

Stellungnahme

der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen zum Bericht der Landesregierung über die Evaluation des Landespflegegesetzes vom November 2009

Der Bericht der Landesregierung wird von der Freien Wohlfahrtspflege begrüßt. Es wird festgestellt, dass wesentliche von uns gegebene Anregungen konstruktiv in den Bericht aufgenommen wurden.

Dennoch möchten wir nachfolgend auf für uns wesentliche Gesichtspunkte eingehen:

II.3.5 Vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegeheime)

Die Landesregierung stellt auf Seite 21 letzter Absatz fest: Die Landesverbände der Pflegekassen stellen in ihrer Stellungnahme fest, dass die Gesamtauslastung vollstationärer Pflegeeinrichtungen zwischen 2003 und 2008 von 98 % auf 96 % gesunken sei und sehen hierfür unter Hinweis auf ihre Erfahrungen in der Verhandlungspraxis insbesondere Pflegeeinrichtungen mit einer älteren Bausubstanz als ursächlich an.

Dass Pflegeeinrichtungen mit einer älteren Bausubstanz und einem hohen Anteil an Doppelzimmern teilweise Auslastungsprobleme aufweisen, sei aus Sicht der Pflegekassen ein deutliche Hinweis auf die Notwendigkeit von Modernisierungsmaßnahmen.

Diese Einschätzung der Landesverbände der Pflegekassen wird als ein wesentliches Auslastungsmerkmal für zutreffend gehalten. Vor diesem Hintergrund wird unsererseits nochmals nachdrücklich empfohlen, für Einrichtungen mit einem hohen Doppelzimmer-Anteil die Begrenzung der refinanzierungsfähigen Bau- und Einrichtungskosten zu überdenken, damit die mit der allgemeinen Förderverordnung verbundenen Anpassungsverpflichtungen an nachfrageorientierten Einzelzimmer-Angeboten überhaupt in dem gesetzten Zeitraum realisiert werden können.

Wir verweisen an dieser Stelle auf unsere Stellungnahme vom 09.11.2009.

III.2.1 Zielvorstellungen

Stellenwert der Förderung ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe in die Zielvorstellungen aufnehmen

Die Freie Wohlfahrtspflege NRW begrüßt die von der Landesregierung vorgesehene Erweiterung des § 1 Landespflegegesetz zur Förderung und zum Auf- und Ausbau ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe.

In diesem Sinne vertritt die Freie Wohlfahrtspflege NRW weiterhin die Forderung nach einer konsequenten Umsetzung in dieser Grundhaltung im Rahmen einer ausführenden Landesverordnung, um dieses Angebot flächendeckend in allen 54 Kommunen entstehen lassen zu können.

Entwicklung des Fachkräftepotenzials

Die Freie Wohlfahrtspflege NRW kann die in § 1 Landespflegegesetz definierte Sicherstellung der pflegerischen Angebotsstruktur nicht losgelöst von einer bedarfsgerechten Fachkräfteentwicklung betrachten.

Letztmalig hat die Freie Wohlfahrtspflege NRW in der Öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales am 19.08.2009 „Pflegenotstand verhindern – Altenpflegeausbildung für mehr Fachkräfte“ eindeutig und nachhaltig auf den regional bereits eingetretenen und zukünftig weiter anwachsenden Mangel an Pflegefachkräften verwiesen.

Im Übrigen wurde die Freie Wohlfahrtspflege in dieser Anhörung von allen anwesenden Vertreter/innen der Wissenschaft, Institutionen und Gremien in ihrer Einschätzung und Forderung unterstützt.

Wir sehen uns, die Freie Wohlfahrtspflege, selbstverständlich in der Pflicht - und leben diese auch seit Jahrzehnten - für unsere eigenen Dienste und Einrichtungen ausreichend Nachwuchskräfte auszubilden und beschäftigte Mitarbeiter/innen kontinuierlich fort- und weiterzubilden.

Dies zu sichern bedarf Rahmenbedingungen insbesondere bezogen auf die Erstausbildung.

Um auch im ambulanten Bereich den Einstieg in ein größeres Ausbildungsengagement zu ermöglichen, bedarf es dringend der öffentlichen Finanzierung der nach der Ausbildungs- und Prüfungsordnung geforderten Anleitung- bzw. Praxisanleiterstellen. Die hierdurch entstehenden Kosten auf die Entgelte umzulegen stellt einen erheblichen Wettbewerbsnachteil dar und würde in unzulässiger Weise Pflegebedürftige und Sozialhilfeträger belasten. Daher fordern wir hier, kurzfristig über Entlastungen nachzudenken, damit auch ambulante Dienste ihr Ausbildungsengagement ausweiten können.

