

9.2.9 Prognose

Vorausberechnungen prognostizieren, dass der Anteil der ab 65-Jährigen in den kommenden Jahren weiter stark zunehmen wird. In Bayern etwa waren 2019 rund 27 % der Bevölkerung älter als 60 Jahre, bis zum Jahr 2039 wird ein Anstieg auf über 32 % prognostiziert. Der Altenquotient¹¹ würde damit von knapp 34 auf über 48 steigen (LfStat, 2020). Da die Pflegequote in den höheren Altersgruppen stark ansteigt, ist anzunehmen, dass auch in Zukunft die Anzahl der Pflegebedürftigen weiter zunehmen wird.

Das IGES-Institut hat im Auftrag des StMGP Vorausberechnungen zur Pflege bis zum Jahr 2050 durchgeführt (StMGP, 2021). Es wurden insgesamt fünf Szenarien mit unterschiedlichen Annahmen über die Entwicklung der Pflegeprävalenz und des Familienpflegepotenzials berechnet. Die Vorausberechnungen erfolgten auf Basis der Daten aus dem Jahr 2017. Je nach Szenario wird im Gutachten eine Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen zwischen 62 % und 115 % bis zum Jahr 2050 prognostiziert. Entsprechend werden auch der Personalbedarf in der Pflege sowie der Bedarf an ambulanten und stationären Betreuungsplätzen in den nächsten Jahren weiter steigen.

Bereits im Basisszenario, d. h. die Pflegeprävalenz und das Familienpflegepotenzial bleiben gleich, werden in Bayern in der Langzeitpflege demnach bis zum Jahr 2030 voraussichtlich fast 12.000 zusätzliche Pflegefachkräfte in Vollzeit (Vollzeitäquivalente/VZÄ) sowie fast 11.000 Pflegehilfskräfte (VZÄ) mehr als noch im Jahr 2017 benötigt. Bis zum Jahr 2050 werden es mehr als 32.000 Pflegefachkräfte und fast 30.000 Pflegehilfskräfte sein, jeweils in VZÄ gerechnet.

Im Bereich der vollstationären Pflege erhöht sich der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen bis zum Jahr 2050 um 102.414 Pflegeplätze auf 230.797 Pflegeplätze. Dies entspricht einem Anstieg von etwa 80 %. Im Bereich der teilstationären Pflege wird ein Anstieg des Pflegeplatzbedarfs um 5.548 auf 13.290 Pflegeplätze prognostiziert. Dies entspricht einer Steigerung um etwa 72 %.

In den Regierungsbezirken wird ein unterschiedlich starker Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen prognostiziert, der auf die unterschiedliche

Bevölkerungsentwicklung zurückzuführen ist. Die stärkste Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2050 wird in Ober- und Niederbayern erwartet.¹²

9.3 Maßnahmen: Gesetzliche Pflegeversicherung stärken, Fachkräfte in der Pflege sichern und häusliche Pflege unterstützen

Wie wichtig der Bayerischen Staatsregierung das Thema Pflege ist, kommt insbesondere bereits darin zum Ausdruck, dass sie einen Bayerischen Patienten- und Pflegebeauftragten berufen, das eigens dafür zuständige StMGP sowie das Bayerische Landesamt für Pflege geschaffen und ein Bayerisches Landespflegegeld eingeführt hat.

9.3.1 Gesetzliche Pflegeversicherung stärken

Pflegebedürftigkeit bedeutet für die Betroffenen und ihre Angehörigen stets eine finanzielle Belastung, da die gesetzliche Pflegeversicherung nicht als Vollversicherung konzipiert ist und ihre Leistungen deshalb in der Regel nicht den gesamten Aufwand für pflegerische Leistungen zuzüglich der erforderlichen Hilfen für die hauswirtschaftliche Versorgung finanzieren. Allerdings entlastet die Pflegeversicherung die zu Pflegenden. Im Zuge der Pflegestärkungsgesetze wurden die Leistungen der Pflegeversicherung insgesamt deutlich erhöht. Bayern hat sich hierfür mit dem im Jahr 2013 geschaffenen StMGP maßgeblich eingesetzt. Das war in den Gesetzgebungsverfahren zu den drei Pflegestärkungsgesetzen hilfreich und kam unmittelbar den Menschen in Bayern zu Gute.

Neben einer Dynamisierung der Leistungsbeträge im Pflegestärkungsgesetz I in Höhe von 4 % für alle Pflegebedürftigen wurden mit dem Pflegestärkungsgesetz II weitere Leistungsausweitungen und -flexibilisierungen eingeführt. Insbesondere Kurzzeit- und Verhinderungspflege können flexibler kombiniert werden. Tages- und Nachtpflege werden nicht mehr auf ambulante Pflegeleistungen angerechnet und die niedrighwelligen Angebote wurden ausgebaut. Zudem können nunmehr bis zu 40 % der Leistungsbeträge für ambulante Leistungen für Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden, was Pflegebedürftigen eine erheblich erweiterte Inanspruchnahme

¹¹ Anzahl der ab 65-Jährigen je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren.

