober 2016



**A)**

**Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) – BT-Drucksache 18/9518**

**Allgemeine Einschätzung und Bewertung**

Der DGB setzt sich für die Verbesserung der Leistungen für Pflegebedürftige, pflegende Angehörige sowie für verbesserte Rahmenbedingungen beruflich Pflegender ein. Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf für ein Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III) sollen die leistungsrechtlichen Regelungen des PSG II, mit dem der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt wird, in das Sozialhilferecht nach dem SGB XII überführt werden. Mit Inkrafttreten des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes ist das gleichzeitige Inkrafttreten des PSG III zum 1.1. 2017 avisiert um gleiche leistungsrechtliche Standards sicherzustellen. Damit sind rechtliche Anpassungen auch für den Bereich der Eingliederungshilfe und die Hilfen zur Pflege verbunden. Der DGB kritisiert in diesem Zusammenhang, dass es im SGB XII keinen doppelten Stufensprung bei der Überleitung von Pflegestufen zu Pflegegraden geben soll. Für viele Menschen wäre ein stationärer Heimaufenthalt damit nicht mehr gesichert. Das SGB XII muss als letztes Auffangbecken auch für Nichtversicherte eine bedarfsdeckende Pflege sicherstellen. Der DGB fordert eine leistungsrechtlich vollumfängliche Übernahme des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ins SGB XII.

Einen weiteren Schwerpunkt des Gesetzentwurfes bildet die geplante Stärkung der Kommunen in Bezug auf Koordination, Kooperation und Steuerung in der Pflege. Wie angekündigt, sollen somit die Ergebnisse der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege“ vom 12. Mai 2015 umgesetzt werden.

Der DGB begrüßt das Vorhaben aus Sicht der Versicherten im Sinne einer flächendeckenden Versorgung, spricht sich aber auch für eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Pflegekassen und Kommunen aus, um die bereits bestehenden gesetzlichen Regelungen in diesem Sinne voll auszuschöpfen. Eine bloße Verlagerung von Kompetenzen bei gleichzeitiger Finanzierung durch die Pflegekassen soll dabei vermieden werden. Besser wäre ein gemeinsames Agieren im Rahmen der jeweiligen Zuständigkeiten, um Doppelstrukturen zu vermeiden und Insellösungen auszuschließen.

Mit den Leistungsgesetzen zum PNG, PSG I und PSG II soll nun eine vernetzte Beratungsstruktur auf kommunaler Ebene etabliert werden, die einen besseren und umfassenden Leistungszugang für alle Versicherten ermöglicht. Ziel muss ein trägerübergreifendes Schnittstellenmanagement im Sinne einer bestmöglichen Versorgung der Versicherten sein.



Die Zukunft der Pflege ist eine Pflege im Quartier. Dem erklärten Wunsch der meisten Pflegebedürftigen, so lange wie möglich selbstbestimmt in der eigenen Häuslichkeit oder zumindest in der gewohnten Umgebung verbleiben zu können, wird damit Rechnung getragen. Dafür ist ein enges Zusammenwirken von Bund, Ländern, Kommunen, Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen nötig, um die Versorgung der Pflegebedürftigen, aber auch ihrer Angehörigen angemessen zu gewährleisten. In diesem Sinne weist der Gesetzentwurf in die richtige Richtung.

Der DGB nimmt die Gelegenheit wahr, in diesem Zusammenhang auch auf die mangelnde Inanspruchnahme der gesetzlichen Regelung zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf hinzuweisen. Während der sechsmonatigen Freistellung nach geltendem Gesetz sollten für pflegende Angehörige bezahlte Leistungen analog zum Elterngeld geschaffen werden.

Der DGB weist ebenfalls darauf hin, dass auch mit einem kommunalen Pflege-  
stärkungsgesetz die Probleme der Unterfinanzierung der Pflegeversicherungs-  
leistungen sowie die mangelnde Einhaltung von Qualitätsstandards durch per-  
sonelle Unterdeckung in der Pflege nicht gelöst werden. Hier bedarf es  
dringend einer Weiterentwicklung der Pflegeversicherung im Sinne einer solida-  
rischen Bürgerversicherung Pflege sowie die Einführung einer bundeseinheitli-  
chen Personalbemessung in der stationären Versorgung.



