

A15 Wir eröffnen Chancen und sichern den Zusammenhalt (Immer da, wenn es drauf ankommt: Soziales, Gesundheit und Pflege)

Antragsteller*in: LaVo

Antragstext

1 Denken wir an unsere Zukunft, wünschen wir uns vor allem Gesundheit und
2 Sicherheit. Gesund zu bleiben, selbstbestimmt, aktiv bis ins hohe Alter, einen
3 Platz zu haben, nützlich zu sein. Nicht immer gehen diese Wünsche in Erfüllung.
4 Dann ist es wichtig, zu wissen, dass wir nicht allein sind. Dass sich jemand
5 kümmert und für uns gesorgt ist. Das ist der Zusammenhalt, aus dem unser
6 soziales Netz gewebt ist. Unsere sozialen Sicherungssysteme leisten viel. Wir
7 wollen, dass sich alle Menschen auf diese Sicherheit verlassen können, heute und
8 in Zukunft. Diese Sicherungssysteme müssen aber in den nächsten Jahren auch ein
9 paar Herausforderungen bewältigen. Die Thüringer*innen werden erfreulicherweise
10 älter, damit steigt aber auch der Bedarf an Fürsorge und sozialer Sicherung. Und
11 Thüringen verändert sich. Einige Städte wachsen, während andere Regionen
12 Einwohner*innen verlieren. Egal ob Erfurt oder Wiehe, ob Bad Salzungen oder
13 Altenburg, Menschen sollen die erforderlichen Hilfen dort erhalten, wo sie
14 leben. Sozialpolitik ist für uns BÜNDNISGRÜNE mehr als die Absicherung für den
15 Notfall. Sie ist das Versprechen, die Zukunft unseres Landes zu gestalten und
16 dafür zu sorgen, dass es dabei gerecht zugeht. Der Mensch steht im Mittelpunkt.

17 Sozialpolitik ist für uns ein Querschnittsthema, bei dem alle Lebensphasen der
18 Menschen in den Blick genommen werden. Gute Sozialpolitik unterbreitet im Sinne
19 der Sozialplanung für diese Lebensphasen vorausschauend Angebote, entwickelt
20 gemeinsam mit den Bürger*innen, mit den Kommunen und mit den Trägern
21 gesellschaftlichen Lebens, den Sozialverbänden, Vereinen, Interessensgruppen und
22 der Wirtschaft. Angebote zur Hilfe und Unterstützung müssen aus der
23 Zivilgesellschaft heraus wachsen. Der Staat soll die Verantwortung für soziale
24 Leistungen tragen aber nicht Träger der Aufgaben sein. Hier folgen wir ganz klar
25 dem bereits im SGB VIII verankerten Subsidiaritätsprinzip, dass den Vorrang des
26 „kleinen Systems“ vor das „größere System“ stellt. Damit wird Pluralität in der
27 Aufgabenwahrnehmung überhaupt erst möglich und Demokratie erlebbar. Menschen
28 werden angeregt, ihre Geschicke vor Ort selbst in die Hand zu nehmen. Dazu passt
29 auch unser Verständnis von sozialraumorientierter Politik. Umso wichtiger ist es
30 für uns, dass Sozialpolitik endlich sozialraumorientiert wird. Die Menschen vor
31 Ort in den Quartieren wissen meist am besten, wie und wo zu helfen ist. Soziale
32 Sicherungssysteme greifen meist erst, wenn ein Mensch am Boden liegt. Wir wollen
33 den Menschen die Hand geben, damit sie gar nicht erst fallen. Aufsuchende Hilfen
34 mit Fachkompetenz aus dem Quartier kann Menschen bei kleinen Problemen helfen,
35 bevor diese zu unüberwindbaren Hindernissen werden. Wenn die Oma von nebenan dem
36 Sohn bei den Hausaufgaben hilft, anstatt allein vor dem Fernseher zu sitzen,
37 steigen seine Bildungschancen und ihre Lebensqualität. Sozialraumorientierte
38 Politik hilft den Menschen, wieder näher zusammenzurücken und gleichzeitig
39 andere Hilfesysteme zu entlasten. Zur Unterstützung wollen wir einen
40 Landessozialbericht als Planungsinstrument erstellen. Projekte zur Verbesserung
41 der sozialen Sicherheit, die sich bewährt haben, sollen eine sichere finanzielle
42 Basis und damit Planungssicherheit erhalten. Die Beschäftigten in diesen
43 sozialen Bereichen wollen wir angemessen entlohnen und Supervision für sie zum
44 Standard erheben.