¹² Ausführliche Ergebnisse sind im „Gutachten Pflege 2050 in Bayern“ veröffentlicht. Das Gutachten kann unter www.stmgp.bayern.de/pflege/aktuelles-aus-der-pflege/ angefordert werden.

von Leistungen ermöglicht. Auch die Zuschüsse für ambulante Wohnformen wurden ausgeweitet. Zum 01.09.2017 wurde mit dem Pflegestärkungsgesetz II in der Pflegeversicherung ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der nicht mehr allein auf körperliche Einschränkungen, sondern auf die Selbstständigkeit in allen pflegerelevanten Bereichen des täglichen Lebens abstellt. Auf diesem Weg wird Pflegebedürftigkeit aufgrund psychischer und kognitiver Einschränkungen (insbesondere Demenz) erstmals mit Pflegebedürftigkeit aufgrund somatischer Einschränkungen gleichgestellt. Die Leistungsausweitungen wurden durch eine Beitragssteigerung in zwei Stufen um insgesamt 0,5 Beitragssatzpunkte finanziert. Zum 01.09.2019 wurde der Beitragssatz nochmals um 0,5 Beitragssatzpunkte auf 3,05 % angehoben (plus 0,25 Beitragssatzpunkte für Kinderlose), um die weiter steigenden Ausgaben zu decken.

Seit dem Jahr 2015 fließen aus den Beitragseinnahmen aller Beitragszahlerinnen und Beitragszahler jährlich Mittel im Umfang von 0,1 Beitragssatzpunkten, was im Jahr 2019 etwa 1,5 Mrd. € entsprach, in den mit dem Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes I eingerichteten Pflegevorsorgefonds. Der Kapitalstock des Pflegevorsorgefonds betrug Ende des Jahres 2019 inklusive Verzinsung rund 7,2 Mrd. €. Er soll künftige Beitragssteigerungen abfedern und die Finanzierung der Pflege nachhaltig sichern. Er ist als Sondervermögen der Sozialen Pflegeversicherung ausgestaltet und wird von der Deutschen Bundesbank verwaltet. Die Mittel werden bis zum Jahr 2034 angespart. Ab dem Jahr 2035 kann über einen Zeitraum von mindestens 20 Jahren jeweils ein Teil des angesammelten Kapitals verwendet werden, um die Beitragsentwicklung abzumildern und das Leistungsniveau zu erhalten.

Außerdem wurde mit dem Pflegestärkungsgesetz III ebenfalls zum 01.09.2017 die Rolle der Kommunen in der Pflege (vor allem in der Beratung) gestärkt und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in das Recht der Hilfe zur Pflege des SGB XII übertragen. Diese umfangreich erweiterten und flexibilisierten Möglichkeiten dienen dazu, jedem Pflegebedürftigen ein individuelles Versorgungskonzept entsprechend seinen jeweiligen Bedürfnissen und Fähigkeiten zu ermöglichen. Die zahlreichen Verbesserungen dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es sich bei der Pflegeversicherung unverändert um eine Teilkostenversicherung handelt, die den Einzelnen nicht von der Verantwortung entbindet, selbst für das Alter vorzusorgen.

Trotz der Leistungsverbesserungen infolge der Pflegestärkungsgesetze I und II werden Pflegebedürftige und ihre Familien mit immer weiter steigenden finanziellen Belastungen konfrontiert. So ist beispielsweise der pflegebedingte Eigenanteil im Heim seit der letzten Anhebung der Leistungsbeträge der sozialen Pflegeversicherung (2017) im Bundesschnitt um über 50 % gestiegen. Grund ist vor allem die Lohnentwicklung in der Pflege, die einen wichtigen Aufholprozess abbildet, den es fortzusetzen gilt.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung wurden insbesondere die folgenden Elemente einer Pflegereform aufgenommen:

- ▶ Voraussetzung für die Zulassung von Pflegeeinrichtungen wird ab 01.09.2022 die Bezahlung nach Tarifvertrag oder kirchlicher Arbeitsrechtsregelung bzw. Entlohnung mind. in entsprechender Höhe sein.
- ▶ Nach Verweildauer gestaffelter Zuschuss der Pflegeversicherung zum pflegebedingten Eigenanteil bei stationärer Pflege ab Pflegegrad 2 (sofort: 5 %, nach einem Jahr 25 %, nach zwei Jahren 45 %, nach drei Jahren: 70 %) ab 01.09.2022.
- ▶ Anhebung (Dynamisierung) der Leistungsbeträge der Pflegeversicherung nur für ambulante Pflegesachleistungen (5 %) und für Kurzzeitpflege (10 %) zum 01.09.2022.
- ▶ Attraktivere Aufgabengebiete für Pflegefachkräfte (Verordnungsmöglichkeiten für bestimmte Leistungsbereiche der häuslichen Krankenpflege, verbindliche Empfehlungen für Pflegehilfsmittel, verpflichtende Durchführung von Modellprojekten zur Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten).
- ▶ Pauschale Beteiligung der Gesetzlichen Krankenversicherung an den Kosten der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeheimen im Umfang von 640 Mio. €.
- ▶ Schrittweise Einführung der zweiten Stufe eines bundeseinheitlichen Personalbemessungsverfahrens in der stationären Langzeitpflege ab 2023.
- ▶ Refinanzierung der Mehrkosten für die Pflegeversicherung (durch Zuschuss zu stationären Eigenanteilen sowie Dynamisierung) über einen pauschalen Steuerzuschuss i.H.v. 1 Mrd. € jährlich sowie Anhebung des Beitragssatzes für Kinderlose um 0,1 Beitragssatzpunkte (entspricht 0,4 Mrd. € jährlich).