## **Einschätzung des Gesetzentwurfes im Einzelnen**

### Beratung (§7a, §37 SGB XI)

Die ambulante Versorgung durch Familie, Freunde und Ehrenamtliche bedarf einer professionellen Unterstützung, insbesondere einer kompetenten und umfassenden Beratung. Gerade vor dem Hintergrund der künftig weiter steigenden Zahl an Pflegebedürftigen ist es deshalb aus Sicht des DGB und seiner Gewerkschaften richtig, die Pflegeberatung vor Ort in Kooperation mit den Pflegekassen zu stärken. Das Ziel, eine vernetzte, ganzheitlich ausgerichtete Beratung von Hilfebedürftigen und ihrer Angehörigen zu etablieren, die nicht an den Grenzen leistungsrechtlicher Zuständigkeiten halt macht, ist deshalb zu befürworten. In diesem Sinne müssen Prävention und Rehabilitation gestärkt werden, um die Menschen länger gesund zu erhalten und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. mindestens zu verschieben. Im Falle von Pflegebedürftigkeit hilft das Zusammenspiel eines Case- und Care-Managements, damit die Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt in der gewohnten Umgebung verbleiben und passgenaue Leistungen und Hilfen in Anspruch nehmen können.

Insbesondere die Probleme der pflegerischen Versorgung in strukturschwachen Gegenden verdeutlicht die Notwendigkeit, den Kommunen in Zusammenarbeit mit den Pflegekassen mehr Initiativrechte und Handlungsspielräume zu eröffnen. Mit der geplanten Pflegeberatung nach § 7a Absatz 1 SGB XI durch kommunale Beratungseinrichtungen sollen mehr Angebote auf örtlicher Ebene entstehen. Dabei spielt die Sicherstellung pflegfachlicher Qualität der Beratung eine wichtige Rolle, die aus Sicht des DGB regelmäßiger Überprüfung bedarf. Der Gesetzgeber muss gewährleisten, dass bundeseinheitliche Qualitätsstandards in der Beratung vorzuhalten sind und Doppelstrukturen vermieden werden.

### Initiativrecht zur Gründung von Pflegestützpunkten (§7c SGB XI)

Die Träger der Sozialhilfe sollen ein Initiativrecht zur Gründung von Pflegestützpunkten erhalten, wenn das Land dafür eine Rechtsgrundlage schafft. Dadurch sollen die vorhandenen kommunalen Beratungsstrukturen besser genutzt werden. Der DGB begrüßt dies, spricht sich aber für eine anschließende Evaluation aus, auf deren Grundlage ggf. nachgesteuert werden kann.

Des Weiteren ist nicht ersichtlich, warum mit der Errichtung von Pflegestützpunkten durch kommunale Stellen eine Verpflichtung zur finanziellen Beteiligung durch die soziale Pflegeversicherung einhergeht. Der DGB spricht sich dafür aus, diese Kosten durch Steuermittel zu finanzieren.



Positiv ist, dass Einrichtungen in der Kommune, wie z.B. Seniorenbüros, Mehrgenerationenhäuser, lokale Allianzen für Demenz, Freiwilligenagenturen usw. durch das geplante Gesetz eine Beteiligung an einem Pflegestützpunkt zu ermöglichen ist. Dies sollte jedoch nach Möglichkeit in Kooperation mit den Pflegekassen passieren. Um die erweiterten Gestaltungsmöglichkeiten ausschöpfen zu können, muss eine reale Vergleichbarkeit an Qualität und Sicherheit der medizinischen und pflegerischen Versorgung in den Einrichtungen durch ein entsprechendes Referenzsystem (Pflege-TÜV) möglich sein. Insbesondere in strukturschwachen Gegenden eröffnet sich so die Möglichkeit, gemeinsam mit den Pflegekassen ein dichtes Netz an Beratungsmöglichkeiten zur Verfügung zu stellen, ohne Doppelstrukturen zu etablieren.

