

Städtetag Nordrhein-Westfalen
Landkreistag Nordrhein-Westfalen
Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen

Arbeitsgemeinschaft
der kommunalen Spitzenverbände
Nordrhein-Westfalen

Arbeitsgem. komm. Spitzenverbände NRW - Postfach 51 06 20 - 50942 Köln

Marienburg
Lindenallee 13 - 17
50968 Köln

Datum/Zeichen
17.04.2003

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit, Soziales und
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flücht-
linge des Landtags Nordrhein-Westfalen
Herrn Vorsitzenden Bodo Champignon MdL

Telefon (02 21) 37 71-0
Durchwahl 37 71-
Telefax (02 21) 37 71-1 23
eMail
martin.klein@ikt-nrw.de

Bearbeitet von
Dr. Martin Klein

Ausschuss für Kommunalpolitik des Landtags
Nordrhein-Westfalen
Herrn Vorsitzenden Jürgen Thulke MdL

Aktenzeichen
50 31-C0 MK/ML

nachrichtlich:
Haushalts- und Finanzausschuss des Landtags
Nordrhein-Westfalen

Postfach 10 11 43

40002 Düsseldorf



**Anhörung zum Gesetzentwurf der Landesregierung zur Änderung des Gesetzes zur
Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes (Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen –
PIG NRW – Drucksache 13/3498 -) am 30.04.2003**

Sehr geehrte Herren Vorsitzende,

sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

wir bedanken uns für die Gelegenheit, im Rahmen der öffentlichen Anhörung am 30.04.2003
zur beabsichtigten Novellierung des Landespflegegesetzes Nordrhein-Westfalen Stellung zu
nehmen.

Unsere als Anlage beigefügte Stellungnahme steht unter dem Vorbehalt der Beschlussfassung unserer Gremien. Wir bitten Sie, den von uns dargelegten Bewertungen und Änderungswünschen zum Gesetzgebungsvorhaben im weiteren Verfahren Rechnung zu tragen.

Mit freundlichen Grüßen

Monika Kuban
Ständige Vertreterin
des Geschäftsführenden Vorstandsmitglieds
des Städtetages Nordrhein-Westfalen

Monika Kuban

Dr. Alexander Schink
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied
des Landkreistages Nordrhein-Westfalen

Dr. Alexander Schink

Dr. Bernd Jürgen Schneider
Hauptgeschäftsführer
des Städte- und Gemeindebundes NRW

Dr. Bernd Jürgen Schneider

Städtetag Nordrhein-Westfalen
Landkreistag Nordrhein-Westfalen
Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen

Arbeitsgemeinschaft
der kommunalen Spitzenverbände
Nordrhein-Westfalen

17. April 2003

Gemeinsame Stellungnahme zur Novellierung des Landespflegegesetzes NRW (PfG NW) (Landtagsdrucksache 13/3498)

- Anhörung im Landtag Nordrhein-Westfalen am 30.04.2003 -

Vorbemerkung:

Vorab bedauern wir, dass uns die Referentenentwürfe der Rechtsverordnungen, für die entsprechende Ermächtigungsgrundlagen im Regierungsentwurf der Gesetzesnovelle enthalten sind, erst am 15.04.2003 erstmalig übermittelt und mündlich erörtert worden sind. Angesichts der Osterfeiertage ist faktisch – wie bereits bei der Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände im Hinblick auf den Referentenentwurf – erneut eine **unangemessen kurze Frist** für eine Stellungnahme gesetzt worden. Diese ist aber in umfassender und seriöser Form nur in Kenntnis des Inhaltes der Rechtsverordnungen abzugeben, da diese maßgebliche Bestimmungen des Gesetzentwurfs konkret ausgestalten und erhebliche inhaltliche und finanzielle Konsequenzen für die Praxis der von den gesetzlichen Regelungen Betroffenen, insbesondere aber auch der Kostenträger haben. Angesichts der verbleibenden Zeit war eine detaillierte Auseinandersetzung mit allen Einzelbestimmungen der Referentenentwürfe der Verordnungen nicht möglich, zumal wir im Erörterungstermin am 15.04.2003 mit dem federführenden Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (MGSFF) bereits eine Reihe von Änderungs- und Ergänzungsvorschlägen vorgetragen haben, deren Berücksichtigung im weiteren Verfahren auch zugesagt worden ist. Vom MGSFF wurde zugesagt, dass eine auf die Einzelheiten eingehende ergänzende Stellungnahme der kommunalen Spitzenverbände NRW zu den Verordnungsentwürfen mit einer angemessenen Nachfristsetzung verbunden wird.

I. Gesamtbewertung des Gesetzentwurfs

Die kommunalen Spitzenverbände **lehnen** den Gesetzentwurf in der vorliegenden Form **strikt ab**.

Der Gesetzentwurf **verschiebt die Lasten der Investitionsförderung** für die Pflegeinfrastruktur in Nordrhein-Westfalen **ausschließlich auf die kommunale Ebene**. Angesichts des vorgesehenen Verzichts auf eine Bedarfsprüfung sind die Kosten, die hierdurch für die Kreise und kreisfreien Städte entstehen, **in keiner Weise beherrschbar und kalkulierbar**. Bezeichnend ist, dass der Gesetzentwurf selbst auch nicht in Ansätzen versucht, zu ermitteln, welche **zusätzliche finanzielle Belastung** für die Kreise und kreisfreien Städte entstehen wird. Nähere

Regelungen über den Umfang der Subjektförderung sind vielmehr lediglich den als Referentenentwürfen vorliegenden Rechtsverordnungen zu entnehmen, deren Vorgaben die Landesregierung ohne konstruktive Beteiligung des Landtags jederzeit ändern kann. Wir haben deshalb derzeit keine Rechtssicherheit, welche Folgewirkungen für die Kommunen bei Umsetzung des Gesetzentwurfs entstehen werden. Auf dieser Basis können wir dem Gesetzentwurf deshalb nicht zustimmen. Das gilt insbesondere auch deshalb, weil die Finanzlage der Städte und Kreise weitere finanzielle Belastungen derzeit nicht zulässt. Für das Jahr 2003 und die Folgejahre sind angesichts zurückgehender Steuereinnahmen und Schlüsselzuweisungen weitere finanziell wirksame Leistungsgesetze von der kommunalen Ebene nicht zu verkraften. Zusätzliche Leistungen können aus kommunalen Mitteln nicht finanziert werden. Wir erwarten, dass durch die Novellierung des PFG NW keine finanziellen Mehrbelastungen für die Kreise und kreisfreien Städte entstehen. Das können wir dem Gesetzentwurf indessen nicht entnehmen. Insbesondere fehlt jeglicher Beleg dafür, dass die Senkung der Höchstgrenze der als betriebsnotwendig anerkanntsfähigen Investitionskosten sowie eine stärkere Eigenbeteiligung finanziell besser gestellter Heimbewohnerinnen und -bewohner bewirken, dass die Kosten auf bisherigem Niveau bleiben. Angesichts der vorgesehenen Marktöffnung haben wir daran ganz erhebliche Zweifel. Die von der Landesregierung eingeholten Gutachten zum Modernisierungsbedarf und zu den Auswirkungen einer Umstellung auf eine reine Subjektförderung bzw. möglicher Förderungsalternativen sind uns bislang nicht zugänglich gemacht worden. Wir können deshalb nur vermuten, dass wir eine **erhebliche finanzielle Mehrbelastung** zu erwarten haben. Diese lehnen wir nicht zuletzt angesichts der desolaten Finanzlage der kommunalen Gebietskörperschaften entschieden ab.

