



An den
Präsidenten des Landtages
Nordrhein-Westfalen
Postfach 101143

40002 Düsseldorf



Michael Makiolla
Kreisdirektor

Unna, 08. April 2003

Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes
(Drucksache 13/3498);
Öffentliche Anhörung am 30. April 2003

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre freundliche Einladung zur Teilnahme an der öffentlichen Anhörung zum Gesetz zur Änderung des Gesetzes zur Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes am 30. April 2003 im Landtag. Leider kann ich wegen eines dringenden und wichtigen anderen Termins an dieser Anhörung nicht teilnehmen. Ich übersende Ihnen aber eine Stellungnahme des Kreises Unna zum Gesetzentwurf der Landesregierung. Ich bitte den Landtag, meine Anmerkungen bei seinen Beratungen über die Novellierung des Landespflegegesetzes mit zu berücksichtigen.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Makiolla

Kreis Unna
Postfach 101143
40002 Düsseldorf

Telefon 0 21 05 27 11 00
Telefax 0 21 05 27 15 00

e-Mail kreis@kreis-unna.de
www.kreis-unna.de

mit 10/11 07/11a

Bemerkungen zum Gesetzentwurf der Landesregierung, PfG NW

1. Die demografische Entwicklung ist mit ihren Konsequenzen für unser soziales System ein gesamtgesellschaftliches Problem. Unabwendbar ist ein jahrzehntelanger, massiver Anstieg der hochaltrigen Bevölkerung, bei wachsenden Anteilen alter Menschen insgesamt. Von „Wohnen“ bis „Pflege“ sind bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen vorzuhalten. Demenz wird zu einem immer schärferen Problemfeld auswachsen. Qualitative wie quantitative Verbesserungen unseres sozialpflegerischen-gesundheitlichen Systems sind zwingend erforderlich.

Bereits heute zeichnet sich jedoch ein wachsender Fachpersonalmangel ab (Ärztenschaft, Krankenpflege, Altenpflege). Diesbezüglich sollte das Land auch finanziell in ausreichendem Maße gegensteuern. Das novellierte Landespflegegesetz sollte dem Rechnung tragen.

Außerdem fehlt es insgesamt betrachtet in qualitativer wie quantitativer Hinsicht an einer adäquaten Refinanzierung der notwendigen Pflege- und Betreuungsleistungen durch die wesentlichen Kostenträger, die Kranken- und Pflegekassen (z.B. bzgl.: Fachpersonal in den Pflegeheimen, in der Kurzzeitpflege, in der Tagespflege; ambulante psychiatrische Versorgung; Pflege und Betreuung bei Demenz; Wohnberatung; geriatrische Abteilungen an Akutkrankenhäusern). Das Land sollte sich im Einklang mit den Kommunen dafür einsetzen, dass die Krankenkassen und Pflegekassen ihrer gesamtgesellschaftlichen Verantwortung in diesem Sinne auch nachkommen. Das Land sollte in diesem Zusammenhang gemeinsam mit den Kommunen auch bundesgesetzliche Regelungen initiieren. Entsprechend eindeutige Formulierungen sollten die allgemein beschriebenen Zielsetzungen der §§ 1 und 2 Gesetzesentwurf ergänzen.

Das Land selbst beteiligt sich finanziell nicht mehr an der bedarfsgerechten Bereitstellung und Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur, mit Ausnahme einer schrumpfenden Beteiligung bei der Altenpflegeausbildung, von Modellprojekten und Forschungsaufträgen sowie der Gesetzgebung selbst und präzisierenden Rechtsverordnungen u.ä. Unterschiede, die aus der Finanzkraft der einzelnen Kreise und kreisfreien Städte resultieren, werden landesweit zu weiter wachsenden Ungleichgewichten in der Versorgungsstruktur und –qualität führen. Entsprechend sollte sich das Land auch dauerhaft finanziell in hohem Umfang beteiligen bei den anstehenden Sanierungsmaßnahmen im Pflegeheimbereich, beim „Tagespfliegewohngeld“ und dem Pflegewohngeld für die Kurzzeitpflegen, bei der Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen für Demenzkranke und ihre Angehörigen.