#### Einrichtung sektorenübergreifender Landespflegeausschüsse (§8a neu SGB XI)

Die Länder können sektorenübergreifende Landespflegeausschüsse einrichten. Tun sie dies, sind die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen und die Ersatzkassen neben der Kassenärztlichen Vereinigung und der Landeskrankenhausesellschaft zur Mitarbeit verpflichtet.

Damit wird das Pflegeversicherungsrecht analog dem Krankenversicherungsrecht (90a SGB V) gleichgestellt. Somit wäre in jedem Falle ein Austausch zu übergreifenden Fragen der pflegerischen Versorgung gewährleistet, wenngleich die Beschlüsse keinen Verbindlichkeitscharakter besitzen.

Der DGB befürwortet die Regelung insofern, als damit gemeinsam abgestimmte Empfehlungen zur Sicherstellung der pflegerischen Infrastruktur (Pflegestrukturplanung) gegeben wären. Darin könnten Versorgungs-, Rahmen- und Vergütungsverträge eine entsprechende Berücksichtigung finden.

#### Dynamisierung der Pflegeleistungen (§30 SGB XI)

Der DGB nutzt die Gelegenheit der Stellungnahme zum PSG III, um die unzureichende Dynamisierung der Versicherungsleistungen in der Pflege erneut zu kritisieren.

Die im Gesetzentwurf avisierte Prüfung der Leistungsanpassung erst im Jahre 2020 ist aus Sicht des DGB unverständlich. In allen Pflegestufen liegt der Eigenanteil vielfach deutlich höher als die Versicherungsleistungen. Insbesondere für Menschen mit geringen und mittleren Einkommen stellt damit der Eintritt in die Pflegebedürftigkeit eine reale Armutsbedrohung dar. Pflege muss bezahlbar bleiben und darf nicht zum Armutsrisiko werden. Der DGB fordert deshalb den Ausgleich des vollen Kaufkraftverlustes für die Versicherungsleistungen, und



regt an, die Vorgaben des § 30 SGB XI entsprechend zu überprüfen. Sinnvoll wäre eine jährliche Anpassung statt einer Dynamisierung nach Kassenlage. Langfristig könnte die Weiterentwicklung der Teilkostenversicherung zu einer Pflegevollversicherung zur Finanzierung pflegerischer Leistungen eine sinnvolle Zukunftsperspektive sein.

Der DGB verweist darüber hinaus auf die ineffiziente Einführung des Pflegevorsorgefonds, und fordert wie schon in seiner Stellungnahme zum PSG I eine Umwidmung der Mittel zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung.

Die langfristige und gerechte Finanzierung von Leistungsverbesserungen wäre insbesondere in der Pflegeversicherung am einfachsten durch die Aufhebung eines Nebeneinanders von Gesetzlicher Pflegeversicherung und Privater Pflegeversicherung machbar. Die erneut verpasste Chance einer generellen Systemumstellung im Sinne der Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu einer Bürgerversicherung Pflege ist deshalb aus Sicht des DGB enttäuschend.

#### Abgrenzung zur Eingliederungshilfe (§43a SGB XI)

Der Gesetzentwurf sieht eine möglichst klare Abgrenzung der Leistungen der Pflegeversicherung von denen der Eingliederungshilfe vor. Konkret würde das bedeuten, dass alle Leistungen, die im häuslichen Umfeld erbracht werden von der Pflegeversicherung zu tragen sind. Leistungen, die außerhalb des häuslichen Umfelds erbracht werden, würden über die Eingliederungshilfe finanziert, so zum Beispiel in den stationären Einrichtungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft.