Die „kleine Pflegereform“ im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz stellt nur einen Schritt auf dem Weg zu einer grundlegenden Reform der Pflegeversicherung dar, die Antworten auf strukturelle Fragen geben muss. Notwendig ist eine umfassende Finanz- und Strukturreform der Sozialen Pflegeversicherung, damit nachhaltige Lösungen und Verbesserungen für eine gute Pflege erreicht werden. Ziele müssen eine nachhaltige Flexibilisierung und Vereinfachung des Leistungsrechts sein, um eine verlässliche personenzentrierte Versorgung zu ermöglichen. Besonders dringlich sind eine kräftige und im Anschluss regelhafte Anhebung der Leistungsbeiträge und eine deutliche Entlastung bei langen Pflegeverläufen. Auch bei stationärer Versorgung sollten die Kosten der medizinischen Behandlungspflege vollständig übernommen werden. Weiterhin sollten die Kosten der Ausbildung in der Langzeitpflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe künftig durch einen Steuerzuschuss zur Pflegeversicherung gedeckt werden. Vor allem aber sollten die Sektorengrenzen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu Gunsten einer personenzentrierten Versorgung aufgehoben werden, die den Menschen in den Mittelpunkt stellt und nicht Abrechnungsfragen. Damit würden auch mehr Flexibilität, bessere Handhabbarkeit und weniger Bürokratie für alle Beteiligten erreicht. Bayern setzt sich auf Bundesebene weiterhin für eine entsprechende Pflegereform ein und wird sich aktiv an künftigen Gesetzgebungsverfahren beteiligen.

9.3.2 Fachkräftebedarf decken

Der zunehmenden Alterung und damit zunehmenden Pflegebedürftigkeit steht ein abnehmendes Familienpflegepotenzial gegenüber. Der technische Fortschritt und die zunehmende Multimorbidität der Pflegebedürftigen haben außerdem die Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung in der Langzeitpflege verändert. Nach verschiedenen Prognosen kann der für die Langzeitpflege vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung wachsende Personalbedarf ohne weitere Anstrengungen nicht gedeckt werden. Die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und nur mit ausreichendem Fachkräftenachwuchs möglich.

Dies bestätigt auch die neu veröffentlichte Studie „Pflegepersonalbedarf Bayern 2020“ der Vereinigung der Pflegenden in Bayern, die ein umfassendes Bild der Arbeitssituation zur beruflichen Pflege und der pflegerischen Versorgung in Bayern bietet.¹³

Neben den Maßnahmen der Politik müssen Leistungserbringer, Kostenträger und alle übrigen Beteiligten zur Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen zusammenwirken, um ihrer individuellen Verantwortung gerecht zu werden. Dies gilt z. B. für die Schaffung verbindlicher tariflicher Vergütungsstrukturen. Auf Initiative Bayerns wurden bereits die Grundlagen im SGB XI geschaffen, Tarifvergütungen in der Langzeitpflege verlässlich in den Pflegesätzen zu berücksichtigen. Weiterhin setzt sich Bayern für steuerliche Entlastungen für Pflegekräfte ein (z. B. für Springer, Nachtdienste oder Wechselschichten).

Auf Bundesebene wurden im Rahmen der Konzentrierten Aktion Pflege 2019 zahlreiche Vereinbarungen getroffen und Ziele vereinbart, die einschließlich des Ersten und Zweiten Umsetzungsberichts unter www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html nachgelesen werden können. Die Bayerische Staatsregierung unterstützt die fortwährende Umsetzung der Konzentrierten Aktion Pflege. Sie begegnet dem Mangel an Pflegefachkräften aber unabhängig von der Konzentrierten Aktion Pflege bereits seit Jahren auf mehreren Ebenen. Gegenüber dem letzten Bericht sind insbesondere folgende Punkte hervorzuheben:

Zum Schuljahr 2022/2023 startet die Imagekampagne NEUEPFLEGE.bayern. Zur Gewinnung von Schülerinnen und Schülern für den neuen generalistischen Pflegeberuf wird gezielt das Image des Pflegeberufs als Heil- oder Gesundheitsfachberuf neu positioniert. Die neue Tätigkeits- und Kompetenzerweiterung sowie die (Teil-)Akademisierung, die der neue generalistische Pflegeberuf ermöglicht, sind zielführende Treiber für eine positive Imageprägung.

Auch die Kampagne NEUEPFLEGE.bayern wird, wie die Vorgängerkampagne, im nunmehr elften Jahr von einem bayernweiten Theaterprojekt zur szenischen Berufsberatung begleitet werden. Ein Theaterpädagoge besucht jeweils für eine Woche allgemeinbildende Schulen in Bayern (21 Schulen pro Schuljahr seit 2021, zuvor 14 Schulen) und erarbeitet mit einigen Schülerinnen und Schülern und praktizierenden Pflegefachpersonen ein Theaterstück, das am Ende der Woche vor der gesamten Schule und ggf. Eltern aufgeführt wird. So vermittelt er ein realistisches Bild vom Pflegeberufsalltag und weckt Interesse am Pflegeberuf. Das Konzept wurde zum Schuljahr 2020/2021

¹³ Das Monitoring ist unter www.vdpb-bayern.de/wp-content/uploads/2021/10/210929_Pflegemonitoring_Bayern.pdf zu finden (zuletzt abgerufen am 04.03.2022).

auf die neue Pflegeausbildung ausgerichtet. Trotz der Corona-Pandemie konnte das Projekt unter strengen Hygienebedingungen stattfinden.