45 Sozialer Zusammenhalt

46 Wir BÜNDNISGRÜNE wollen mit unserer Politik das soziale Zusammenleben stärken,
47 indem wir Orte der Begegnung und des Austauschs, zum Beispiel Begegnungsstätten,
48 Stadtteilbüros und Bürger*innenzentren, fördern. Die Kommunen wissen am besten,
49 was vor Ort gebraucht wird. Die kommunalen Projekte zur Gemeinwesenarbeit werden
50 wir unterstützen. Gerade in den ländlichen Räumen bieten diese Anker für
51 soziales und gemeinschaftliches Engagement sowie für das Miteinander von Jung
52 und Alt. Sie sind Ausgangspunkte verschiedenster sozialer Angebote. Viele dieser
53 Projekte und Angebote gedeihen durch ehrenamtliches Engagement und sind ohne die
54 vielen Freiwilligen undenkbar. Das Ehrenamt werden wir weiter stärken. Dazu
55 werden wir Unterstützungsprogramme schaffen und die behördlichen Strukturen des
56 ehrenamtlichen Engagements vereinfachen. Beispielsweise könnten Menschen mit
57 geringem Einkommen mit Fahrtkostenzuschüssen oder Aufwandsentschädigungen besser
58 entlastet werden.

59 Gesundheitspolitik

60 Gesundheit ist ein hohes Gut, bei dem die Bedürfnisse der Menschen im
61 Mittelpunkt stehen. Alle sollen sich darauf verlassen können, dass es im Notfall
62 egal ist, ob sie auf dem Dorf oder in der Stadt leben, ob sie gesetzlich oder
63 privat versichert sind, ob sie jung oder alt sind. Mit Fürsorge und Vorsorge
64 Krankheiten zu vermeiden ist besser, als sie zu behandeln. Die rot-rot-grüne
65 Landesregierung hatte es sich deshalb zum Ziel gesetzt, die Strukturen für eine
66 stabile und qualitativ hochwertige Versorgung in Thüringen zu stärken. Die
67 Krankenhausförderung wurde entsprechend des Krankenhausplans fortgeführt und
68 angepasst. Wir haben eine Facharztquote in Krankenhäusern eingeführt und sind
69 erste Schritte hin zu einer sektorenübergreifenden Versorgung, also einer
70 stärkeren Verzahnung von stationärer und ambulanter Behandlung, gegangen. Wir
71 brauchen in Thüringen auch aufgrund des demografischen Wandels einen
72 Strukturwandel in der Krankenhausförderung. Diese muss unter Beachtung der
73 flächendeckenden Krankenhausversorgung, der Regionalstruktur, des
74 Versorgungsauftrags eine bedarfsgerechte Finanzierung der Thüringer
75 Krankenhäuser gewährleisten. Um auch die Strukturen für eine gute Pflege für die
76 Zukunft zu sichern, haben wir begonnen, den Thüringer Pflegepakt zu evaluieren
77 und fortzuschreiben. Diese eingeschlagenen Wege werden wir weitergehen.