Dem Regierungsentwurf ist **keine Kostenschätzung** hinsichtlich der Auswirkungen der geplanten Umstellung der Förderung beigelegt. Vielmehr werden die mit der Gesetzesänderung verbundenen – relativen - Entlastungen der kommunalen Gebietskörperschaften hervorgehoben. Ergänzend wurde den kommunalen Spitzenverbänden eine achtseitige Modellrechnung zu Mehrbelastungen der Kreise und kreisfreien Städte übermittelt, die ein Kostenvolumen von 53 Millionen Euro jährlich bei der Investitionskostenförderung und von 90 Millionen Euro jährlich bei der Hilfe zur Pflege, also insgesamt rund 143 Millionen Euro, veranschlagt. Bei einer Realisierung des Gesetzentwurfs würden die Kommunen im Vergleich zur bestehenden Gesetzeslage bei der stationären Investitionsförderung um 119 Millionen Euro jährlich entlastet. Die Modellrechnung wurde der Kabinettvorlage für die Beratung des Referentenentwurfs in der Landesregierung beigelegt, ist ihrerseits aber nicht nachvollziehbar, da sie auf Grundlagen verweist, die seitens des Ministeriums nicht zur Verfügung gestellt worden sind. Die Modellrechnung ist auch – entgegen der ursprünglich geäußerten Absicht des Ministeriums – dem Regierungsentwurf nicht als Anlage beigelegt worden. Vielmehr wird in Abschnitt F des Vorblatts zum Gesetzentwurf den Kommunen als Gegenfinanzierung der zu erwartenden Mehrkosten (durch die verstärkte Investitionstätigkeit nach Umstellung des Fördersystems) – die Senkung der Höchstgrenze der als betriebsnotwendig anerkanntsfähigen Investitionskosten pro Heimplatz – die stärkere Beteiligung der finanziell besser gestellten Heimbewohner/innen an den Investitionskosten in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen durch die bisher nicht praktizierte Vermögensanrechnung (bis zu einer Schongrenze von 10.000 Euro) in Aussicht gestellt. Diese Absichten sind zwar in den nunmehr vorliegenden Referentenentwürfen für die Rechtsverordnungen zum Landespflegegesetz festgehalten, zu ihren konkreten Wirkungen kann angesichts der beabsichtigten Marktöffnung jedoch keine belastbare Aussage getroffen werden.

Anzumerken ist zudem, dass der Gesetzentwurf den Anforderungen des **finanzverfassungsrechtlichen Konnexitätsprinzips** in keiner Weise Rechnung trägt. Der Gesetzentwurf bringt neue Aufgaben für die kommunalen Gebietskörperschaften. Für die Förderung der Tages-,

Nacht- und Kurzzeitpflege soll es zukünftig eine ausschließliche kommunale Verantwortung, und zwar ohne Bedarfsprüfung geben. Eine solche kommunale Aufgabe kannte die bisherige Fassung des Landespflegegesetzes nicht. Darüber hinaus sollen die Kommunen ausschließliche Träger der aus der Gewährung von Pflegewohngeld folgenden Kostenlast werden, wobei die Bedarfsprüfung und die Objektförderung abgeschafft werden sollen. Auch die Gewährung von Pflegewohngeld wird inhaltlich völlig neu strukturiert. Das Konnexitätsprinzip, dem sich der nordrhein-westfälische Landtag verpflichtet hat, verlangt in solchen Fällen neben einer Ermittlung der zusätzlichen finanziellen Belastung einen Ausgleich der Mehrkosten zu Lasten des Landeshaushalts. Wir können nicht erkennen, dass dieser (Selbst-) Verpflichtung auch nur in Ansätzen Rechnung getragen wurde.

Wir erneuern im übrigen unsere Forderung, dass das Land wieder selbst einen eigenen Beitrag zur Investitionsförderung für Pflegeeinrichtungen leistet. Der bestehende Investitionsrückstau ist über viele Jahre aufgelaufen, lange bevor die örtliche kommunale Zuständigkeit bestand. Bereits in der Anhörung vor dem Landtag im Mai 2001 zur Evaluation des Landespflegegesetzes haben wir ausdrücklich gefordert, dass das Land sich in der bereits vor Inkrafttreten des Pflegeversicherungsgesetzes praktizierten Förderungshöhe von 250 Mio. DM = ca. 125 Mio. € jährlich an der Investitionsförderung beteiligt. Mit diesem Betrag wäre es möglich, den Investitionsstau innerhalb von 10 Jahren zu beseitigen. Da es sich bei der Bewältigung der Folgen des demographischen Wandels und der gestiegenen Lebenserwartung um gesamtgesellschaftliche, nicht aber um kommunale Aufgaben handelt, halten wir es für dringend geboten, dass auch das Land NRW seinen eigenen Beitrag zur Bewältigung des Investitionsstaus und in Anerkennung seiner Letztverantwortlichkeit für die Pflegeinfrastruktur im Land leistet. Dieser kann – z.B. als anteiliger Zuschuss - unabhängig von der künftigen Ausgestaltung der Investitionskostenfinanzierung gewährt werden. Wir erkennen dabei durchaus, dass sich auch das Land NRW in einer äußerst angespannten Finanzlage befindet, weisen jedoch darauf hin, dass die Objektförderung in der Vergangenheit als zinsloses Darlehen gewährt wurde; die nach wie vor bestehenden Darlehensrückflüsse könnten für investive Zwecke in der Pflegeinfrastruktur wieder verwendet werden.

Festzustellen ist schließlich, dass den Kommunen nach dem Inhalt des Gesetzentwurfs keinerlei Steuerungsmöglichkeiten bei der Schaffung und Erhaltung einer ausreichenden Pflegeinfrastruktur mehr zur Verfügung stehen. Die Abschaffung der Bedarfsprüfung und ihre Ersetzung durch eine Marktbeobachtung mag zwar nach der Entscheidung des BSG vom 28.06.2001 rechtlich geboten sein. Im Gesetzentwurf wird hieraus lediglich gefolgert, dass die Bedarfsprüfung abzuschaffen ist. Ein adäquates Instrument, das eine Marktbeeinflussung im Sinne einer Bedarfssteuerung ermöglicht, wird als Ersatz hierfür indessen nicht entwickelt. Insbesondere die als „Pflegeplanung“ bezeichnete Marktbeobachtung und –bewertung nach § 6 des Gesetzentwurfs ermöglicht keine Marktbeeinflussung, wie sie bislang über die Pflegebedarfsplanung möglich war. Im Interesse einer bedarfsgerechten und kostenorientierten Pflegeinfrastruktur ist ein solches Steuerungsinstrument indessen so lange unverzichtbar, wie die Investitionen für die Pflegeinfrastruktur ganz überwiegend aus kommunalen Mitteln finanziert werden müssen. Ansonsten bestimmt allein die private Investition über die Höhe der von den Kommunen aufzubringenden Mittel. Im Interesse einer möglichst niedrigen Belastung der ohnehin desolaten kommunalen Haushaltssituation ist dies nicht himmehmbar.

