

PROF. DR. JUR. THOMAS KLIE

---

PROF. DR. TH. KLIE · SCHLOSSGASSE 20 · 79112 FREIBURG  
An den Präsidenten des Landtages  
Nordrhein-Westfalen  
Ausschussektariat  
z. Hd. Herrn Frank  
Ref. I,1-AGS  
Platz des Landtages 1

40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
13. WAHLPERIODE  
**ZUSCHRIFT**  
13/ 2730  
*alle Abs.*

**Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen Landtagsdrucksache 13/3498**

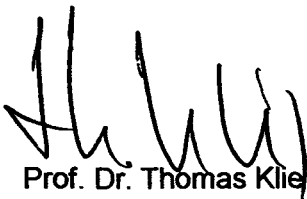
Freiburg, 17.04.03

Sehr geehrter Herr Schlichting,

nachfolgend erhalten Sie eine knappe Beantwortung von Fragen aus dem Fragenkatalog zur öffentlichen Anhörung "Änderung des Landespflegegesetzes". Meine Stellungnahme beschränkt sich auf einige mir besonders wesentlich erscheinende Fragen. In der Ausschusssitzung und darüber hinaus bin ich gerne bereit, noch im Detail Ausführungen zu machen. Aus Zeitgründen und angesichts einer erheblichen Arbeitsbelastung, ist mir eine ausführlichere Beantwortung der aufgeworfenen Fragen nicht möglich.

Sehr dankbar wäre ich, wenn, wie telefonisch schon erbeten, die mündliche Stellungnahme meinerseits in der Zeit zwischen 11 und 13 Uhr erfolgen könnte.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Thomas Klie

**Anlage**

EV. FACHHOCHSCHULE  
BUGGINGER STRASSE 38  
79114 FREIBURG  
TEL. 0761/4 78 12-32 (0)  
FAX 0761/4 78 12-30

PRIVAT:  
SCHLOSSGASSE 20  
79112 FREIBURG  
TEL. 07664/4004-32  
FAX 07664/4004-30

KANZLEI:  
LUISENSTRASSE 5  
79098 FREIBURG  
TEL. 0761/3 88 03-0  
FAX 0761/3 88 03-33

E-mail: klie@ruf.uni-freiburg.de  
BANKVERBINDUNG:  
HASPA (BLZ 200 505 50)  
KONTO-NR. 1031 765 058



## Stellungnahme zu dem Fragekatalog zur öffentlichen Anhörung "Änderung des Landespflegegesetzes"

Zu 1.

Die formulierte Zielsetzung ist sehr ausführlich geraten, sie berücksichtigt eine Reihe von wichtigen Aspekten, enthält aber für die Umsetzung des Gesetzes zum Teil eher weiche Kategorien. Es müsste sichergestellt werden, dass sich die Zielsetzung in den einzelnen Vorschriften und bei der Umsetzung des Gesetzes in operationalisierter Form wiederfinden. Was in § 1 bisher weniger berücksichtigt wird, ist die für die Zukunft sich keineswegs als selbstverständlich darstellende Grundlage der Pflegeversicherung: der Erhalt und die Förderung von "Pfleagemixturen" an beruflicher, professioneller, familiärer Hilfe aber auch Hilfe aus dem freiwilligen Sektor. Redaktionell verdient § 1 der Überarbeitung, zum Teil Kürzung, damit die Zielsetzungen klarer heraustreten und wahrgenommen werden können.

Zu 3.

Die bisher im Landespflegegesetz enthaltene Regelung zur Bedarfsplanung scheint weder rechtlich haltbar noch sozialpolitisch wünschenswert. Der Verzicht auf jegliche Investitionsförderung, auch dort wo sich über den sogenannten Pflegemarkt eine bedarfsgerechte Infrastruktur nicht entwickelt erscheint dabei allerdings als problematisch. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes verbietet nicht jede Objektförderung. Es sollte noch einmal ernsthaft geprüft werden, ob nicht in bestimmten Konstellationen der regionalen Unterversorgung und der qualitativen Unterversorgung bestimmter Zielgruppen Objektförderungsoptionen erhalten bleiben sollten

Zu 4.

