

Michael Löher und Beate Maria Hagen<sup>1</sup>

## „Wohin steuert die Pflege?“

Hauptausschusssitzung des Deutschen Vereins am 28. September 2011  
und Parlamentarischer Abend am 27. September 2011 in Berlin

### 1. Der Parlamentarische Abend am 27. September 2011

Nachdem der Beirat zur Reform des Begriffs der Pflegebedürftigkeit im Jahr 2010 seine Arbeit abgeschlossen und einen umfassenden Bericht zur Weiterentwicklung zumindest dieses Bereichs der Pflege dem Bundesministerium für Gesundheit vorgelegt hatte, wurde das Jahr 2011 zum „Jahr der Pflege“ ausgerufen.

In der Tat fanden in der ersten Jahreshälfte mehrere Pflegedialoge im Bundesgesundheitsministerium statt, an denen auch der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. (DV) teilgenommen hat. Die verschiedensten gesellschaftlich relevanten Gruppen wurden zu bestimmten Oberthemen um ihre Einschätzung zum notwendigen Reformbedarf der Pflegeversicherung und der entsprechenden Randbereiche zum Thema Pflege gebeten.

Für den Herbst 2011 wurden – bereits vom Vorgänger des heutigen Gesundheitsministers, damals noch Minister Dr. Rösler – Eckpunkte zur Reform der Pflegeversicherung angekündigt.

Dies hat der Deutsche Verein zum Anlass genommen, das Thema Pflege sowohl bei der diesjährigen Hauptausschusssitzung am 28. September 2011 als auch bei dem Parlamentarischen Abend, der gemeinsam mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege am Vorabend des Hauptausschusses durchgeführt wurde, zur Diskussion zu stellen.



Bundesminister Daniel Bahr

Erfreulicherweise hatte auch der neue Gesundheitsminister Daniel Bahr die Zusage

der Teilnahme am Parlamentarischen Abend seines Vorgängers Dr. Rösler eingehalten.

Im Vorfeld der Hauptausschusssitzung und des Parlamentarischen Abends wurde daher mit Spannung auf die Vorlage der Eckpunkte der Reform zur Pflegeversicherung gewartet, tat sich doch die Chance auf, im Rahmen des Deutschen Vereins diese Eckpunkte zu verkünden und in einer ersten Diskussionsrunde zu bewerten.



Der Parlamentarische Abend fand in den Räumen der Allianz Forums statt

Kurz vor dem Parlamentarischen Abend und der Hauptausschusssitzung verkündete Gesundheitsminister Daniel Bahr allerdings, dass er sich nicht in der Lage sehe, zum jetzigen Zeitpunkt Eckpunkte zur Reform der Pflegeversicherung vorzulegen. Als Begründung wurden die unterschiedlichen Auffassungen innerhalb der Koalitionsfraktionen genannt. Somit konnte die Hoffnung, Informationen aus erster Hand zu erhalten, im Rahmen der genannten Veranstaltungen leider nicht erfüllt werden. Umso lobenswerter ist es, dass der Minister nicht kurzfristig seine Teilnahme an den genannten Veranstaltungen abgesagt hat. So musste sich allerdings der Bundesminister bei seinen Ausführungen auf das Versprechen, erneut den Beirat zur Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs einzusetzen,

1) Unter Mitwirkung von Diana Pech und Kathrin Ruttloff.



*Wilhelm Schmidt, Präsident des Deutschen Vereins, Bundesminister Daniel Bahr und der Präsident der BAGFW, Oberkirchenrat Johannes Stockmeier*

beschränken. Er wies darauf hin, dass unter dem Vorsitz des ehemaligen Vizepräsidenten des Deutschen Vereins, Dr. Jürgen Gohde, alle noch offenen Fragen, insbesondere im Kontext mit Schnittstellenproblemen, behandelt werden sollen. Wie der Titel der Veranstaltung „Anforderungen an ein Gesundheits- und Pflegesystem der Zukunft“ vorgab, ging Minister Bahr auch auf ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem ein. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz wolle man in allen Regionen Deutschlands eine gute ärztliche Versorgung sichern. Im Hinblick auf den ländlichen Raum sei es wichtig, zukünftig regionalisierte Versorgungsstrukturen zu implementieren. Sehr ausführlich wies der Minister auf die besondere Bedeutung der Gesundheits- und Pflegeberufe als Wirtschaftsfaktor hin.