78 Patient*innen wollen im Notfall vor allem sicher sein, dass sie die bestmögliche
79 Behandlung erhalten – und nicht erst die Frage klären müssen, ob sie mit ihrem
80 Problem zum ambulanten Arzt oder besser ins Krankenhaus müssen. Wir wollen zudem
81 diese harten Grenzen zwischen den Strukturen weiter auflösen, die für die
82 Patient*innen ohnehin nur schwer zu durchschauen sind. Deshalb wollen wir die
83 neu eingeführten Portalpraxen weiterentwickeln und ausbauen. Ambulante und
84 stationäre Versorgung müssen flächendeckend gesichert sein. Dafür werden wir den
85 Auf- und Ausbau moderner Gesundheitsversorgungszentren, also vieler
86 verschiedener medizinischer und therapeutischer Angebote unter einem Dach, vor
87 allem auf dem Land, weiter fördern. Alternativen wie Medizinische
88 Versorgungszentren, sektorenübergreifende Modelle oder genossenschaftlich
89 organisierte Arztpraxen gibt es bisher in Thüringen kaum. Diese Modelle sind
90 aber bei der Entwicklung übergreifender Strukturen im Hinblick auf die
91 Bevölkerungsentwicklung in allen Thüringer Regionen von immenser Bedeutung und
92 wir müssen dafür weitere und bessere Rahmenbedingungen schaffen. Die konkrete
93 Planung des Ärztebedarfs soll sich zukünftig stärker am konkreten Bedarf vor Ort

94 orientieren, Kommunen wollen wir dabei bessere Mitsprachemöglichkeiten
95 einräumen. Die Stiftung zur Förderung der ambulanten ärztlichen Versorgung ist
96 für Thüringen ein wichtiger Baustein, den wir weiter unterstützen werden. Auch
97 bei der Krankenhausplanung wollen wir stärker die unterschiedlichen
98 Gegebenheiten und die demografische Entwicklung in verschiedenen Regionen des
99 Landes berücksichtigen. Wir werden gezielt Forschungsprojekte zur Verbesserung
100 der Krankenhaushygiene und gegen multiresistente Keime auf den Weg bringen. Wir
101 machen uns für den Forschungsstandort Thüringen stark und wollen eine
102 qualitätsgesicherte Forschung fördern, die eine den individuellen Bedürfnissen
103 angepasste Arzneimittelanwendung zum Ziel hat. Die Interessen der Patient*innen
104 und die wirtschaftliche Versorgung sollen im Mittelpunkt stehen. In Thüringen
105 werden wir auch für die Reha-Kliniken eine strukturierte Bedarfsplanung
106 einführen, um wohnortnahe und der demografischen Entwicklung angepasste Angebote
107 zu erhalten bzw. zu entwickeln und so die Entwicklung wichtiger
108 gesundheitspolitischer Versorgungsstrukturen nicht dem Zufall zu überlassen. Die
109 Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen, sowohl im ambulanten als
110 auch im stationären Bereich, werden wir ausbauen.

111 Vorbeugen ist besser als Versorgen und Heilen. Deshalb werden wir
112 Präventionsangebote und die Gesundheitsförderung, die unter anderem durch die
113 Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. (AGETHUR) umgesetzt
114 wird, stärken sowie bestehende Angebote bewerten und weiterentwickeln. Die
115 AGETHUR selbst werden wir nach den aktuellen Bedarfen der Thüringer
116 Gesundheitslandschaft umgestalten. Der Zugang zu Hygieneartikeln und
117 Verhütungsmitteln ist für ein Leben in Würde und Gesundheit elementar und muss
118 allen Menschen möglich sein. Nach dem Vorbild anderer Bundesländer machen wir
119 uns deshalb dafür stark, dass in allen Thüringer Kommunen Menschen mit geringem
120 Einkommen der kostenfreie und unkomplizierte Zugang zu Hygieneartikeln und
121 Verhütungsmitteln ermöglicht wird. Außerdem wollen wir uns über eine
122 Bundesratsinitiative dafür einsetzen, dass auf diese Produkte endlich der
123 verminderte Mehrwertsteuersatz gilt.