2. Auf der Basis des umfangreichen Berichtes zur Evaluation des PfG NW, der entsprechenden Stellungnahmen diverser Spitzenverbände, Gremien etc. sowie der diesbezüglichen Stellungnahme des Sozialministeriums NW sollen „bewährte“ gesetzliche Regelungen auch in Zukunft beibehalten und höchstens erweitert werden. Dazu zählen die derzeitigen Paragraphen: §§ 1 und 2, („Ziel“ und „Sicherstellung der pflegerischen Versorgung“), § 3 („Zusammenwirken von Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen“), § 4 („Beratung“), § 5 („Pflegekonferenzen“), § 10 („Komplementäre ambulante Dienste“). Auf dem Hintergrund der Erfahrungen im Kreis Unna ist zu sagen: Die Regelungen bzgl. § 3 haben sich im Kreisgebiet nach Anfangsschwierigkeiten bewährt. Die neutrale, trägerunabhängige Pflegeberatung wird im Kreis Unna allseits als einzige Erfolgsgeschichte betrachtet. Kreisverwaltung und die beauftragte Verbraucher-Zentrale NRW arbeiten eng zusammen. Die Wirkungen der Pflegeberatung sind so vielfach positiv, dass sie als unverzichtbar betrachtet werden kann. Ebenso positiv angenommen und unverzichtbar ist die Kreispflegekonferenz mit den angeschlossenen, zahlreichen Fachgremien. Die vorgesehene Beibehaltung der betreffenden gesetzlichen Regelungen ist demnach ausdrücklich zu begrüßen. Im komplementären Bereich sollte das Land weiterhin aktiv bleiben, z.B. hinsichtlich Wohnberatung, die sich im Kreis Unna ausgezeichnet als präventiver und kostensparender Dienst bewährt hat. Hier ist Engagement wie unter 1. beschrieben erforderlich, und auch die Weiterentwicklung und Erprobung komplementärer Dienste sollte vom Land finanziell unterstützt werden.

3. Die Planungs-, Durchführungs- und Finanzierungsverantwortung für die Pflege sei inzwischen „kommunalisiert“ worden. Deshalb sei die bisherige Umlage nach § 17 (8,--DM pro 65jähriger Person/a) ersatzlos zu streichen. Mit diesen Mitteln wurden beim Kreis bislang die Pflegeberatung, die Wohnberatung und mit dem verbleibenden Rest die Kreispflegekonferenz und die Pflegebedarfsplanung finanziert. Es ergeben sich bei Umsetzung des Gesetzentwurfes erhebliche Probleme (s.u.).

4. Die bislang vorgelegten Berechnungen für die behaupteten zukünftigen Einsparungen für die „kommunale Familie“ sind nicht detailliert nachvollziehbar. Ein Argument ist dabei, dass durch die geplante Anrechnung des Vermögens beim Pflegewohngeld (ab 10.000,00 €) erheblich weniger öffentliche Mittel für die Förderung der Bewohner in den Pflegeheimen ausgegeben werden müssten. Auskünfte unseres Sachgebietes weisen nur auf geringe finanzielle Vorteile für den Kreis hin.

5. Ein weiteres Argument stellt bzgl. „Einsparungen“ die geplante Verringerung (fast Halbierung) der bisherigen Investitionskostenförderung der ambulanten Pflegedienste (geleistet von den Kreisen/kreisfreien Städten) dar. Hier sind zwei Problemfelder zu betrachten. Zum Einen müssen die ambulanten Pflegedienste die fehlende Förderung zumindest z.T. auf den Preis für ihre Dienstleistung aufschlagen. Dies verändert das Nachfrageverhalten der Betroffenen und ihrer Angehörigen negativ. Kleinere Dienste geraten zusätzlich unter wirtschaftlichen Druck. Es gibt klare Hinweise auf wirtschaftliche Schwierigkeiten bei der ambulanten Pflege, die im Bereich der Krankenkassenfinanzierung liegen. Zum Anderen wird eine solche Einsparung für die Kommunen erst verzögert wirksam, mit entsprechenden Nachteilen (s. 11.).