In der sich anschließenden Talkrunde formulierten der Präsident des Deutschen Landkreistages, Landrat Hans Jörg Duppré, als Vertreter der kommunalen Spitzenverbände, der Präsident der BAGFW, Oberkirchenrat Johannes Stockmeier (Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Deutschland), sowie Wilhelm Schmidt, Präsident des Deutschen Vereins, unter der Moderation von Michael Löher, Vorstand des Deutschen Vereins, und Dr. Gerhard Timm, Geschäftsführer der BAGFW, ihre Erwartungen an eine künftige Reform.

Die über 250 anwesenden Gäste, darunter zahlreiche Bundestagsabgeordnete, führende Mitglieder der Bundesregierung und der Exekutive sowie zahlreiche Repräsentanten/innen aus den verschiedenen Mitgliedsstrukturen des Deutschen Vereins erhielten so Einschätzungen zu den Erwartungen an die Finanzierung des Pflegesystems, zur Teilhabe, Prävention und Rehabilitation sowie Problemaufrisse zu den Schnittstellen zu anderen Leistungsbereichen. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass die grundsätzlich zu begrüßende erneute Einrichtung des Beirats zur Reform zur Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs nicht zu weiteren Verzögerungen bei der Reform der Pflegeversicherung führen dürften.

Der Deutsche Verein wies auf seine in jüngster Zeit verabschiedeten Stellungnahmen und Empfehlungen zur Reform hin, z.B. die „Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Unterstützung und Betreuung demenziell erkrankter Menschen vor Ort“.

Im Anschluss an den offiziellen Teil konnten die Gäste bei ansprechender kulinarischer Verpflegung einen bezaubernden Blick vom Obergeschoss des Gebäudes der Allianz Versicherung AG über den gesamten Pariser Platz auf das Brandenburger Tor genießen, weitere Informationen austauschen, Netzwerke knüpfen und im Anschluss die Erwartung äußern, dass der Deutsche Verein auch künftig diese Parlamentarischen Abende durchführen wird.

## 2. Hauptausschusssitzung des Deutschen Vereins

Die Hauptausschusssitzung am folgenden Tag fand in der Vertretung des Freistaats Bayern beim Bund in Berlin statt. Die über 150 anwesenden Mitglieder und Gäste hatten neben den Vereinsregularien die Möglichkeit, zwei Vorträgen und einer Podiumsdiskussion zum Thema „Wohin steuert die Pflege?“ zu folgen. Als einen der Vortragenden konnte der Deutsche Verein Christian Weber, Abteilungsleiter für Grundsatzfragen der Gesundheitspolitik, Pflegeversicherung und Prävention im Bundesministerium für Gesundheit, gewinnen. Wie bereits am Vorabend vom Bundesminister selbst hatte man sich auch von ihm weitere Informationen zu den Eckpunkten der Reform der Pflegeversicherung erhofft.



*Die Bayerische Vertretung*

Mit der Feststellung, dies nicht leisten zu können, warb Christian Weber für Verständnis. Aus seiner Sicht müsse man dem Findungsprozess die nötige Zeit geben, da man mit einfachen und schnellen Antworten der Pflege als einer der drängendsten sozial- und gesundheitspolitischen Fragestellungen unserer Zeit nicht gerecht werde. Was unserer Gesellschaft die Pflege wert ist, bedürfe auch einer gesellschaftspolitischen Debatte. Ausgehend von Berechnungen, dass im Jahr 2050 vier Millionen Menschen pflegebedürftig sein werden, von denen ein großer Teil an Demenzerkrankungen leiden werde, müsse die Pflegeversicherung nachhaltiger und generationsgerechter gestaltet werden. Diese Entwicklung bedeute eine gesamtgesellschaftliche Veränderung, der eine verantwortungsvolle Politik Rechnung tragen müsse.