124 Ein wichtiger Teil von Prävention ist gesunde Ernährung, von Anfang an. In
125 Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung, von der Kita-Versorgung über die
126 Mensen des Studierendenwerks bis zu den Kantinen für die
127 Senior*innenverpflegung, soll gesundes Essen nach etablierten Qualitätsstandards
128 angeboten werden. Produkte aus regionaler, ökologischer Erzeugung sind dabei ein
129 elementarer Baustein. Für die Kleinen wollen wir ein dauerhaftes Förderprogramm
130 für gute Lebensmittelversorgung an den Schulen etablieren. Die Komponenten des
131 EU- Schulprogramms, Gemüse/Obst und Milch, werden wir in einer
132 Ressortzuständigkeit zusammenführen und uns dafür stark machen, dass gezielt
133 regionale, möglichst Bioprodukte gefördert werden. Wir werden ein
134 Kompetenzzentrum Gemeinschaftsernährung ins Leben rufen, gemeinsam mit den
135 Gesundheitspartner*innen Informationskampagnen zur gesunden Ernährung anregen
136 und ein Förderprogramm für öffentliche Trinkbrunnen und Küchen vor Ort für Kitas
137 und Schulen auflegen. Wir sprechen uns zudem für ein Verbot von an Kinder und
138 Jugendliche gerichteter Lockwerbung für ungesunde Lebensmittel aus.

139 werdende Mütter wünschen sich eine persönliche Begleitung durch die
140 Schwangerschaft, bei der Geburt und am Wochenbett bei sich zu Hause. Die Arbeit
141 von Hebammen und Entbindungspflegern ist dafür essenziell, wir werden sie weiter
142 stärken. Wir wollen den „Runden Tisch Familie und Geburt“, der erstmalig in
143 Thüringen eingerichtet und mit finanziellen Mitteln ausgestattet wurde,

144 fortsetzen und die Landesgelder für die Förderung einer bedarfsgerechten
145 Versorgung mit Hebammen verstetigen. Das schließt die gezielte und
146 institutionelle Förderung von Geburtshäusern ein. Dafür werden wir eine
147 spezielle Richtlinie entwickeln. In den Fokus werden wir außerdem die
148 Arbeitsbedingungen der Hebammen und Entbindungspfleger in den Kliniken nehmen.
149 Diese müssen sich nachhaltig verbessern. Wir werden dafür sorgen, dass in
150 Thüringen das Thema „gewaltfreie Geburtshilfe“ und Wahlfreiheit des Geburtsortes
151 einen höheren Stellenwert gewinnt. Wir setzen uns für einen regelmäßigen und
152 öffentlich zugänglichen Thüringer Frauengesundheitsbericht ein. Weiterhin sorgen
153 wir für die Umsetzung der beschlossenen Akademisierung des Hebammenberufes, um
154 nicht nur dem fachlichen, sondern auch dem gesellschaftlichen Status,
155 entsprechend der Verantwortung der Hebammen, gerecht zu werden. Der
156 nachträgliche Titelerwerb (Bachelor) für die Bestandshebammen soll unterstützt
157 werden, um keine Zwei-Klassen-Hebammen-Versorgung und -Entlohnung
158 herbeizuführen.

159 Digitalisierung eröffnet in der Medizin große Chancen – angefangen bei der
160 smarten Uhr, die Blutdruck und Herzschlag überwacht, über die schnelle
161 Übertragung von Röntgenaufnahmen oder Sprechstunden via Videoanruf bis hin zu
162 unterstützenden Robotern im Operationsaal. Vieles ist möglich, manches bereits
163 Realität. Wir wollen diese Möglichkeiten nutzen, dabei aber den Mehrwert für die
164 Patient*innen genau im Blick haben. Denn nicht alles, was möglich ist, muss
165 gemacht werden. Zusammen mit der Ärzt*innenschaft, den ärztlichen Vereinigungen,
166 Krankenhäusern und Krankenkassen wollen wir eine Landesstrategie Medizin 4.0
167 entwickeln.