6. Aufgrund des erheblichen Investitionsstaus soll die bisherige öffentliche Förderung des Baus und/oder der Erstausrüstung von Pflegeeinrichtungen entfallen. Grundsätzlich soll ohne „Belegungs-nachteile“ frei finanziert werden können. Alle neuen Pflegeheime sollen alle Pflegebedürftigen aufnehmen dürfen, alle neuen (genehmigten) Pflegeheime sollen also pflegewohngeldberechtigt werden und Sozialhilfeempfänger aufnehmen können. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen, im Kreis Unna mussten geplante und allseits abgestimmte Pflegeheimprojekte mit einem Volumen von 500 Plätzen auf Förderung warten. Ein drohender Platznotstand kann somit vermieden werden. Jedoch: Es soll nur noch kommunal gefördert werden, also nachschüssig und personenbezogen, über das Pflegewohngeld und die Sozialhilfe. Die hohen Kosten im Pflegeheimbereich bei insgesamt äußerst kritischer Haushaltslage engen jedoch den finanziellen Spielraum für präventive, komplementäre, ambulante Dienste massiv ein. Das Land sollte entsprechend finanzielle Unterstützungen leisten wie unter 1. aufgeführt. Außerdem ist die Beibehaltung des Pflegewohngeldes im Pflegeheimbereich in Frage zu stellen. Zumind. sollte diese nachschüssige Investitionskostenförderung über BSHG Leistungen abgewickelt werden, was zu einer deutlichen Entbürokratisierung der Finanzierung der Heimpflege führen würde.

7. Diese öffentliche Finanzierung der unstrittig notwendigen zusätzlich zu errichtenden Pflegeheime soll erleichtert werden durch eine Absenkung der anererkennungsfähigen Kosten pro Platz (von max. 181.500,-- DM = 92.799,-- € incl. 16.500,-- DM für Erstausrüstung auf 150.000,-- DM = 76.700,-- € incl. Erstausrüstung) unter Beibehaltung des baulichen Standards in NRW sowie der bisherigen Eckwerte zur Berechnung (wie max. Nettogrundrissfläche pro Platz = 50 m², bei max. 80 Plätzen = 4.000 m² maximal anererkennungsfähiger Fläche). Die zukünftigen Pflegeheime werden durch die Absenkung der anererkennungsfähigen Kosten zweifellos kostengünstiger. Mehrkosten dürfen auch weiterhin nicht in den Pflegesatz eingerechnet werden. Das Land sollte sich bei der endgültigen Verabschiedung des Gesetzes auf jeden Fall deutlich bzgl. des notwendigen baulichen Standards äußern, damit keine Unsicherheiten bzgl. der noch aufzustellenden Rechtsverordnungen herrschen und es nicht zu weiteren Planungsverzögerungen kommt. Diesbezüglich verhalten sich insbesondere die kirchlichen/wohlfahrtsverbandlichen Projektträger zögerlich. Bislang wird hier davon ausgegangen, dass das Raumprogramm des LWL weiterhin gültig sein wird. Bereits mit der Verabschiedung des Gesetzestextes muss deutlich werden, welches Prozedere geplant ist, ob z.B. der Landschaftsverband Westfalen-Lippe mit seiner Kämmerei und dem baufachlichen Bereich die Prüfung der Neuanträge und damit auch die Berechnung der Pflegewohngeldhöhe übernehmen sollte. Dies wäre aus Sicht des Kreises Unna zu begrüßen.

Die heutige bauliche und fachliche Qualität soll also mit weniger Geld erreicht werden. Ob dies tatsächlich möglich ist, wird sehr kontrovers gesehen. Private Investoren sagen tendenziell eher „ja“, die kirchlichen/wohlfahrtsverbandlichen Investoren bestreiten dies. Eine Absenkung des Standards sollte keinesfalls erfolgen! Die Baupreise sollen allerdings erheblich günstiger liegen als noch vor Jahren. Auch die bisherige Ausschreibungspflicht bei der öffentlichen Förderung des Baus entfällt. Andererseits fällt ja die bisherige 50%-Förderung weg, so dass zunächst die komplette Bau- und Erstausstattungssumme frei finanziert werden muss. Werden diese Kredite so günstig sein, dass auch Wohlfahrtsverbände angesichts der niedrigeren maximal anererkennungsfähigen Platzkosten (Pflugesätze) ihre Projekte realisieren können, ohne (gravierende) Verluste? Die Konditionen für Kredite werden ja sehr unterschiedlich verteilt, und große und rein wirtschaftlich „sicherer“ kalkulierbare Unternehmen, die viele Geschäfte tätigen, werden ja möglicherweise leichter geeignete, günstigere Kreditbedingungen erhalten.

Diese ganzen „Einsparperspektiven“ für die Kommunen betreffen auch nur die neuen Pflegeheimprojekte - der rein quantitativ sichere Anstieg der Kosten im Pflegeheimbereich würde demnach nur geringer als bislang erwartet ausfallen.