Seit dem Schuljahr 2020/2021 werden Auszubildende und Studierende bei Bedarf von den Mentoren für Pflege unterstützt. Während Ausbildung oder Studium kann es zu verschiedensten beruflichen oder privaten Belastungssituationen kommen (z. B. Umgang mit Schichtdienst oder Umgang mit Krankheit und Versterben, sprachliche oder finanzielle Probleme). Das interdisziplinär zusammengestellte Team ist am Bayerischen Landesamt für Pflege angesiedelt. Die anonyme Beratungsmöglichkeit soll helfen, vermeidbare Ausbildungs- und Studienabbrüche zu reduzieren. Das Mentorenangebot soll die an den Schulen bzw. in den ausbildenden Einrichtungen vorhandenen Strukturen ergänzen und einen weiteren Baustein bilden. Weitere Informationen finden sich unter www.mfp.bayern.de.

Des Weiteren können unnötig hohe und zeitraubende Dokumentationsanforderungen die Zufriedenheit im Beruf beeinträchtigen. Wiederholt hat sich das StMGP deshalb gegen eine überbordende Pflegedokumentation ausgesprochen und verschiedene unterstützende Maßnahmen zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation ergriffen. Mit einem Kooperationsgremium zur Begleitung der Entbürokratisierung der Pflegedokumentation in der Langzeitpflege unter Vorsitz von Frau Staatsministerin a. D. Christa Stewens und Teilnahme von Herrn Walter Nussel, MdL, Beauftragter für den Bürokratieabbau, wird seit 2015 das entsprechende Bundesprojekt „Strukturmodell“ auf Landesebene begleitet.

Auch die Frage der Ausbildungsfinanzierung ist für die Attraktivität der Ausbildung entscheidend. Mit Einführung der generalistischen Pflegeberufeausbildung wurde auch die Finanzierung auf eine neue rechtliche Grundlage gestellt. Für die auszubildenden Pflegefachpersonen ist die Ausbildung einschließlich Schule kostenfrei und sie erhalten eine Ausbildungsvergütung. Das System wird durch einen Ausgleichsfonds finanziert, in den alle Einrichtungen, die auch Träger der praktischen Ausbildung sein können, einbezahlen, unabhängig davon, ob sie ausbilden oder nicht. Daneben zahlen auch der Freistaat Bayern sowie die Pflegeversicherungen in diesen Ausgleichsfonds ein. Die Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung erhalten die Kosten der Pflegeausbildung daraus erstattet. Zusätzlich werden den Trägern der praktischen Ausbildung die gezahlten Ausbildungsgehälter im ersten Ausbildungsjahr in voller Höhe ersetzt, in den

letzten beiden Ausbildungsjahren zu großen Teilen. Die finanziell gesicherten Strukturen bilden die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Pflegeausbildung und somit gut ausgebildete Pflegefachkräfte. Ausbildende Einrichtungen profitieren von dieser finanziellen Planungssicherheit.

Als weiteres wichtiges Element zur Gewinnung Auszubildender bestehen vielfache Weiterbildungsförderungen der Arbeitsagenturen nach §§ 54a, 75, 81 ff. und 130 SGB III.

Parallel dazu hat das StMGP den Bund eng bei der Umsetzung des Pflegeberufereformgesetzes begleitet. Zum 01.09.2020 ist das Pflegeberufegesetz in Kraft getreten und die neue generalistische Pflegeberufeausbildung erfolgreich gestartet.

Die neue generalistische Pflegeberufeausbildung vereint die bis Ende 2019 getrennten Ausbildungswege Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einem einheitlichen Ausbildungsweg. Das soll dafür sorgen, dass Pflegekräfte breiter aufgestellt sind, in ihrem jeweiligen Beruf vor dem Hintergrund umfassenderen Wissens arbeiten können und flexibler in der Gestaltung ihres individuellen Berufsweges sind. Mit dieser neuen generalistischen Ausbildung sollen eine weitere Imagesteigerung und Erhöhung der Attraktivität der Ausbildung einhergehen. Die neue Finanzierung stellt auch eine Refinanzierung der zwingenden zehnprozentigen Praxisanleitung sicher, die wesentlicher Bestandteil einer qualitativ hochwertigen Ausbildung ist.

Zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität und zu einer Imagesteigerung soll auch eine Akademisierung der Pflegeausbildung beitragen. Das Rückgrat der Pflege ist und bleibt die beruflich ausgebildete Pflegekraft. Aufstiegsmöglichkeiten und hochqualifiziertes Pflege- und Leitungspersonal mit zusätzlichem akademischen Hintergrund sind jedoch ergänzend erforderlich und bieten eine größere Spannweite beruflicher Möglichkeiten.

Vor dem Hintergrund, dass es in unserer Gesellschaft immer mehr Demenzerkrankte gibt, wird für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeeinrichtungen vor allem ein fundiertes gerontopsychiatrisches Fachwissen immer wichtiger. Aber auch auf Führungs- und Leitungsebene sind fachliches Wissen und soziale Kompetenzen unverzichtbar. Das StMGP fördert daher Fort- und Weiterbildungen in der Pflege mit etwa 500.000 € pro Jahr.