Details zu den Eckpunkten der Pflegereform blieb Christian Weber schuldig, aber er formulierte einige allgemeine Grundsätze für die Reform, die wir nachfolgend zusammenfassen:

**a) Nur ein Gesamtkonzept wird konsensfähig sein**

Die Reform muss aus zwei Bereichen bestehen. Zum einen muss sie bessere Leistungen für demenziell Erkrankte bieten. Damit bedarf es einer zeitgemäßen Definition von Pflegebedürftigkeit, ein zentraler Punkt wird daher die Bestimmung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sein. Der dafür einberufene Beirat wird noch offene Fragen zur Umsetzung klären.



*Christian Weber, Bundesministerium für Gesundheit*

Zum anderen muss die Pflege eine Teil-Finanzierung enthalten. Eine alleinige Umlagefinanzierung wird langfristig nicht ausreichen. Vielmehr ist eine Ergänzung durch Kapitaldeckung notwendig.

**b) Konzentration auf Schwerpunkte**

Nicht alles, was in der Pflege wünschenswert ist, ist auch finanziell machbar. Die Pflegeversicherung ist ein Teilleistungssystem und wird auch ein Teilleistungssystem bleiben. Politik ist auch die Kunst, die richtigen Schwerpunkte zu setzen.

**c) Der Handlungsbedarf in der Pflegeversicherung ist groß**

Das heutige Leistungsniveau ist mit dem derzeitigen Beitragssatz bis zum Jahr 2014 finanzierbar. Die demografische Entwicklung wird aber dazu führen, dass die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt. Insbesondere wird die Zahl der demenziell Erkrankten von derzeit einer Million auf geschätzte 1,7 Millionen im Jahr 2030 steigen. Gleichzeitig sinkt die Anzahl der Menschen, die Pflege zu Hause leisten können. Dies gilt auch für die Menschen, die in der professionellen Pflege tätig sind. Ein wichtiger Aspekt der Reform wird die Unterstützung und Entlastung von pflegenden Angehörigen sein.

**d) Intensive Diskussion mit Beteiligten und Betroffenen**

Der Bundesgesundheitsminister hat das Jahr 2011 zum „Jahr der Pflege“ ausgerufen. Bei dem, was zu tun ist, muss man sowohl die Beteiligten als auch die Betroffenen einbeziehen und sich von diesen beraten lassen. Dies hat man mit den Pflegedialogen umgesetzt. Die Pflegedialoge waren in Form einer fruchtbaren Diskussion konstruktiv und hilfreich. Die Ergebnisse sind von großer Bedeutung für die Reform und helfen beim Setzen der richtigen Schwerpunkte. Man kann nicht alle Vorschläge übernehmen, aber es wurde alles sorgfältig geprüft. Übernommen wurde die Anregung für eine „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive“, die im Mai 2011 mit dem Ziel gestartet ist, das Image der Pflegeberufe verbessern zu helfen.

**e) Die Reform der Pflegeversicherung sollte nicht mit anderen Reformen befrachtet werden**

Sie sollte nicht als Einstieg für eine gleichzeitige Reform der Eingliederungshilfe genutzt werden. Zum einen sind die Vorbereitungen für die Reform der Eingliederungshilfe noch nicht so weit wie die zur Reform der Pflegeversicherung. Zum anderen sollte die Pflegereform nicht mit unterschiedlichen Verteilungsdiskussionen unterschiedlicher Sozialleistungsträger befrachtet werden. Dies würde eine geschätzte zusätzliche Belastung des Bundes von zwölf Milliarden Euro jährlich bedeuten und würde im Hinblick auf den Haushalt beim Bundesfinanzministerium wenig Aussicht auf Erfolg haben.