Daseinsvorsorge betrifft den Ausbildungsauftrag der sozialpflegerischen Berufe und ist als hoheitliche Aufgabe zu gestalten. Aus diesem Grunde wiederholen wir unsere Forderung sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich der Pflege, die Kosten der Praxisanleitung in den Ausbildungsstätten öffentlich zu finanzieren. Wir begrüßen die Initiative der Landesregierung, im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung den tatsächlichen Ausbildungsbedarf ermitteln zu lassen, und die hieraus erforderlichen Konsequenzen aktiv aufzugreifen. Die Überlegung, ggf. nach § 25 Altenpflegeausbildungsgesetz mögliche Umlagefinanzierung einzuführen, ist dem Grunde nach richtig, allerdings keinesfalls auf der Struktur des bereits in Nordrhein-Westfalen durchgeführten Umlageverfahrens wiederzubeleben. Dieser bürokratische Aufwand mit höchst komplizierten über Jahresverläufe hinweg kaum noch nachvollziehbaren Verrechnungsmodi würde von der Freien Wohlfahrtspflege nicht akzeptiert.

III.2.3 Weiterentwicklung der Qualitätssicherung der Beratungsangebote

Das von der Landesregierung vorgesehene Landeszentrum für Pflegeberatung (Seite 31) soll künftig zahlreiche Aufgaben wahrnehmen wie dem auf Seite 31ff des Berichts aufgeführten Aufgabenkatalog zu entnehmen ist. Die Einrichtung eines solchen Landeszentrums ist auch aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege NRW sinnvoll, um insbesondere die Koordination und Weiterentwicklung der **Pflegestützpunkte** zu

steuern. Die Freie Wohlfahrtspflege NRW geht jedoch davon aus, dass der Aufgabenkatalog des Landesentrums für Pflegeberatung ausreichend in der „Rahmenvereinbarung über die Einrichtung von Pflegestützpunkten in NRW gem. § 92c Abs. 8 SGB XI“ definiert wurde.

Das Landeszentrum sollte jedoch nicht als zusätzliche Instanz zur Beurteilung von Konzepten für das Wohnen und Bauen geschaffen werden, da die hierzu bestehenden Strukturen funktionsfähig und ausreichend sind, um eine zielgerichtete Entwicklung abzusichern. Die Erarbeitung konzeptioneller Vorstellungen leisten die Einrichtungsträger aus eigener Verantwortung auf der Grundlage des bestehenden Landespflegegesetzes und seiner Verordnungen und stimmen diese mit den Landschaftsverbänden, den Kreisen und Kommunen ab, die hierzu eine Abstimmungsbescheinigung erteilen. Sofern sich über diese Einzelfallbetrachtung hinaus Abstimmungs- oder Steuerungsnotwendigkeiten ergeben, sollten diese wie bisher über das vom Landespflegeausschuss eingerichtete zuständige Fachgremium der Arbeitsgruppe *Investitionskosten* unter Einbeziehung aller Beteiligten konsensual gelöst werden. Dieses Gremium hat sich für die Steuerung dieser Fragestellungen in der Vergangenheit bewährt und sollte daher diese Aufgabe unverändert auch zukünftig wahrnehmen.

Die landesweite Sammlung und Veröffentlichung der Qualitätsberichte von Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung ist durch das WTG und das SGB XI eindeutig als deren Aufgabe geregelt. Der Gesetzgeber hat ein umfassendes Verfahren zur Veröffentlichung festgelegt. Das Landeszentrum für Pflegeberatung auch mit dieser Aufgabe zusätzlich zu betrauen, hält die Freie Wohlfahrtspflege für überflüssig und lehnt dies ab. Wir empfehlen stattdessen, die Ressourcen des Landesentrums für Pflegeberatung für landesspezifische Aufgaben zu nutzen.

III.2.4 Kommunale Pflegeplanung

Zu dem auf Seite 33 letzter Abs. angesprochene Aufbau eines Systems der Pflegeberichterstattung merken wir an: Eine verpflichtende landesweit einheitliche Erfassung und Aufbereitung von Daten ist für die Planung der Einrichtungsträger und die Kommunen eine bedeutende Grundlage, um zu einer qualifizierten Einschätzung der kommunalen Bedarfssituation zu gelangen. Insofern bedarf es einer qualitativen Weiterentwicklung der Planungshilfe als Entscheidungsgrundlage. Dies sollte jedoch anders als durch die Einführung weiterer statistischer Erhebungsverfahren erfolgen, um die Einrichtungsträger nicht mit weiterem erheblichen bürokratischen Mehraufwand zu belasten.