Der DGB verweist in diesem Zusammenhang darauf, dass es trotzdem zu ‚Verschiebebahnhöfen‘ zwischen der Pflegeversicherung und dem BTHG kommen könnte, da die Neufassung der Leistungen der Eingliederungshilfe noch aussteht. Eine klare und rechtssichere Abgrenzung in den Gesetzentwürfen ist hier zwingend erforderlich.

#### Qualitätsprüfungen und Regelungen zum Abrechnungsbetrug (§75, 79, 114 SGB XI neu)

Die Regelung im Kabinettsentwurf sieht ein systematisches Prüfrecht vor. Auch Pflegedienste, die ausschließlich Leistungen der häuslichen Krankenpflege im Auftrag der Krankenkassen erbringen, sollen zukünftig regelmäßig von den



Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) erfasst werden.

Zudem sollen bestehende Instrumente der Qualitätssicherung im Bereich der Pflegeversicherung weiterentwickelt werden. In die Stichproben bei den MDK-Prüfungen von Pflegediensten sollen auch Personen einbezogen werden, die allein Leistungen der häuslichen Krankenpflege erhalten. In der häuslichen Krankenpflege werden die Dokumentationspflichten der Pflegekräfte an die in der ambulanten Altenpflege bereits geltenden Pflichten angepasst. Abrechnungsprüfungen sollen von den Pflegekassen zudem künftig auch unabhängig von den Qualitätsprüfungen des MDK durchgeführt werden, wenn Anhaltspunkte für fehlerhaftes Abrechnungsverhalten vorliegen. Sie dürfen im Verdachtsfall unangemeldet kontrolliert werden, und ihre Abrechnungen müssen vom MDK regelmäßig überprüft werden.

Der DGB begrüßt die Regelungen im Sinne der Versicherten, durch die Abrechnungsbetrug verhindert- und die Versicherungsgelder für ihren originären Verwendungszweck erhalten bleiben. Insbesondere das Vertrauen der zumeist älteren Pflegebedürftigen in die Seriosität der Pflegedienste kann somit gestärkt werden.

#### Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen (§123 SGB XI neu)

Im Rahmen von „Modellvorhaben zur kommunalen Beratung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen“ sollen Beratungsaufgaben der Pflegeversicherung mit kommunalen Beratungsaufgaben, zum Beispiel der Altenhilfe, der Eingliederungshilfe oder der Wohnberatung, zusammengeführt und vernetzt werden können. Damit wird aus Sicht des DGB die Möglichkeit zur Einführung eines modernen Case- und Care-Managements eröffnet. Trägerübergreifend sollen umfassende Informationen auf kürzestem Weg vermittelt werden, damit hilfebedürftige Menschen eine qualitativ hochwertige Versorgung erhalten können.

Aus Sicht des DGB ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass die qualifizierten Mitarbeiter kommunaler Beratungseinrichtungen tariflich nach dem TVÖD zu entlohnen sind.

#### Häusliche Pflegehilfe (§64b SGB XII)

Der DGB begrüßt, dass die Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes im SGB XII ab 1.1.2017 auch pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen



bei der Haushaltsführung beinhalten wird. Damit wird der Teilhabeanspruch auch jener Menschen, die nicht versichert sind, eingelöst.

Kritisch sieht der DGB, dass die Leistungen der häuslichen Pflege nur als Pflegesachleistung (häusliche Pflegehilfe) gewährt werden sollen, wenn sie nicht durch Pflegegeld sichergestellt werden kann. Damit wird in der Praxis ein Rechtfertigungszwang aufgebaut, der zu erklären hat, warum eine Versorgung durch Angehörige oder Nachbarn nicht möglich ist. Gerade das Wegbrechen familialer Strukturen führt jedoch heutzutage dazu, dass verstärkt professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden muss. Der DGB kritisiert, dass mit dieser geplanten Regelung die Wahlfreiheit der Pflegebedürftigen in Bezug auf die Leistungserbringung unzulässig eingeschränkt wird.