Auch die Rekrutierung und Integration ausländischer Pflegefachkräfte sind wichtige ergänzende Bausteine zur Bewältigung des Fachkräftemangels. Im Vor-Corona-Jahr 2019 stellten in Bayern 3.393 Fachkräfte aus dem Ausland einen Antrag auf Anerkennung ihrer Berufsqualifikation in der Gesundheits- und Krankenpflege. Außerdem gingen 82 Anträge auf Anerkennung als Altenpflegerin bzw. Altenpfleger ein. Im Jahr 2020 gingen die Antragszahlen zwar pandemiebedingt deutlich zurück auf insgesamt 2.676 und auch im Jahr 2021 dürfte voraussichtlich noch nicht wieder das Niveau von 2019 erreicht werden. Gleichwohl kann festgestellt werden, dass die Antragszahlen seit Jahren deutlich steigen und sich dieser Trend angesichts des zunehmenden Fachkräftebedarfs auch künftig fortsetzen und vermutlich noch verstärken wird. Daher hat das StMGP Maßnahmen ergriffen, um den Verwaltungsvollzug im Bereich des Anerkennungsverfahrens möglichst einheitlich und effizient zu gestalten. Hier geht es beispielsweise um eine einheitliche und transparente Kommunikation beginnend mit einheitlichen Anforderungen an die vorzulegenden Unterlagen. Außerdem wurden die Verfahrensabläufe evaluiert, bayernweit eine Antragsdatenbank eingeführt und es finden regelmäßige Erfahrungsaustausche und Vernetzungsveranstaltungen statt. Die Maßnahmen können auch zu einer kürzeren Bearbeitungsdauer der Anträge beitragen. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt des StMGP in diesem Themenbereich liegt derzeit auf der Ausweitung der Angebote für Maßnahmen zum Ausgleich festgestellter Defizite der ausländischen Qualifikationen gegenüber der deutschen Pflegeausbildung, um Wartezeiten zu minimieren und einen einheitlich hohen Standard der angebotenen Nachqualifizierungsmaßnahmen zu gewährleisten.

Allerdings liegt die Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte primär in der Verantwortung der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber und ist nicht als originär staatliche Aufgabe anzusehen. Denn nur die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber können verlässlich beurteilen, wie viele Fachkräfte mit welchen Qualifikationen konkret benötigt werden. Gleichwohl sind die auf Bundesebene etablierten Beratungs- und Anwerbeprogramme für (Pflege-)Fachkräfte zu begrüßen – so z. B. das Triple Win Projekt zur Rekrutierung von Pflegekräften aus Serbien, Bosnien-Herzegowina, von den Philippinen, aus Tunesien und dem Vietnam oder die Beratungsangebote der Zentralen Servicestelle Berufsanerkennung der Bundesagentur für Arbeit sowie des IQ-Netzwerks Deutschland.

Um aber das Beratungsangebot für Fachkräfte sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber in Bayern im Themenbereich Anerkennung weiter zu stärken, hat im Frühjahr 2021 die neu bei der Regierung von Mittelfranken eingerichtete Koordinierungs- und Beratungsstelle Berufsanerkennung ihre Arbeit aufgenommen. Ebenfalls bei der Regierung von Mittelfranken im Aufbau befindet sich die Zentrale Stelle für die Einwanderung von Fachkräften, die als zusätzliche und zentrale Ansprechpartnerin für ganz Bayern im Rahmen des neu eingeführten beschleunigten Fachkräfteverfahrens nach § 81a AufenthG die Aufgaben einer zentralen Ausländerbehörde wahrnimmt.

9.3.3 Bayerische Demenzstrategie weiterentwickeln

Die umfassende Zielsetzung der Bayerischen Demenzstrategie konkretisiert sich in den folgenden zehn Handlungsfeldern:

- ▶ Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit
- ▶ Prävention
- ▶ Aus-, Fort- und Weiterbildung
- ▶ Häusliche Versorgung – Entlastung pflegender Angehöriger
- ▶ Versorgung im Krankenhaus
- ▶ Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Pflegeeinrichtungen
- ▶ Palliativversorgung und Sterbebegleitung
- ▶ Vernetzung und kommunale Strukturen
- ▶ Grundlagen- und Versorgungsforschung
- ▶ Rechtliche Aspekte

Die Bayerische Staatsregierung fördert zur Umsetzung der Leitziele in allen Handlungsfeldern eine Vielzahl von Projekten. Zusammen mit den rund 50 Partnerinnen und Partnern im Rahmen des Bayerischen Demenzpakts wird die Bayerische Demenzstrategie weiterentwickelt. Weitere Informationen sind zu finden unter www.leben-mit-demenz.bayern.de.

9.3.4 Häusliche Pflege zur Gewährleistung einer dauerhaft guten Pflege unterstützen

Mehr als drei Viertel der Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt, hiervon rund die Hälfte allein durch Personen im häuslichen Umfeld und ein Viertel zusammen mit oder allein durch ambulante Pflegedienste. Die Bayerische Staatsregierung ist sich der hohen Bedeutung pflegender Angehöriger für eine dauerhaft gewährleistete, gute Pflege bewusst. Insbesondere im Hinblick auf den demografischen Wandel sind pflegende Angehörige eine wichtige Säule in der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung.

Pflegezeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung anerkennen

Die häusliche Pflege durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen ist eine unverzichtbare und tragende Säule des Pflegesystems und muss auch in der gesetzlichen Rentenversicherung entsprechend Anerkennung finden. Bayern hat sich deshalb auf Bundesebene dafür eingesetzt, die Bewertung von Pflegezeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung an der Bewertung von Kindererziehungszeiten auszurichten. Mit dem Pflegestärkungsgesetz II wurde die Bemessung der Rentenversicherungsbeiträge bei der Versorgung von Pflegebedürftigen ohne Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes im höchsten Pflegegrad von bisher 80 auf 100 % der Bezugsgröße nach § 18 SGB V angehoben. Die Bewertung in der Rente entspricht damit der eines Kindererziehungsjahres. Gleichzeitig wurden die Voraussetzungen für die Anerkennung von Pflegezeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung erleichtert. Dementsprechend haben sich die Beiträge der Pflegeversicherung für Pflegepersonen an die gesetzliche Rentenversicherung innerhalb von zwei Jahren mehr als verdoppelt (2016: 1,0 Mrd. €, 2018: 2,1 Mrd. €; Quelle BMG, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, Stand 15.02.2021).