168 Wir müssen dafür sorgen, dass die Versorgung mit Medikamenten durch Apotheken
169 auch in kleinen Orten oder auf dem Land ebenso gesichert ist wie die
170 medizinische Versorgung. Das geht mit sektorenübergreifenden Konzepten und neuen
171 Formen von ambulanter und stationärer Versorgung, die wir auf- und ausbauen
172 werden. Besonders für strukturschwache Regionen muss eine Bedarfsplanung
173 stattfinden, um Versorgungsalternativen für den gesundheitlichen und
174 medizinischen Bedarf der Menschen zu entwickeln.

175 Wir BÜNDNISGRÜNE wollen eine Drogenpolitik, die über Risiken aufklärt, den
176 Jugendschutz stärkt und wirksame Maßnahmen bietet, die Schäden durch
177 Drogenkonsum zu reduzieren. Aus unserer Sicht ist Drogenabhängigkeit meist nicht
178 das Problem selbst, sondern ein Symptom tiefergehender Probleme des Individuums.
179 Aus der Position heraus sind wir der Meinung, dass Verbote generell nicht
180 zielführend sind, und setzen uns stattdessen für Suchtprävention und
181 umfangreiche Hilfs- und Therapieangebote ein. Wir setzen auf Prävention und
182 Hilfe. Dafür braucht es flächendeckende Möglichkeiten, die über Risiken des
183 Konsums aufklären, den Kinder- und Jugendschutz zuverlässig stärken und
184 Drogenkonsument*innen nicht unter Generalverdacht stellen. Fürsorge und
185 Prävention müssen in den Mittelpunkt gerückt werden. Wir stehen für einen
186 umfassenden Jugend- und Verbraucher*innenschutz und werden Kriminalisierung und
187 Repression nicht zulassen. Die bestehenden Präventions-, Beratungs- und
188 Hilfsprogramme in der Sucht- und Drogenprävention werden wir evaluieren und
189 anpassen. Wir werden Modellprojekte für das sogenannte Drug-Checking ermöglichen
190 und die zielgruppenspezifischen und niederschweligen Angebote in der Drogen-
191 und Suchthilfe stärken. Gefährdungen wollen wir durch risikominimierende
192 Maßnahmen, wie Spritzentauschprogramme und Substanzeanalysen, entgegenreten. Wir
193 setzen uns insbesondere für die Legalisierung von Cannabis und einen

194 kontrollierten staatlichen Verkauf unter Beachtung des Kinder- und
195 Jugendschutzgesetzes ein, um die Qualität sicherzustellen. Dahingehend wollen
196 wir auch entsprechende Bildungsangebote zu den Risiken des Konsums ans Schulen
197 schaffen, ähnlich zu denen für Alkohol und Tabak. Zudem soll intensiver auf die
198 Gefahren von Tabak, Alkohol und Glücksspiel hingewiesen werden. Werbung für
199 Suchtmittel lehnen wir ab. Zur besseren Therapiemöglichkeit unter anderem bei
200 Abhängigkeit von Crystal Meth werden wir Forschungsprojekte initiieren.
201 Gemeinsam mit den Kommunen werden wir einen Masterplan Sucht- und
202 Drogenprävention in Thüringen entwickeln und besonders Gesetzeslücken schließen
203 und Schnittstellen in der Therapie in Zusammenarbeit mit den Kommunen
204 verbessern.