#### Überleitung in Pflegegrade zum 1. Januar 2017 (§137 SGB XII)

Die Regelung sieht vor, dass Menschen, die heute Hilfen zur Pflege beziehen, künftig keine Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade erfahren werden, wie das SGB XI dies vorsieht. Für diese Menschen ist nur ein sog. einfacher Stufensprung vorgesehen. Die Folge wäre, dass Menschen, die heute ohne Pflegestufe über einen Zuschuss der Hilfe zur Pflege in Pflegeheimen leben, künftig im Pflegegrad I mit 125 Euro monatlich einen stationären Heimaufenthalt nicht mehr finanzieren könnten.

Der DGB kritisiert die geplante Regelung und verweist darauf, dass niemand durch die Pflegereform schlechter gestellt werden sollte als bisher. Der DGB fordert auch im SGB XII eine bedarfsdeckende Pflege sicherzustellen, welche die leistungsrechtlichen Möglichkeiten des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes analog zum SGB XI vollumfänglich abdecken.

**B)**

**Änderungsanträge der Fraktionen CDU/CSU und SPD zum Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Drittes Pflegestärkungsgesetz – PSG III) - BT-Drucksache 18/9518**

Änderungsantrag 6: Verwendung der vollstationären Leistungsbeträge (§ 43 Absatz 2 SGB XI)

Die Neuregelung soll künftige Rechtssicherheit darüber geben, dass der Leistungsbetrag für vollstationäre Dauerpflege zukünftig für Unterkunft und Verpflegung verwandt werden darf, soweit er die pflegerischen Aufwendungen und die Aufwendungen für medizinische Behandlungspflege übersteigt.

Dabei besteht aus Sicht des DGB die Gefahr, dass vornehmlich die stationäre Unterbringung kognitiv eingeschränkter Menschen bei personeller Unterdeckung mit schlecht bezahlten Pflegekräften zu einem geringen, bzw. negativen einrichtungseinheitlichen Eigenanteil für die Versicherten führen wird. Der DGB warnt in diesem Sinne vor Negativanreizen im Wettbewerb der Pflegeanbieter, die eine Spirale nach unten auslösen könnten.

Ein Unterbietungswettbewerb würde nicht nur zulasten der Beschäftigten gehen, sondern damit einhergehend auch eine qualitativ gute Versorgung der pflegebedürftigen Menschen gefährden. Um dieser Gefahr entgegenzuwirken spricht sich der DGB für transparente Pflegesatzverhandlungen aus, aus denen hervorgeht, wieviel des ausverhandelten Personals auch tatsächlich refinanziert wird. Insbesondere Betriebs- und Personalräte sollten ein Informationsrecht bekommen, welches sie in die Lage versetzt, sich einen Überblick über die Höhe und Ausgestaltung der Pflegesätze und der Investitionskostenzuschüsse zu verschaffen.

Gute Arbeit in der Pflege ist für den DGB eine Kernforderung, um den Fachkräftemangel zu stoppen und eine qualitativ hochwertige Pflege zu ermöglichen. Die Beschäftigten brauchen Arbeitsbedingungen, die sie nicht krank machen und Einkommen, die der anspruchsvollen und für große Teile der Bevölkerung unverzichtbaren Tätigkeit gerecht werden.



C)

**Antrag der Fraktion DIE LINKE  
„Pflege teilhabeorientiert und wohnortnah gestalten“  
BT-Drucksache 18/8725**

Der DGB begrüßt die inhaltliche Ausrichtung des Antrages. Richtig ist, dass eine regelgebundene Anpassung der Pflegesätze an die Kostenentwicklung bislang fehlt und stattdessen eine Dynamisierung nach Kassenlage stattfindet. Leidtragende sind die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen, die einen immer höheren Eigenanteil für die Pflege aufbringen müssen. Für den DGB ist dies nicht hinnehmbar. Pflege darf kein Armutsrisiko sein. Mehr und mehr Menschen müssen Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII in Anspruch nehmen. Die Forderung nach Einführung einer Bürgerversicherung in der Pflege wird vom DGB mitgetragen.