II. Konsequenzen der Rechtsprechung des Niedersächsischen Obergerichts zur Investitionsförderung durch Pflegewohngeld

Die aktuelle Rechtsprechung des Niedersächsischen Obergerverwaltungsgerichts/ Obergerverwaltungsgerichts Lüneburg zur Investitionskostenförderung im Hinblick auf die Gewährung von Pflegegeld, die in Niedersachsen vergleichbar wie in Nordrhein-Westfalen geregelt ist, wirft die grundsätzliche Frage auf, ob der vom Land beabsichtigte Wechsel von der Objektförderung zur Subjektförderung, d.h. die Finanzierung der Investitionskosten über die Gewährung von Pflegegeld unter rechtlichen und finanziellen Aspekten gleichwohl besprochen werden kann bzw. sollte. Wie auch der Landesregierung NRW bekannt ist, hat das Obergerverwaltungsgericht Lüneburg mit Urteil vom 22.01.2003 – Az: 4 LB 172/02 – entschieden, dass die nach dem Niedersächsischen Pflegegesetz gewährten bewohnerbezogenen Aufwendungszuschüsse (Pflegegeld) keine öffentliche Förderung im Sinne von § 82 Abs. 3 i.V.m. § 9 S. 2 SGB XI darstellen. Das Obergerverwaltungsgericht bestätigte die erstinstanzliche Entscheidung des Verwaltungsgerichts Osnabrück vom 28.09.2001 – Az: 6 A 132/00 -, wonach die von der klagenden Einrichtung angestrebte gesonderte Berechnung ihrer Investitionsaufwendungen nicht der Zustimmung durch den beklagten örtlichen Sozialhilfeträger nach § 82 Abs. 3 S. 3 SGB XI bedürfe. Das OVG hat deutlich gemacht, dass gem. § 82 Abs. 4 SGB XI die den Heimbewohnern gesondert zu berechnenden betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen dem örtlichen Sozialhilfeträger lediglich anzuzeigen seien.

Mit dem Urteil, gegen das Nichtzulassungsbeschwerde gegen die Versagung der Revision eingelegt worden ist, hat das OVG entschieden, dass eine **öffentliche Förderung i.S.d. § 82 Abs. 3 S. 3 SGB XI nur eine institutionelle bzw. Objektförderung, d.h. Förderung der Einrichtung selbst sei**, während es sich bei bewohnerbezogenen Aufwendungszuschüssen um eine **Subjektförderung handele**, die zwar der Pflegeeinrichtung zu Gute komme, aber von der – subjektbezogenen – Bedürftigkeit des jeweiligen Heimbewohners abhängt. Der Gesetzgeber habe insoweit auf jede Kontrolle von Umfang und Inhalt der Investitionsaufwendungsumlage verzichtet; ein Schutz des einzelnen Heimbewohners sei nicht vorgesehen. Dieser könne nur durch ein Verfahren um die Gewährung des bewohnerbezogenen Aufwendungszuschusses oder durch ein Rechtsschutzbegehren gegen eine unangemessene Umlage bzw. mit einem Wechsel der Pflegeeinrichtung erreicht werden. Auch könne der Schutz der Heimaufsicht nicht in Anspruch genommen werden. Für die hilfebedürftigen Bewohner könne der Sozialhilfeträger nach den Vorschriften des 7. Abschnitts des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) durch den Abschluss einer Vereinbarung mit dem Einrichtungsträger die Höhe der zu übernehmenden Investitionskosten beeinflussen (§ 93 Abs. 7 S. 4 BSHG).

Die Frage einer teilweise Doppelfinanzierung der Investitionsaufwendungen durch die Gewährung eines bewohnerbezogenen Aufwendungszuschusses einerseits sowie die Umlagenfinanzierung andererseits wird vom Gericht offen gelassen.

Da nach dem Urteil des OVG Lüneburg keine Überprüfung der Berechnung der Pflegeeinrichtung bei der Gewährung von Pflegegeld möglich ist, erscheint es **nicht vertretbar, ggf. auch nicht betriebsnotwendige Aufwendungen im Rahmen der Gewährung von Pflegegeld durch die örtlichen Sozialhilfeträger zu bezuschussen**. Eine sachgerechte Finanzierung der Investitionsaufwendungen kann allenfalls im Rahmen einer Vereinbarung nach § 93 Abs. 7 S. 4 BSHG erfolgen, so dass hier **sozialhilferechtliche Grundsätze gelten müssen**.

Auch wenn das Land im Hinblick auf die Rechtsprechung des OVG Lüneburg die Gewährung von Pflegegeld künftig von der **Bestätigung der gesonderten Berechnung** nicht geförderter Aufwendungen durch die Behörde abhängig machen will (so die Aussage des MGSFF im Erörterungstermin vom 15.04.2003 zu § 4 Abs. 1 des Entwurfs der Pflegeeinrichtungsförderverordnung entsprechend der Regelung in § 1 Nr. 2 des Verordnungsentwurfs) haben wir

erhebliche Zweifel, ob eine solche landesrechtliche Regelung angesichts des Rechtsrahmens des § 82 SGB XI überhaupt möglich ist. Vielmehr könnte hier eine **Sperrwirkung des § 82 Abs. 4 SGB XI** eintreten, wenn es sich gerade nicht um institutionelle bzw. Objektförderung handelt.

Nicht zuletzt angesichts des ohnehin **äußerst verwaltungsaufwendigen Verfahrens** bei der Investitionskostenförderung für die örtlichen Sozialhilfeträger sprechen wir uns dafür aus, **Pflegewohngeld allein nach sozialhilferechtlichen Grundsätzen zu gewähren**. Ohnehin entsteht eine Doppelprüfung im Hinblick auf die Berechtigung nach dem Grundsicherungsgesetz, die durch eine weitere Überprüfung der Einspruchsvoraussetzungen bei der Gewährung von Pflegewohngeld, soweit diese vom BSHG abweichen, zusätzlich verkompliziert wird.

III. Zu einzelnen Vorschriften des Gesetzentwurfs

1. Ziel des Gesetzes (§ 1 des Gesetzentwurfs)

§ 1 Abs. 1 des Gesetzentwurfs bringt den Vorrang der häuslichen Versorgung sowie die Bedeutung des bürgerschaftlichen Engagements in der häuslichen und stationären Pflege zum Ausdruck. Diese Regelung wird uneingeschränkt begrüßt, da sie geeignet ist, zu verdeutlichen, dass der Unterbringung von Pflegebedürftigen in einem Pflegeheim Nachrang beizumessen ist.

Angesichts der vom Gesetzentwurf im übrigen angestrebten Umstellung der Investitionskostenrefinanzierung auf die sog. Subjektförderung besteht die Gefahr, dass die Inanspruchnahme stationärer Dauerpflege nicht mehr bedarfs- bzw. nachfrageorientiert stattfindet. Denn die für den Heimbetrieb erforderlichen Investitionen und Bereitstellungskosten fordern einen möglichst hohen Auslastungsgrad. Die faktisch schwache Position der pflegebedürftigen Person auf dem Pflegemarkt ermöglicht insbesondere dort, wo Versorgungsketten eines Anbieters, die vom Krankenhaus über die ambulante Pflege bis zu stationären Dauerpflege aus einer Hand vorgehalten werden, eine angebotsinduzierte Nachfrage. Wichtig ist insofern auch der Ausbau von Netzwerkprojekten wie etwa ambulanten Tagesangeboten mit ausreichenden Therapieangeboten zur Stabilisierung der Pflegebedürftigen und Entlastung der Angehörigen.