Prof. Dr. Stefan Görres wählte für seinen Vortrag eine andere Perspektive. Unter dem Titel „Zukunft der Pflege – Pflege der Zukunft, Herausforderungen und Lösungsansätze“ konzentrierte sich der Geschäftsführende Direktor des



*Prof. Dr. Stefan Görres*

Instituts für Public Health und Pflegeforschung an der Universität Bremen (IPP) und Leiter von dessen Abteilung für Interdisziplinäre Alterns- und Pflegeforschung (iap) auf die Fragen des Transfers und der Strategien. Seiner Ansicht nach fehlt es nicht an Erkenntnis, stehen doch die wesentlichen Inhalte der Pflegereform fest. Zu klären bleibt vor allem die Umsetzung:

**Herausforderungen**

Die demografische Entwicklung wird kulturelle Veränderungen mit sich bringen. In kürzester Zeit werden sich 10 % der Gesellschaft mit Pflege beschäftigen müssen – zum einen weil sie pflegebedürftig sind und zum anderen weil sie pflegen. Des Weiteren gibt es eine Zunahme der Singularisierung. Die steigende Zahl von Ein-Personen-Haushalten stellt z.B. auch für den Wohnungsbau der Zukunft eine Herausforderung dar. Steigend sind auch die Zahlen älterer Migranten und Migrantinnen. Hier gibt es noch keine tragfähigen Konzepte, wie dieser Gruppe eine kultursensible Pflege geboten werden kann. Generell gibt es eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit und eine Zunahme demenzieller Erkrankungen. Gleichzeitig öffnet sich die Schere im Bereich der Fachkräfte. Im Jahr 2050 werden schätzungsweise 600.000 bis eine Million Fachkräfte fehlen. Damit einhergehend wird die Familienpflege belastet. Nach Meinung von Stefan Görres sind all diese Punkte im Kontext zu sehen und stellen in der Gesamtheit betrachtet große Herausforderungen dar.

Welche Probleme müssen in diesem Zusammenhang gelöst werden? Hier ergeben sich für Stefan Görres drei Fra-

gen, die zunächst einfach klingen, aber bei näherer Betrachtung nicht einfach zu beantworten sind:

### 1. Wer pflegt uns, wenn wir alt sind?

Niemand kann zum heutigen Zeitpunkt sagen, wer in zwanzig Jahren gepflegt wird.

### 2. Wie und wo werden wir gepflegt?

Auch diese scheinbar einfache Frage kann niemand zum heutigen Zeitpunkt eindeutig beantworten. Es gibt Szenarien im ambulanten, stationären und im ehrenamtlichen Bereich sowie technisch assistierte Lösungsansätze. Welches Szenario tatsächlich eintritt, kann heute nicht beantwortet werden.

### 3. Wer zahlt in Zukunft für die Pflege und wie viel?

Die Frage der Finanzierung steht meist im Mittelpunkt und ist auch wichtig. Dennoch ist die Verökonomisierung der Pflege für die inhaltliche Diskussion nicht geeignet. Die Finanzierung muss geklärt, sollte aber von den Inhalten abgekoppelt werden. Folgt man dem Ansatz „Wie viel Geld habe ich, und was kann ich mir dafür leisten?“ oder dem Ansatz „Welche Leistungen benötige ich, und wie viel Geld brauche ich dafür?“ Nach Ansicht von Professor Görres ist die Frage nach der Ausgestaltung der Pflege in der Zukunft keine ökonomische, sondern eine Frage der Werte. Damit einhergehend wird die Beantwortung nicht ohne eine Wertediskussion möglich sein.

