



## Forderungspapier zur kommunalen Pflichtaufgabe im Bereich Pflege

Deutschland hat eine Versorgungskrise in der Pflege. 5,7 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig, während die Zahl beruflicher Pflegepersonen nicht Schritt halten kann und in den nächsten Jahren sogar rückläufig sein wird. Die stationäre Pflege, in der ca. 800.000 Menschen versorgt werden, gerät aufgrund des schon benannten Fachkräftemangels und steigender Kosten zunehmend unter Druck. Dies wirkt sich auch auf die Pflegebedürftigen aus.

Während die Situation in der stationären Langzeitpflege aufgrund der steigenden Eigenanteile und des Fachkräftemangels periodisch in das Bewusstsein der Öffentlichkeit rückt, droht die Situation in der häuslichen Pflege von der Öffentlichkeit weitestgehend unbemerkt zu kippen. In der VdK-Pflegestudie von 2023 hat sich gezeigt, dass der Großteil der Menschen zu Hause alt werden möchte, aber auch, dass viele Angehörige durch die Pflege physisch und psychisch stark belastet sind. Um pflegen zu können, vernachlässigen sie ihre Gesundheit, reduzieren ihre Arbeitszeit und verzichten auf große Teile ihres Einkommens.

85,9 % der Pflegebedürftigen (4,88 Millionen Menschen) wurden 2023 überwiegend von Angehörigen oder gemeinsam mit ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten zu Hause versorgt. Sowohl die Gewährleistung der pflegerischen Versorgung, als auch der Zugang zu Informationen und Leistungen wird immer seltener sichergestellt. Mit der Einführung der Pflegeversicherung 1995 hatte der Gesetzgeber auch das Ziel eine leistungsfähige Pflegeinfrastruktur aufzubauen und vorzuhalten. Fraglich ist, wie die Pflege der Zukunft gewährleistet werden soll, wenn aufgrund des demografischen Wandels die Zahl der Pflegebedürftigen weiterhin steigt und gleichzeitig die berufliche Pflege nicht die dafür notwendigen Kapazitäten aufbauen kann. Über 25 Prozent der Beschäftigten in der Altenpflege sind älter als 55 Jahre und in rund 70 Prozent aller Landkreise ist bis 2045 ein Rückgang des Angebots an Pflegekräften zu erwarten.

Diese Entwicklung legt ein aus Sicht des VdK zentrales strukturelles Problem der Pflegeversorgung immer deutlicher offen: Eine Verantwortungsdiffusion zwischen Pflegekassen, Bund, Ländern, Kommunen und (ambulanten und stationären)



Pflegeeinrichtungen zulasten der pflegenden Angehörigen. Dem Gesetz nach tragen die Länder und Pflegekassen die Verantwortung für die Sicherstellung der Pflegeversorgung. Die Länder kommen ihrer infrastrukturellen Verantwortung jedoch nur unzureichend nach. Den Pflegekassen wiederum fehlen die erforderlichen Kompetenzen und Mittel für die Pflegeplanung und -steuerung sowie deren Umsetzung. Der Gesetzgeber hatte bei der Einführung der Pflegeversicherung 1995 auf diese Elemente zugunsten einer Förderung des Wettbewerbs verzichtet. Heute läuft diese Delegation an die Marktlogik jedoch zunehmend ins Leere.

### **Handlungsempfehlung: Pflege als Pflichtaufgabe der Kommunen**

Um diese Verantwortungsdiffusion zu überwinden, müssen klare Zuständigkeiten hergestellt werden. Der VdK schlägt vor, die Sicherstellung der Pflege zur Pflichtaufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge zu machen. Über die Verpflichtung kann bisher fehlender Handlungsdruck auf die Kommunen ausgeübt und die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse abgesichert werden. Für diese Rolle der Kommunen spricht, dass diese über kleinräumige Daten verfügen, nah am Menschen sind und erforderliche Maßnahmen passgenau umsetzen können. Die politisch Verantwortlichen vor Ort würden so in eine Position gebracht, sich aktiv um die Versorgung ihrer Bürgerinnen und Bürger kümmern zu müssen, aber auch können. Die heutige Abhängigkeit von Leistungserbringern bei der Sicherstellung der Pflege könnte damit reduziert werden.