8. Probleme wird es bei der Sanierung des Bestandes geben. Diese solle zwar Vorrang haben, jedoch fehlt es komplett an steuernden Instrumenten für ein Verfahren „Sanierung vor Neubau“ im Pflegeheimbereich. Für Banken ist es günstiger, große Maßnahmen wie z.B. Neubauten zu finanzieren. Und wer will Investoren zwingen, zunächst zu sanieren, dann neu zu bauen? Außerdem sollen die Sanierungskosten nur 75% der maximal anererkennungsfähigen Kosten im Vergleich zum Neubau betragen. Eingefordert wird aber der heutige Standard, bei heutigen Preisen. Hier sollten einheitliche Bedingungen herrschen, und das Land sollte die Sanierung finanziell unterstützen (s. 1.).

9. Die bisherige Pflegebedarfsplanung mit Empfehlungen nach Rechtsverordnung soll durch eine „Pflegeplanung“ mit beobachtendem Charakter ersetzt werden („Pfleagemarktbeobachtung“, mit Empfehlungen, aber ohne Rechtsverordnung). Die notwendigen Auskunftspflichten sollen durch die Novellierung sogar präzisiert werden, was die kommunale Planungsarbeit erleichtern kann. Das Land sollte allerdings verbindliche Regelungen treffen, nach denen die Erhebungen des LDS mit den Kommunen abgestimmt und die Ergebnisse ohne Einschränkung komplett zur Verfügung gestellt werden. Des weiteren sollte das Land planerische Hilfestellungen liefern. Hilfreich wäre z.B. die Fortschreibung der Untersuchungen von Infratest-Sozialforschung zur Pflegebedürftigkeit der Bevölkerung in NRW, wobei auch Schwerpunkte auf besondere Bereiche wie „Wohnen“ und „Demenz“ gelegt werden könnten. Ebenso wäre Unterstützung sinnvoll durch die Forschungsgesellschaft für Gerontologie, z.B. mittels Aktualisierungen der Daten wie bei der „Indikatoren-gestützten Pflegebedarfsplanung“, durch Bereitstellung von Software für Fragebögen und deren Auswertung. Ein evtl. „Gefälle“ bei der Qualität kommunaler „Altenplanung“ könnte so vermieden werden, ohne zu reglementieren und evtl. lokale Planungsschwerpunkte zu blockieren. Außerdem würde das Land über vergleichbare Daten zum Pflegemarkt verfügen, die über die Grundangaben der LDS-Erhebungen hinausgehen.

Die örtliche „Altenplanung“ wird also nicht etwa abgeschafft, sie kann durchaus flexibler als bislang kommunale Schwerpunkte aufweisen. Sie stellt Basisdaten zur Verfügung, sichert fachliche Beratung von Investoren, Betreibern, Kreditinstituten, schafft die dringend erforderliche Markttransparenz.

Sie bietet jedoch keinerlei direkte Steuerungsmöglichkeit mehr! Letztlich muss die Kommune jeden korrekten Pflegeanbieter an jedem Standort akzeptieren und zu seiner Refinanzierung mittels Pflegegeld und Sozialhilfe beitragen. Es ist nicht einmal ein Nachweis über eine erfolgte Fachberatung durch die zuständige Kommune für künftige Investoren erforderlich. Unbedingt müssen die rechtlichen Bedingungen neu geprüft werden! Das Land sollte mit kommunaler Unterstützung eine Initiative zur Änderung des SGB XI in dieser Frage starten, wenn dies der einzige juristische Weg ist, eine bedarfsgerechte steuernde Pflegeplanung sicherzustellen.

Mit dem geplanten Wegfall der Steuerungsmöglichkeiten für den Bereich der teil- und vollstationären Einrichtungen (Pflegebedarfsplanung) ist örtlich eine Doppelstrategie zu berücksichtigen: Information, Beratung und Öffentlichkeitsarbeit müssen einen noch größeren Stellenwert erhalten, um potentielle, ungewollte Investoren und deren Finanzinstitute abzuschrecken und um umgekehrt Anregungen für sinnvolle, bedarfsgerechte Investitionen zu geben. Des weiteren sollte versucht werden, mit sämtlichen kreisangehörigen Kommunen einen Konsens herbeizuführen für ein einheitliches Prozedere bei Planungen von Pflegeheimen, Tages- und Kurzzeitpflegen. Legitime Anhörungen in Fachgremien, zuständigen Fachausschüssen, im jeweiligen Rat unter Beteiligung der zuständigen Instanz für die „Pflegeplanung“ z.B. könnten auch diejenigen, ungewollten Investoren abschrecken, die nur schnell ihr zufällig angebotenes Projekt lukrativ und eben nicht gemeinwesenorientiert realisieren wollen. Über Bauleitplanung und die Stadtentwicklungsansprüche sind möglicherweise manche Forderungen rechtlich korrekt zu stellen, die ein ungewolltes „Abschreibungsprojekt“ z.B. abschrecken oder aber sinnvoll verbessern könnten. Der Zusammenhang zwischen Zahlungshöhe beim Pflegewohngeld/Sozialhilfe und der Kreisumlage muss hinsichtlich zumindest temporär drohender Überkapazitäten im Heimbereich zukünftig in den Gremien (Bürgermeisterrunde z.B.) angesprochen werden.