205 Die inklusive Gesellschaft, in der alle Menschen frei und selbstbestimmt leben
206 und teilhaben, ist unser Leitbild. Jeder Mensch soll sagen können: Ich gehöre
207 dazu! Der Maßnahmenplan zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention,
208 welcher unter breiter Mitwirkung der Betroffenen entwickelt wurde, ist eine gute
209 Basis. An der Realisierung dieser Maßnahmen und der Umsetzung des
210 Bundesteilhabegesetzes werden wir weiter arbeiten. Wir streiten für ein
211 modernes, zukunftsweisendes Inklusionsgesetz. Barrierefreiheit muss ein Gebot
212 für politisches und Verwaltungshandeln in allen Bereichen werden. Dafür wollen
213 wir für einen besseren Zugang zu Gebärdensprache und anderen
214 Kommunikationsformen sorgen und als Land möglichst barrierefreie Informationen
215 im Netz bereitstellen. Gezielte Programme wie das „Budget für Arbeit zur
216 Unterstützung von Menschen mit Behinderung bei der Integration in den ersten
217 Arbeitsmarkt“ sind ein erprobter Ansatz, um zukünftig auch weitere Unternehmen
218 von einer inklusiven Personalpolitik zu überzeugen. Die Förderung der
219 Selbstvertretung von Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben unterstützen wir.
220 Wir wollen gezielt Programme und Dienste für ältere Menschen mit Behinderungen
221 entwickeln, um auf künftige demografische Veränderungen besser reagieren zu
222 können. Für Eltern von Kindern mit Behinderungen wollen wir die Beratungs- und
223 Unterstützungsangebote ausbauen.

224 Selbstbestimmt bis ins hohe Alter

225 Aktiv, gesund und selbstbestimmt bis ins hohe Alter – so stellen sich die
226 meisten Menschen ihren Lebensabend vor. Und für viele stimmt das. Die Generation
227 der heute 75-Jährigen ist fitter, gesünder und hat eine höhere Lebenserwartung
228 als noch vor 20 Jahren. Alter ist vielfältiger und bunter geworden. Der Opa, der
229 die Nachmittagsbetreuung mit seinen Patchwork-Enkel*innen auf dem Spielplatz
230 übernimmt, die ehemalige Verkäuferin, die nochmal einen Sprachkurs an der
231 Volkshochschule belegt, das Ehepaar, das mit dem Wohnmobil in Europa unterwegs
232 ist. Für viele von ihnen liegt im Ruhestand ein neuer Anfang. Wir BÜNDNISGRÜNE
233 werden gutes Leben im Alter zu einem Leitprinzip für alle politischen
234 Aufgabengebiete erheben. Der Landesseniorenrat ist dabei für uns ein wichtiger
235 Ansprechpartner, den wir aktiv an der Entwicklung der Politik beteiligen wollen.

236 Die ehrenamtliche Arbeit der Seniorenbeiräte in den Kommunen unterstützen wir,
237 weil diese einen wertvollen Beitrag für ein gutes Miteinander der Generationen
238 und Kulturen in unserer Gesellschaft leisten. Wir brauchen viele
239 Mitwirkungsmöglichkeiten, um unsere Demokratie zu stärken.

240 Mobilität ist ein wichtiger Bestandteil von Selbstbestimmung im Alter, gerade
241 wenn das Laufen schwierig wird oder es mit dem Autofahren nicht mehr so gut

242 klappt. Der Bus, der nur alle paar Stunden fährt und nicht für den E-Scooter
243 ausgelegt ist, Barrieren für Rollator und Rollstuhl, hohe Bordsteine, zu hohe
244 Fahrpreise – all das kann Mobilität schnell einschränken. Wir wollen Barrieren
245 im öffentlichen Raum konsequent abbauen und mit den Kommunen zusammenarbeiten,
246 um unsere Städte und Gemeinden fit fürs Alter zu machen. Im öffentlichen
247 Nahverkehr müssen die guten Angebote des Verkehrsverbunds Mittelthüringen (VMT)
248 für diese Generation bekannter gemacht werden. Der Ticketkauf muss unkompliziert
249 möglich sein und das öffentliche Nahverkehrsangebot thüringenweit verbessert
250 werden.