Die Situation wird außerdem durch das sich abzeichnende bundesrechtlich geregelte **Fallpauschalensystem im Krankenhausbereich** (Diagnosis Related Groups; DRG) verschärft. Da Krankenhäuser künftig nur noch Fallpauschalen abrechnen werden, werden sich die Aufenthaltszeiten der Patienten in den Kliniken deutlich verkürzen, so dass sich der Übergang zur Pflege völlig neu gestalten wird. **Zu befürchten ist, dass die Pflege – und damit SGB XI und die Sozialhilfe – zum Ausfallbürgen für die Krankenkassen – d.h., das SGB V – wird**. Die Folgen dieser Entwicklungen gerade für die kommunalen Kostenträger sind gegenwärtig noch nicht absehbar. Konsequenzen zur Änderung der bundesrechtlichen Rahmenbedingungen – etwa die bereits diskutierte Zusammenlegung von Kranken- und Pflegekassen zur Bewirtschaftung eines gemeinsamen Budgets – dürften aber unverzichtbar sein.

Ob künftig die Prüfung der Erforderlichkeit stationärer Pflege weiterhin ausschließlich dem medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) überlassen werden kann, erscheint angesichts dieser Darlegungen fragwürdig. Eine Chance zur Stärkung der häuslichen bzw. ambulanten Pflege gegenüber dem stationären Bereich bietet die trägerunabhängige Pflegeberatung nach § 4 Landespflegegesetz NRW, die zum Fallmanagement in der ambulanten Pflege aus-

gebaut werden könnte. **Die Weiterentwicklung des § 4 Landespflegegesetz von einer Beratungs- und zu einer direkten Hilfe- und Unterstützungsleistung** wäre in Kombination mit der Aufgabenwahrnehmung nach § 3 Abs. 3 BSHG zur Bereitstellung neuer Strukturen hilfreich.

Eine nachhaltige Stärkung des Vorrangs der häuslichen Versorgung kann aber letztlich nur im Zusammenhang mit gesetzlichen Änderungen auf Bundesebene erfolgreich sein. Denn die Prüfung des Erfordernisses der stationären Pflege erfolgt auf Grundlage des § 68 Abs. 6 BSHG i.V.m. § 17 SGB XI und der auf dieser Basis zustande gekommenen Vereinbarung der „Gemeinsamen Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen über die Abgrenzung der Merkmale der Pflegebedürftigkeit und der Pflegestufen sowie zum Verfahren der Feststellung der Pflegebedürftigkeit (Pflegebedürftigkeitsrichtlinien)“ sowie den „Richtlinien der Spitzenverbände der Pflegekassen zur Begutachtung von Pflegebedürftigkeit nach dem XI. Buch des Sozialgesetzbuches“. Die überörtlichen Träger der Sozialhilfe schließen sich hinsichtlich der sozialhilferechtlich notwendigen Bedarfsprüfung zum Erfordernis der stationären Pflege nach § 3 BSHG dem Urteil des medizinischen Dienstes der Krankenkassen bzw. der Pflegekassen an.

Die automatisch entfaltete Bindungswirkung dieser Prüfung für die örtlichen Träger der Sozialhilfe sollte grundsätzlich überprüft werden. Bereits vor der Einführung des SGB XI fand, vorgeschaltet vor der Gewährung von Leistungen nach dem BSHG – Pflege zur Hilfe in Einrichtungen – eine vom Träger der Sozialhilfe eingeleitete amtsärztliche Begutachtung zur Prüfung des Erfordernisses stationärer Pflege statt. Eine Doppelbegutachtung durch MDK und Amtsarzt für Heimbewohner, die die Kosten der stationären Unterbringung nicht selbst leisten können, sollte auch künftig nicht erfolgen. Vielmehr sollte zumindest in den sozialhilferechtlichen relevanten Fällen, dies schließt Pflegewohngeldansprüche mit ein, eine weitgehende Hilfestellung für die Pflegebedürftigen und deren Angehörigen durch die Kommune erfolgen. Mit einem geeigneten Fallmanagement sollte erreicht werden, alle möglichen Hilfen und Leistungen Dritter zu aktivieren, die ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglichen können und einen Heimaufenthalt solange wie möglich zu verhindern. Insofern handelt es sich nicht um die Klärung medizinischer Tatbestände, sondern es geht um die Einschätzung sozialer Problemlagen bzw. des sozialen Umfeldes der pflegebedürftigen Personen. Ungeachtet des ggf. damit verbundenen bundesrechtlichen Änderungsbedarfs plädieren wir dafür, den **örtlichen Trägern der Sozialhilfe im Rahmen der Pflegeberatung**, aber auch in Verzahnung mit der Prüfung durch den MDK **eine Steuerungsmöglichkeit mittels Fallmanagement** zu ermöglichen, um ambulante Pflegeoptionen nachdrücklicher und konsequenter als bisher zur Lösung von Pflegebedürftigkeit zu nutzen.

Kritisch sehen wir die in § 1 des Gesetzentwurfs enthaltene Verpflichtung, dem allgemein anerkannten **medizinisch-pflegerischen Erkenntnisstand** ohne jegliche Einschränkung Rechnung zu tragen. Wir befürchten, dass aus dieser Regelung neue kostenträchtige Standards entwickelt werden, die sowohl Auswirkungen auf Zahl und Qualifikation des eingesetzten Personals als auch die Gebäude und Einrichtungen haben werden. Wir bitten, diesen Passus zu streichen.

Zweifel haben wir auch, ob eine Verpflichtung „die **Gleichstellung von Männern und Frauen** als durchgängiges Prinzip zu befolgen“, die „besonderen Belange pflegebedürftiger **Migrantinnen und Migranten** sowie **pflegebedürftiger Menschen mit gleichgeschlechtlichem Lebensentwurf**“ zu berücksichtigen in die Zielbestimmung des Gesetzes aufgenommen werden sollten. Auch insoweit könnte die Entwicklung neuer kostenträchtiger Standards abzuleiten sein. Dass der Gleichstellung von Männern und Frauen Rechnung zu tragen ist,

folgt im Übrigen bereits aus Art. 3 Abs. 2 GG und braucht deshalb im Landespflegegesetz nicht nochmals ausdrücklich hervorgehoben zu werden. Gleiches gilt für Menschen mit gleichgeschlechtlichem Lebensentwurf sowie Migrantinnen und Migranten. Die Regelungen sind deshalb **überflüssig und zu streichen**.

2. **Beteiligung der Heimbeiräte oder Heimfürsprecher an der Pflegekonferenz (§ 5 Abs. 3 Satz 1 des Gesetzentwurfs)**

Die Verpflichtung zur Beteiligung der Heimbeiräte oder Heimfürsprecher an den Pflegekonferenzen bitten wir zu streichen. Die Regelung ist **unpraktikabel**, denn nach ihrem Wortlaut muss eine Beteiligung des Heimbeirates oder des Heimfürsprechers jedes Pflegeheimes erfolgen. Dies würde zu einer starken Aufblähung der kommunalen Pflegekonferenzen führen. Im übrigen ist zu bedenken, dass die jeweiligen Heimbeiräte oder Heimfürsprecher ausschließlich die Belange der von ihnen vertretenen Heime in die Pflegekonferenz einbringen können. Die Pflegekonferenz soll jedoch die Pflegeinfrastruktur im Stadt- bzw. Kreisgebiet beobachten, abstimmen und koordinieren. Dazu können die Heimbeiräte oder Heimfürsprecher indessen nichts beitragen. Wir bitten deshalb, von der in Nr. 4 b) des Gesetzentwurfs vorgesehenen Regelung abzusehen.