Zu bedenken ist: Wer Heimgesetz und PfG NW beachtet, kann grundsätzlich bauen, beim Pflegeheim sind bis zu 80 Plätze möglich, pro Standort. Die Einrichtung soll die „örtliche“ Versorgung sicherstellen – dies ist jedoch ein rechtlich freier Begriff, der voraussichtlich nur auf das gesamte Kreisgebiet zielt. Eine Massierung von Pflegeheimen in einer Kommune wird sich ebenso wenig wie eine kreisweite „Übersorgung“ direkt verhindern lassen. Und Kreise und kreisfreie Städte müssen ja zahlen, Pflegewohngeld und Sozialhilfe.

Das sogenannte „freie Spiel der Marktkräfte“ birgt gravierende Risiken:

► Die gemeinwesenorientierten Projekte, welche im Rahmen der qualitativen Pflegebedarfsplanung zwischen Kreis Unna, kreisangehörigen Kommunen und Investoren/Betreibern aufwändig abgestimmt wurden, die aber auf Grund des bekannten „Investitionsstaus“ noch nicht realisiert werden konnten, erhalten voraussichtlich unmittelbare Neubau-Konkurrenz. Diese neuen Projekte werden aber in vielen Fällen lediglich dem ökonomischen Interesse der Investoren/Betreiber dienen und nur das vertraglich gesicherte Basisangebot eines Pflegeheimes anbieten – ohne Vorhaltung ortsbezogener weiterer Aktivitäten, ohne Abstimmungen im Zuge der Stadtentwicklungsplanung, ohne ausgefeilte Vernetzung mit dem Gemeinwesen und den weiteren Angeboten für ältere Menschen, wie dies gerade bei den Projekten nach „Pflegebedarfsplanung“ nachweislich vorgesehen ist. In NRW wäre der Weg auch völlig frei für große Gesellschaften, die in der Altenpflege bzw. mit Pflegeheimen primär eine wirtschaftliche Investition mit guten Gewinnmöglichkeiten sehen und „flächendeckend“ ihre Heime errichten. Die Qualität des Angebotes der Altenarbeit wird sich dann entsprechend insgesamt absenken, insbesondere, wenn die allseits befürworteten anspruchsvollen Projekte aus Angst vor einer befürchteten „Heiminfation mit Dumpingpreisen“ (in der Startphase) aufgegeben werden sollten.

► Ohne neutrale und argumentative Steuerung durch das Instrument der Pflegebedarfsplanung kann sich in jeder Kommune ein Überangebot an Pflegeheimen entwickeln. Jede (reiche) Kirchengemeinde könnte „ihr“ Pflegeheim errichten, und private Investoren könnten ungeachtet des bestehenden Angebotes und aller Planungen in jeder kreisangehörigen Kommune eines oder mehrere Pflegeheime errichten. Dies wird die Neigung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen, es sich „leichter“ zu machen und die schwierige Pflege zuhause aufzugeben, natürlich tendenziell erhöhen. So werden alle Bemühungen konterkariert, mittels eines Netzes professioneller ambulanter, präventiver und „komplementärer“ Dienste das Leben zuhause solange wie möglich zu erhalten! Eine Kostenexplosion beim Pflegewohngeld und der Sozialhilfe zu Lasten der Kreise und kreisfreien Städte droht! Angesichts äußerst knapper Finanzmittel wird es dann noch schwieriger, komplementäre und ambulante Hilfen zu unterstützen und aufzubauen.

► Es ist des weiteren zu befürchten, dass die Entwicklung negative Auswirkungen auf die modernisierungsbedürftigen älteren Pflegeheime haben wird. Investitionen und Kreditvergaben für Neubauten sind wirtschaftlich attraktiver. Dies gefährdet die Qualität der bestehenden Heime, deren Bau mit öffentlichen Mitteln subventioniert wurde.