Auch wenn diese Fragen zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschließend zu beantworten sind, sei dennoch einiges in Bewegung, so Professor Görres. Es gebe eine lebhafte Diskussion und zahlreiche Papiere zu verschiedenen Inhalten: von der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs über die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, die Qualität, Beratung, Ausbildung, Prävention und Rehabilitation, den Umgang mit Demenz bis hin zur Finanzierung. Es mangle nicht an Inhalten, sondern an der Umsetzung. Professor Görres: „Es gibt viele gute Ideen. Aber viele gute Ideen und Einzellösungen sind noch keine Reform. Per Definition ist eine Reform eine planvolle Umgestaltung und Neuordnung bestehender Verhältnisse und Systeme größeren Umfangs.“



Der Stand des Deutschen Vereins

Er ist der Überzeugung, dass die Pflegereform ohne eine vernünftige politische Strategie zur Dauerbaustelle und zu einer „kurzsichtigen Sozialtüftelei“ werde. Der Begriff der Strategie beinhalte dabei zentrale Wertvorstellungen, er sei auf ein Ganzes gerichtet und mit weitreichenden Kon-

sequenzen versehen, sei zukunftsorientiert, setze systematische Planungsprozesse und nicht nur Inhalte und Umsetzungsprozesse in Gang, und definiere Ergebnisse. Eine Strategie benötige eine Steuerung im Sinne einer übergeordneten Koordination. Hier stelle sich die Frage, wer dies leisten kann und ob ein einzelnes Ministerium dazu überhaupt in der Lage sei, diese komplexen Geschehnisse zu steuern. Zudem bedürfe es einer transparenten Roadmap zur Umsetzung und einer „klaren“ Zeitschiene, die auch den Bürgern und Bürgerinnen vermittelt werden müsse.

Neben der politischen Strategie benötige man einen Paradigmenwechsel. Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs etwa stelle noch keinen solchen Paradigmenwechsel dar, vielmehr sei die damit verbundene verbesserte Versorgung Demenzkranker eine „nachholende Selbstverständlichkeit“. Ein Paradigmenwechsel sei jedoch ein radikaler Wechsel eines Denkmusters und bewirke eine qualitative Änderung in komplexen Systemen oder Organisationen, unter der Bedingung, dass das neue Paradigma das Bessere ist.



Professor Dr. Andreas Büscher, Wilhelm Schmidt, Michael Löher und Christian Weber im Gespräch

Daran anknüpfend stellte Professor Görres verschiedene Szenarien und Lösungsansätze vor. Für zukünftige Szenarien unabdingbar sei erstens die Dezentralisierung. Dabei geht es um die Verteilung einer Aufgabe auf mehrere nachgeordnete Stellen mit eigenen sachlichen und örtlichen Zuständigkeiten, z.B. auf Städte und Gemeinden – in der Regel mit Entscheidungsbefugnissen und verbunden mit Maßnahmen im Rahmen des neuen Steuerungsmodells. Dies bedeute eine Abkehr von „singulären“ Lösungen mit einzelnen Dienstleistungen hin zu gesteuerten „Dienstleistungs-Clustern“ bzw. Netzwerken. Zweitens gehe es um „Sozialraumorientierung“. Momentan gebe es viele nationale Lösungen, die pauschal und über rationale Standards definiert seien. Sozialraumorientierung bedeute, nach lokalen Lösungen zu suchen. Hier stehe die Schaffung einer bedarfsgerechten sozialräumlichen Infrastruktur mit dem Angebot sozialraumorientierter lokaler Leistungen im Mittelpunkt. In der Konsequenz hätte dies zur Folge, dass es in verschiedenen Kommunen unterschiedliche Angebotsstrukturen geben könne und geben müsse. Eine Kommunalisierung bedeute auch, dass die jetzige Qualitätssicherung mit quantitativen Einzellösungen durch eine „Systemakkreditierung“ abgelöst werden müsse. Qualitätsmaßnahmen seien nötig, die sich mit dem ganzen Cluster befassen. Im Hinblick auf die Finanzierung sollten

die jetzigen starren Pauschalen durch ein flexibilisiertes Leistungsrecht im Sinne eines trägerübergreifenden persönlichen Budgets und durch sozialraumbezogene Pauschalen ersetzt werden. Dies hätte auch den Abbau von Bürokratie und eine bessere Ausstattung der Kommunen zur Folge.