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf haben Beschäftigte, die einen Angehörigen pflegen, Anspruch auf vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit. Rechtsgrundlagen sind das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz. Je nach Pflegesituation bestehen unterschiedliche Möglichkeiten:

- ▶ In einem akuten Pflegefall besteht unabhängig von der Größe des Unternehmens das Recht, bis zu zehn Tage von der Arbeit fernzubleiben.
- ▶ Zur häuslichen Angehörigenpflege kann Pflegezeit, das heißt vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit, bis zu sechs Monate in Anspruch genommen werden. Gleiches gilt, wenn die oder der Beschäftigte einen minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher oder außerhäuslicher Umgebung betreut. Zur Begleitung eines nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase können sich Beschäftigte darüber hinaus bis zu drei Monate vollständig oder teilweise von der Arbeit freistellen lassen. Diese Ansprüche bestehen in Unternehmen mit mehr als 15 Beschäftigten.
- ▶ Bei länger dauernder häuslicher Angehörigenpflege können Beschäftigte Familienpflegezeit in Anspruch nehmen, d. h. sie haben das Recht, die Arbeitszeit für bis zu 24 Monate auf wöchentlich mindestens

15 Stunden zu reduzieren. Gleiches gilt bei Betreuung eines minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher oder außerhäuslicher Umgebung. Diese Ansprüche bestehen in Unternehmen mit mehr als 25 Beschäftigten.

Während der bis zu zehntägigen Auszeit (kurzzeitige Arbeitsverhinderung) wird auf Antrag der oder des pflegenden Beschäftigten in Akutfällen von der Pflegeversicherung des pflegebedürftigen nahen Angehörigen Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung gewährt. In den anderen Fällen (Familienpflegezeit) besteht ein Anspruch der oder des Beschäftigten auf ein zinsloses Darlehen des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Während der teilweisen oder vollständigen Freistellungen nach dem Pflegezeitgesetz und dem Familienpflegezeitgesetz besteht Kündigungsschutz.

Unberührt bleibt daneben der allgemeine Anspruch auf zeitlich nicht begrenzte Teilzeitbeschäftigung oder auf zeitlich begrenzte Teilzeitbeschäftigung (Brückenteilzeit) nach den Vorschriften des Teilzeit- und Befristungsgesetzes.

Im Rahmen der gesetzlichen Regelungen ist eine Vielzahl unterschiedlicher flexibler und passgenauer Arbeitszeitmodelle möglich.

Beratungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag ausbauen

Pflegende Angehörige können zudem durch Beratungsangebote sowie Angebote zu Hilfen im Alltag unterstützt werden.

Zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen stehen in Bayern rund 110 Fachstellen für pflegende Angehörige sowie zunehmend auch Pflegestützpunkte beratend zur Verfügung. Durch psychosoziale Beratung, begleitende Unterstützung und Entlastung der pflegenden Angehörigen von pflegebedürftigen Menschen sollen die Fachstellen für pflegende Angehörige verhindern, dass die Angehörigen durch die oft lang andauernde Pflege selbst erkranken und zum Pflegefall werden. Zudem beraten die Pflegestützpunkte, deren Aufgabe es ist, Information und Beratung zu allen Fragen im Vor- und Umfeld der Pflege sowie deren Vernetzung unter einem Dach zu bündeln. Durch Pflegestützpunkte sollen Menschen zu allen Fragen im Vor- und Umfeld der Pflege beraten und die für sie in Betracht kommenden Hilfs- und Unterstützungsangebote koordiniert werden, um eine wohnortnahe und möglichst abgestimmte Versorgung und Betreuung zu erhalten.

Die Förderung der Fachstellen für pflegende Angehörige und Pflegestützpunkte erfolgt im Rahmen der Richtlinie „Bayerisches Netzwerk Pflege“ durch das Bayerische Landesamt für Pflege. So können die Fachstellen für pflegende Angehörige sowie Pflegestützpunkte jährlich mit einer Förderpauschale von bis zu 20.000 € pro Fachkraft gefördert werden. Bei räumlicher Anbindung der beiden Stellen kann die Förderung für maximal drei Jahre um jährlich bis zu 3.000 € erhöht werden.

Angebote zur Unterstützung im Alltag stärken die häusliche Betreuung und Pflege und ermöglichen Menschen mit Pflegebedarf den längeren Verbleib in den eigenen vier Wänden. Da die Pflege eines Angehörigen oder einer vergleichbar nahestehenden Person und die damit verbundenen vielfältigen Aufgaben für Pflegende oft eine extreme körperliche und seelische Belastung darstellen, werden sie durch Angebote zu Hilfen im Alltag, zu denen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung im Alltag sowie Angebote zur Entlastung von Pflegenden zählen, in ihrem Engagement unterstützt.

Durch Betreuungsangebote, in denen fachlich geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung in Gruppen (Betreuungsgruppen) oder im häuslichen Bereich (ehrenamtlicher Helferkreis) übernehmen, werden Pflegepersonen stundenweise unterstützt.