3. **Kommunale Pflegeplanung (§ 6 des Gesetzentwurfs)**

Wir haben Zweifel, ob die in § 6 des Gesetzentwurfs vorgesehene kommunale Pflegeplanung wirklich zielführend ist. Der Gesetzentwurf geht davon aus, dass Marktmechanismen das Angebot an Pflegeplätzen steuern werden und zu einem ausreichenden Angebot sowie einer hinreichenden Qualität der Pflege führen werden. Welchen Zweck die in § 6 Abs. 1 Nr. 1 – 3 vorgesehenen Inhalte der kommunalen Pflegeplanung vor diesem Hintergrund haben sollen, erschließt sich uns nicht. Inhaltlich geht es im Übrigen auch nicht um Planung, sondern um eine Bestandsaufnahme und Bewertung des Angebotes. Die Bezeichnung des Verfahrens als Pflegeplanung ist deshalb auch irreführend. Soweit in § 6 Abs. 1 Nr. 3 als Inhalt der Pflegeplanung vorgesehen ist „die Klärung der Frage, ob und ggf. welche Maßnahmen ... zur Sicherung und Weiterentwicklung des Hilfeangebotes ergriffen werden müssen“, **fehlt es im PFG NW an Instrumenten**, mit deren Hilfe solche Maßnahmen umgesetzt werden können. Die Regelung hängt deshalb „in der Luft“. Erzwingbare Folgewirkungen können solche Überlegungen von Maßnahmen nicht haben. Wir bitten deshalb, die Bestimmungen des § 6 des Gesetzentwurfs zu überdenken und durch Regelungen zu ersetzen, die sich auf eine **Marktbeobachtung und -bewertung beschränken**.

4. **Auskunftspflichten (§ 7 des Gesetzentwurfs)**

Wenngleich die Klarstellung zugunsten der auskunftsberechtigten Kreise und kreisfreien Städte zu begrüßen ist, bedarf es hier noch der Synchronisation hinsichtlich der Erhebungen der Bundesstatistik nach § 109 SGB XI. Dies gilt insbesondere hinsichtlich der daraus folgenden Befugnisse des Landesamtes für Datenverarbeitung und Statistik NRW und seiner Übermittlungsverpflichtungen an die Kreise und kreisfreien Städte.

5. **Allgemeine Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen (§ 9 des Gesetzentwurfs)**

In § 9 Sätze 2 und 3 des Gesetzentwurfs soll eine angemessene bauliche Ausstattung der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen sichergestellt werden. Das dahinter stehende Ziel, der

besonderen Bedeutung einer wohnlichen Gestaltung der Pflegeheime für die Heimbewohner Rechnung zu tragen, begrüßen wir uneingeschränkt. Wir bitten allerdings dringend darum, in der nach § 9 Abs. 3 vorgesehenen Rechtsverordnung sicherzustellen, dass die bisher in NRW geltenden Standards für die bauliche und räumliche Ausstattung von Pflegeeinrichtungen überprüft und nicht noch durch kostenträchtigere ersetzt werden. Um angesichts der demographischen Entwicklung mittel- und langfristig eine Finanzierbarkeit der stationären Pflegeeinrichtungen sicherzustellen, sollten die in NRW geltenden Standards vielmehr mit dem Ziel überprüft werden, sie den in den anderen Bundesländern geltenden – geringeren – Standards anzupassen. Das gilt insbesondere auch für die jedem Heimbewohner zustehende Mindestwohnfläche; insoweit bitten wir auch an dieser Stelle nochmals nachdrücklich darum, auch weiterhin auf den Bund dahin Einfluss zu nehmen, es in der Heimmindestbauverordnung bei den nach geltendem Recht vorgesehenen Flächen zu belassen.

6. Ambulante Pflegeeinrichtungen (§ 10 des Gesetzentwurfs)

Durch die Bestimmung des § 10 des Gesetzentwurfs sollen ambulante Pflegeeinrichtung durch die Gewährung angemessener Pauschalen gefördert werden. Hierdurch soll dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ Rechnung getragen werden. Diese Zielsetzung begrüßen wir uneingeschränkt, da sie zum einen den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen in der Regel am Besten Rechnung trägt und zum anderen dazu beitragen kann, die Kosten für die Schaffung und Erhaltung einer angemessenen und bedarfsgerechten Pflegeinfrastruktur zu begrenzen. Wir sind allerdings nach wie vor der Auffassung, dass die nach § 10 vorgesehene Förderung **entbehrlich** ist. Die bisherige Entwicklung hat dies deutlich gezeigt: Eine Förderung war bislang nur bei Aufnahme in die Bedarfsplanung möglich. Auch ohne Aufnahme in die Bedarfsplanung und damit ohne Förderung haben sich in der Vergangenheit zahlreiche ambulante Pflegedienste und –einrichtungen etabliert. In anderen Bundesländern ist eine Förderung solcher Einrichtungen im übrigen unbekannt und darüber hinaus in einigen Ländern in den zurückliegenden Jahren eingestellt worden; Defizite im Angebot sind hierdurch nach unseren Erkenntnissen nicht entstanden. Auch das Bundessozialgericht (BSG) hat in seiner Entscheidung vom 28.06.2001 betont, für eine öffentliche Förderung von Pflegeeinrichtungen bestehe nur eine Verpflichtung, wenn sich herausstellen sollte, dass unter den Regeln des Marktwettbewerbs eine ausreichende Versorgung der Bevölkerung nicht sicherzustellen sei. Eine ausnahmslose zwingende und landesweite Subventionierung ist daher nicht erforderlich. Vielmehr sollte es jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt überlassen bleiben, Zuwendungen zu gewähren, wenn diese angesichts der örtlichen Verhältnisse angezeigt sind. Wir bitten deshalb, die in § 10 vorgesehene Förderung **ersatzlos zu streichen**.

7. Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss für Investitionskosten von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen (§ 11 des Gesetzentwurfs)

Unbestritten ist, dass teilstationäre Hilfeangebote wesentlich dazu beitragen können, Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung zu belassen und Angehörige von Pflegebedürftigen unterstützen. Die bislang durchgängig einkommens- und vermögensunabhängige Gewährung von Aufwendungszuschüssen ist insbesondere im Hinblick auf höhere Einkommen kritisch zu betrachten. Dies gilt gerade im Hinblick auf die mittel- und langfristigen Perspektiven der demographischen Entwicklung und damit der Finanzierbarkeit der teilstationären Einrichtungen. Zugleich müsste der Anspruch den Pflegebedürftigen selbst und nicht den Pflegeeinrichtungen zugeordnet werden, auch, um noch gezielter bezogen auf die einzelne Person fördern zu können. Auf diese Weise wären auch sogenannte Mitnahmeeffekte zu reduzieren, von denen angesichts der großzügigen Förderung der vergangenen Jahre aus der Praxis immer wieder berichtet wurde.