251 Aber Barrieren gibt es nicht nur auf der Straße. Bei eingeschränkter Mobilität
252 ist auch die eigene Wohnung sehr schnell voller Barrieren. Der Bedarf an
253 altersgerechten Wohnungen ist riesig. Altersgerechtes, barrierefreies Wohnen
254 soll deshalb stärker ins Zentrum des öffentlich geförderten Wohnungsbaus rücken,
255 altersgerechtes Umbauen wollen wir stärker unterstützen. Mit zunehmendem Alter
256 leben Menschen häufiger allein und sozialer Kontakt und Austausch stellen sich
257 nicht mehr von alleine her. Wir wollen Angebote vorantreiben, die
258 nachbarschaftliches Miteinander statt fortschreitender sozialer Isolation
259 fördern. Sozialräumliches Quartiersmanagement wollen wir auch im ländlichen Raum
260 etablieren und dafür das Landesprogramm „Solidarisches Zusammenleben der
261 Generationen“ weiterentwickeln.

262 Nicht alle Menschen können ihren Lebensabend bis zum Schluss aktiv und
263 selbständig gestalten, sie sind schließlich doch auf Pflege angewiesen. Um die
264 Strukturen für eine gute Pflege für die Zukunft zu sichern, haben wir begonnen,
265 den Thüringer Pflegepakt zu evaluieren und fortzuschreiben, den wir auch für
266 eine bessere Personalgewinnung stärken wollen. Aber den größten Anteil der
267 Pflege- und Sorgearbeit leisten Angehörige. Sie brauchen mehr Unterstützung und
268 Entlastung. Flächendeckende, unbürokratische Beratungsangebote und
269 Pflegestützpunkte im Land wollen wir ausbauen und fördern. In der stationären
270 Pflege versorgen zu wenige Pflegepersonen zu viele Pflegebedürftige. Dabei
271 bedeutet professionelle Pflege nicht nur Versorgung, sondern auch persönliche
272 Zuwendung, sozialen Kontakt, persönliche Worte. Wir werden die vom Bund
273 verabschiedeten Gesetze zur Verbesserung der Pflege konsequent umsetzen. Wir
274 setzen uns zudem für die Einführung eines verbindlichen Personalschlüssels in
275 der Alten- und Krankenpflege ein und wollen endlich einen Branchentarifvertrag
276 für die Pflege auf den Weg bringen. Für eine bessere Personalgewinnung stärken
277 wir den Pflegepakt Thüringen und nutzen dieses Gremium besser als bisher.

278 Die Einführung des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes wollen wir auf Landesebene
279 kompetent begleiten. Auch in Thüringen sprechen sich viele Pflegefachkräfte für
280 die Gründung einer Pflegekammer aus. Diese Einrichtung lebt vom Engagement und
281 von der Akzeptanz ihrer Mitglieder. Deshalb sollen auch die Pflegefachkräfte in
282 Thüringen demokratisch entscheiden, ob diese Kammer eingerichtet und wie sie
283 genau ausgestaltet werden soll. Wir werden diese Entscheidung der Pflegekräfte
284 respektieren und bei Bedarf die gesetzlichen Voraussetzungen für die Einrichtung
285 einer Pflegekammer schaffen.

286 Schon heute übersteigen die Kosten für Pflege und Unterbringung in einem
287 Pflegeheim die Leistungen der Pflegekasse um ein Vielfaches. Für darüber
288 hinausgehende Kosten müssen die Pflegebedürftigen oder deren Angehörige selbst
289 aufkommen. Ein Ausweg aus diesem Dilemma kann die Einführung eines Thüringer
290 Pflegewohngeldes sein. Pflegewohngeld ist ein bewohnerorientierter Zuschuss zur

291 Finanzierung von betriebsnotwendigen Aufwendungen in den Pflegeeinrichtungen und
292 die Zahlung eines solchen Zuschusses als freiwillige Leistung stünde Thüringen
293 gut zu Gesicht.