Durch Entlastungsangebote sollen Hilfebedürftige und Pflegende entlastet werden. Sie erfolgen beispielsweise in Form der Erbringung von haushaltsnahen Dienstleistungen oder durch Alltagsbegleitungen, die die Betroffenen bei der Bewältigung des Alltags unterstützen, sowie durch Pflegebegleitungen, die nahestehende Pflegepersonen hinsichtlich der Strukturierung des Pflegealltags helfen und sie emotional unterstützen. Darüber hinaus bieten Angehörigengruppen den pflegenden Angehörigen und ähnlich nahestehenden Pflegepersonen die Möglichkeit, sich mit anderen Menschen in ähnlicher Lebenssituation auszutauschen.

Angebote zur Unterstützung im Alltag können nach §§ 45 a ff. SGB XI i.V.m. §§ 80 ff. AVSG und den hierzu ergangenen Vollzugshinweisen durch das Bayerische Landesamt für Pflege anerkannt und individuell nach Art des Angebots gefördert werden. Seit 01.09.2021 ist die Erbringung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag durch Einzelpersonen unter bestimmten Qualitäts Gesichtspunkten möglich. Derzeit gibt es über 1.720 Angebote zur Unterstützung im Alltag, wovon über 770 Angebote gefördert werden.

Die Bayerische Staatsregierung hat das Ziel, diese Angebote möglichst flächendeckend zur Verfügung zu stellen. Die Fachstellen für Demenz und Pflege Bayern sowie die Fachstellen für Demenz und Pflege in allen Regierungsbezirken informieren und unterstützen Träger beim weiteren Ausbau. Darüber hinaus sind die regionalen Fachstellen für Demenz und Pflege für die Registrierung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, die durch ehrenamtliche Einzelpersonen erbracht werden, zuständig.

Im Auftrag des StMGP hält die Koordinationsstelle Pflege und Wohnen ein Informations-, Beratungs- und Serviceangebot rund um das Thema Pflege und Wohnen vor. Dabei sind Beratungen zu stationären Einrichtungen ausgenommen. Themenschwerpunkte der Beratungsleistungen sind ambulant betreute Wohngemeinschaften, Tagespflegeeinrichtungen und innovative Wohn- und Pflegeformen.

Mit dem Angebot einer aufsuchenden Beratung bietet die Koordinationsstelle als weiteren Schwerpunkt Kommunen Beratung und Unterstützung bei der Entwicklung von kleinteiligen und wohnortnahen Lösungen der Pflege in ganz Bayern an.

9.3.5 Fortbildungsangebote und Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Pflege fördern

Mit der zuletzt am 23.12.2019 geänderten „Richtlinie zur Förderung neuer ambulant betreuter Wohngemeinschaften sowie zur Förderung von Vorhaben zur Verbesserung der Lebensqualität und der Rahmenbedingungen in der Pflege (Förderrichtlinie Pflege – WoLeRaF)“ werden drei voneinander unabhängige Bereiche mit den Pflegebedürftigen im Fokus gefördert:

1. Maßnahmen zum weiteren und möglichst flächendeckenden Auf- und Ausbau neuer ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Seniorinnen und Senioren,
2. Maßnahmen zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen der Pflege,
3. Maßnahmen, die der Verbesserung der Lebensqualität und der Rahmenbedingungen in der Pflege dienen.

Die neuesten Zahlen des Bayerischen Landesamts für Statistik belegen, dass die Wohnform ambulant betreute Wohngemeinschaft weiter im Aufwärtstrend ist und, neben weiteren neuen und innovativen Wohn- und Versorgungskonzepten für pflegebedürftige Menschen, als Alternative zum Leben in einer stationären Einrichtung zunehmend an Bedeutung gewinnt.

Für die Beauftragung einer neutralen Moderation werden im Rahmen der Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft bis zu 25.000 € zur Verfügung gestellt (vgl. oben Ziffer 1).

Das zum 01.09.2020 aufgelegte Förderprogramm zur Stärkung der Kurzzeitpflege im Rahmen der Förderrichtlinie Pflege – WoLeRaF sieht vor, für die Neuschaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen oder die Umwandlung von Langzeitpflegeplätzen in dauerhafte Kurzzeitpflegeplätze für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren ab Bekanntgabe des Zuwendungsbescheids pro Projekt maximal 100 € je nichtbelegtem Tag bis zu einer Höchstgrenze in Höhe von 10.000 € je Platz und Jahr zu gewähren, um die schwankende Nachfrage finanziell abzumildern (vgl. oben Ziffer 2).

Gegenwärtig erfolgt unter Einbezug der Erfahrungen und neuer Aspekte eine Überarbeitung der Ausgestaltung des finanziellen Unterstützungsangebots. Ziel ist es, mittels Vereinfachungen beim Förderverfahren erheblich mehr Betreiber zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen zu ermuntern.

Mit der Förderung von innovativen und ggf. modellhaften Einzelprojekten zur Verbesserung der Lebensqualität und der Rahmenbedingungen werden bis 100.000 € gewährt (vgl. oben Ziffer 3).

Um dem Qualitätsanspruch in der Altenpflege und der Hospiz- und Palliativversorgung gerecht zu werden, bedarf es einer fortwährenden und regelmäßigen Fortbildung der hier tätigen Personen. Im Rahmen der Richtlinie zur Förderung der in der Fortbildung in der Altenpflege und der Hospiz- und Palliativversorgung tätigen Personen, die zum 01.09.2021 in überarbeiteter Fassung in Kraft gesetzt wurde, werden Maßnahmen zur Fortbildung der in diesen Bereichen tätigen Personen mit staatlichen Haushaltsmitteln unterstützt. Zur Stärkung der Fach-, Sozial- und Personalkompetenz werden Fortbildungsmaßnahmen, die zur Vermittlung, Erweiterung, Vertiefung und Weiterentwicklung der spezifischen Fachkenntnisse erforderlich sind, gefördert.