8. Pflegewohngeld (§ 12 des Gesetzentwurfs)

Zunächst verweisen wir auf unsere unter II. dargelegten Erwägungen im Hinblick auf die **Konsequenzen aus der Rechtsprechung des Niedersächsischen Oberwaltungsgerichts/Oberverwaltungsgerichts Lüneburg**. Ob die vom Land in Aussicht genommene zu verlangende Bestätigung der gesonderten Berechnung nicht geförderter Aufwendungen bei der Gewährung von Pflegewohngeld angesichts der Konstruktion des § 82 SGB XI überhaupt rechtswirksam ist, ist nach unserer Auffassung höchst zweifelhaft. Im übrigen ist mit Nachdruck auf den **außerordentlichen Verwaltungsaufwand bei der Gewährung von Pflegewohngeld neben Grundsicherung, Leistungen der Pflegeversicherung, Leistungen der Rentenversicherung sowie Sozialhilfeleistungen** hinzuweisen. Die jeweils unterschiedlichen Verfahren zur Berechnung der Höhe sowie des Einsatzes des eigenen Vermögens und des Rückgriffs auf Unterhaltsverpflichtete für einen Heimbewohner sind unter Aufwands- und administrativen Kostengesichtspunkten nicht vertretbar. Deshalb plädieren wir dafür, das Pflegewohngeld abzuschaffen bzw. dieses jedenfalls kongruent zu den Leistungsvoraussetzungen der Sozialhilfe bzw. des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) auszugestalten. Dies wird auch dem Umstand gerecht, dass ein rechtlich und sozialpolitisch stringenter Ansatz für kommunales Handeln nur bei Bedürftigkeit der betreffenden Person herzustellen ist.

Wir begrüßen, dass nach § 6 des Entwurfs der Pflegeeinrichtungsförderverordnung die Pflegebedürftigen nochmals ausdrücklich nach den §§ 60, 66f SGB I zur Mitwirkung verpflichtet werden, um mögliche Probleme bei einer Rückforderung von überzahlten Pflegewohngeldern auszuschließen, sollte auch weiterhin am Pflegewohngeld festgehalten werden.

Ergänzend bitten wir bei der weiteren Ausgestaltung des Anspruchs auf Pflegewohngeld – dies gilt auch, sollte unserer Forderung Rechnung getragen werden, ihn nach sozialhilferechtlichen Grundsätzen auszugestalten – , diesen ausschließlich Einwohnern aus Nordrhein-Westfalen zu gewähren. In Niedersachsen und anderen Bundesländern wird dies bereits so praktiziert (sog. Landeskindervorbehalt).

9. Gesonderte Berechnung nicht geförderter Aufwendungen (§ 13 des Gesetzentwurfs)

In § 13 Abs. 2 des Entwurfs wird die gesonderte Berechnung – wie bisher – der Zustimmung des jeweiligen überörtlichen Trägers der Sozialhilfe unterworfen. Dies halten wir angesichts der ansonsten nicht mehr bestehenden Zuständigkeit der Landschaftsverbände in diesem Bereich für fragwürdig. Hier sollte das Land prüfen, ob eine andere Regelung nach § 82 Abs. 3 SGB XI getroffen werden kann, wonach die zuständige Stelle für die Zustimmung eine nach Landesrecht bestimmte Landesbehörde ist. Diese sollte nach Möglichkeit auch für das gesamte Gebiet des Landes zuständig sein. In Betracht kommt insbesondere eine Vorortlösung bei einer Bezirksregierung, die für das Gebiet des gesamten Landes zuständige Stelle wäre. Dies würde die auch in der Vergangenheit immer wieder aufgetretenen, je nach Landesteil Rheinland bzw. Westfalen-Lippe unterschiedlichen Einzelregelungen bzw. Praktiken, die nicht durchgängig nachvollziehbar sind, **zu Gunsten einer landeseinheitlichen Verfahrensweise** beenden.

10. Übergangsregelungen (§ 17 des Gesetzentwurfs)

Zu **bezweifeln** ist, ob die in § 17 Abs. 3 des Entwurfs vorgesehene Übergangsfrist von 10 Jahren **angemessen** ist. Nach erster Einschätzung scheinen die Regelungen in § 5 des Verord-

nungsentwurfs über die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionsaufwendungen für Pflegeeinrichtungen (GesBerVO) grundsätzlich einen sachgerechten Ansatz darzustellen. Hier gilt es, Planungssicherheit zu gewährleisten und bereits entstandene und schutzwürdige Vertrauensschutztatbestände in angemessener Form in Abwägung mit den damit verbundenen finanziellen Auswirkungen für die Kostenträger zu berücksichtigen.

IV. Zum Fragenkatalog des Landtags Nordrhein-Westfalen zur Änderung des Landespflegegesetzes

Vorbemerkung

Einleitend verweisen wir auf die von uns unter II. vorgenommene Bewertung der jüngsten Rechtsprechung des Niedersächsischen Oberverwaltungsgerichts/Oberverwaltungsgerichts Lüneburg im Hinblick auf die Investitionskostenförderung durch die Gewährung von Pflegegeld, die den örtlichen Sozialhilfeträgern künftig verwehren würde, die Höhe der Investitionskosten zu überprüfen. Ob die Einführung einer Bestätigung der entsprechenden geltend zu machenden Investitionskosten durch die zuständige Behörde angesichts des bundesrechtlichen Rahmens auf Landesrechtsebene zulässig wäre, wird von uns bezweifelt.

Zu den einzelnen Ziffern des Fragenkataloges wird im folgenden – z.T. zusammenfassend Stellung genommen, sofern deren Inhalte nicht bereits unter Verweis auf die vorgenannten Ausführungen thematisiert worden sind bzw. ausnahmsweise keine unmittelbare kommunale Betroffenheit festzustellen ist.

1. **Welche Zielsetzungen sollten im Landespflegegesetz verankert und welche Änderungen bzw. Ergänzungen sollten diesbezüglich vorgenommen werden?**
2. **Wie wird der Gesetzentwurf – vor allem vor dem Hintergrund, dass zahlreiche Einzelheiten der Regelung durch Rechtsverordnung vorbehalten bleiben – unter dem Aspekt der Planungssicherheit für Einrichtungs- und Sozialhilfeträger beurteilt?**

Vgl. oben II. 1. Angesichts der kurzfristig vorgelegten Referentenentwürfe der Rechtsverordnungen zur novellierten Fassung des Landespflegegesetzes durch das Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (MGSFF; vgl. Vorbemerkung vor Abschnitt I) wird generell die beabsichtigte Umstellung des Systems der Investitionskostenförderung als mit Abstand größter Kostenblock von der Objektförderung auf die Subjektförderung jedenfalls kein Mehr an Planungssicherheit für die Beteiligten mit sich bringen. Wir erwarten nach wie vor eine exorbitant hohe Zahl an Investitionsvorhaben nach Inkrafttreten der Novellierung des Landespflegegesetzes NRW, die mit den zur Verfügung stehenden kommunalen Haushaltsmitteln im Hinblick auf die beabsichtigte Pflegegeldfinanzierung nur schwerlich realisiert werden dürften.