► Der ursprünglich vom Gesetzgeber im SGB XI verankerte Gedanke, dass der freie Markt letztlich alles regeln könne, muss maßvoll verändert werden. Ähnlich wie bei den durch das Gesetz geregelten Qualitätsvorgaben ist eine verbindliche öffentliche Planungsverantwortung und Entscheidungskompetenz vonnöten, die Fehlentwicklungen, eine Explosion öffentlicher Ausgaben bei den Kommunen und ruinöse Wettbewerbe durch verbindliche Steuerung verhindern kann, ähnlich auch wie bei der – unstrittigen - Krankenhausplanung. Die Kreise und kreisfreien Städte sind nicht nur an einem sparsamen und effizienten Umgang mit öffentlichen Mitteln und damit an einer neutralen und fachlichen Steuerung interessiert. Sie zeichnen auch für die Heimaufsicht verantwortlich, sie müssen letztlich für die Bewohnerinnen und Bewohner von Heimen sorgen, welche nicht mehr wirtschaftlich arbeiten können oder welche die erforderliche Qualität nicht mehr zu halten vermögen. Wer will in einem Heim leben, das dem Konkurs entgegensteuert? Es geht bei diesem Pflegemarkt nicht um Hotels oder Supermärkte, wo sich der günstigste Anbieter mit Dumping-Preisen eine marktbeherrschende Stellung sichern kann (um dann die Preise wieder zu erhöhen).

10. Die Formulierungen bzgl. der zehnjährigen Übergangszeit für die Anpassung bestehender Einrichtungen sind missverständlich. Es muss deutlich werden, dass bestehende Pflegeheime nicht etwa ihren Platzbestand auf maximal 80 Plätze reduzieren müssen. Dies wäre in vielen Altfällen unmöglich.

11. Die Förderung durch § 17 (Umlage zur Finanzierung der Pflegeberatung, Pflegekonferenz und Pflegebedarfsplanung) soll entfallen, wenngleich sämtliche Aufgaben erhalten bleiben – bei der Pflegeplanung entfällt ja „nur“ das steuernde Instrument der Anerkennung. Es ist zu befürchten, dass nicht mehr die gesamte Jahressumme in 2003, sondern nur noch eine anteilige Summe für 2003 vom LWL überwiesen wird, je nach Zeitpunkt der Inkrafttretung. Diese Mittel sind jedoch im laufenden Haushalt verplant für die Pflegeberatung und die Wohnberatung. Die Kosten für diese komplementären Dienste könnten ab 2004 aus der verringerten Förderung der ambulanten Pflegedienste (Investitionskostenförderung) kompensiert werden. Der Kreis hätte demnach im Haushalt ab 2004 geringere Einsparungen als sonst in diesem ambulanten Bereich absehbar, aber keine Mehrausgaben. Dies funktioniert jedoch nur, wenn die Einstellung der Zuschüsse nach § 17 und die Verringerung der Zuschüsse für die ambulante Pflege zeitgleich erfolgen! Die ambulanten Dienste müssen nach altem Recht zum 01.07. des Jahres gefördert werden. Ab 1.07.2003 wäre demnach die gesamte Summe – bezogen auf das Jahr 2002 - auszuführen. Das neue Landespflegegesetz sollte entsprechend erst zum 01.01.2004 in Kraft treten!

12. Neue Kosten für die Kommunen wird das geplante neue Pflegewohngeld für die Tages- und Nachtpflege und die Kurzzeitpflege verursachen. Dabei sollte dann aber auch die o.a. Vermögensheranziehung ab 10.000,00 € analog zum Pflegeheim erfolgen! Des weiteren werden im Gesetzesentwurf noch immer ausgerechnet die Pflegestufe 0 – Personen ausgegrenzt. Pflegebedarf existiert auch unterhalb der Einstufungskriterien des MDK! Gerade gerontopsychiatrisch Veränderte haben oftmals die Stufe 0, können aber nicht ohne Gefährdung alleine leben. Diese Personen können - vom Gesundheitsamt begutachtet - bei Notwendigkeit auch die Tagespflege nutzen. Warum sollen sie dann nicht dieses Pflegewohngeld erhalten? Das Land sollte diesbezüglich den Gesetzesentwurf nachbessern und auch die Finanzierung dieses neuen Pflegewohngeldes für die Tagespflegen und die Kurzzeitpflegeeinrichtungen übernehmen.

April 2003,

Hans Zakel, Koordinierungsstelle Altenarbeit im Fachbereich Arbeit und Soziales, Kreis Unna