Zuwendungsempfänger sind die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege und deren Mitgliedsorganisationen in Bayern sowie auf Landesebene wirkende oder andere fachlich anerkannte Verbände und sonstige Fortbildungsanbieter.

Die Höhe der Förderpauschale ist abhängig vom Inhalt der Fortbildungsmaßnahme.

9.3.6 Investitionskosten fördern mit Förderrichtlinie PflegesoNah

Ende 2019 wurde die Förderrichtlinie PflegesoNah bekannt gegeben. Zwecke der Förderung sind der demenzsensible Umbau, die Modernisierung und die Schaffung von bedarfsgerechten Pflegeplätzen und Begegnungsstätten, um den demografischen Herausforderungen gerecht zu werden. Pflegeheime, die sich dem sozialen Nahraum öffnen, können konzeptabhängig eine höhere Zuwendung je Platz erhalten. Unter sozialem Nahraum ist das Wohnumfeld über die Wohnung hinaus zu verstehen, in dem Menschen ihr tägliches Leben gestalten, sich versorgen und ihre sozialen Kontakte pflegen. Bei einer solchen Öffnung sind die Plätze mit pflegerischen Angeboten so zu gestalten, dass die Pflegebedürftigen so lange wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung verbleiben können. In diesem Zusammenhang steht zum einen die Diversifizierung des pflegerischen Angebots im Vordergrund, zum anderen die Entwicklung von Angeboten, wie zum Beispiel haushaltsnahe Dienstleistungen, offener Mittagstisch oder Begegnungsstätten mit spezifischen Angeboten. Gerade in kleineren Gemeinden oder im ländlichen Raum können alternativ zu einem Pflegeheim kleinteiligere pflegerische Angebote sinnvoll sein. Gleiches gilt für die Förderung von Pflegeplätzen für Menschen mit Behinderung. Für Menschen mit Behinderung und vorliegender Pflegebedürftigkeit ist es Zweck der Förderung, ein bedarfsgerechtes Angebot an Pflegeplätzen in Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit Behinderung im Sinne des § 45 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII sowie für volljährige Menschen mit Behinderung im Sinne des PflWoqG zu schaffen.

Im Förderprogramm der Jahre 2020 und 2021 konnten jeweils rund 1.000 Pflegeplätze und fünf Begegnungsstätten in die Förderprogramme aufgenommen werden. Dafür hat der Bayerische Landtag im Jahr 2020 Haushaltsmittel in Höhe von 60 Mio. € veranschlagt. Im Jahr 2021 sind es 65,9 Mio. €. Sofern der Bayerische Landtag in den kommenden Jahren Haushaltsmittel zur Verfügung stellt, ist eine Fortführung des Förderprogramms geplant.

Nähere Informationen stehen unter www.lfp.bayern.de/pflegesonah-investitionskostenrichtlinie/ zur Verfügung.

9.3.7 Herausforderungen in der Corona-Pandemie meistern

Im Hinblick auf den im PflWoqG normierten Schutzauftrag des Staates gegenüber pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung in vollstationären Einrichtungen war das durch den Erreger SARS-CoV-2 verursachte pandemische Geschehen besonders herausfordernd. Die Vulnerabilität dieser Personengruppe bedingte ein hohes Maß an Schutz- und Hygienevorkehrungen, um die Gefahr von Viruseinträgen in Einrichtungen und damit die Gefahr für Leib und Leben der Bewohnerinnen und Bewohner abzumildern.

Es bedurfte beginnend im März 2020 umfassender Anstrengungen, auch weitreichender und für die Betroffenen oftmals schmerzlicher Einschränkungen für den Lebensort Pflege- oder Behinderteneinrichtung, um das sich rasch ausbreitende Corona-Virus einzudämmen. Alle zu treffenden Maßnahmen bewegten sich in dem Spannungsfeld zwischen Herbeiführung eines größtmöglichen Schutzes und Vermeidung sozialer Deprivation.

Die zu treffenden Maßnahmen im pandemischen Kontext sind stets situationsgerecht, unterliegen einer kontinuierlichen Bewertung und Abwägung und sind geeignet, Bewohnerinnen und Bewohner von vollstationären Pflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderung als besonders gefährdete Personengruppe besonders zu schützen.

Die Einrichtungen werden durch das StMGP sowie das StMAS bestmöglich unterstützt – vor allem durch kontinuierlich angepasste Allgemeinverfügungen, Handlungsanweisungen und Handlungsempfehlungen. Durch einen kontinuierlichen Austausch mit dem Expertengremium Langzeitpflege sowie mit den Verbänden der Leistungserbringer ist das StMGP stets in der Lage, situationsgerechte Maßnahmen zu ergreifen. Bei einer einsetzenden rückläufigen Infektionslage und einer erreichten hohen Durchimpfungsquote in den Einrichtungen können, soweit es die Infektionslage jeweils erlaubt, auch aufgrund der Einhaltung der bewährten Schutzmaßnahmen (AHA+L-Regeln), einschneidende Beschränkungen für die Bewohnerinnen und Bewohner sowie Beschäftigten stufenweise wieder aufgehoben und wieder deutlich mehr Normalität in den Einrichtungen zugelassen werden. Dies ist aber natürlich immer von der jeweiligen Infektionslage und Situation in den Einrichtungen abhängig. Ziel ist hier aber immer ein möglichst guter Ausgleich zwischen Infektionsschutz und Vermeidung von sozialer Deprivation.