3. **Kann die im Landespflegegesetz enthaltene Regelung zur Bedarfsplanung beibehalten werden? Wie wird die Gesetzmäßigkeit der nach dem Gesetzentwurf der Landesregierung entfallenden Bedarfsplanung beurteilt? Gibt es ein alternatives Instrument, das eine Bedarfssteuerung ermöglicht und welches ist das ggf.?**

Angesichts des Urteils des Bundessozialgerichts vom 28.06.2001, das nach der Gesetzesbegründung ein wesentlicher Anlass für die Neugestaltung des Landespflegegesetzes war, dürfte eine Beibehaltung rechtlich zumindest fragwürdig sein. Als alternative Lösung kommt nach wie vor eine Objektförderung in Betracht, die allerdings umzugestalten wäre, in dem die Kriterien für die Förderung festgeschrieben würden.

- 4. Welche Regelungen halten sie bezüglich einer kommunalen Planung für notwendig und rechtlich möglich? Kann auf eine kommunale Pflegeplanung verzichtet werden? Welches institutionelle Verfahren zur Planung halten Sie für sinnvoll bzw. notwendig und welche Strukturen müssen für eine Qualifizierung der örtlichen Pflegeplanung weiterentwickelt werden?**

Vgl. oben II 3. Zu trennen ist grundsätzlich zwischen Planung und Steuerung. Angesichts des Sicherstellungsauftrages der Kreise und kreisfreien Städte nach § 2 Abs. 1 PfG muss über geeignete Planungskriterien auch künftig eine generelle Nachfragesteuerung ermöglicht werden, ohne über das bisherige Instrument der Bedarfssteuerung bzw. Bedarfsbestätigung verfügen zu können. Angesichts der Praxis der Pflegebedarfsplanung der Kreise und kreisfreien Städte liegen hier hinreichende Erfahrungswerte aus den letzten Jahren vor, die auch laufend weiterentwickelt werden. Bei einer Fortführung der Objektförderung in anderer Form wären Kriterien für eine Förderung zu entwickeln, die den Zielen des Gesetzes entsprechen.

- 5. Welche Eckpunkte wollen Sie in den Empfehlungen zur kommunalen Pflegeplanung und zur Weiterentwicklung geeigneter Wohnformen für Pflegebedürftige verankert wissen?**

Die landesweite Festschreibung von Eckpunkten ist verzichtbar, sofern die kommunale Pflegeplanung neben einer Subjektförderung existiert. Hier sollte kein zusätzliches Einfallstor für Bürokratie geschaffen werden. Sofern sich das Land inhaltlich und finanziell engagieren sollte, sind wir bereit, bei der Entwicklung eines landesweites Grobrasters für die Pflegeplanung mitzuwirken. Dies könnte den Bereich neuer Wohnformen für Pflegebedürftige, also etwa Hausgemeinschaften, einschließen.

- 6. Inwieweit sehen Sie die Möglichkeit, die Gewährung von Pflegewohngeld von einer Beteiligung der Projektträger am örtlichen Planungsprozess abhängig zu machen?**

Dies halten wir angesichts der in diesem Fall mit Sicherheit zu erwartenden Rechtsprechung für nicht vorstellbar. Andererseits dürfte jeder Projektträger gut beraten sein, mit den Trägern des Pflegewohngeldes das Vorhaben schon in einem frühen Stadium intensiv zu erörtern.

- 7. Halten Sie Kriterien für die künftige Entwicklung des Pflegearrangements durch das Land für wichtig?**

S.o. Frage 5.

- 8. Wie bewerten sie die Halbierung der Förderung der Investitionskosten ambulanter Dienste? Wie bewerten Sie die derzeitige Höhe der Pauschalen zur Refinanzierung der Investitionskosten für ambulante Pflegeleistungen?**
- 9. Halten sie die Finanzierung und die Stellung der ambulanten Pflege im Landespflegegesetz für angemessen? Wird das derzeitige Angebot der ambulanten Pflegeeinrichtungen für ausreichend erachtet?**

10. Wie wird sich die wirtschaftliche Situation der ambulanten Pflegeeinrichtungen durch die geplante Neuregelung voraussichtlich verändern?

Vgl. o. III.6.

11. Wie bewerten Sie insgesamt die im Gesetzentwurf enthaltene Übergangsregelungen und die darin enthaltenen Fristen? Was passiert mit den Bauvorhaben, die bereits durchgeplant und -finanziert sind und jetzt von der neuen Rechtslage erfasst werden? Wie müssten hier angemessene Übergangsregelungen gestaltet werden?

Vgl. o. III.10.

12. Welche Auswirkungen hat eine reine Kapitalmarktfinanzierung auf die Gesamtkosten der Investition und für den einzelnen Pflegeplatz? Zu welchen Mehrbelastungen kann es für die Pflegebedürftigen und für die Sozialhilfeträger im Einzelfall kommen?

13. Welche alternativen Finanzierungsmodelle sind denkbar?

Vgl. o. I.; III 8. Da künftig 100 % der Kosten auf dem Kapitalmarkt aufgenommen werden sollen, wird die künftige Finanzierung erheblich teurer als bisher. Alternativ wäre vor allem eine Wiederaufnahme der Landesförderung hilfreich, die auch andere Bundesländer gewähren, da die Notwendigkeit der landespolitischen Schwerpunktsetzung im Bereich der Pflege nicht zuletzt angesichts des demographischen Wandels erkannt wird.

14. Welchen Einfluss hat eine aktive kommunale Pflegeplanung und -politik, die einen besonderen Schwerpunkt in den Ausbau der ambulanten und komplementären Hilfen, der Pflegeberatung und der Schaffung eines breiten Angebotes an unterstütztem ambulanten Wohnen, Haus- und Siedlungsgemeinschaften legt, auf die Entwicklung der Infrastruktur bezüglich stationärer Einrichtungen?

Vgl. o. III.1. Ansonsten dürfte davon auszugehen sein, dass vor dem Hintergrund der beabsichtigten – teilweisen – Vermögensanrechnung bei Inanspruchnahme stationärer Betreuung häusliche oder teilstationäre Pflege wieder verstärkt praktiziert wird. Erhebliche zusätzliche finanzielle Probleme zeichnen sich durch die von der Bundesregierung geplante Kürzung des Zivildienstes und den erhöhten Trägeranteil bei Einrichtungen ab, die Zivildienstleistende beschäftigen.

15. Muss das Landespflegegesetz geändert werden, um auch zukünftig eine ausreichende Zahl von Pflegeplätzen in stationären Einrichtungen zu gewährleisten?

16. Gibt es Handlungsalternativen unter den gegenwärtigen finanzpolitischen Bedingungen?

Vgl. o. zu Frage 12 und 13.

17. Wie bewerten Sie die in § 11 vorgeschlagenen Regelungen zum bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss für Investitionskosten von Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen?

Vgl. o. III.7.