Kommunale Planung im Zusammenhang des Landespflegegesetzes auf eine reine Infrastrukturplanung zu reduzieren erscheint den Herausforderungen, die die demographische und soziale Entwicklung an die Sicherstellung der Pflege heranträgt, nicht angemessen. Auch ergeben sich zahlreiche Interdependenzen zwischen einer ambulanten und teilstationären Infrastruktur einerseits, der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege andererseits sowie komplementären Diensten zu einer Inanspruchnahme von vollstationären Angeboten der Pflege, die für alle Beteiligten, im übrigen auch für die Sozialhilfeträger am teuersten wird. Der Ansatz, auf der kommunalen Ebene eine Art "Monitoring" und eine Marktbeobachtung als Teil eines Planungsansatzes zu installieren erscheint durchaus angemessen. Diese Instrumente reichen allerdings nicht aus, um eine angemessene Infrastrukturentwicklung, aber auch "Kulturentwicklung" auf der jeweiligen kommunalen Ebene anzustoßen. Hier sollte geprüft werden, inwieweit den kreisangehörigen Kommunen eigenständige Aufgaben im "Monitoring" zugeordnet werden sollten mit einer Berichterstattungspflicht den Kommunalparlamenten und den Kreispflegekonferenzen oder anderen Gremien gegenüber. Eine derartige regelhafte Berichterstattungspflicht auf der kommunalen Ebene würde einen kommunalen Diskurs über eine zeitangemessene und qualitätsorientierte Versorgung Pflegebedürftiger und Unterstützung der pflegenden Angehörigen anstoßen. Ein Kernthema könnte dabei etwa die soziale Teilhabsicherung der Pflegebedürftigen sowie die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements in diesem Sektor darstellen. Darüber hinaus wird dringend empfohlen zu prüfen, inwieweit im Landespflegegesetz eine Verpflichtung niedergelegt werden sollte, dass Einrichtungen und Dienste für Pflegebedürftige, die in irgendeiner Weise in den Genuss von Leistungen nach dem Landespflegegesetz kommen wollen, (Pflegehilfegeld, komplementäre ambulante Dienste, Aufwendungszuschuss etc.) sich einem Anhörungsverfahren zu stellen haben (auf kommunaler, nicht auf Kreisebene) in dem die Bürger über die Planung informiert werden, ihrerseits Eingaben und Stellungnahmen abgeben können und auf der kommunalen Ebene Anstrengungen der Koordination zwischen unterschiedlichen

Anbietern im Sinne einer bedarfsorientierten Infrastrukturentwicklung entfaltet werden können. Hier gilt es Anhörungen verbunden mit einer Stellungnahme der betroffenen Kommune den Kreisen oder kreisfreien Städten zuzuleiten, gemeinsam mit der Stellungnahme im bauordnungsrechtlichen Verfahren, so es sich um bauordnungsrechtlich relevante Maßnahmen bei den geplanten oder zu erwartenden Einrichtungen handelt. In einer Stellungnahme der Kommune wäre auf die Auswirkungen der geplanten Einrichtungen und Dienste auf die Gesamtinfrastruktur, auf das Zusammenwirken der verschiedenen Dienste und Einrichtungen sowie den Institutionen auf dem freiwilligen Sektor und die Auswirkungen auf die Pflegebereitschaft und das Pflegepotential einzugehen. Mit einer derartigen Prozeduralisierung des Planungsprozesses in der pflegerelevanten Infrastruktur würde sichergestellt werden können, dass die in den Zielen des § 1 niedergelegten Aspekte verbindlich Berücksichtigung finden und der anzustrebende Diskurs für die Sicherstellung der Pflege vor Ort gefördert wird. In den zu erarbeitenden Empfehlungen zur kommunalen Pflegeplanung könnten Arbeitshilfen für solche Planungen formuliert werden. In hohem Maße wünschenswert wäre dabei die Schaffung eines Kompetenzzentrums für Kommunen in Fragen einer so verstandenen Planungsphilosophie, das die Kommunen aber auch andere Akteure in der Lage wäre zu beraten. Ein solcher Planungsansatz würde bewusst darauf setzen, die Infrastrukturplanung nicht in einem traditionell korporatistischen Verfahren zu regeln, auch würde auf monetäre Impulse verzichtet. Der Planungsansatz zielt auf eine versuchsweise breite Verankerung von Pflegefragen in der kommunalen Öffentlichkeit. Er soll dazu dienen, Fehlentwicklungen vorzubeugen und nicht bedarfsgerechte Investorenplanungen zumindest in seinem öffentlichen Diskussionsprozess auszusetzen.

Zu 5.

Bei den Empfehlungen zur kommunalen Pflegeplanung sollten neben den unter 4. genannten Aspekten folgende Aspekte mit berücksichtigt werden: Sicherstellung der Beratung von Trägern, geeignete Wohnformen für Pflegebedürftige, die bisher auf dem Markt noch nicht tätig waren, regelmäßige Berichterstattung über den Stand der Fachdiskussion, besondere Förderung und Unterstützung von Ansätzen, die die Beteiligung von Angehörigen, Freiwilligen und unterschiedlichen Berufsgruppen in verschiedenen Pflegearrangements ermöglicht, gerade auch im Bereich der vollstationären Versorgungsformen. Kommunale Altenplanung sollte überdies im Kontext aktueller relevanter Daten zur kommunalen Pflegesituation stattfinden. Hier wäre daran zu denken, die gemäß § 109 SGB XI erhobenen Daten auf Landesebene zu ergänzen, um für die Bewertung von Pflegearrangements und die Bedarfseinschätzung zukunftsrelevanter Daten wie etwa Haushaltsgröße und sie in die Landesberichtserstattung im Rahmen des Gesundheitsdienstgesetzes einzubetten.