Unter die Pflichtaufgaben der Daseinsvorsorge fällt bereits heute die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe. Analog zur Sicherstellung der Betreuung von Kindern und Jugendlichen sollte auch die Pflege als Aufgabe der Daseinsvorsorge verstanden werden. Die Struktur der Leistungserbringung könnte demnach beispielsweise aus dem SGB VIII übernommen werden.

Der VdK schlägt zur Sicherstellung einer menschenwürdigen Pflege vor, dass unter der Federführung und in der Verantwortung der Kommunen familiäre, nachbarschaftliche, berufliche und professionelle Formen der Hilfe ineinandergreifen sollen. Anzustreben ist eine möglichst kommunale Struktur unter Einbeziehung der freien Wohlfahrtspflege und



weiterer Anbieter. Langfristig muss das Ziel eine Pflegeinfrastruktur vor Ort sein, die schon weit vor der Pflegebedürftigkeit greift und Beratung und Präventionsarbeit abdeckt.

Ein großer Gewinn einer gesteuerten Leistungserbringung wäre, dass die raren Kapazitäten von Pflegekräften gebündelt würden und mutmaßlich die Arbeitsbelastung der beruflichen Pflege reduziert werden könnte. Die Zuständigkeit bei den Kommunen hätte den zusätzlichen positiven Effekt eines planvollen Umgangs mit Ressourcen. Dienste würden nicht mehr gegenseitig Fachkräfte abwerben oder Pflegekräfte die Flucht in die Zeitarbeit antreten. Durch die Reduzierung von Schnittstellen könnte beispielsweise das Entlassungsmanagement nach einer Krankenhausbehandlung verbessert werden und neue Pflegefälle durch Unterversorgung vermieden werden.

Zivilgesellschaftliches Engagement wie die Nachbarschaftshilfe und Selbsthilfepotenziale alter Menschen dürfen dabei nicht als selbstverständliche Gegebenheit betrachtet werden und brauchen gerade in Regionen mit strukturellen Defiziten umfassend Unterstützung.

### **Volle Finanzierungsabsicherung**

Die Übernahme der Pflegeplanung, -steuerung und -umsetzung als zusätzliche Pflichtaufgabe durch die Kommunen steht und fällt mit der Ausfinanzierung dieser Aufgabe. Der Großteil der Kommunen kann diese zusätzliche Aufgabe nicht aus eigenen Mitteln tragen. Eine Umfrage der KfW kommt zu dem Ergebnis, dass 91 % der Kommunen ihre Finanzlage in den nächsten fünf Jahren als eher oder sehr nachteilig beurteilen. Der siebte Altenbericht kommt zu dem Schluss, dass Kommunen in Regionen, die von Strukturschwäche und demografischer Alterung stärker betroffen sind, zusätzliche finanzielle Mittel brauchen, da ältere Menschen in diesen Regionen aufgrund schlechterer Gesundheit einen höheren individuellen Unterstützungsbedarf haben. Darüber hinaus verfügen sie in geringerem Maße über soziale Unterstützungspotenziale und Selbsthilferessourcen als ältere Menschen in wirtschaftlich und strukturell stärkeren Regionen.

Der VdK schlägt daher eine vollständige und dauerhaft verankerte Gegenfinanzierung der Ausgaben zur Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vor. Es ist zwingend sicherzustellen, dass die Kosten die sich aus dieser Pflichtaufgabe ergeben, nicht zulasten



der Handlungsfähigkeit der Kommunen gehen, sondern von Bund und Ländern getragen werden. Eine befristete und projektierte Finanzierung lehnt der VdK ab. Unbürokratisch wäre dies zum Beispiel über die Erhöhung der Mittel des kommunalen Finanzausgleichs möglich. Die Rolle der Pflegekasse als Kostenträger individueller Pflegeleistungen soll ebenso erhalten bleiben, wie die heutige Aufgabenverteilung bei der Qualitätssicherung in der Pflege und die Feststellung des Pflegegrades.

Durch die Finanzierung der Pflegeplanung und -steuerung sowie deren Umsetzung können sich für die Kommunen sogar zusätzliche finanzielle Gestaltungsspielräume eröffnen. So haben die Sozialhilfeträger im Jahr 2023 knapp 4,5 Milliarden Euro für die Hilfe zur Pflege getragen. Über den Aufbau einer kommunalen Pflegestruktur, in der familiäre, nachbarschaftliche, berufliche und professionelle Formen der Hilfe ineinandergreifen sowie präventive Maßnahmen, könnten diese Kosten deutlich gesenkt werden.