Neben der Dezentralisierung sei auch eine Diversifizierung der Angebote notwendig. Eine stärkere Vielfalt von Angeboten führe zu flexibleren Abläufen, zur Auflösung verfestigter Denkweisen und zur Steigerung der Wertschätzung pflegerischer Arbeit.



Das Podium von links nach rechts: Professor Dr. Stefan Görres, Christian Weber, Ingrid Hastedt, Werner Hesse, Professor Dr. Andreas Büscher, Verena Göppert

In seinem zusammenfassenden Fazit betonte Professor Görres noch einmal die Notwendigkeit einer nachhaltigen Politikstrategie unabhängig von Legislaturperioden, eines Paradigmenwechsels hin zu dezentralen heterogenen Versorgungslandschaften und Netzwerken, wobei die Kommunen zukünftig eine Schlüsselrolle spielen sollten. Hinsichtlich der „Roadmap“ sei es zunächst außerordentlich wichtig, dass Verbesserungen für Menschen mit Demenz umgesetzt werden, der Beirat zur Überarbeitung des damit verbundenen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs müsse hier zügig vorankommen. Danach könne die eigentliche strategische Planung für eine Pflegereform beginnen und eine dafür zuständige Pilotgruppe einberufen werden.

Im Anschluss an den Vortrag von Professor Görres folgte die Podiumsdiskussion unter dem Titel „Wohin steuert die Pflege?“. Auf dem Podium waren Christian Weber aus dem Bundesgesundheitsministerium, Ingrid Hastedt, Vorstand des Wohlfahrtswerks Baden-Württemberg, Professor Dr. Andreas Büscher von der Hochschule Osnabrück, Verena Göppert, Beigeordnete des Deutschen Städtetags, sowie Professor Dr. Stefan Görres. Die Moderation übernahm Werner Hesse, Vizepräsident des Deutschen Vereins.

Die interessante und lebendige Diskussion unter Beteiligung eines engagierten Publikums unterstrich die These aus dem vorangegangenen Vortrag, dass es kein Erkenntnis-, sondern vielmehr ein Umsetzungsdefizit gebe. In der erneuten Einberufung des Beirats sah man mehrheitlich eine Verzögerungstaktik. Seien doch alle Fragen im Grunde beantwortet – auch bezüglich der Abgrenzungs- und Schnittstellenproblematik zwischen Pflegebedürftigkeits-

begriff und Eingliederungshilfe. So seien die Übergangsfristen bei der Begutachtung zur Pflegebedürftigkeit bereits im letzten Bericht des Beirats hinreichend erörtert worden. Es bestehe vielmehr die Notwendigkeit, beide Systeme aufeinander abgestimmt zu reformieren. Ebenso beinhalte der Bericht Vorschläge zu Finanzierungsfragen.

Grundsätzlich sei der Handlungsbedarf hinsichtlich der Pflegefinanzierung groß. Die finanzielle Belastung der Kommunen habe trotz der Pflegeversicherung wieder ein Ausmaß angenommen, welches mit der kritischen finanziellen Situation der Kommunen vor Einführung der Pflegeversicherung vergleichbar sei.

Ein weiterer Aspekt der Diskussion war die Wertefrage. Es sei nun an der Zeit, die immer wieder gestellte Frage, was der Gesellschaft die Pflege wert sei, zu beantworten. In der jetzigen Situation sei die Pflege der Gesellschaft nämlich nicht viel wert, so die Meinung der Teilnehmenden. Die Frage nach der Wertigkeit sei in erster Linie auch eine Frage

nach gerechter Bezahlung. Bei 8,50 € Mindestlohn in den alten Bundesländern erhalte eine Pflegekraft für die Pflege demenziell schwerst erkrankter Menschen für eine Vierzig-Stunden-Woche ein Bruttoentgelt in Höhe von 1.400,- €. Die Frage müsse also auch lauten: Wie viel *mehr* ist uns die Pflege wert?