Der DGB begrüßt das Ansinnen des Antrages zur Herstellung gleichwertiger Lebensbedingungen in der Pflege für alle Menschen mit Unterstützungsbedarf. Eine bedarfsgerechte Versorgung unabhängig vom Lebensort oder Einkommen ist zwingend sicherzustellen.

Der DGB unterstützt insbesondere das Ziel des Antrages, dass pflegebedürftige Menschen, die Sozialhilfe beziehen, leistungsrechtlich nicht schlechter gestellt werden dürfen als pflegebedürftige Menschen ohne Sozialhilfebezug.

Der DGB setzt sich insbesondere auch für die Beschäftigten in der Pflege ein. Insofern ist die im Antrag postulierte Forderung über die Transparenz von Pflegesatzverhandlungen – insbesondere über die Höhe und Ausgestaltung der Pflegesätze und Investitionskostenzuschüsse für Menschen mit Pflegebedarf ein wichtiges Anliegen, welches vom DGB voll unterstützt wird.



D)

**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
„Pflege vor Ort gestalten – Bessere Bedingungen für eine  
nutzerorientierte Versorgung schaffen“  
BT-Drucksache 18/9668**

Viele Menschen möchten auch im Alter auf ihre gewohnte Selbständigkeit nicht mehr verzichten. Die Unterbringung in Heimen stellt in diesem Sinne immer weniger eine reale Zukunftsperspektive dar. Stattdessen muss ein Ausbau professioneller Angebote, Kleinräumigkeit und gelebte Solidarität im Sozialraum in den Vordergrund rücken. Dazu bedarf es vor allem einer Stärkung der Rolle der Kommunen, die Pflege im örtlichen Verbund und nah bei den Menschen organisieren. Gebraucht wird ein transparentes Hilfesystem, welches an eine geeignete örtliche Infrastruktur gekoppelt ist und Beratung sowie ambulante Angebote beinhaltet.

In den Kommunen muss eine altersgerechte Ausrichtung von Wohnungsbau und Sanierungsförderung erfolgen, um ausreichend barrierefreie Wohnungen zu schaffen und neue Wohnformen zu ermöglichen. Die koordinierte Planung sozialer Infra- und Leistungsstruktur in Kooperation mit den Kostenträgern stellt dabei eine wichtige Aufgabe dar. Mit zusätzlicher Hilfe von verlässlichen sozialen Netzwerken ist so für den Einzelnen ein möglichst langer Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung zu realisieren. Pflegepolitik muss in diesem Sinne mehr als Pflegeversicherungspolitik sein.

Der Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Pflegeverantwortung steigt. Es sind insbesondere Frauen, die ihre Angehörigen pflegen und die unter den vielfältigen Belastungen durch die schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Pflege leiden. Wird heute noch größtenteils im familiären Umfeld zu Hause gepflegt, so ist bereits absehbar, dass dieses Pflegepotential abnehmen wird, weil die nachfolgenden Generationen zahlenmäßig schwächer besetzt sind und Bereitschaft und Möglichkeiten abnehmen, familiäre Pflegeaufgaben zu übernehmen. Eine Steigerung der künftigen Inanspruchnahme professioneller Hilfen ist somit absehbar.

Der DGB begrüßt die inhaltliche Ausrichtung des Antrages insofern, als die Zukunft der Pflege im Quartier liegt. Insofern gilt es nicht nur die Beratungsstrukturen in den Kommunen zu stärken, sondern auch Anreize für ein modernes Quartiersmanagement zu schaffen und regionale Anbindungen unterschiedlichster Einrichtungen miteinander zu verzahnen.

Die Schaffung von Vernetzungsstrukturen vor Ort im Sinne von mehr Pflege und Teilhabe ist demzufolge ein wichtiges und richtiges Anliegen. Auch die Forderung nach einem individuellen Case-Management weist aus Sicht des DGB in die richtige Richtung.