18. **Wie bewerten Sie die Regelungen zum bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss für Investitionskosten vollstationärer Dauerpflegeeinrichtungen (Pflegewohngeld?)**
19. **Halten Sie die im Gesetzentwurf verankerten qualitativen Standards als Voraussetzung für die Gewährung von Pflegewohngeld für angemessen und ausreichend? Lassen sich diese Standards unter Berücksichtigung der rechtlichen Möglichkeiten erweitern?**
20. **Wie bewerten Sie die Heranziehung von Vermögen der im Heim lebenden Pflegebedürftigen insbesondere die Höhe des zugrunde gelegten Freibetrages?**
21. **Wo liegen die Vorteile der Pflegewohngeldregelung für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen gegenüber einer Finanzierung der Investitionskosten über die Sozialhilfe?**
22. **Welche Auswirkungen hat die geplante Umstellung auf eine nachschüssige Förderung im Wege von Pflegewohngeld auf die Kommunen?**
23. **Sind die bisherigen Höchstsätze für Pflegewohngeld nach einer Umstellung der Förderung noch angemessen und ausreichend?**

Vgl. o. II. und III.8.

24. **Wie wird die Beschränkung des Anspruchs auf Fördermittel für Häuser mit maximal 80 Plätzen unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit beurteilt?**

Hier handelt es sich um eine Sollvorgabe, so dass Abweichungen mit entsprechender Begründung denkbar sind. Aus kommunaler Sicht wäre eine weniger konkrete Einschränkung sachgerecht, da es sich sowohl bei Einrichtungen deutlich unterhalb als auch deutlich oberhalb dieser Grenze nach den spezifischen Gegebenheiten um Größenklassen handelt, die in konzeptioneller, betriebsorganisatorischer und wirtschaftlicher Hinsicht durchaus eine angemessene und überzeugende Lösung darstellen.

25. **Wie werden die Chancen der Träger stationärer Einrichtungen beurteilt, bei einer reinen Kapitalmarktfinanzierung der Investitionskosten unter Basel II-Bedingungen Kredite in hinreichender Höhe und zu akzeptablen Konditionen aufnehmen zu können.**

Zu erwarten ist, dass die Basel-II-Vorgaben die Kreditaufnahmemöglichkeiten gerade für kleinere und mittlere Träger verschlechtern. Hier ist das Land gefragt, im Zweifel Landesbürgschaften zur Verfügung zu stellen, um keine überörtlich wirkenden Marktverzerrungen entstehen zu lassen.

26. **Ist mit dem vorgesehenen Höchstbetrag von 76.700 € ein Pflegeheimplatz zu errichten?**
27. **Können die vorgegebenen Qualitätsstandards auch bei einer Senkung der anerkenungsfähigen Baukosten pro Platz eingehalten werden? Wie bewerten Sie die Regelungen zur Standardabsicherung?**

Vgl. III.5. Nach den uns vorliegenden Erkenntnissen dürften die künftig geltenden finanziellen bzw. inhaltlichen Vorgaben durchaus eingehalten werden können und gleichwohl qualitativ hinreichend ausfallen.

28. **Wird den Besonderheiten bei Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen bezüglich der Refinanzierung der Investitionskosten hinreichend Rechnung getragen?**

Vgl. III.7.

29. Welche Auswirkungen hat Ihrer Einschätzung nach der Wegfall der über die Landschaftsverbände finanzierten Pauschale für die Durchführung der im Gesetz festgelegten Aufgaben für die Beratung nach § 4, für die Durchführung der Pflegekonferenzen und für die örtliche Pflegeplanung?

Es macht wenig Sinn, kommunales Geld zwischen Landschaftsverbänden einerseits und Kreisen und kreisfreien Städten andererseits hin- und herzuverteilen. Es muss davon ausgegangen werden, dass sowohl die kommunalen Vertretungskörperschaften als auch die Kommunalverwaltungen die Bedeutung der Aufgaben nach § 4 PfG NW auch gerade im Hinblick auf eine ausgabenorientierte Betrachtung erkennen und alle Möglichkeiten dafür nutzen werden, die dafür notwendigen Mittel vor Ort auch zu bewilligen. Allerdings müssen die bislang von den Landschaftsverbänden im Wege der Landschaftsumlage aufgewandten – kommunalen – Mittel nunmehr unmittelbar von den Kreisen und kreisfreien Städten aufgebracht werden. Angesichts der Ausgabenentwicklung bei den Landschaftsverbänden allein im Bereich der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen ist kaum zu erwarten, dass insoweit eine adäquate Senkung der Landschaftsumlagen erfolgt. Daher trifft die nunmehrige Neuregelung direkt die ohnehin beispiellos belasteten kommunalen Haushalte, ohne dass dafür auch nur ansatzweise Finanzierungsquellen zur Verfügung stehen. Angesichts der kommunalen Finanzlage und den bekannten gemeindehaushaltsrechtlichen Restriktionen dürfte eine Bereitstellung der erforderlichen Gelder in der Praxis auf eminente Schwierigkeiten stoßen. Es ist nicht auszuschließen, dass – gerade im immer häufiger werdenden Fall von Haushaltssicherungskonzepten – eine Finanzierung aus Rechtsgründen versagt bleibt.

30. Sollte die Investitionskostenförderung auf Heimbewohner beschränkt werden, die ihren letzten Wohnsitz in Nordrhein-Westfalen hatten (Landeskinderregelung)?

Vgl. III.8.

31. Benötigen wir zur Weiterentwicklung und Erprobung neuer Pflegekonzepte eine Experimentierklausel auch für die baulichen Rahmenbedingungen von Pflegeeinrichtungen im Landespflegegesetz?

Eine solche Möglichkeit wird begrüßt und soll nach § 10 des Entwurfs der Verordnung über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen (AllgFörderPflegeVO) auch zur Verfügung stehen. Im Rahmen von Modellprojekten sollte das Land hier auch Förderungsmöglichkeiten eröffnen. Über die baulichen Rahmenbedingungen hinaus sollten Experimentierklauseln auch auf bundesrechtlicher Ebene im Pflegebereich durch das Land über den Bundesrat initiiert werden, etwa im Hinblick auf die Vorgaben der Heimpersonalverordnung.

32. Welche Möglichkeiten der Beeinflussung von Standorten für Pflegeheimen gibt es auf der kommunalen Ebene, um den Bau von Pflegeheimen, z.B. auf Industriebrachen zu verhindern?

Hier stehen die Möglichkeiten des Bauplanungsrechts zur Verfügung, die allerdings auch zur Anwendung kommen müssen. Die Bauleitplanung ist allerdings eine gemeindliche Zuständigkeit, so dass sich gerade im kreisangehörigen Raum unterschiedliche Vorstellungen zwischen Kreisen und kreisangehörigen Gemeinden über die Zulassung eines Bauvorhabens entwickeln können, ohne dass die Kreise als für die Pflegeinfrastruktur zuständige Instanz letzt-

lich entscheiden können. Ansonsten könnten im Rahmen des Entwurfs der Verordnung über die allgemeinen Grundsätze der Förderung von Pflegeeinrichtungen (AllgFörderPflegeVO) einschlägige Regeln festgelegt werden, was etwa in § 2 Abs. 3 des vorliegenden Verordnungsentwurfs zum Ausdruck kommt.

33. Wie bewerten Sie die Regelungen zur unabhängigen Beratung von Pflegebedürftigen? Inwieweit muss die unabhängige Pflegeberatung weiterentwickelt und dies über das Landespflegegesetz geregelt werden? Sehen Sie die Notwendigkeit und Möglichkeit die Weiterentwicklung der Infrastruktur bezüglich Beratung und Case-Management stärker über das Landespflegegesetz zu fördern?

Vgl. o. III.1.