Die Träger im Bereich der Altenpflege vermissen sehr, dass auf kommunaler Ebene durchgängig keine von Qualitätskriterien gekennzeichnete Marktbeobachtung stattfindet. Entscheidungshilfen zu Gunsten oder gegen die Etablierung neuer Dienstleistungsangebote können somit seitens der Kommunen nicht geleistet werden. Auch sind Entwicklungen in Nachbarkommunen, insbesondere diejenigen, die sich nahe der kommunalen Grenzen ergeben, meist nicht bekannt. Es müsste u. E. ein Interesse jeder Stadt oder des Kreises sein, kommunale Pflegemarktbeobachtung auch über

Ortsgrenzen hinaus zeitnah zu erfassen, um Investoren Planungshilfe über verbindliche Beratungen erteilen zu können.

III.2.5 Komplementäre ambulante Dienste

Die Freie Wohlfahrtspflege hat in den vergangenen Jahren mehrfach kritisch zum Ausdruck gebracht, dass die Absenkung der Landesförderung dem Auf- und Ausbau komplementärer ambulanter Dienstleistungen abträglich war. Eklatant ist, dass nach wie vor – wie auch im **Abschnitt II.3.3** beschrieben – lediglich 44 Kommunen Angebote unterschiedlichster Art von komplementären Diensten vorhalten und dass in nur 25 Kreisen und kreisfreien Städten Konzepte zur Förderung komplementärer Dienste bestehen. Anhand dieser Daten ist berechtigt nachzufragen, ob die Kommunalisierung der Pflege ohne Unterstützung und Rahmenbedingungen des Landes als ein Erfolgskonzept verkauft werden kann.

Die Forderung der Freien Wohlfahrtspflege NRW, für komplementäre Dienstleistungen entsprechende Rahmenbedingungen zu erhalten, auszubauen und zu vernetzen, greift der Vorschlag der Landesregierung (S. 34 unten), komplementäre Hilfeangebote über ehrenamtliche Strukturen und der der Selbsthilfe nach § 45 d SGB XI zu fördern, zu kurz..

Mit dem Ausbau und der Förderung von haushaltsnahen Dienstleistungen – als ein Mittel gegen illegale Beschäftigungsverhältnisse in Haushalten älterer Menschen und mit landespolitischen Anreizen zur Schaffung sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplätze – sollten deutliche Akzente für einen Vorrang der häuslichen Versorgung gesetzt werden.

III.2.6 Investitionskostenförderung für ambulante Pflege in NRW

Mit Einführung der Investitionskostenförderung ambulanter Pflegedienste ist das Land NRW dem im § 1 LPfIG beschriebenen Ziel in besonderer Weise gerecht geworden. Durch die Investitionskostenförderung ambulanter Pflegeeinrichtungen ist es gelungen, „eine leistungsfähige und wirtschaftliche ambulante Angebotsstruktur“ für alle pflegebedürftigen Bürger/Bürgerinnen in NRW zu gewährleisten.

Das Land NRW hat mit dieser Regelung in vorbildlicher Weise dafür gesorgt eine flächendeckende, dezentrale Angebotsstruktur zu entwickeln und gleichzeitig Pflegebedürftige in NRW zu entlasten. Mit der Novellierung des Landespflegegesetzes wurde die Finanzierung der betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ambulanter Einrichtungen an die Kreise und kreisfreien Städte übertragen. Auch dieser Regelung stimmen wir unbedingt zu. Hierüber ist es gelungen, einem wichtigen Grundsatz zur Einführung des SGB XI zumindest ansatzweise gerecht zu werden:

Nämlich dem Grundsatz, dass die „kommunale Familie“ mit Einführung des SGB XI aufgefordert wurde, mindestens die Hälfte der eingesparten Mittel in die Entwicklung einer ausreichenden und stabilen Pflegeinfrastruktur zu investieren.

Um diese Struktur in NRW zu erhalten und die Entlastung pflegebedürftiger Bürger/Bürgerinnen in NRW beizubehalten, ist es aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege unbedingt notwendig, die Investitionskostenförderung ambulanter Pflegeeinrichtungen in der bisherigen Form und Höhe beizubehalten. Gerade in Zeiten, in denen aufgrund der demografischen Entwicklung die Pflegeinfrastruktur in NRW weiterentwickelt werden muss, ist diese Förderstruktur zwingend notwendig. Sie ist aber auch nötig, um Pflegebedürftige in NRW weiterhin von diesen Kosten zu entlasten.

III.2.8 Tagespflege

Die Umsetzung des auf Seite 37 Abs. 5 und auch letzter Abs. von uns vorgetragenen Veränderungswunsches nach Ausweitung der abrechnungsfähigen Investitionskosten halten wir für unverzichtbar, wenn eine Verbesserung für die Tagespflege erreicht werden soll. Die bisherige Regelung diskriminiert demenzkranke Menschen, die zwar keine Einstufung in eine Pflegestufe nach SGB XI haben, die jedoch gleichwohl einen Leistungsanspruch nach § 45b SGB XI haben, also anerkannte Leistungsempfänger nach SGB XI sind. Insofern ist es nicht nachvollziehbar, warum diese Personengruppe mit Investitionskosten belastet wird.