Lebhafte Diskussion bei der Mitgliederversammlung des Deutschen Vereins

Diskutiert wurde ebenfalls ein mehr an kommunaler Verantwortung – auch im Hinblick auf die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit und bei der Verantwortung für die Pflegestützpunkte. Wichtig seien der Aufbau von Netzwerkstrukturen und die Auflösung der starren Strukturen zwischen ambulanter und stationärer Betreuung.

Am Ende des Berichts zur inhaltlichen Diskussion im Rahmen des Hauptausschusses bleibt anzumerken, dass der

Deutscher Verein seit Ende 2010 vier Empfehlungen zu verschiedenen Aspekten der Gestaltung des demografischen Wandels vor Ort und zu einer kommunalen Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen verabschiedet hat. Es sind ebenso grundsätzliche Empfehlungen zur Gestaltung einer wohnortnahen Pflegeinfrastruktur und zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit entstanden wie Empfehlungen zur besseren Teilhabe älterer Menschen

mit Migrationshintergrund und zur Unterstützung und Betreuung demenziell erkrankter Menschen vor Ort. Diese sind kürzlich im Eigenverlag des Deutschen Vereins als Gesamtschau unter dem Titel „Empfehlungen für eine kommunale Infrastruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen“ erschienen. Die nächste Hauptausschusssitzung findet am 26. September 2012 in Berlin statt. ■

## Neuerscheinungen

# Inklusion vor Ort

## Der Kommunale Index für Inklusion – ein Praxishandbuch

Herausgegeben von der Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft, 2011, 232 Seiten  
13,- €; für Mitglieder des Deutschen Vereins 10,50 € (inkl. MwSt., zzgl. Versandkosten)  
ISBN 978-3-7841-2070-6

### Reihe Sonderdrucke und Sonderveröffentlichungen (SD 48)



Inklusion heißt, Menschen willkommen zu heißen und niemanden auszuschließen. Dazu will dieses Buch beitragen: Mit vielfältigen Informationen und Anregungen hilft es den Menschen in der Kommune, Inklusion kennenzulernen und in der Gemeinschaft mit anderen zu leben. Im Mittelpunkt stehen dabei vor allem viele Fragen: Der „Index“ ist ein Fragenkatalog, der alle Bereiche der Kommune „hinterfragt“. Jede der Fragen ist ein Startpunkt, um über Inklusion nachzudenken und selbst aktiv zu werden. Mitmachen kann jede/r: Inklusion heißt, sich auf vielen Wegen zu begegnen und auszutauschen, voneinander zu lernen, etwas zu bewegen und gemeinsam zu gestalten, sich miteinander zu vernetzen und Ressourcen zu entdecken. Je mehr Menschen mitmachen, desto mehr wird Inklusion vor Ort lebendig.

#### Bestellungen für Mitglieder des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. direkt bei:

Cornelsen Verlagskontor, Herrn Thomas Ulber,  
Tel. (05 21) 97 19-121, Fax (05 21) 97 19-206,  
E-Mail: thomas.ulber@cvk.de

#### Bestellungen für Nichtmitglieder und den Buchhandel direkt bei:

Lambertus-Verlag GmbH,  
Postfach 1026, 79010 Freiburg,  
Tel. (07 61) 36825-0, Fax (0761) 368 25-33  
E-Mail: info@lambertus.de



Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.  
Michaelkirchstraße 17/18, 10179 Berlin  
Tel. (030) 629 80-0, Fax (030) 629 80-150  
E-Mail: hally@deutscher-verein.de

Bestellungen auch online  
in unserem Buchshop:  
[www.verlag.deutscher-verein.de](http://www.verlag.deutscher-verein.de)