Zu 7.

Dringend zu empfehlen wäre eine kommunale und regionale Hochrechnung der Entwicklung der unterschiedlichen Pflegearrangements in Szenarien, um für die pflegepolitischen Maßnahmen und ihre Bedeutung auf kommunaler Ebene Anhaltspunkte zu liefern. Entsprechende Instrumente wurden etwa in Kassel erfolgreich entwickelt und erprobt. Die kommunale Ebene sollte ein elementares Interesse daran haben, den Bereich der komplementären Hilfen auszubauen, um nicht einen fiskalisch hoch problematischen Heimsog auszulösen. Von besonderer Bedeutung wird es sein, inwieweit es gelingt, eine suffiziente Case Management basierte Beratungsinfrastruktur aufzubauen, die sich löst von segmentierten Beratungsangeboten insbesondere bei Kostenträgern. Für die Zukunft wird es darüber hinaus in hohem Maße darauf ankommen, jenseits des klassischen Baus von vollstationären Einrichtungen eine unterstützende und zum Teil Heime substituierende Pflegeinfrastruktur aufzubauen. Hier kann eine aktive kommunale Pflegeplanung, die sich als Querschnittsaufgabe versteht, von großer Bedeutung sein.

Zu 20.

Die Heranziehung von Vermögen bis zur Schonvermögensgrenze von 10 000 € erscheint als ein problematischer Rückschritt gegenüber der früher in diesem Punkt vorbildlichen Landesgesetzgebung in NRW. Es sollte in jedem Fall an eine deutliche Anhebung des Betrages gedacht werden, der auch verhindert, dass es zu einer Ungleichbehandlung von Grundvermögen einerseits und Geldvermögen andererseits kommt.

Zu 25.

Gerade kleine Träger können erhebliche Probleme bekommen, wenn sie auf Fremdgeld in nennenswerter Weise angewiesen sind. Es sollte in jedem Fall verhindert werden, dass nur noch finanzstarke Träger in den Pflegemarkt investieren können.

Zu 26.

Die Wirkung und die Angemessenheit des vorgesehenen Höchstbetrages wäre dringend zu prüfen auch auf die Frage hin, ob durch ein solchen Höchstbetrag eine Segregation des Pflegemarktes im Sinne des "Sozialen Wohnbaus für die Pflege" ausgelöst wird.

Zu 27.

Bei der an sich wünschenswerten Standardanknüpfung an der Pflegewohngeldregelung, die allerdings auf ihre rechtliche Zulässigkeit und Durchsetzbarkeit geprüft werden müsste, wäre durch Sonderregelungen darauf acht zu geben, dass innovative Pflegekonzepte, etwa Wohngruppen für Menschen mit Demenz, nicht be- oder verhindert werden. Damit würde eine wichtige Zielsetzung des Landespflegegesetzes konterkariert werden.

Zu 29.

Unabhängig von der Bewertung der Wirksamkeit der kommunalen Pflegeberatungsinfrastruktur wird ein integriertes Pflegeberatungskonzept auf kommunaler Ebene dadurch deutlich erschwert. Das gleiche gilt auch für eine professionelle Moderation der Pflegekonferenzen und der örtlichen Pflegeplanung.

Zu 31.

Das Instrumentarium für die Förderung innovativer Ansätze sollte im Landespflegegesetz konsistenter konzipiert werden.

Zu 32.

Siehe hierzu die Empfehlung und Stellungnahme zu 4.

Zu 33.

Die Etablierung einer suffizienten Case Management Infrastruktur kann ohne bundesgesetzliche Aktivitäten kaum gelingen. Im Projekt Altenhilfestrukturen und vor allem in Sozialleistungsgesetzen gibt es eine Reihe von Gestaltungsoptionen. Auf der kommunalen Ebene könnte es aber gelingen, bei entsprechender Förderung kommunaler Pflegeberatung und der Festschreibung von Aufgaben, bestehende Angebote der Pflegeberatung zu koordinieren und institutionell zu integrieren, die in der Frage angedeutete Entwicklungsrichtung zu fördern. Dazu könnte auch die in der kommunalen Pflegeplanung niederzulegende Aufgabe gehören, über die Qualität der Pflegeberatung auf kommunaler und regionaler Ebene und die Bemühung zur integrierten Aufgabenwahrnehmung und Koordination regelmäßig Bericht zu erstatten.