Analoges gilt für die Kurzzeitpflege.

III.2.9 Kurzzeitpflege

Auf Seite 38 2. Abs. wird ausgeführt, dass Kurzzeitpflege unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit nur als eingestreutes Angebot vorgehalten wird. Dem widersprechen wir als Freie Wohlfahrtspflege ausdrücklich, denn die Aussagen berücksichtigen nicht die rd. 2.600 vorgehaltenen solitären Plätze der Kurzzeitpflege (Stand 2007), die seinerzeit gesondert gefördert wurden. Es müssen die Bedarfe nach Kurzzeitpflege in beiden Angebotsformen flexibel vorgehalten werden können.

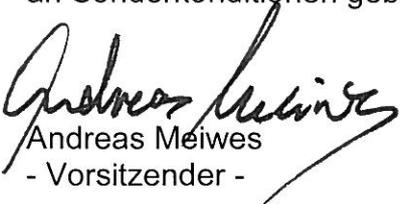
III.2.10 Vollstationäre Pflege

Die auf Seite 38 von der Landesregierung getroffene generelle Einschätzung, wonach die Zahl der in Nordrhein-Westfalen bestehenden Heimplätze gegenwärtig ausreichend sei, wird unter folgenden Voraussetzungen grundsätzlich von uns geteilt: Zum Einen müssen die in Folge von Modernisierungsmaßnahmen wegfallenden Heimplätze an anderer Stelle prinzipiell ersetzt werden und zum Anderen muss die Möglichkeit zur Bedarfsdeckung durch Neubauten auf Grund regionaler Unterschiedlichkeiten auch weiterhin gewährleistet bleiben.

Zu den Auf Seite 40 des Berichtes angesprochenen Förderrichtlinien und der damit verbundenen Förderpraxis des Ministeriums für Bauen und Verkehr des Landes NRW merken wir an, dass dieser Steuerungsmechanismus zurzeit zu restriktiv konzipiert ist. Die Bestimmungen müssen den baulichen Gegebenheiten vor Ort verstärkt Rechnung tragen, um sie auf diese Weise für die Praxis nutzbar zu machen. Nur so könnte künftig erreicht werden, dass ein größerer Teil der Einrichtungsträger hiervon Gebrauch machen kann. Zurzeit sind aus diesem Grunde heraus die vorhandenen Fördermittel häufig nicht einsetzbar.

Zu den Ausführungen über die Aufgaben des Landesentrums für Pflegeberatung verweisen wir auf die bereits von uns gemachten Anmerkungen, wonach es u. E. nicht erforderlich ist, dass das Landeszentrum für Pflegeberatung in Fragen der baulichen Qualitätssicherung und zur Beratung von Heimträgern bei der Vorbereitung von Modernisierungsmaßnahmen zusätzlich tätig wird. Hier wird – und das sagen wir mit Nachdruck – überflüssige Bürokratie aufgebaut.

Auf Seite 41 wird von der Landesregierung auch auf die Realisierung der Anpassung der baufachlichen Erfordernisse durch die Pflegeheimträger bis zum Jahr 2018 im Hinblick auf die Gewährung von Pflegegeld eingegangen. Diese Realisierung wird von uns nicht grundsätzlich in Frage gestellt, ihre Erfüllung bedarf jedoch entsprechender Voraussetzungen: So wird darauf hingewiesen, dass es aktuell zu neuen Anforderungen an den Brandschutz und an die Barrierefreiheit gekommen ist, die zusätzlich erschwerend wirken. Besonders schwerwiegend für die Erreichung dieser Zielsetzung dürfte eine Anpassung der Förderrichtlinien sein, die eine Verlängerung bei der derzeitigen Deckelung der Baukostenobergrenze vorsieht. Weitere entscheidende Punkte in diesem Zusammenhang sind die beiden Themenkomplexe: „**Alte Last**“ und „**4-prozentige Abschreibungsquote**“. Die alte Last ist ein Faktum, dass dringend einer Lösung zugeführt werden muss. Wir sind gerne bereit, bei Bedarf hierzu näher auszuführen. Die in Aussicht gestellte Rückkehr zur 4-prozentigen Abschreibungsquote wird von uns ausdrücklich **für Umbaumaßnahmen** begrüßt. Die bisherige Abschreibungsquote für Neubau sollte beibehalten werden. Eine günstigere Abschreibungsquote für Sanierungsmaßnahmen/Umbauten sollte darüber hinaus nicht an Sonderkonditionen gebunden werden.


Andreas Meiwes
- Vorsitzender -